

# ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E  
IMPLEMENTAÇÃO DE CUIDADOS

VOLUME 02

## Organizadores:

JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA

JOSIANE MARQUES DAS CHAGAS

CARLOS EDUARDO DA SILVA BARBOSA

DANIELLE NEDSON RODRIGUES DE MACÊDO

VIVYAN MARIA DOS SANTOS BARRETO

JOÃO FELIPE TINTO SILVA



II EDIÇÃO

**CONIMAPS**

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em  
**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**ORGANIZADORES:**

JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA  
JOSIANE MARQUES DAS CHAGAS  
CARLOS EDUARDO DA SILVA BARBOSA  
DANIELLE NEDSON RODRIGUES DE MACÊDO  
VIVYAN MARIA DOS SANTOS BARRETO  
JOÃO FELIPE TINTO SILVA

**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E  
IMPLEMENTAÇÃO DE CUIDADOS**

**ISBN:** 978-65-999343-8-4

**DOI:** <https://doi.org/10.58871/ed.academic.0004.18092023>

2º Volume

**EDITORA ACADEMIC**

Campo Alegre de Lourdes – Bahia, 18 de setembro de 2023

Copyright© dos autores e autoras. Todos os direitos reservados.

Esta obra é publicada em acesso aberto. O conteúdo dos resumos, os dados apresentados, bem como a revisão ortográfica e gramatical são de responsabilidade de seus autores, detentores de todos os Direitos Autorais, que permitem o download e o compartilhamento com a devida atribuição de crédito, mas sem que seja possível alterar a obra de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais. Revisão e normalização: os autores e autoras.

**Preparação e diagramação:** Júnior Ribeiro de Sousa

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Atenção primária à saúde [livro eletrônico] :  
promoção, prevenção, diagnóstico e  
implementação de cuidados : volume 02 /  
organização Júnior Ribeiro de  
Sousa...[et al.]. -- Campo Alegre de  
Lourdes, BA : Editora Academic, 2023. --  
(Atenção primária à saúde ; 2)  
PDF

Vários autores.

Outros autores: Josiane Marques das Chagas,  
Carlos Eduardo da Silva Barbosa, Danielle Nedson  
Rodrigues de Macêdo, Vivyan Maria dos Santos  
Barreto, João Felipe Tinto Silva.

Bibliografia.

ISBN 978-65-999343-8-4

1. Atenção Primária à Saúde (APS) 2. Doenças -  
Prevenção 3. Saúde pública 4. Sistema Único de  
Saúde (Brasil) 5. Programa de Saúde da Família  
(Brasil) I. Sousa, Júnior Ribeiro de.  
II. Chagas, Josiane Marques das. III. Barbosa,  
Carlos Eduardo da Silva. IV. Macêdo, Danielle  
Nedson Rodrigues de. V. Barreto, Vivyan Maria  
dos Santos. VI. Silva, João Felipe Tinto.

23-172749

CDD-616.0252

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Atenção Primária à Saúde : Diretrizes práticas :  
Medicina 616.0252

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129



II EDIÇÃO

**CONIMAPS**

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em  
**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

## CONSELHO EDITORIAL

ALANA CÂNDIDO PAULO  
ALANA KELLY MAIA MACEDO NOBRE DE LIMA  
ALEXANDRE MASLINKIEWICZ  
ALEXANDRO DO VALE SILVA  
ALLANE LIMA DE MOURA  
AMANDA MORAIS DE FARIAS  
ANA KAROLINE ALVES DA SILVA  
ANDERSON MARTINS SILVA  
BHARBARA DE MOURA PEREIRA  
BIANCA SERMARINI  
BRUNA TAVARES LIMA  
BÁRBARA DE PAULA ANDRADE TORRES  
CARLOS EDUARDO DA SILVA BARBOSA  
CAROLINE DOS SANTOS PEREIRA  
CASSIO ADRIANO ZATTI  
CLAUDIA APARECIDA GODOY ROCHA  
DAIANE SANTIAGO DA CRUZ OLIMPIO  
DANIELE CARVALHO MILLER  
DEIDRY LORENA PINHO NERY  
DIEGO MARADONA CORTEZZI GUIMARÃES PEDRAS  
DÁGILA VASCONCELOS RODRIGUES  
EDILMA DA CRUZ CAVALCANTE  
EDSON BRUNO CAMPOS PAIVA  
ELISANE ALVES DO NASCIMENTO  
ELOINA ANGELA TORRES NUNES  
ELOÍSA MARIA DA SILVA  
ELOÍSA POMPERMAYER RAMOS  
EMANUELLE LIMA JAVETA  
FELIPE GABRIEL BARBOSA DE OLIVEIRA II  
FERNANDO SOARES DA SILVA NETO  
FRANCISCA ALESSANDRA DA SILVA SOUZA  
FRANCISCO WILLIAN MELO DE SOUSA  
GABRIEL PAZ DE LIMA  
GLEICI DE LIMA FONSECA  
GLEIDISON ANDRADE COSTA  
GUILHERME HENRIQUE BORGES  
HELENA DE PAULA GONÇALVES LIMA  
HORTÊNCIA INÁCIO FERNANDES  
IACARA SANTOS BARBOSA OLIVEIRA  
IGOR LACERDA  
JEFFERSON FELIPE CALAZANS BATISTA  
JOANA PEREIRA MEDEIROS DO NASCIMENTO  
JOELMA MARIA DOS SANTOS DA SILVA APOLINÁRIO  
JOSÉ VIEIRA MALTA NETO  
JÉSSICA BATISTA DOS SANTOS



II EDIÇÃO

**CONIMAPS**

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em  
**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

JÚLIO CÉSAR BERNARDINO DA SILVA  
JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA  
KAIO GERMANO SOUSA DA SILVA  
KAREN CRISTIANE PEREIRA DE MORAIS  
KAUANE MATIAS LEITE  
LAÍS MELO DE ANDRADE  
LETÍCIA GOMES DA SILVA  
LUCAS BENEDITO FOGAÇA RABITO  
LUIZ CLÁUDIO OLIVEIRA ALVES DE SOUZA  
LUZIA CIBELE DE SOUZA MAXIMIANO  
LÍVIA CARDOSO REIS  
LÚCIA VALÉRIA CHAVES  
MARAYSA COSTA VIEIRA CARDOSO  
MARIA GISLENE SANTOS SILVA  
MARIA PAULA BERNARDO DOS SANTOS  
MARIANA BENA GELIO  
MARIANA CAROLINI OLIVEIRA FAUSTINO  
MIGUEL FERREIRA JÚNIOR  
MONIK CAVALCANTE DAMASCENO  
MÔNICA BARBOSA DE SOUSA FREITAS  
NAIARA FRANCO BARONI  
NATANAEL FEITOZA SANTOS  
NATHÁLIA DA SILVA GOMES  
NICOLE BERTON DE MOURA  
NICOLE CRISTINA DE ALMEIDA GONÇALVES  
PÂMELA FARIAS SANTOS  
RAYANE EMILLY NEVES VIANA  
RENATA OLIVEIRA DA SILVA LIMA  
RENATA TOSCANO DE MEDEIROS  
RENATA VIEIRA DE SOUSA  
RICARDO BARBOSA LIMA  
ROBERSON MATTEUS FERNANDES SILVA  
ROBSON GOMES DOS SANTOS  
ROMULO DE OLIVEIRA SALES JUNIOR  
SAMARA LETÍCIA MENDONÇA PEREIRA  
SIMONY DE FREITAS LAVOR  
STEFFANY WEIMER SANTANA PETROLI  
SUELEN TAMIRES PEREIRA COSTA  
TERESA MICAELLE LIMA DOS SANTOS  
TERESINHA COVAS LISBOA  
THAYS HELENA ARAUJO DA SILVA  
VALÉRIA FERNANDES DA SILVA LIMA  
VANESSA SILVA DE CASTRO MONTE  
VINICIUS DA SILVA FREITAS  
VITÓRIA MARINA ABRANTES BATISTA  
VITÓRIA RIBEIRO MENDES  
VITÓRIA STEFFANY DE OLIVEIRA SANTOS



II EDIÇÃO

**CONIMAPS**

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em  
**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

VITÓRIA TALYA DOS SANTOS SOUSA  
WELLINGTA LARISSA RIBEIRO DIAS  
YASMIN KAMILA DE JESUS



**SUMÁRIO**

<b>CAPÍTULO 01</b> .....	<b>12</b>
ACESSIBILIDADE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL PARA A POPULAÇÃO IDOSA NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<b>CAPÍTULO 02</b> .....	<b>23</b>
CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO I	
<b>CAPÍTULO 03</b> .....	<b>31</b>
AUDITORIA EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO HOSPITALAR	
<b>CAPÍTULO 04</b> .....	<b>39</b>
CUIDADOS ODONTÓLOGICOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA	
<b>CAPÍTULO 05</b> .....	<b>48</b>
IMUNIZAÇÃO EM FOCO: ESTRATÉGIAS PARA PREVENIR E CONTROLAR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS	
<b>CAPÍTULO 06</b> .....	<b>59</b>
OS DESAFIOS E A IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO NA SOCIEDADE	
<b>CAPÍTULO 07</b> .....	<b>70</b>
TEORIA DA INTERVENÇÃO PRÁTICA DA ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA: APLICAÇÃO EM UM GRUPO DE IDOSOS	
<b>CAPÍTULO 08</b> .....	<b>81</b>
ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO HEMORRÁGICO, BRONQUIECTASIA INFECTADA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<b>CAPÍTULO 09</b> .....	<b>91</b>
A DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA DETECÇÃO PRECOCE E MANEJO ADEQUADO	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>102</b>
IDOSO E SÍFILIS: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>113</b>
CONSTRUINDO CAMINHOS PARA UMA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EFICAZ: DESAFIOS E LIÇÕES DE LAURO DE FREITAS	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>124</b>
FONOAUDIOLOGIA PALIATIVA: SABERES PARA UMA BOA ATUAÇÃO	



<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>135</b>
CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE PREVALÊNCIA, DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>144</b>
RISCOS CARDIOVASCULARES EM MULHERES COM SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>155</b>
ATUALIZAÇÕES SOBRE OS EFEITOS DO USO DO PROTOCOLO DE <i>MILWAUKEE</i> NO TRATAMENTO DA RAIVA EM HUMANOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>166</b>
EFEITO DA TERAPIA ANTI-RETROVIRAL NA INCIDÊNCIA DE INFECÇÕES OPORTUNISTAS EM PACIENTES COM HIV: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>178</b>
EFEITOS ADVERSOS TARDIOS DO TRATAMENTO DA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA INFANTO JUVENIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>192</b>
IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO AUMENTO DA INCIDÊNCIA DA SÍNDROME DE FIBROMIALGIA	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>203</b>
A ATUAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS) NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: POTENCIALIDADES E LIMITAÇÕES	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>213</b>
ATENÇÃO À SAÚDE SEXUAL DE MULHERES COM TRANSTORNOS MENTAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>221</b>
REFLEXOS DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>233</b>
EFEITOS DE LONGO PRAZO DA PANDEMIA NOS SISTEMAS DE SAÚDE	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>245</b>
A GESTÃO DO CUIDADO NA PREVENÇÃO AO SUICÍDIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E POTENCIALIDADES	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>256</b>
SAÚDE E AUTOCUIDADO DO HOMEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>266</b>
FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA GRADUAÇÃO: UMA REVISÃO NARRATIVA	



<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>274</b>
FATORES ASSOCIADOS AO ADOECIMENTO MENTAL EM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>283</b>
DEPRESSÃO EM GESTANTES E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS	
<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>296</b>
O PAPEL DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA	
<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>308</b>
O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UMA MICRORREGIÃO DO CEARÁ	
<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>319</b>
OS IMPACTOS DA DESNUTRIÇÃO NA DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>327</b>
VIVÊNCIAS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA VERDES MARES EM JOÃO PESSOA-PB: A SAÚDE PARA ALÉM DA AUSÊNCIA DE DOENÇAS	
<b>CAPÍTULO 32</b> .....	<b>336</b>
LINHAS DE CUIDADO PARA GESTANTES COM DEPRESSÃO E HISTÓRIA DE ABORTO ESPONTÂNEO	
<b>CAPÍTULO 33</b> .....	<b>347</b>
ACURÁCIA DIAGNÓSTICA DA ULTRASSONOGRAFIA DIAFRAGMÁTICA NA PREDIÇÃO DE SUCESSO DA EXTUBAÇÃO EM PACIENTES MECANICAMENTE VENTILADOS	
<b>CAPÍTULO 34</b> .....	<b>355</b>
USO DA ESPIROMETRIA DE INCENTIVO NA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE COMPLICAÇÕES PULMONARES PÓS-OPERATÓRIAS: ESTUDO DE REVISÃO	
<b>CAPÍTULO 35</b> .....	<b>363</b>
PREVALÊNCIA DA SARCOPENIA EM INDIVÍDUOS IDOSOS ACOMETIDOS POR COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA	
<b>CAPÍTULO 36</b> .....	<b>371</b>
A ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO INTEGRAL À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA (PSR): CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS	
<b>CAPÍTULO 37</b> .....	<b>382</b>
AÇÃO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA: ÉTICA NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL	



<b>CAPÍTULO 38</b> .....	<b>391</b>
A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA OFERTA DE CUIDADOS PALIATIVOS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
<b>CAPÍTULO 39</b> .....	<b>400</b>
AÇÃO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA: ÉTICA NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL	
<b>CAPÍTULO 40</b> .....	<b>409</b>
EFICÁCIA DO CUFF LEAK TEST COMO FERRAMENTA PREDITIVA PARA O EDEMA LARÍNGEO PÓS EXTUBAÇÃO: ESTUDO DE REVISÃO	
<b>CAPÍTULO 41</b> .....	<b>417</b>
CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO VERSUS VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA APÓS EXTUBAÇÃO EM PACIENTES DE ALTO RISCO	
<b>CAPÍTULO 42</b> .....	<b>425</b>
SEGURANÇA MEDICAMENTOSA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DRUG SAFETY IN INTENSIVE CARE UNITS	
<b>CAPÍTULO 43</b> .....	<b>434</b>
A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO CONTEXTO HOSPITALAR: UMA ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA	
<b>CAPÍTULO 44</b> .....	<b>443</b>
PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2012 A 2022	
<b>CAPÍTULO 45</b> .....	<b>453</b>
O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<b>CAPÍTULO 46</b> .....	<b>463</b>
TRÍADE DA MULHER ATLETA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
<b>CAPÍTULO 47</b> .....	<b>472</b>
O PAPEL DAS LIGAS ACADÊMICAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<b>CAPÍTULO 48</b> .....	<b>482</b>
DESAFIOS NA PREVENÇÃO DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
<b>CAPÍTULO 49</b> .....	<b>493</b>
SINTOMAS ASSOCIADOS AO SARS-COV-2 NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE MUNICIPAL DE MARITUBA, ESTADO DO PARÁ, AMAZÔNIA, BRASIL	
<b>CAPÍTULO 50</b> .....	<b>504</b>
BENEFÍCIOS CLÍNICOS PELO USO DE L-LEUCINA EM IDOSOS COM SARCOPENIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	



<b>CAPÍTULO 51</b> .....	<b>514</b>
A PRÁTICA ODONTOLÓGICA PÓS-PANDEMIA: MANUTENÇÃO OU RUPTURA DO <i>STATUS QUO</i> ?	
<b>CAPÍTULO 52</b> .....	<b>525</b>
MENOPAUSA PRECOCE, PRINCIPAIS SINTOMAS E SUA INTERFERÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA	
<b>CAPÍTULO 53</b> .....	<b>536</b>
AÇÕES COM MÃES USUÁRIAS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS	
<b>CAPÍTULO 54</b> .....	<b>547</b>
AS DIMENSÕES DA PRÁTICA DO ACOLHIMENTO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	
<b>CAPÍTULO 55</b> .....	<b>557</b>
ASSISTÊNCIA À GESTANTE NA ATENÇÃO À SAÚDE: DESAFIOS E POTENCIALIDADES DE UM CUIDADO INTEGRAL INTERPROFISSIONAL	
<b>CAPÍTULO 56</b> .....	<b>593</b>
A EXECUÇÃO DA MEDIDA RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL E SEUS NOVOS VALORES DE REFERÊNCIA	
<b>CAPÍTULO 57</b> .....	<b>578</b>
PARESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR RELACIONADA A EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES	
<b>CAPÍTULO 58</b> .....	<b>588</b>
ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO DA VACINAÇÃO NO BRASIL NO PERÍODO DE 2013 A 2023: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
<b>CAPÍTULO 59</b> .....	<b>598</b>
ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	
<b>CAPÍTULO 60</b> .....	<b>606</b>
INCIDÊNCIA E CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE ACIDENTES DE TRABALHO EM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO	



**CAPÍTULO 01**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.01>

**ACESSIBILIDADE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL PARA A POPULAÇÃO  
IDOSA NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**ACCESSIBILITY TO ORAL HEALTH SERVICES FOR THE ELDERLY  
POPULATION IN BRAZIL: A LITERATURE REVIEW**

**ARTHUR MARQUES ANDRADE**

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**CAROLINE DOS SANTOS ALVES**

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**JOÃO MYKAEL ALVES XAVIER**

Mestrando em Ciência e Tecnologia em Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**CLENIA EMANUELA DE SOUSA ANDRADE**

Mestrando em Ciência e Tecnologia em Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**JOSÉ LIMA SILVA JÚNIOR**

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**DAMIÃO ROMÃO DIAS DA SILVA**

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**MARIANA LUNA DE SALES**

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**SABRYNA DICKSAN SILVA MEIRA LIMA**

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**HELBERT HENRIQUE ROCHA ARAGÃO**

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**ANA ISABELLA ARRUDA MEIRA RIBEIRO**

Professora Doutora do Departamento de Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba -  
UEPB

**RESUMO**

O crescimento da população idosa no Brasil evidencia desafios no acesso aos serviços de saúde bucal, tendo em vista a reduzida busca desse grupo a atenção primária em saúde. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar evidências científicas sobre o acesso aos serviços de saúde bucal para idosos no Brasil. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, avaliando de forma específica a acessibilidade aos serviços de saúde bucal para idosos no Brasil. Os dados foram coletados da Scielo e da Biblioteca Virtual em Saúde, com palavras-chave "acesso aos serviços de saúde", "serviços de saúde bucal" e "idosos", filtrando as publicações na língua portuguesa português publicados entre 2015 e 2022. **Resultados e**



**Discussão:** Dos 46 artigos identificados, 19 atenderam aos critérios de inclusão e seis foram revisados. Os estudos revelaram barreiras que influenciaram na saúde bucal precária presente em idosos brasileiros, como os desafios de acessibilidade, que envolvem fatores complexos no âmbito geográficos, econômicos e culturais, afetando a capacidade dos idosos de acessar aos serviços de saúde bucal. Ademais, a percepção da saúde bucal influenciou no comportamento de busca por serviços odontológicos, indicando uma relação complexa entre autopercepção e busca por cuidados e, notou uma grande demanda de tratamentos odontológicos sem busca ativa na atenção primária advinda desse público idoso. **Considerações Finais:** Os idosos brasileiros enfrentam dificuldades no acesso aos serviços de saúde bucal devido à história de cuidados inadequados, combinada com fatores socioeconômicos culturais. Superar esses desafios requer educação, programas efetivos e adaptados, assim como abordagens que rompam as barreiras de acessibilidade para essa faixa etária. Alcançar um cuidado bucal equitativo exige intervenções direcionadas e colaborações interdisciplinares. Pesquisas adicionais devem explorar estratégias educacionais, considerações culturais e modelos alternativos de cuidado para aprimorar as políticas de saúde bucal para a população idosa no Brasil.

**Palavras-chave:** Idosos; Acesso aos Serviços de Saúde; Serviços de Saúde Bucal; Acesso à Atenção Primária; Serviços de Saúde para Idosos.

#### ABSTRACT

The growth of the elderly population in Brazil highlights challenges in accessing oral health services, considering the limited utilization of primary healthcare services by this group. **Objective:** This study aims to analyze scientific evidence regarding access to oral health services for the elderly in Brazil. **Methodology:** An integrative literature review was conducted, specifically evaluating accessibility to oral health services for the elderly in Brazil. Data were collected from Scielo and the Virtual Health Library, using keywords "healthcare access," "oral health services," and "elderly," filtering publications in Portuguese published between 2015 and 2022. **Results and Discussion:** Among the 46 identified articles, 19 met inclusion criteria, and six were reviewed. The studies reveal barriers that contribute to poor oral health among Brazilian elderly individuals, such as challenges in accessibility, encompassing complex geographical, economic, and cultural factors that affect their ability to access limited oral health services. Moreover, the perception of oral health influences the behavior of seeking dental services, indicating an intricate relationship between self-perception and care-seeking, with a noticeable demand for dental treatments without active pursuit in primary care among this elderly population. **Conclusion:** Brazilian seniors face challenges in accessing oral health services due to a history of inadequate care, compounded by socio-economic and cultural factors. Overcoming these challenges requires education, effective and adapted programs, and approaches that break down accessibility barriers for this age group. Achieving equitable oral care demands targeted interventions and interdisciplinary collaborations. Further research should explore educational strategies, cultural considerations, and alternative care models to enhance oral health policies for the elderly population in Brazil.

**Keywords:** Elderly; Health Services Accessibility; Dental Health Services; Access to Primary Care; Health Services for the Aged.

## 1. INTRODUÇÃO



A transformação demográfica em curso no Brasil é responsável pelo aumento substancial na proporção de idosos na população e, esse fenômeno, marcado por sua rapidez e magnitude, está impactando significativamente os diversos setores da sociedade. Com o crescimento do número de idosos, ocorre uma reconfiguração nos padrões de doenças que afetam essa parcela populacional e suas novas condições de saúde somadas à antiga percepção da odontologia mutiladora e exclusiva dificultam a busca regular por serviços de saúde. (NUNES et al., 2017; OLIVEIRA, 2019)

A prestação de serviço e abrangência dos serviços odontológicos no Brasil ainda são consideravelmente limitadas para a população idosa, em comparação com outros grupos etários. Há um desafio substancial na disseminação de informações e na compreensão por parte dos idosos sobre a importância de consultar um dentista regularmente, mesmo diante do edentulismo, prevalente nessa faixa populacional. Conseqüentemente, devido a acumulação de necessidades de tratamento sem busca ativa, reflexo de um histórico de abordagem individualista e simplista da antiga saúde bucal, em conjunto com falta de programas eficientes direcionados a esse grupo populacional, essa população continua a enfrentar uma considerável carência de cuidados odontológicos e conhecimentos básicos sobre higiene bucal e odontologia. (NUNES et al., 2017). (SÓRIA et al., 2020)

Ao abordar as lacunas das necessidades não atendidas de saúde bucal para idosos, a dificuldade de acesso a serviços odontológicos decorre de uma abordagem odontológica até então excludente. A população idosa enfrenta restrições de acesso devido a diversos fatores limitantes, como: a acessibilidade geográfica, que envolve planejamento adequado da localização dos serviços considerando distâncias, tempo e meios de transporte; a acessibilidade econômica, ligada a obstáculos no sistema de pagamento; a acessibilidade cultural, exigindo adaptação às tradições da população idosa; e a acessibilidade funcional, que aborda a oferta de serviços que preencham as lacunas no cuidado aos idosos. (VIANA, 2010). (CARREIRO et al., 2019)

Dessa forma, o presente estudo tem como propósito analisar as evidências científicas disponibilizadas acerca do acesso da população idosa aos serviços de saúde bucal no Brasil.

## **2. METODOLOGIA**

Foi realizada uma revisão da literatura estruturada conforme Xavier et al., (2023) com o objetivo de fornecer uma visão abrangente sobre a acessibilidade aos serviços de saúde bucal para a população idosa. A pesquisa foi conduzida com base em informações coletadas em



diferentes bases de dados, como a Scielo e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que incluiu o LILACS, BBO, MEDLINE, Secretária Estadual de Saúde SP e o Coleciona SUS. A busca foi realizada por meio de expressões combinadas, com o operador booleano AND, utilizando as palavras-chaves em português: “acesso aos serviços de saúde”, “serviços de saúde bucal” e “idoso”, indexadas no sistema DeCS (Descritores em Ciências da Saúde).

A fim de incluir trabalhos atuais referentes à acessibilidade aos serviços de saúde para a população idosa, a pesquisa se restringiu a trabalhos realizados entre o ano de 2015 e 2022 e a língua deveria ser portuguesa. As bases de dados foram selecionadas por serem uma fonte de trabalhos científicos reconhecidas e renomadas na área da saúde. Para a busca, foi utilizado o filtro “texto completo”, “português” e “2015 a 2022”.

Após a realização da busca, procedeu-se a leitura dos títulos e resumos de todas as publicações obtidas. Foram aplicados os seguintes critérios de exclusão: (1) possíveis duplicatas encontradas na interseção das plataformas de busca; (2) estudos que não abordaram diretamente a acessibilidade aos serviços de saúde bucal para a população idosa; (3) revisões bibliográficas ou sistemáticas. Vale destacar que, em caso de dúvida sobre a inclusão de um artigo baseado no título e resumo, optou-se pela leitura do texto completo.

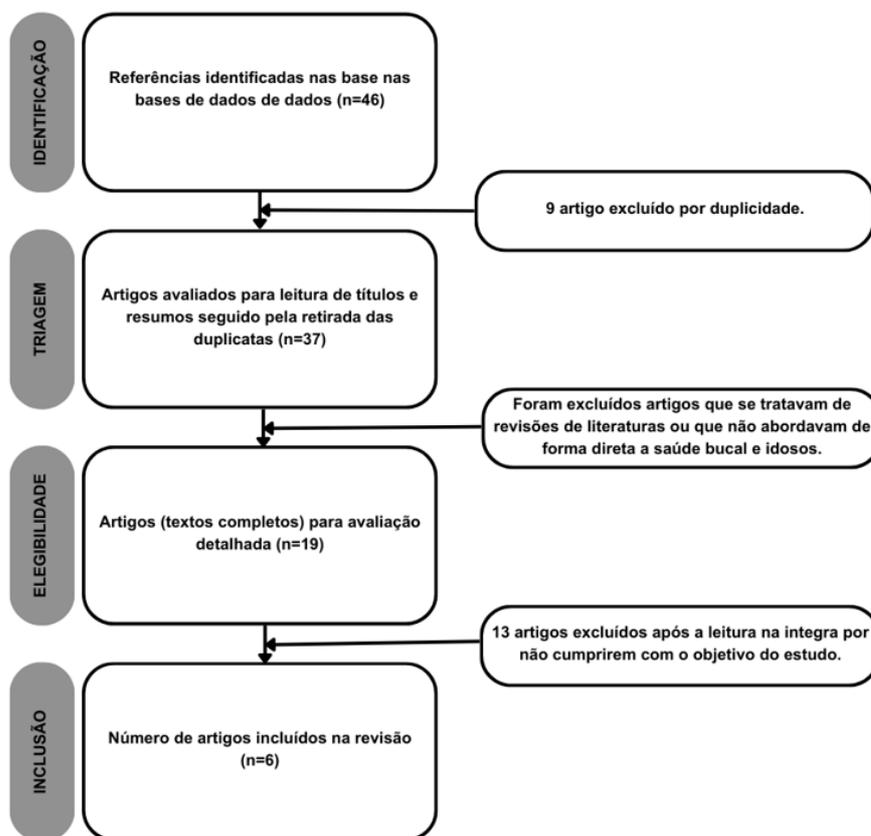
Posteriormente à execução das etapas previamente mencionadas, procedeu-se à análise minuciosa dos artigos, o que permitiu a obtenção das seguintes informações: autor e ano da publicação, o objetivo do estudo, a metodologia e o tipo de estudo empregado na pesquisa e a conclusão. Além disso, após a leitura completa dos artigos, foram removidos 13 artigos que não cumpriam com os objetivos do presente estudo, restando apenas 6 artigos ao final. Adicional e concomitantemente, procedeu-se à análise e interpretação dos resultados de cada investigação, os quais foram agrupados e discutidos com o propósito de abordar diretamente sobre a questão da acessibilidade aos serviços de saúde bucal para a população idosa.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram identificados um total de 46 artigos que abordaram a temática da acessibilidade aos serviços de saúde bucal para a população idosa nas bases de dados consultadas, conforme a estratégia empregada de busca delineada. Critérios de exclusão foram aplicados para que restassem apenas artigos que se alinhassem à proposta e objetivos desta revisão, resultando em 19 artigos para a leitura completa. Destes, 13 foram excluídos por não abordarem os objetivos específicos definidos para esta revisão, resultando em seis artigos estudados para compor este trabalho.

A figura 1 apresenta o fluxograma PRISMA que detalha o caminho para a seleção dos artigos, citado anteriormente. Nele, encontra-se o número de publicações excluídas em relação ao total de artigos escolhidos ao fim. As informações extraídas de cada trabalho final foram organizadas no Quadro 1, incluindo a autoria e ano da publicação, título do trabalho, objetivo, tipo de estudo, metodologia e conclusão.

**Figura 1: Fluxograma do número de publicações excluídas considerando o total de artigos.**



Fonte: Pesquisa Direta. (2023)

**Quadro 1: Síntese dos estudos incluídos**

Autoria e ano	Título do trabalho	Objetivo	Tipo de estudo	Metodologia	Conclusão
FONSECA et al., 2017	Fatores associados ao uso dos serviços odontológicos por idosos residentes no estado de São Paulo, Brasil	Investigar os fatores associados à utilização de serviços odontológicos.	Estudo Transversal	Estudo transversal com amostra representativa de idosos de 65 anos ou mais residentes no estado de São Paulo, Brasil, em 2015. Utilizou-se análise de regressão logística múltipla hierarquizada baseada em modelo teórico de determinação do acesso proposto por	Foi identificada maior prevalência para o uso de serviços odontológicos particulares ou por plano. Menor escolaridade ou nunca estudar, cor da pele não branca, menor renda e procurar o dentista



				Andersen (1995) para prever a visita aos serviços odontológicos públicos.	com dor ou para extrair dentes foram fatores associados ao uso dos serviços odontológicos públicos por idosos.
CARREIRO et al., 2019	Acesso aos serviços odontológicos e fatores associados: estudo populacional domiciliar	Objetivou-se identificar fatores associados à falta de acesso aos serviços odontológicos.	Estudo Transversal	Estudo transversal, amostra complexa probabilística por conglomerados em dois estágios de 857 participantes, com mais de 18 anos em um município de grande porte populacional. Foram feitas análises múltiplas através da regressão logística e multivariada em árvores de decisão	Há necessidade de incremento na alocação de recursos públicos que promovam educação em saúde e gere conhecimento sobre como acessar os serviços quando necessitar, tendo em foco os cuidados odontológicos como um direito humano e que possibilitem que não ocorra a falta de acesso à medida que os usuários envelhecem ou entre os com baixa renda e também os insatisfeitos com a aparência bucal.
MIRANDA et al., 2020	Saúde bucal e acesso aos serviços odontológicos em idosos quilombolas: um estudo de base populacional	Investigar a condição de saúde bucal, o acesso a serviços odontológicos e fatores sociodemográficos associados a essa acessibilidade em idosos quilombolas rurais do norte do estado de Minas Gerais, Brasil.	Estudo Transversal	Trata-se de um estudo analítico e transversal de base populacional, no qual foi utilizada uma amostragem por conglomerados com probabilidade proporcional ao tamanho (n=406). A coleta de dados envolveu a realização de entrevistas estruturadas e exames clínicos odontológicos.	Os idosos quilombolas locais possuíam uma condição precária de saúde bucal e tinham acesso restrito aos serviços odontológicos. Idade, estado conjugal e situação laboral demonstraram associação com baixa acessibilidade aos serviços de saúde bucal nos idosos investigados.
SCHROEDER et al., 2020	Condição de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre idosos em área rural no sul do Brasil	Avaliar a saúde bucal, a utilização de serviços odontológicos e os fatores associados entre indivíduos com 60 anos, ou mais, residentes em área rural.	Estudo Transversal	Estudo transversal, de base populacional, realizado na zona rural de um município de porte médio do extremo sul do Brasil. O desfecho foi ter utilizado serviços odontológicos nos 12 meses anteriores à data da entrevista. A análise abrangeu descrição da amostra, prevalência da utilização de serviços odontológicos para	Planejamentos em saúde devem ser reorganizados com o intuito de priorizar grupos populacionais com maiores dificuldades na utilização dos serviços odontológicos.



				cada categoria das variáveis independentes e análise multivariada através da Regressão de Poisson. Foram entrevistados 1.030 idosos, sendo 49,9% edêntulos totais e tendo 13,9% consultado com dentista no último ano.	
MARTINS et al., 2020	Uso de serviços odontológicos públicos entre idosos brasileiros: uma análise multinível	Avaliou-se, entre idosos brasileiros, se o uso dos serviços odontológicos provenientes do Sistema Único de Saúde (SUS) é equânime.	Estudo Transversal	Utilizaram-se dados individuais de exames conduzidos por profissionais calibrados do levantamento nacional de saúde bucal (2010) e dados contextuais originários do DATASUS e do IBGE.	O uso no SUS tem sido equânime, porém é preciso organizar o processo de trabalho, viabilizando tal uso de forma regular e preventiva buscando a universalidade e a integralidade.
MOREIRA et al., 2021	Uso de serviços odontológicos públicos entre idosos brasileiros: uma análise multinível	Analisar os diferentes perfis de utilização de serviços odontológicos por idosos brasileiros e sua possível associação com fatores sociodemográficos, de comorbidades, de funcionalidade e autopercepção em saúde bucal.	Estudo Transversal	A amostra incluiu 2.969 idosos e usou Análise de Classes Latentes para criar o "perfil de uso dos serviços odontológicos" com variáveis independentes divididas em três blocos: sociodemográfico, comorbidades, funcionalidades e autopercepção bucal, associação avaliada por Teste de Rao-Scott e Análise de Resíduos Padronizados., odds ratios calculadas por modelo hierárquico de regressão logística multinomial para medir efeito das covariáveis e significância em nível de 5%.	A Análise de Classes Latentes mostrou-se potente estratégia para compreensão sutil e detalhada do perfil da utilização de serviços odontológicos e sua relação com fatores associados.

**Fonte:** Pesquisa Direta. (2023)

Ao examinar os artigos selecionados para a inclusão neste estudo, observa-se uma distribuição equitativa ao longo dos anos de publicação, nos anos recentes, sugerindo que a temática em questão é relevante e possui destaque. O estudo do tipo transversal predomina, se tornando uma escolha justificável para a natureza desse tipo de pesquisa, onde a coleta de dados e a análise das associações entre variáveis no período de coleta são os principais objetivos. (LUNARDI, 2020)



As metodologias utilizadas nos estudos compartilham similaridades. A coleta de dados ocorre por meio de entrevistas estruturadas, exames clínicos odontológicos e análises de registros. Além disso, houve aplicações de análises estatísticas complexas, que demonstraram o esforço para compreender as múltiplas variáveis envolvidas no acesso de idosos aos serviços odontológicos.

Ademais, os estudos revelaram uma imagem comum de saúde bucal precária entre os idosos brasileiros que foram estudados, associada a restrição ao acesso a serviços odontológicos. Dessa maneira, a análise dos resultados desses estudos indica um panorama complexo envolvendo o acesso dos idosos aos serviços de saúde bucal. As conclusões obtidas nesses estudos destacaram a necessidade de abordagens específicas e adaptadas para aprimorar a acessibilidade e a qualidade dos serviços odontológicos para essa população idosa ou em envelhecimento.

No estudo de Fonseca et al., (2017), a maioria dos idosos estudados usava serviços odontológicos privados e de planos de saúde (62,2%), contrastando com aqueles que utilizavam serviços odontológicos públicos (37,8%). Isso ressalta a carência do uso de serviços públicos odontológicos por idosos no Brasil em comparação com países europeus, onde a utilização varia de 50% a 82%, segundo seu próprio trabalho. O estudo também destacou a influência dos fatores socioeconômicos e demográficos, revelando que idosos de menor padrão de vida e níveis educacionais enfrentam mais dificuldades em buscar atendimento, enquanto aqueles com melhor situação socioeconômica e educação mais elevada, especialmente mulheres, que utilizaram mais os serviços privados.

Carreiro et al., (2019) demonstraram, em seu estudo, que idosos que avaliaram sua saúde bucal como regular, ruim ou péssima tinham uma menor frequência de uso dos serviços odontológicos. Esse achado vai em desacordo com o encontrado por Fonseca et al., (2017), que observou que idosos com boa autopercepção em saúde bucal tendem a visitar menos os serviços odontológicos, especialmente, aqueles com edentulismo e necessidade de próteses dentárias. Essa divergência entre estudos apontou para uma associação complexa entre a autopercepção da saúde bucal e a busca por atendimento odontológico. Sendo assim, tanto uma autopercepção negativa, quanto positiva sobre a saúde bucal tem sido vinculada a um aumento ou diminuição nas chances de procurar serviços.

Ademais, o mesmo estudo efetuado por Carreiro et al. (2019) encontrou fatores relacionados à falta de acesso a serviços odontológicos. Descobriu-se que 13,2% dos aposentados e pensionistas que buscaram assistência odontológica não foram atendidos e a dificuldade em acessar os serviços aumentou em conjunto com a idade dos idosos, reforçando



sua menor utilização desses serviços. Uma das razões é a falta de percepção dos problemas bucais por parte dos idosos, relatado por Melo et al. (2016). A pesquisa também destacou que pessoas de baixa renda e escolaridade enfrentam menor procura e sucesso reduzido no atendimento, similar aos achados de Fonseca et al. (2017). Esses resultados enfatizaram a necessidade de abordagens que considerem as disparidades socioeconômicas na promoção de acesso equitativo aos serviços de saúde bucal entre os idosos, pois, na ausência de consciência sobre problemas bucais, agravada pelo alto edentulismo, idosos podem erroneamente crer não precisar de atendimento odontológico, elevando à falta de cuidados.

Os estudos de Miranda et al. (2020) e de Schroeder et al. (2020) confirmaram as considerações anteriores trazidas por Fonseca e Carreiro e ampliaram tais informações com novas perspectivas sobre a procura reduzida de tratamento odontológico por idosos. O estudo do Miranda indicou que idade avançada, a falta de companheiro e a aposentadoria podem afetar o acesso aos serviços odontológicos, enquanto o estudo de Schroeder traz como novidade que idosos fumantes ou ex-fumantes procuram menos o atendimento odontológico. Essas descobertas reforçam a teoria de Carreiro et al. (2019) sobre autopercepção negativa e menor busca por atendimento por essa faixa etária da população, pois, a falta de estímulos externos e o aumento da idade atuaram como fatores determinantes no autocuidado. Essas perspectivas ressaltaram a complexidade dos fatores que moldam o acesso odontológico entre idosos, além de trazerem à tona que a interação entre variáveis socioeconômicas, demográficas e psicossociais molda as decisões de cuidado bucal e reforçam a importância de abordagens adaptadas que considerem não só saúde, mas também caracteres individuais e contextuais dos idosos.

De acordo com Martins et al. (2020), a saúde bucal dos idosos não se resume a hábitos pessoais, mas também pode ser influenciada pelas circunstâncias da sua vida e pelo ambiente nos quais estão inclusos. Esses achados contribuem para o panorama delineado pelos demais estudos analisados, principalmente com Miranda et al. (2020) e Moreira et al. (2021), que apontaram a necessidade de abordagens educativa e curativa para promover uma saúde bucal equitativa para idosos, atentas às suas necessidades e seu contexto social, tendo em vista seus achados sobre a influência de características demográficas e socioeconômicas nas escolhas de cuidado odontológico dos idosos. Isso vai além da conscientização desse público em buscar o cuidado odontológico, mas diz respeito a solucionar as barreiras de acessibilidade estruturais e econômicas existentes para o mesmo, especialmente, para idosos de baixa renda com necessidades protéticas ou dores associadas à cavidade bucal.



#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados dessa revisão integrativa reforçaram as dificuldades dos idosos brasileiros em acessar serviços odontológicos oriundos da falta de estímulos e orientações que reduzem as visitas regulares e a realização de tratamentos. A prevalência de edentulismo impactou na percepção da necessidade de cuidados por esses idosos, e, além disso, desafios físicos, geográficos, econômicos e culturais complicaram ainda mais a situação. Para superar esses problemas, é necessário promover a educação desde uma idade jovem, desenvolver programas específicos às necessidades dos idosos e abordar a questão da acessibilidade e o que causa essa recusa ao atendimento odontológico, pois, a busca por uma saúde bucal equitativa exige uma abordagem específica e efetiva. Diante das complexidades identificadas, é fundamental que demais estudos aprofundem a compreensão da acessibilidade para os idosos, envolvendo a investigação de intervenções educativas, análise das barreiras culturais, avaliação da viabilidade de diferentes modelos de atendimento domiciliar, comparação de políticas de saúde bucal e colaborações interdisciplinares. Essas ações têm o potencial de melhorar as políticas e práticas de saúde bucal voltadas para a população idosa, atendendo de maneira mais eficaz às suas necessidades específicas e lidando com a diminuta quantidade de atendimentos odontológicos realizados a essa faixa etária.

#### REFERÊNCIAS

BENEDETTO, I.L.C.; MORONI, J.L.S. Métodos para a criação de um espaço público amigável aos idosos. In: **Anais do 12º Congresso Brasileiro de Pesquisa e Desenvolvimento em design**. Belo Horizonte, Brasil. Minas Gerais: Bluncher Design Proceedings, pp. 80-91, 2016.

CARREIRO, D.L., et al. “Acesso aos serviços odontológicos e fatores associados: estudo populacional domiciliar”. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 24, no 3, março de 2019, p. 1021–32.

FONSECA, E.P.D., et al. “Factors associated with the use of dental care by elderly residents of the state of São Paulo, Brazil”. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, vol. 20, no 6, dezembro de 2017, p. 785–96.

LUNARDI. **Manual de pesquisa clínica aplicada à saúde**. São Paulo: Blucher, 2020. ISBN 9788521210146.

MARTINS, A.M.E.D.B.L., et al. “Uso de serviços odontológicos públicos entre idosos brasileiros: uma análise multinível”. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 25, no 6, junho de 2020, p. 2113–26.



MELO, L.A.D., et al. “Fatores associados à autopercepção negativa da saúde bucal em idosos institucionalizados”. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 21, no 11, novembro de 2016, p. 3339–46.

MIRANDA, L.D.P., et al. “Saúde bucal e acesso aos serviços odontológicos em idosos quilombolas: um estudo de base populacional”. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, vol. 23, no 2, 2020, p. e200146.

MOREIRA, R.D.S., et al. “Utilização dos serviços odontológicos por idosos brasileiros: análise de classes latentes”. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, vol. 24, 2021, p. e210024.

NUNES, C.S.R., et al. “Acesso aos serviços de saúde bucal de adultos e idosos”. **Estação Científica (UNIFAP)**, vol. 7, no 3, dezembro de 2017, p. 09.

OLIVEIRA, A.S. “TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA, TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO BRASIL”. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, vol. 15, no 32, novembro de 2019, p. 69–79.

SCHROEDER, F.M.M., et al. “Condição de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre idosos em área rural no sul do Brasil”. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 25, no 6, junho de 2020, p. 2093–102.

SIEBERT, G.T.; SCOPEL, R.C.F.; DO AMARAL JÚNIOR, O.L.. SINTOMAS DEPRESSIVOS E SUA INFLUÊNCIA NA AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM IDOSOS BRASILEIROS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista de Ciências da Saúde-REVIVA**, v. 2, n. 1, 2023.

SÓRIA, G.S., et al. “Acesso e utilização dos serviços de saúde bucal por idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil”. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 35, no 4, 2019, p. e00191718.

VARGAS, A.M.D; VASCONCELOS, M; RIBEIRO, M.T.D.F. Saúde Bucal: atenção ao idoso. -- Belo Horizonte: **Nescon/UFMG**, 2011.

VIANA, A.A.D.F., et al. “Acessibilidade dos idosos Brasileiros aos serviços odontológicos”. **RFO UPF**, vol. 15, no 3, dezembro de 2010, p. 317–22.

XAVIER, M.A, et al. “As aplicabilidades da imagem tridimensional no tratamento dos portadores de fissura labiopalatina:”: **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**, vol. 8, no 1, março de 2023.



**CAPÍTULO 02**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.02>

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM DIABETES MELLITUS  
TIPO I**

**NURSING CARE FOR PATIENTS WITH TYPE I DIABETES MELLITUS**

**BRENA SILVA DOS SANTOS**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário São Lucas – UNISL

**DANIELA DA SILVA PEREIRA**

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Aparício Carvalho – FIMCA

**RESUMO**

O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença autoimune caracterizada por uma destruição de células beta pancreáticas mediada por células T, com consequente deficiência de secreção de insulina. O enfermeiro, em especial, tem o desafio de prestar assistência aos indivíduos, família e comunidade, por meio do cuidado direto ou indireto. Compete-lhe desenvolver o cuidado em interação com estes pacientes, ajudando na compreensão da necessidade de assumir modificações no estilo de vida. O presente estudo teve como objetivo evidenciar a importância do enfermeiro atuando junto ao paciente com Diabetes Mellitus. Para nortear a busca foi utilizada a seguinte pergunta problema: “Quais os principais cuidados de enfermagem podem ser aplicados ao paciente com diabetes mellitus tipo 1?”. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de literatura, de natureza qualitativa. A busca foi realizada em 2023, nas bases de dados Medline (PubMed), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram identificados 16 estudos que versavam sobre o tema e após serem analisadas foram escolhidos 12 materiais para leitura na íntegra, sendo excluídos 2 após leitura completa, após toda a análise, foram selecionados 10 para compor esse trabalho. Os dados encontrados serão apresentados em formato de texto e delimitados por tópicos. Considerando o impacto na morbimortalidade da doença, é essencial que os profissionais de saúde mantenham conhecimento atualizado sobre a epidemiologia, manifestações clínicas, ferramentas diagnósticas e medidas terapêuticas no cuidado dos pacientes com DM1. Ao longo das pesquisas foi notória e perceptiva, a importância que os profissionais de enfermagem têm com relação ao quadro de saúde dos portadores de diabetes mellitus, assim também como na saúde de todos os pacientes, pois os cuidados ao paciente diabético na perspectiva da atenção primária demonstrou ser um desafio para os envolvidos nos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus tipo 1; Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

**ABSTRACT**

Type 1 diabetes mellitus (DM1) is an autoimmune disease characterized by a T-cell-mediated destruction of pancreatic beta cells, with consequent deficiency of insulin secretion. The nurse, in particular, has the challenge of providing assistance to individuals, family, and community,



through direct or indirect care. It is up to him to develop care in interaction with these patients, helping in the understanding of the need to assume modifications in lifestyle. The present study aimed to highlight the importance of nurses working with patients with Diabetes Mellitus. To guide the search, the following problem question was used: "What are the main nursing care that can be applied to patients with type 1 diabetes mellitus? This is an integrative literature review research, qualitative in nature. The search was performed in 2023, in the Medline (PubMed), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciElo) databases. Sixteen studies on the subject were identified and, after being analyzed, 12 materials were chosen to be read in full, two were excluded after being read in full, and, after all the analysis, 10 were selected to compose this work. The data found will be presented in text format and delimited by topics. Considering the impact on the morbidity and mortality of the disease, it is essential that health professionals maintain updated knowledge about the epidemiology, clinical manifestations, diagnostic tools and therapeutic measures in the care of patients with DM1. Throughout the research, it was notorious and perceptive the importance that nursing professionals have regarding the health condition of diabetes mellitus patients, as well as the health of all patients, because the care of diabetic patients from the perspective of primary care has proved to be a challenge for those involved in health services.

**Keywords:** Type 1 Diabetes Mellitus; Nursing; Nursing Care.

## 1. INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença crônica derivada da deficiência insulínica e da hiperglicemia, ocasionada pela destruição das células beta-pancreáticas produtoras de insulina (SILVA; ACIOLY, 2020).

O diabetes tipo 1 é uma condição autoimune, mais comum em crianças e adolescentes. A doença se apresenta, habitualmente, de forma súbita, dada a deficiência grave de insulina associada à destruição das células beta pancreáticas, favorecendo o aparecimento de complicações agudas como a cetoacidose diabética (CARNEIRO et al., 2022).

Requer-se, logo no início dessas doenças crônicas, após o diagnóstico, que se estabeleçam vínculos entre os pacientes e os profissionais envolvidos no processo de cuidar, garantindo o acesso e o atendimento na rede de atenção à saúde (COSTA et al., 2021).

Avaliar a qualidade de vida é essencial para a formulação e implementação de estratégias do cuidado com as pessoas com DM, no entanto, torna-se necessário a identificação dos fatores que interferem na qualidade de vida, para que as intervenções sejam efetivas e específicas, sendo dessa forma capazes de minimizar ou prevenir o seu comprometimento (MACIEL et al., 2018).

Nesse sentido, é importante lembrar que a assistência de enfermagem apresenta-se fundamental para o paciente portador de diabetes, desde a ação de orientação até o acompanhamento e o acolhimento ao paciente, promovendo ao mesmo, incentivo, educação à



saúde para a aprendizagem da convivência com a doença (SILVA et al., 2022).

Cabe aos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, estarem atentos na identificação das pessoas com risco para o Diabetes Mellitus e intensificar as ações para promover o seu controle, entre os já diagnosticados. A educação em saúde é datada como um recurso de empoderamento, eficaz na formação para o autocuidado, em que os pacientes são os autores no controle da condição.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo evidenciar a importância do enfermeiro atuando junto ao paciente com Diabetes Mellitus. Para nortear a busca foi utilizada a seguinte pergunta problema: “Quais os principais cuidados de enfermagem podem ser aplicados ao paciente com diabetes mellitus tipo 1?”. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de literatura, de natureza qualitativa. Os dados encontrados serão apresentados em formato de texto e delimitados por tópicos.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que constitui-se de uma ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado e pode abranger a definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A pergunta norteadora desta revisão foi: “Quais os principais cuidados de enfermagem podem ser aplicados ao paciente com diabetes mellitus tipo 1?”.

A busca foi realizada em 2023, nas bases de dados Medline (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram identificados 16 estudos que versavam sobre o tema e após serem analisadas foram escolhidos 12 materiais para leitura na íntegra, sendo excluídos 2 após leitura completa, após toda a análise, foram selecionados 10 para compor esse trabalho.

Os critérios de inclusão foram: estudos publicados na íntegra que retratassem os cuidados de enfermagem de enfermagem em sepse neonatal, estudos publicados em português e inglês, no período de 2018 a 2023, artigos indexados pelos termos DeCS: “Cuidados de Enfermagem”; “Diabetes Mellitus”; “Diabetes Tipo 1” e “Enfermagem”. Os critérios de exclusão foram as publicações em outras línguas diferentes da portuguesa e inglesa e não estarem disponíveis na íntegra para consulta. As informações encontradas foram exportadas e armazenadas em banco de dados, em formato de tabela, e organizados em ordem numérica crescente, por ano de publicação e ordem alfabética.

Ao analisarmos os 10 artigos escolhidos para a composição deste artigo notou-se que 3



dos selecionados falavam ou, pelo menos, citavam a atuação dos enfermeiros frente aos cuidados com diabetes tipo 1. 5 artigos citavam sobre a patologia, classificação, sintomatologia e características da Diabetes Mellitus Tipo 1. E os outros 2 artigos citavam diabetes tipo 1 e 2.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Em geral o envelhecimento da população, a crescente urbanização, o sedentarismo, dietas inadequadas e a obesidade tornam-se os grandes responsáveis pela sua elevada incidência e prevalência, configurando-o como uma epidemia mundial, e um grande desafio para os sistemas de saúde em todo mundo (MACIEL et al., 2018).

A DM1 é causada por uma reação onde o sistema imunológico ataca as células beta das ilhotas pancreáticas, responsáveis pela produção de insulina. Em consequência disso, o organismo produz pouca ou nenhuma quantidade desse hormônio (SILVA; ACIOLY, 2020).

Além dos efeitos locais, foi observado que pacientes com DM1 apresentam defeitos nos mecanismos regulatórios do sistema imune, ativação crônica de células apresentadoras de antígenos, produção de autoanticorpos, produção exacerbada de citocinas e estresse oxidativo (CARNEIRO et al., 2022).

Sabe-se que os sintomas iniciais de DM advêm da hiperglicemia, ou seja, a glicemia mais elevada do que os valores considerados fisiológicos, causada pela resistência ou a ausência variável da insulina. Essa hiperglicemia causa sintomas clássicos, como polidipsia (sede excessiva), poliúria (micção excessiva), polifagia (fome excessiva) e emagrecimento (GOUVÊA; LIMA; OLIVEIRA, 2022).

As causas desse processo autodestrutivo ainda não foram compreendidas em sua totalidade, mas acredita-se que seja desencadeada a partir de uma combinação entre suscetibilidade genética e fatores ambientais, tais quais infecções virais, toxinas ou condições alimentares (SILVA; ACIOLY, 2020).

O diabetes tipo 1 pode ser subdividido, ainda, em DM tipo 1A e tipo 1B, de acordo com a detecção de autoanticorpos circulantes. No DM1A, forma mais frequente de DM1, são detectados um ou mais autoanticorpos circulantes, tendo associação importante com a predisposição genética e fatores ambientais deflagradores, como as infecções e a alimentação. No DM1B, por sua vez, tem-se um quadro denominado idiopático, posto que não são detectados auto-anticorpos circulantes (CARNEIRO et al., 2022).

Segundo Silva e Accioly (2020) o quadro patogênico da DM1 possui quatro estágios, sendo eles: quadro pré-clínico, onde o organismo passa a gerar uma resposta autoimune contra as células beta, produtoras de insulina, causando uma diminuição progressiva da resposta



insulínica ao aumento da glicose plasmática; o início da diabetes clínica; fase de remissão transitória; estágio com presença de complicações agudas, crônicas e morte.

As alterações da glicose plasmática no estado de jejum ou após a sobrecarga de glicose por via oral, são o ponto de partida para o diagnóstico de diabetes mellitus. Segundo as classes de tolerância a glicose elas acontecem baseadas nos seguintes exames laboratoriais: Glicemia em jejum, TOTG (teste oral de tolerância a glicose) e Hemoglobina glicada (HbA1c) (CARNEIRO et al., 2022).

O tratamento do (DM1) deve ser monitorado com a dosagem de hemoglobina glicada. A definição da meta de hemoglobina glicada é variável na literatura, além de que os valores podem ser adaptáveis conforme a situação clínica do paciente e a vigência de comorbidades (CARNEIRO et al., 2022).

O tratamento mais utilizado para o diabetes mellitus tipo 1 é a injeção de insulina subcutânea, porém existe outras formas como o transplante de pâncreas e ilhotas e que se mostram eficientes em alguns pacientes descritos na literatura (OLIVEIRA; PASSOS; MENDONÇA, 2020).

Isso gera riscos de complicações nessa população, podendo ser agudas ou crônicas. As agudas mais comuns são a hipoglicemia, com glicemia abaixo dos valores de referência fisiológicos, e a hiperglicemia, com valores superiores aos normais, podendo chegar até a cetoacidose diabética (CAD) ou estado hiperglicêmico hiperosmolar (EHH), que se não tratadas rapidamente, podem ser fatais (GOUVÊA; LIMA; OLIVEIRA, 2022).

Portanto, o diagnóstico correto e precoce do diabetes mellitus é extremamente importante porque permite que sejam adotadas medidas terapêuticas que podem evitar o aparecimento de diabetes nos indivíduos com tolerância diminuída e retardar o aparecimento das complicações crônicas nos pacientes diagnosticados com diabetes, possibilitando assim, qualidade de vida para esses pacientes (GOUVÊA; LIMA; OLIVEIRA, 2022).

A prevenção do diabetes pode ocorrer de duas formas, sendo elas a primária e a secundária. Na prevenção primária, visa-se proteger o indivíduo predisposto a desenvolver a doença e retardar ou diminuir a dificuldade de atenção à saúde e tem o propósito de reprimir possíveis complicações mediante a doença. Na prevenção secundária, pretende-se evitar a progressão da doença e de suas complicações (OLIVEIRA; PASSOS; MENDONÇA, 2020).

### 3.1 CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DM1

O paciente com DM, deve ser orientado por um profissional de saúde, quanto a prevenção das possíveis complicações crônicas, além de auxiliar na possibilidade de se



autocuidar, com o intuito de melhorar a sua qualidade de vida (FRAGOSO et al., 2019).

Uma das medidas para conter o aumento da doença, é utilizar nas redes de atenção básica uma equipe capacitada em desenvolver cuidados clínicos e práticas voltadas à promoção da saúde com o objetivo de prevenir a doença e suas possíveis complicações (OLIVEIRA; PASSOS; MENDONÇA, 2020).

O profissional de enfermagem deve ser crítico e atuante, executando suas funções juntamente com os demais membros da equipe de saúde no sentido de fornecer ao paciente o que necessita, seja a respeito da cura e recuperação, orientações, bem como auxiliar no controle de complicações (ALVES et al., 2018).

A enfermagem atua no processo educativo que engloba reeducação alimentar, atividade física, tratamento medicamentoso e cuidados com o pé diabético e também como motivação no processo de interação social (SILVA et al., 2022).

Segundo Silva et al. (2022) a assistência de enfermagem ao paciente portador de diabetes deve estar voltada a prevenção de complicações, avaliação e monitoramento dos fatores de risco, orientação quanto à prática de autocuidado. Sendo de competência do enfermeiro realizar a consulta de enfermagem, solicitar exames e realizar transcrição de medicamentos de rotina de acordo com protocolos ou normas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, desenvolver estratégias de educação em saúde e fazer encaminhamentos quando necessário.

A consulta de enfermagem para o acompanhamento do paciente diagnosticado com (DM) pode ser realizada por meio da aplicação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) considerando seis etapas inter-relacionadas entre si tendo como objetivo a educação em saúde para o autocuidado (SILVA et al., 2022).

Alves et al. (2018, p. 115) afirma que:

A assistência de enfermagem para o paciente com Diabetes Mellitus precisa estar voltada para um processo de educação em saúde que auxilie o cliente a conviver melhor com a sua condição crônica, reforçando sua percepção de riscos à saúde e desenvolvendo habilidades para superar os problemas, mantendo a maior autonomia possível e tornando-se corresponsável pelo seu cuidado. As ações devem auxiliar a pessoa no conhecimento do seu problema de saúde e os fatores de risco correlacionados, identificar vulnerabilidades, prevenir complicações, e obter um bom controle metabólico que, em geral, depende de alimentação regular e de práticas de exercícios físicos.

Portanto o profissional de enfermagem necessita elaborar um plano de cuidados fundamentado nos fatores de riscos, que são reconhecidos a partir do momento em que o profissional passa a efetivar o acompanhamento ininterrupto dos clientes, o paciente deve estar consciente dos riscos predispostos, caso sua glicemia não esteja sendo monitorada corretamente



(BARBOSA et al., 2021).

De acordo com Costa et al., (2021) a atuação dos profissionais de Enfermagem no cuidado desses pacientes, que, por meio de conhecimentos técnicos, científicos e da humanização do cuidado, prestem assistência de qualidade que vise promoção, manutenção e recuperação da saúde, observando o ser humano em sua totalidade, possibilitando, assim, o bem-estar do paciente nas esferas emocional, física e psicológica, como também a orientação familiar.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o impacto na morbimortalidade da doença, é essencial que os profissionais de saúde mantenham conhecimento atualizado sobre a epidemiologia, manifestações clínicas, ferramentas diagnósticas e medidas terapêuticas no cuidado dos pacientes com DM1. Dessa forma, um cuidado integral ao indivíduo, visto que a educação em saúde constitui recurso facilitador para que o paciente compreenda a necessidade de adesão ao tratamento para melhoria da qualidade de vida, por meio da aceitação e convivência com o diagnóstico de DM.

Ao longo das pesquisas foi notória e perceptiva, a importância que os profissionais de enfermagem têm com relação ao quadro de saúde dos portadores de diabetes mellitus, assim também como na saúde de todos os pacientes, pois os cuidados ao paciente diabético na perspectiva da atenção primária demonstrou ser um desafio para os envolvidos nos serviços de saúde.

Para o profissional de saúde desenvolver educação em saúde de forma mais compreensiva e interventiva, é importante seu envolvimento com os pacientes, seus problemas, suas alegrias, o conhecimento do seu cotidiano e da sua realidade social. No cenário nacional e internacional, a não adesão ao tratamento do diabetes mellitus é um problema conhecido pois prejudica a resposta fisiológica à doença, a relação profissional-paciente, além de aumentar o custo direto e indireto do tratamento.

#### REFERÊNCIAS

ALVES, D. P. O papel do enfermeiro com os clientes diabéticos. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. 3(5), 115-136, agosto de 2018. ISSN:2448-0959.

BARBOSA, K. K.; SILVA, R. A. N.; BARBOSA, D. A.; ABRAO, K. R. (2021). Metodologias ativas na aprendizagem significativa de enfermagem. **Humanidades & Inovação**, 8(44), 100-109.



CARNEIRO, A. S. et al. Diabetes Mellitus tipo 1: Classificação, diagnóstico e metas de tratamento. **Revista Anima Educação**, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/25992/1/DIABETES%20MELLITUS%20TIPO%201%20-%20CLASSIFICA%C3%87%C3%83O%20%20DIAGN%C3%93STICO%20E%20METAS%20DE%20TRATAMENTO.pdf>>.

COSTA, J. H. R. et al. Cuidados em saúde aos pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2. **Rev enferm UFPE on line**. 2021;15:e244995. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>>.

FRAGOSO, L. V. C., CUNHA, M. C. S. O., FRAGOSO, E. B., ARAÚJO, M. F. M. Autocuidado em pacientes com diabetes mellitus tipo 1: vivências de adolescentes. **Rev fund care online**, v. 11, n. especial, p. 289-296, 2019.

GOUVÊA, M. M.; LIMA, C. S. A.; OLIVEIRA, M. F. Práticas inovadoras no controle do diabetes tipo 1: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, 2022. (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34579>>.

MACIEL, C. L. et al. Impacto do Diabetes tipo 1 e 2 na qualidade de vida do portador. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 10 – Ano: 2018. Disponível em: <[https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/051\\_IMPACTO\\_DO\\_DIABETES\\_TIPO\\_1\\_E\\_2.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/051_IMPACTO_DO_DIABETES_TIPO_1_E_2.pdf)>.

OLIVEIRA, A. S.; PASSOS, K. O.; MENDONÇA, M. H. R. “Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com diabetes Mellitus Tipo literatura. **Saúde Em Foco: Temas Contemporâneos** - Volume 3, 2020.

SILVA, A. E. C.; ACIOLY, C. M. C. Diabetes mellitus tipo 1: fatores desencadeantes, aspectos imunopatológicos. **Anais IV CONBRACIS**. Campina Grande: Realize Editora, 2020. Disponível em: <<https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/72169>>.

SILVA, K. R. et al. Atuação do Enfermeiro no diagnóstico, tratamento e controle do Diabetes Mellitus. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, e28111426099, 2022. (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.26099>>.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.03>

**AUDITORIA EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO HOSPITALAR**

**NURSING AUDITING IN THE HOSPITAL CONTEXT**

**BRENA SILVA DOS SANTOS**

Bacharela em Enfermagem pela São Lucas Grupo Afya Educacional - UNISL

**NAYLANE DOS SANTOS CARVALHO**

Bacharela em Enfermagem pela São Lucas Grupo Afya Educacional - UNISL

**RESUMO**

A auditoria em enfermagem no contexto hospitalar é uma forma de avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente e contribui para melhorar a qualidade dos serviços prestados. Por isso, o objetivo geral deste artigo é demonstrar a auditoria em enfermagem no contexto hospitalar, mostrando a análise da auditoria dos cuidados situado no estudo como assistência de enfermagem, com os principais aspectos da auditoria tendo principal fundamento a qualidade da assistência e dos procedimentos realizados entre hospital e paciente. Esta pesquisa se qualifica como uma revisão bibliográfica qualitativa, na qual foram utilizados 6 artigos, encontrados nos seguintes bancos de dados digitais: *Medical Literature Analysis and Retrieval System* (MEDLINE), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *National Library of Medicine* (PUBMED), tendo como pano de fundo o período de 2019 a 2022, que compreendem o avanço e os percalços dos últimos quatro anos. A contextualização da síndrome de burnout decorrente da pandemia, ainda é um assunto recente. A saúde mental mais do que qualquer outro assunto é o que deve estar em pauta para galgar qualidade de vida para os profissionais de enfermagem que foram linha de frente durante os períodos mais tenebrosos da pandemia.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Auditoria; Complexo Hospitalar.

**ABSTRACT**

Nursing auditing in the hospital context is a form of systematic evaluation of the quality of nursing care provided to the client and contributes to improving the quality of the services provided. For this reason, the general aim of this article is to demonstrate nursing auditing in the hospital context, showing the analysis of the auditing of care situated in the study as nursing care, with the main aspects of auditing based on the quality of care and procedures carried out between hospital and patient. This research qualifies as a qualitative bibliographic review, in which 6 articles were used, found in the following digital databases: *Medical Literature Analysis and Retrieval System* (MEDLINE), *Virtual Health Library* (VHL) and *National Library of Medicine* (PUBMED), having as background the period from 2019 to 2022, which comprise the progress and setbacks of the last four years. The contextualization of burnout



syndrome as a result of the pandemic is still a recent issue. Mental health, more than any other issue, must be on the agenda in order to achieve quality of life for nursing professionals who have been on the front line during the darkest periods of the pandemic..

**Keywords:** Nursing; Auditing; Hospital Complex.

## 1. INTRODUÇÃO

A Auditoria em Enfermagem "é a avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem, verificada através das anotações de enfermagem no prontuário do paciente e/ou das próprias condições destes". A auditoria não tem apenas a função de apontar falhas ou problemas, mas também apontar sugestões e soluções, a fim de educar os profissionais envolvidos na assistência (PEREIRA; TAKAHASHI, 1991, p. 216).

Por isso, a auditoria em enfermagem no contexto hospitalar é uma forma de avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente e contribui para melhorar a qualidade do serviço prestado através da análise dos prontuários, acompanhamento do cliente in loco e verificação da compatibilidade entre o procedimento realizado, o lançamento adequado dos materiais e os itens que compõem a conta hospitalar, garantindo assim, uma cobrança adequada (OLIVEIRA JÚNIOR et al., 2017).

Nas organizações de saúde, a auditoria configura-se como uma importante ferramenta na transformação dos processos de trabalho que vêm ocorrendo em hospitais e operadoras de planos de saúde, os quais estão buscando se reestruturar para manterem a qualidade do cuidado prestado e ao mesmo tempo garantirem uma posição competitiva no mercado de trabalho. Segundo Viana et al. (2016), são três as modalidades de auditoria: retrospectiva, concorrente e prospectiva. A retrospectiva é realizada após a alta do paciente; a concorrente enquanto o paciente recebe o atendimento; e a prospectiva refere-se à auditoria realizada antes do atendimento.

As principais finalidades da auditoria de enfermagem são identificar áreas deficientes dos serviços de enfermagem, fornecendo dados concretos para que decisões sejam tomadas em relação ao remanejamento e aumento de pessoal, possibilitando, conseqüentemente, a melhoria do cuidado de enfermagem (PEREIRA; TAKAHASHI, 1991, p. 216).

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Esse tipo de estudo objetiva traçar uma análise do conhecimento já construído em pesquisas anteriores para fundamentar um tema específico, possibilitando analisar os vários estudos já publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos com respaldo de pesquisas anteriores. Para o desenvolvimento deste estudo, foram realizadas várias pesquisas em periódicos publicados em plataformas, como



Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

O presente trabalho tem como objetivo principal demonstrar a auditoria em enfermagem no contexto hospitalar, mostrando a análise da auditoria dos cuidados situado no estudo como assistência de enfermagem, com os principais aspectos da auditoria tendo principal fundamento a qualidade da assistência e dos procedimentos realizados entre hospital e paciente, classificando a forma de auditar, a atuação do enfermeiro auditor e apontando como são feitas as auditorias.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que se constitui de uma ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado e pode abranger a definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A pergunta norteadora desta revisão foi: “De que maneira a implementação eficaz da auditoria em enfermagem no contexto hospitalar contribui para a melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes e para a otimização dos processos de cuidado?”.

A busca foi realizada em 2023, nas bases de dados Medline (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram identificados 20 estudos que versavam sobre o tema e após serem analisadas foram escolhidos 18 materiais para leitura na íntegra, sendo excluídos 6 após leitura completa, após toda a análise, foram selecionados 12 para compor esse trabalho.

Os critérios de inclusão foram: estudos publicados na íntegra que retratassem o papel da enfermagem na promoção da segurança medicamentosa, estudos publicados em português e inglês, no período de 2018 a 2022, artigos indexados pelos termos DeCS: “Auditoria”, “Auditoria em enfermagem”, “Enfermagem”, “Gestão em Saúde”, “Complexo hospitalar”. Os critérios de exclusão foram as publicações em outras línguas diferentes da portuguesa e inglesa e não estarem disponíveis na íntegra para consulta. As informações encontradas foram exportadas e armazenadas em banco de dados, em formato de texto.



### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na área da saúde, a auditoria surge pela primeira vez no estudo realizado pelo médico George Gray Ward, nos Estados Unidos, em 1918, no qual foi verificada a qualidade da assistência médica prestada ao paciente por meio dos registros em prontuário. Assim, o princípio da auditoria na área da saúde focalizou-se na avaliação da qualidade assistencial prestada ao paciente, visto que esta é o cerne para a prática dos profissionais desta área (SCARPARO; FERRAZ, 2007).

A auditoria em enfermagem tem como finalidade normatizar, orientar, disciplinar, racionalizar e identificar as deficiências existentes nos registros hospitalares, intervindo diretamente nos gastos e glosas desnecessários, principalmente nos setores mais críticos, como unidade de terapia intensiva, semi-intensiva e centro cirúrgico. É realizada por meio de um conjunto de medidas com o envolvimento de pessoas diretamente ligadas à execução de atividades operacionais nos diferentes setores do hospital, avaliando a sistemática vigente e a qualidade do serviço prestado (SILVA et al., 2016).

#### 3.1 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO AUDITOR

De acordo com Caveião et al. (2016), o enfermeiro capacitado para auditoria atua no trabalho em conjunto com os outros setores hospitalares, sendo o trabalho desenvolvido aproveitado em várias áreas, tais como a área educativa, financeira e qualificativas.

É responsabilidade do profissional auditor, segundo Soligo (2016) informações e itens e procedimentos que não estejam de acordo ou que não estejam claros. Esse profissional também é responsável por provocar dúvidas ou questionamentos interpretativo de dados registrados e mostrados, sendo que a falta de resposta poderá interferir no proceder da auditoria, podendo até ocasionar o não pagamento de materiais utilizados nos procedimentos e serviços prestados.

Assim, para dar luz a importância da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), o Comitê Nacional de Enfermeiros Auditores (2020) delimitou seu funcionamento como sendo uma base de análise a partir da avaliação dos resultados da auditoria. O profissional auditor deve organizar, dirigir, planejar, coordenar e avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de enfermagem; deve ainda ter uma sobre os serviços de enfermagem; deve ainda ter uma visão holística, abrangendo qualidade de gestão, qualidade de assistência e quântico-econômico-financeira, visando sempre o bem-estar do ser humano.

Segundo Vasconcelos e Bruno (2021), o enfermeiro é o profissional mais capacitado



para a auditoria por ser fundamental, devido a uma visão ampla do funcionamento das instituições hospitalares, além do conhecimento extenso das intervenções e relatórios realizados pela equipe enfermagem, das demandas administrativas e de despesas hospitalares. Avaliando desde o cuidado assistencial até a gestão de custos dos serviços de saúde, atuando tanto na forma retrospectiva como concorrente, pela acreditação, certificação e correção das práticas de saúde.

O auditor em ambiente hospitalar realiza visitas diárias e identifica várias ações que afetam a qualidade da assistência, incluindo a proporção inadequada de profissionais para pacientes de alta dependência, falta de medicamentos, exames pendentes, consultas não respondidas por membros da equipe multidisciplinar, problemas administrativos como cancelamento de planos de saúde e revisão de contratos, ausência de cuidadores obrigatórios para pacientes acima de 60 anos e outras lacunas na execução das intervenções da equipe multidisciplinar. Essas observações desempenham um papel crucial no gerenciamento do processo de cuidado hospitalar. No quadro 01 consta os principais artigos que basearam essa pesquisa.

Quadro 01 - Categorização dos artigos segundo o seu ano de publicação, título, autor e evidência.

Ano	Autor	Título	Conclusão
2019	VIANA, Claudenilson dos Santos	O papel da auditoria nas instituições hospitalares	As auditorias no contexto hospitalar, como também em qualquer outra organização, constituem uma ferramenta de extrema importância, pois é a partir da identificação dos pontos fracos, erros, e tramites incorretos que é possível implementar ações de melhoria.
2020	Pinto, Marcélia Chagas; Silva, Lázaro Souza da; Souza, Ester de Almeida	A importância dos registros de enfermagem no contexto avaliativo da auditoria	Foi possível verificar que, 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.
2021	DE SOUZA, Juliana Flores Dias et al	A importância da auditoria de enfermagem na revisão de contas hospitalares da saúde suplementar	A auditoria de enfermagem é considerada de magnitude inquestionável, pois, os prontuários são auditados, no intuito de se identificar o tipo da assistência prestada. Portanto, torna-se fundamental o adequado registro no prontuário pela equipe de enfermagem, com os devidos cuidados prestados.
2021	VASCONCELOS, Kariny Gonzaga; BRUNO, Katia Regina Gomes.	Desafios do enfermeiro auditor qualitativo no ambientes hospitalar	Cabe, portanto, ao enfermeiro a função de auditar os serviços executados pela sua equipe, propondo melhorias na unidade, prevenindo danos, desperdícios, cobranças indevidas e principalmente fornecendo uma assistência qualificada ao paciente.



2022	DE SOUZA, Caroline Correia; DE JESUS, Érica Santos; BARRETO, Geane Martins Nogueira	Auditoria de Enfermagem e sua Importância para Gestão de Qualidade no Serviço de Saúde	Observou-se que a auditoria se destacou como fator imprescindível para a fiscalização e garantia do serviço prestado ao paciente/familiar, tendo a possibilidade de identificar possível deficiência através dos relatos documentais. Sendo assim, evidencia-se a notoriedade da auditoria de enfermagem para ofertar um serviço de saúde de qualidade.
2022	CORREA, Audrei	A importância do enfermeiro auditor em instituições de saúde	Constata-se que o prontuário do paciente é peça chave e instrumento de trabalho do enfermeiro auditor. Entretanto o maior obstáculo para a auditoria ainda são as inconsistências geradas, sendo importante investir em constantes atualizações e capacitações, pois trata-se de uma área bastante promissora e que vem ganhando destaque no mercado de trabalho.

Fonte: Próprio autor, 2023.

Essa amostragem é relevante tendo em vista o apontado por Pinto, Silva e Souza (2020) que afirma que o processo de auditoria ainda encontra muita fragilidade nas informações encontradas nos diversos registros do profissional de enfermagem, o que acarreta grandes prejuízos ou até mesmo, dualidades de informações, sendo necessário maior capacitação para as atividades não práticas de enfermagem visando a melhora dos registros.

#### **4. CONCLUSÃO**

Em conclusão, a auditoria em enfermagem desempenha um papel essencial na avaliação sistemática da qualidade da assistência prestada aos pacientes em contextos hospitalares. É uma abordagem que vai além de identificar falhas ou problemas, também oferece sugestões e soluções para educar os profissionais envolvidos no cuidado. Através da análise dos registros de enfermagem nos prontuários e da observação das condições dos pacientes, a auditoria contribui para aprimorar a qualidade do serviço, garantindo a adequação dos procedimentos, lançamento correto de materiais e precisão na cobrança hospitalar.

A auditoria em enfermagem se torna especialmente relevante em um momento em que as organizações de saúde buscam transformar seus processos de trabalho para manter a excelência no atendimento e a competitividade no mercado. As diferentes modalidades de auditoria - retrospectiva, concorrente e prospectiva - permitem uma avaliação abrangente do cuidado ao paciente, seja após a alta, durante o atendimento ou antes do mesmo.

Essa prática tem o propósito de identificar áreas carentes nos serviços de enfermagem, fornecendo informações concretas que orientam decisões, como o ajuste de pessoal, promovendo aprimoramentos substanciais nos cuidados oferecidos. Esta revisão integrativa da literatura serviu como base para compreender a amplitude e os elementos centrais da auditoria



em enfermagem, embasando o estudo nas pesquisas já realizadas e permitindo a contribuição de novos conhecimentos.

Em resumo, este trabalho destacou a importância da auditoria em enfermagem no contexto hospitalar, explorando seus fundamentos, métodos e impacto na qualidade da assistência. Com uma abordagem abrangente sobre os aspectos da auditoria, bem como o papel do enfermeiro auditor, essa pesquisa buscou esclarecer como a auditoria é conduzida e seu papel na melhoria contínua dos cuidados de saúde entre pacientes e instituições hospitalares.

## REFERÊNCIAS

CAVEIÃO, C., et al. Understanding the audit in The Family Health Strategy: exploratory research. **Journal Braz Nurse**. 2016; 15(1):32-41.

DE SOUZA, C. C.; DE JESUS, É. S.; BARRETO, G. M. N. Auditoria de Enfermagem e sua Importância para Gestão de Qualidade no Serviço de Saúde. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 1, p. 153-165, 2022.

DE SOUZA, J. F. D. et al. A importância da auditoria de enfermagem na revisão de contas hospitalares da saúde suplementar. **Global Academic Nursing Journal**, v. 2, n. 3, p. e157-e157, 2021.

OLIVEIRA JÚNIOR, N.J., et al. O papel do enfermeiro frente à auditoria hospitalar. **Rev Adm Saúde**. 2017; 17(68):1-15

PEREIRA, L. L.; TAKAHASHI, R. T. **Auditoria em enfermagem**. Administração em Enfermagem. Tradução. São Paulo: Epu, 1991. . . Acesso em: 19 jul. 2022.

PINTO, M. C.; SILVA, L. S.; SOUZA, E. A. A importância dos registros de enfermagem no contexto avaliativo da auditoria. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, p. 159-167, 2020.

SILVA, K. R. et al. Auditoria: ferramenta de enfermagem para melhoria da qualidade assistencial. **Rev Gest Saúde**. 2016;7(2):793-810.

SCARPARO, A. F.; FERAZ, C. A. Auditoria em Enfermagem: identificando sua concepção e métodos. **Rev. bras. enferm.** [online]. 2007, vol.61, n.3, pp. 302305. ISSN 0034-7167.

SOLIGO, M. **Auditoria em Saúde**. Indaial: UNIASSELVI. 2016:1-167. Unimed (BR). Fundamentos e conceitos de auditoria de enfermagem. In: Comitê Nacional de Enfermeiros Auditores, 14; 21 ago. 2020; São Paulo (SP); 2020.

VASCONCELOS, K. G.; BRUNO, K. R. G. Desafios Do Enfermeiro Auditor Qualitativo No Ambiente Hospitalar. 2021.

VIANA, C. S. O papel da auditoria nas instituições hospitalares. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 04, Ed. 07, Vol. 11, pp. 05-20. Julho de 2019. ISSN: 2448-0959.



II EDIÇÃO

**CONIMAPS**

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em  
**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

VIANA, C. D. et al. Implantação da auditoria concorrente de enfermagem: um relato de experiência. **Texto contexto Enferm.** 2016; 25 (1): e3250014.

**CAPÍTULO 04**DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.04>**CUIDADOS ODONTÓLOGICOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR NO CONTEXTO DA  
ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA****DENTAL CARE IN HOME CARE IN THE CONTEXT OF THE FAMILY HEALTH  
STRATEGY: INTEGRATIVE REVIEW****THAYANNE GABRIELLE RODRIGUES GUIMARÃES**

Graduada em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB

**RESUMO**

**Objetivo:** Revisar a literatura existente sobre a atuação da equipe de saúde bucal e os cuidados odontológicos na atenção domiciliar no contexto da Estratégia da Saúde da Família. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca nas bases de dados Scielo e PubMed, utilizando os descritores “Visita Domiciliar”, “Saúde Bucal” e “Saúde da Família”. A partir da busca selecionou textos completos nos idiomas português e inglês, os quais apresentaram maior relevância ao objetivo proposto. Foram excluídos textos incompletos e fora do tema proposto, artigos duplicados, dissertações e teses. **Resultados e Discussão:** Ao final da seleção, quinze artigos foram incluídos na revisão. Os resultados apontaram que o trabalho da equipe de saúde bucal na Estratégia da Saúde da Família nos domicílios ainda é um desafio, com baixa frequência, dúvidas quanto às ações realizadas, falta de priorização e sistematização pela equipe de saúde da família. **Considerações finais:** Assim, este estudo permitiu mostrar a importância da inserção da equipe de saúde bucal na atenção domiciliar que traz resultados positivos na tríade paciente/profissional/família no aspecto de vínculo, tratamento e nas necessidades dos pacientes. Também se pode verificar que é um tema pouco abordado e tem-se uma vasta possibilidade de exploração de conhecimento.

**Palavras-chave:** Visita Domiciliar; Saúde Bucal; Saúde da Família.

**ABSTRACT**

**Objective:** To review the existing literature on the performance of the oral health team and dental care in home care in the context of the Family Health Strategy. **Methodology:** This is an integrative literature review with a search in the Scielo, PubMed and VHL databases, using the descriptors “Home Visit”, “Oral Health” and “Family Health”. From the search, selected complete texts in Portuguese and English, which were more relevant to the proposed objective. Incomplete texts and texts outside the proposed theme, duplicate articles, dissertations and theses were excluded. **Results and Discussion:** At the end of the selection, fifteen articles were included in the review. The results showed that the work of the oral health team in the Family Health Strategy at home is still a challenge, with low frequency,



doubts about the actions taken, lack of prioritization and systematization by the family health team. **Final considerations:** Thus, this study allowed showing the importance of the insertion of the oral health team in home care that brings positive results in the triad patient/professional/family in terms of bonding, treatment and patients' needs. It can also be seen that it is a topic that is rarely addressed and that there is a wide possibility of exploring knowledge.

**Keywords:** Home Visit; Oral Health; Family Health.

## 1. INTRODUÇÃO

A atenção domiciliar pode ser entendida como uma modalidade substitutiva de organização da atenção em saúde que visam à promoção de saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação a partir de um ambiente desinstitucionalizado (BRASIL, 2011).

A visita domiciliar apresenta-se como uma forma de acesso ao usuário às ações e serviços de saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF). O objetivo do processo de trabalho da equipe de saúde bucal ao domicílio é reconhecer as necessidades dos indivíduos para que posteriormente, sejam realizados cuidados odontológicos adequados e educação em saúde bucal (BRASIL, 2012; MENDES, et al., 2007).

Em 2004, o marco teórico da saúde bucal brasileira vem com a publicação das Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), com a ampliação e qualificação das ações de saúde bucal na atenção básica, destacando a realização de visitas domiciliares a pessoas acamadas e com dificuldades de locomoção, visando a identificação dos riscos, acompanhamento e tratamento necessário (BRASIL, 2004).

O modelo biomédico ainda se faz presente no interior das equipes de saúde bucal (ESB), embora o cenário normativo tenha mudado há mais de décadas, com a centralização nas ações curativistas e enfoque individual, com uma universalização excludente e integralidade seletiva das ações e serviços de saúde bucal. Para que ocorra uma real mudança é necessária uma transformação nos processos de trabalho da equipe e usuários, com a incorporação da centralidade do usuário na produção do cuidado (SILVA et al., 2010).

Assim, o cirurgião-dentista da Estratégia Saúde da Família (ESF) tem também como competência realizar visitas domiciliares para oferecer atenção em saúde bucal individual e coletivo, promoção, prevenção e educação em saúde.

Com base na literatura científica são poucos estudos que analisam e aprofundam o processo de trabalho da equipe odontológica da Estratégia Saúde da Família (ESF) na atenção domiciliar. Diante da relevância do tema e da lacuna existente na literatura indaga-se: “Quais



os principais cuidados odontológicos e relação no processo de trabalho da equipe odontológica da Estratégia Saúde da Família na atenção domiciliar?”. Dessa forma, o objetivo do estudo foi revisar a literatura existente sobre o tema, a fim de analisar a atuação da equipe de saúde bucal (ESB) na atenção domiciliar no contexto da Estratégia Saúde da Família e identificar os cuidados odontológicos durante as visitas domiciliares.

## 2. MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nos meses de junho e julho de 2023, sendo esse método utilizado com o objetivo de maneira sistematizada, sintetizar resultados obtidos acerca de um tema.

A pesquisa foi realizada em base de dados científicos, em especial, da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Library Online (Scielo) e PubMed (*Public Medical Literature Analysis Online*) através dos seguintes descritores: “visita domiciliar”, “saúde bucal” e “saúde da família” utilizados em português ou inglês de acordo com a base de dados. O operador booleano “AND” foi utilizado para as combinações.

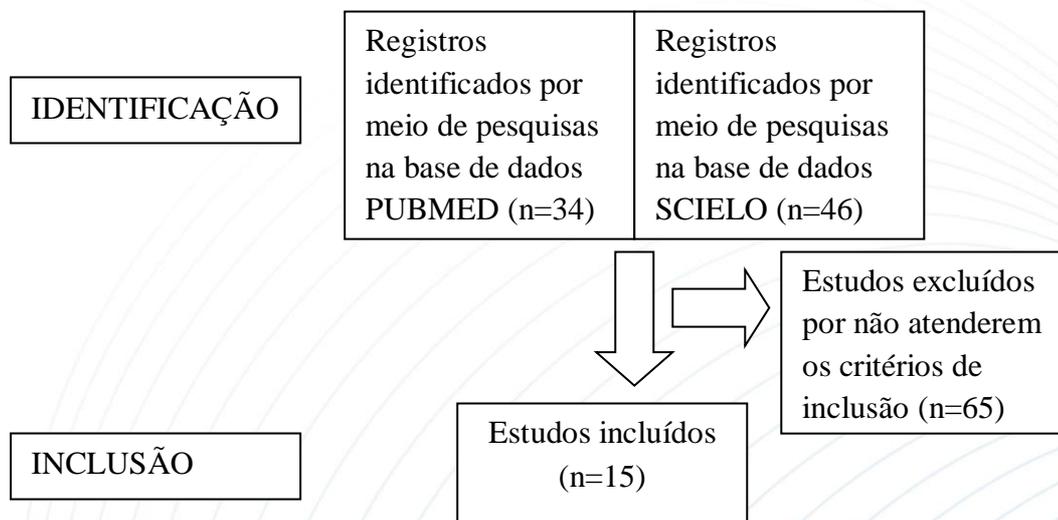
As etapas adotadas para o desenvolvimento dessa revisão integrativa foram: identificação do tema, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, categorização dos estudos, avaliação, interpretação dos resultados e apresentação dos resultados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Os critérios de inclusão foram: conter os descritores, estar relacionado ao tema proposto e artigos completos. Os critérios de exclusão foram artigos que não respondessem ao objetivo do estudo, bem como artigos incompletos e duplicados, dissertações e teses.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desse modo, após o cruzamento dos descritores nas duas etapas e a aplicação dos critérios, a próxima etapa foi selecionar os trabalhos a partir da leitura de títulos e resumos, desses foram excluídos aqueles que não se adequaram ao escopo desta pesquisa, obtendo-se um total de 80 artigos elegíveis que foram lidos na íntegra. Nesta etapa, foram excluídos 65 artigos que não se encaixaram ao objetivo do estudo, obtendo-se um total de 15 artigos que compuseram a amostra final do estudo (Figura 1). A Tabela 1 traz alguns dados acerca dos estudos incluídos na presente revisão.

**Figura 1.** Fluxograma da seleção de artigos.



Fonte: Autora, 2023.

**Tabela 1-** Artigos selecionados para a realização da revisão integrativa da literatura.

Nº	BASE DE DADOS	TÍTULO	AUTORES	ANO
01	SCIELO	Estrutura e organização do trabalho do CD no PSF de municípios do Rio Grande do Norte (RN).	ARAÚJO e DIMENSTEIN	2006
02	SCIELO	Perfil dos cirurgiões-dentistas integrantes do Programa Saúde da Família em Teresina (PI).	VILARINHO et al.	2007
03	SCIELO	As práticas profissionais no campo público de atenção à saúde bucal: o caso de dois municípios da Bahia	CHAVES e SILVA	2007
04	SCIELO	Saúde bucal no PSF, da inclusão ao momento atual: percepções de cirurgiões-dentistas e auxiliares no contexto de um município.	BARBOSA et al.	2007
05	SCIELO	Processo de trabalho em saúde bucal: em busca de diferentes olhares para compreender e transformar a realidade	FACCIN et al.	2010
06	SCIELO	Análise da atenção à saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família do Distrito Sanitário VI, Recife (PE)	PIMENTEL et al.	2010
07	SCIELO	Avaliação das ações de saúde bucal no Programa Saúde da Família no distrito de Mosqueiro, Pará.	EMMI e BARROSO	2008
08	SCIELO	Atribuições dos Técnicos em Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil.	SANGLAR OLIVEIRA et al.	2013



09	SCIELO	Visita domiciliar e cuidado domiciliar na Atenção Básica: um olhar sobre a saúde bucal.	DE-CARLI et al.	2015
10	SCIELO	Quando a saúde bucal bate à porta: protocolo para a atenção domiciliar em odontologia.	MACIEL et al.	2016
11	SCIELO	Instrumentos de visita domiciliar: abordagem da Odontologia na ESF.	FERRAZ e LEITE	2017
12	SCIELO	Modelo de avaliação da saúde bucal na atenção básica.	COLUSSI e CALVO	2011
13	PUBMED	Saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família em um colegiado gestor regional do estado do Piauí	MOURA et al.	2013
14	PUBMED	Performance of the oral health team in home care in the context of the Family Health Strategy: na integrative review	SILVA et al.	2018
15	PUBMED	A Percepção dos usuários sobre os serviços de odontologia em UBS de Vila Velha (ES), Brasil.	SZPILMAN e OLIVEIRA	2011

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Dessa forma, após a leitura e análise criteriosa dos artigos selecionados foi possível identificar categorias temáticas importantes, as quais serão apresentadas, analisadas e discutidas à luz da literatura pertinente sobre o assunto.

### **Práticas de saúde bucal na atenção domiciliar e o processo de trabalho**

O cuidado domiciliar da saúde no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF) baseia-se em um novo modelo de assistência seguindo os princípios da equidade, universalidade e integralidade, por meio de uma equipe interdisciplinar, valorizando uma atenção integral para o paciente e o contexto familiar habitual. O atendimento odontológico no domicílio de forma contínua é de grande importância, evitando assim as dificuldades decorrentes das internações hospitalares diminuindo estas e seus riscos, e humanizando o atendimento dentro do seu ambiente familiar (HECK, 2005).

Essas evidências abordam aspectos como a frequência das ações, a direção das atividades, as práticas executadas no domicílio, a colaboração em equipe e a criação de laços entre a equipe de saúde e a população. Os estudos dos autores SANGLAND-OLIVEIRA et al. (2013) e ARAÚJO et al. (2006) teve o objetivo de compreender o perfil das práticas e o modo como a equipe de saúde bucal realiza seu trabalho.



Apenas o estudo DE CARLI et al. (2015) teve como foco de análise a visita domiciliar e o cuidado domiciliar desenvolvido pelo cirurgião-dentista, trazendo como resultado que quase 100% da equipe de saúde da família avaliadas realizam visita domiciliar e 50% são formados por profissionais da saúde bucal, indicando que a equipe de saúde bucal tem desafios a superar para realização de novas práticas na atenção básica.

Apesar das mudanças no modelo assistencial nos últimos anos, a prática da saúde bucal na atenção domiciliar demonstra não ter sido incorporada na rotina das equipes de saúde bucal conforme foram apresentadas em alguns estudos (BARBOSA et al., 2007; FACCIN et al., 2010; MOURA et al., 2013).

A atuação na Visita Domiciliar vai de encontro ao que é recomendado pelas Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), que enfatiza que a Equipe de Saúde Bucal (ESB) deve ser integrada e colaborativa, fazendo parte da equipe multiprofissional em unidades de saúde de todos os níveis de atendimento, com uma abordagem interdisciplinar (BRASIL, 2004).

Um estudo realizado em um município do Rio Grande do Norte revelou que apenas 4,85% dos profissionais da saúde bucal realizam visitas domiciliares. Diante disso, destaca-se a importância da realização de um planejamento de ações de saúde bucal juntamente com a equipe multiprofissional para atender as necessidades de indivíduos excluídos e carentes dos serviços odontológicos. A maior parte da população assistida pela atenção domiciliar foram acamados, puérperas/gestantes, idosos e pacientes com dificuldade de locomoção (VILARINHO et al., 2007). A equipe de saúde bucal não realiza priorização de acordo com risco familiar, mas pela indicação pelos agentes comunitários de saúde.

As práticas de saúde bucal desenvolvidas no contexto domiciliar são: orientações de higiene oral e dieta, orientações de hábitos de vida saudável, identificação de forma ativa de doenças e agravos à saúde bucal. O perfil e a formação profissional acabam influenciando nas práticas coletivas no contexto domiciliar, corroborando com os relatos de profissionais que demonstraram dúvidas e inseguranças sobre que abordagem pode ser realizada nas visitas domiciliares (CHAVES e SILVA, 2007).

Segundo o estudo de BIZERRIL et al (2015), os pacientes diagnosticados com câncer bucal, encontram na visita domiciliar uma grande ajuda no enfrentamento das lesões e agravos decorrentes da quimioterapia e/ou radioterapia, além de um apoio psicológico e relações afetivas do paciente com a equipe de saúde bucal. Todavia, em domicílios com idosos que apresentam comorbidades são desenvolvidas ações de promoção e prevenção em saúde, com orientações de dieta saudáveis, incentivo a exercícios físicos, desestímulo ao



álcool e fumo e instruções de cuidados com as próteses dentárias (EMNI e BARROSO, 2008); (FERRAZ e LEITE, 2017).

É possível encontrar em vários estudos que o processo de trabalho da equipe de saúde bucal tem baixa periodicidade no atendimento domiciliar, principalmente em relação a presença do cirurgião-dentista no qual contraria o que preconiza as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Apontaram também que a visita domiciliar foi orientada para acamados, gestantes, puérperas/recém-nascidos, idosos com dificuldades de locomoção até a Estratégia Saúde da Família (SILVA et al., 2018).

Por fim, segundo o autor PIMENTEL et al. (2010), a população tem uma percepção do cirurgião-dentista mais com enfoque curativo, já outro estudo demonstrou que embora o profissional realize os atendimentos na atenção domiciliar, os demais membros da equipe multidisciplinar entendem que a atuação desse profissional deve ser realizada dentro dos consultórios odontológicos (MACIEL et al., 2016). Contudo, através da maioria dos resultados, constatou-se a relevância do papel do cirurgião-dentista junto ao paciente nas visitas domiciliares, sendo pontuadas formas de melhorias na prática dentro do contexto domiciliar, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos assistidos.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A equipe de saúde bucal é muito importante dentro da equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família (ESF) na atenção domiciliar, visto que trazem resultados positivos por prestar assistência integral a população que não tem acesso aos serviços de saúde bucal devido a sua condição peculiar. As ações vão desde a promoção de saúde, prevenção, reabilitação, cuidados paliativos até educação em saúde.

A partir da realização do presente estudo foi possível observar que a atuação do cirurgião-dentista na atenção domiciliar ainda é um desafio, com baixa frequência, dúvidas quanto às ações realizadas, falta de priorização pela equipe de saúde da família e a percepção dos usuários e equipe multidisciplinar em relação ao trabalho da equipe de saúde bucal focado em procedimentos clínicos restritos ao consultório. Portanto, este estudo permitiu mostrar a importância dos cuidados odontológicos na atenção domiciliar, considerando todas as peculiaridades individuais e contextuais na relação usuário/profissional/família, trazem resultados positivos no tratamento e nas necessidades dos pacientes.



## REFERÊNCIAS

ARAÚJO Y.P; DIMENSTEIN M. Estrutura e organização do trabalho do cirurgião-dentista no PSF de municípios do Rio Grande do Norte. *Cien Saude Colet.*, v.11, n.1, p. 219-227, 2006.

BARBOSA A.A.A; BRITO E.W.G.; COSTA I.C.C. Saúde bucal no PSF, da inclusão ao momento atual: percepções de cirurgiões-dentistas e auxiliares no contexto de um município. *Cien Odontol Bras.*, v. 10, n.3, p. 53-60, 2007.

BIZERRIL D.O; SALDANHA K.G.H; SILVA J.P; ALMEIDA J.R.S; ALMEIDA M.E.L. Papel do cirurgião-dentista nas visitas domiciliares: atenção em saúde bucal. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* v.10, pag. 37,2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.527 de 27 de outubro de 2011. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da União; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Domiciliar - Volume 1. Capítulo 1 - Atenção Domiciliar e o SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

CHAVES S.C.L; SILVA L.M.V. As práticas profissionais no campo público de atenção à saúde bucal: o caso de dois municípios da Bahia. *Cien Saude Colet.*, v.12, n.6, p.1697-1710, 2007.

DE-CARLI A.D; SANTOS M.L.M; SOUZA A.S; KODJAOGLANIAN V.L.; BATISTON A.P. Visita domiciliar e cuidado domiciliar na Atenção Básica: um olhar sobre a saúde bucal. *Saude Debate.*, v. 39, n.105, p.441-450, 2015.

EMMI D.T; BARROSO R.F.F. Avaliação das ações de saúde bucal no Programa Saúde da Família no distrito de Mosqueiro, Pará. *Cien Saude Colet.*, v. 13, n.1, p.35-41, 2008.

FACCIN D.F; SEBOLD R.; CARCERERI D.L. Processo de trabalho em saúde bucal: em busca de diferentes olhares para compreender e transformar a realidade. *Cien Saude Colet.*, v.15, n. 1, p.1643-1652, 2010.

FERRAZ G.A.; LEITE I.S.G. Instrumentos de visita domiciliar: abordagem da odontologia na estratégia saúde da família. *Rev APS.*, v.19, n.2, p.302-314, 2016.

HECK, R.M. Cuidado Domiciliar. Proposta de ação da Residência multiprofissional em Saúde da Família. UFPel. Farm. *Saúde Desenvolv.* Curitiba, v.7, n.1, p. 51-59, jan/abr. 2005.

MACIEL J.A.C; ALMEIDA A.S; MENEZES A.K.A; OLIVEIRA FILHO I.L; TEIXEIRA A.K.M; CASTRO-SILVA I.I; VASCONCELOS M.I.O; FARIAS M.R. Quando a saúde bucal bate à porta: protocolo para a atenção domiciliar em odontologia. *Rev Bras Promoç Saude.*, v. 29, n. 4, p. 614-620, 2016.

MENDES A.O; OLIVEIRA F.A. Visitas domiciliares pela equipe de Saúde da Família: reflexões para um olhar ampliado do profissional. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* v. 2, pag. 253-260,2008.



MOURA M.S.; FERRO F.E.F.D.; CUNHA N.L.; NÉTTO O.B.S.; LIMA M.D.M.; MOURA L.F.A.D. Saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família em um colegiado gestor regional do estado do Piauí. *Cien Saude Colet.*, v.18, n.2, p. 471-480, 2013.

PIMENTEL F.C; MARTELLI P.J.L; ARAÚJO JÚNIOR J.L.A.C; ACIOLI R.M.L; MACEDO C.L.S.V. Análise da atenção à saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família do Distrito Sanitário VI, Recife (PE). *Cien Saude Colet.*, v.15, n. 4, p.2189-2196, 2010.

SANGLARD-OLIVEIRA C.A; WERNECK M.A.F; LUCAS S.D.; ABREU M.H.N.G. Atribuições dos Técnicos em Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil. *Cien Saude Colet.*, v. 18, n.8, p.2453-2460, 2013.

SILVA K.L; SENA R.R; SEIXAS C.T; FEUERWERKER L.C.M; MERHY E.E. Atenção domiciliar como mudança do modelo tecnoassistencial. *Rev Saude Public.*, v. 44, n.1, pag.166-176, 2010.

SILVA R.M; PERES A.C.O; CARCERERI D.L. A visita domiciliar como prática pedagógica na formação em Odontologia. *Rev ABENO.*, v.17, n. 4, p.87-98, 2017.

VILARINHO S.M.M; MENDES R.F.; PRADO JÚNIOR R.R. Perfil dos cirurgiões-dentistas integrantes do Programa Saúde da Família em Teresina (PI). *Rev Odonto Cien.*, v. 22, n.55, p. 48-54, 2007.

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.05>

**IMUNIZAÇÃO EM FOCO: ESTRATÉGIAS PARA PREVENIR E CONTROLAR  
DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS**

**IMMUNIZATION IN FOCUS: STRATEGIES TO PREVENT AND CONTROL  
VACCINE-PREVENTABLE DISEASES.**

**CARLA HELAINE DO NASCIMENTO MORAIS**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta – UNINTA

**ROMÁRIO GARCIA SILVA TELES**

Graduando em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUCGO

**LARA LIMA ARAÚJO**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta – UNINTA

**EMANUEL MIGUEL MORAIS**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco Centro Acadêmico do Agreste – UFPE CAA

**CRISTIANO BORGES LOPES**

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta – UNINTA

**JOSÉ LUAN DE SOUZA ANDRADE**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – UNIT

**ODIOMARA TELÉSFORO SAMPAIO**

Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

**FELIPE MAGDIEL BANDEIRA MONTENEGRO**

Graduando em Enfermagem pela Faculdade do Complexo Educacional Santo André –  
FACESA

**MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA VIEGAS**

Graduada em Enfermagem pela Faculdade do Maranhão – FACAM

**CARLOS HENRIQUE DO NASCIMENTO MORAIS**

Enfermeiro, Especialista em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário Inta –  
UNINTA

**RESUMO**

**Objetivo:** realizar uma análise de como se procede o manejo às estratégias de prevenção e controle de doenças imunopreveníveis. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), de modo descritivo, com tipologia qualitativa. Realizada no mês de Junho à



Julho de 2023, através do banco de dados: SCIELO, onde utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cobertura vacinal; Vacinação; Imunização, cruzados entre si, através do operador booleano “AND”. Utilizou-se estudos na língua portuguesa, com o recorte temporal dos últimos 5 anos, entre 2018 a 2023. **Resultados e Discussão:** A pesquisa evidenciou a importância da adoção de medidas para melhorar a adesão à imunização por meio de intervenções digitais, incluindo a promoção da educação em saúde nas comunidades, além de equipar os profissionais de saúde com o treinamento necessário para oferecer informações concisas e atender às dúvidas e apreensões dos pacientes. Outro estudo apontou que é realmente possível corrigir os índices inadequados de vacinação por meio da coordenação de iniciativas estruturais e interinstitucionais, aliadas ao fortalecimento das políticas governamentais e à formulação de medidas em diversos prazos. **Considerações Finais:** O reconhecimento da importância da vacinação na prevenção de doenças imunopreveníveis é fundamental. A implementação de estratégias integradas, que envolvam profissionais de saúde, escolas e comunidades, e governo, permitirá o acesso e a disponibilidade das vacinas, aumentando as taxas de cobertura vacinal. Isso, por sua vez, contribuirá para a proteção da saúde individual e comunitária, bem como para a redução da incidência de tais doenças e suas complicações.

**Palavras-chave:** Cobertura vacinal; Vacinação; Imunização.

#### ABSTRACT

Objective: to carry out an analysis of how prevention and control strategies for vaccine-preventable diseases are managed. Methodology: This is an Integrative Literature Review (RIL), in a descriptive way, with a qualitative typology. Held from June to July 2023, through the database: SCIELO, where the Health Sciences Descriptors (DeCS) were used: Vaccination coverage; Vaccination; Immunization, crossed with each other, through the Boolean operator “AND”. Studies in Portuguese were used, with the time frame of the last 5 years, between 2018 and 2023. Results and Discussion: The research highlighted the importance of adopting measures to improve adherence to immunization through digital interventions, including promotion of health education in communities, in addition to equipping health professionals with the necessary training to provide concise information and address patient concerns and concerns. Another study pointed out that it is really possible to correct inadequate vaccination rates through the coordination of structural and inter-institutional initiatives, combined with the strengthening of government policies and the formulation of measures in different terms. Final Considerations: Recognition of the importance of vaccination in the prevention of vaccine-preventable diseases is essential. The implementation of integrated strategies, involving health professionals, schools and communities, and the government, will allow access and availability of vaccines, increasing vaccination coverage rates. This, in turn, will contribute to protecting individual and community health, as well as reducing the incidence of such diseases and their complications.

**Keywords:** Vaccination coverage; Vaccination; Immunization.

## 1. INTRODUÇÃO

O processo de saúde-doença é compreendido como um fenômeno estreitamente relacionado às múltiplas facetas biopsicossociais dos indivíduos, especialmente vinculado aos determinantes e condicionantes em saúde, como os hábitos de vida e a vacinação. Remontando à Idade Média, o contexto histórico da imunização já se revelava à sociedade humana através



das notáveis descobertas de Edward Jenner, as quais abriram novos horizontes no campo das vacinas e estratégias imunopreventivas para reduzir a morbimortalidade decorrente de causas evitáveis em todo o mundo (OLIVEIRA *et al.* 2021).

A vacinação assume um papel crucial como intervenção eficiente e segura, trazendo benefícios tanto para o indivíduo vacinado quanto para a comunidade em geral. Sendo assim, ela é parte integrante e obrigatória dos programas de saúde. Para alcançar resultados impactantes, torna-se imperativo garantir altas taxas de cobertura vacinal, assegurando a erradicação e controle das doenças infectocontagiosas (MARTINS *et al.*; 2019).

É um procedimento simples e de baixo custo, que protege a saúde dos indivíduos, aumentando a imunocompetência do sistema imunológico. Especialmente na primeira infância, a imunização se destaca como uma das principais ações preventivas contra doenças infectocontagiosas, conferindo imunidade para enfermidades que podem, lamentavelmente, levar ao óbito ou desencadear graves sequelas. Essa prática preventiva, é respaldada por robustas evidências científicas, ao qual desempenha um papel crucial na salvaguarda da saúde pública, na sociedade e no mundo como um todo. (MARTINS *et al.*; 2019).

Da perspectiva da segurança científica e tecnológica, as vacinas passam por um rigoroso monitoramento pelos sistemas de saúde dos países onde são administradas. Além disso, elas são testadas minuciosamente pelos fabricantes antes de serem disponibilizadas ao público. No entanto, considerando as mídias digitais vem propagando discursos falsos com informações distorcidas, de modo a causar o ressurgimento de doenças erradicadas e o aumento da mortalidade materna e infantil (DRESCH *et al.*; 2020).

Apesar dos inúmeros benefícios, é bastante comum a hesitação vacinal, um fenômeno complexo, influenciado por diversos fatores, que envolvem crenças, questionamentos, receios e preocupações relacionadas à eficácia, eficiência e segurança real das vacinas. Assim, a opção de evitar agentes imunogênicos protetivos acarreta em perigos futuros relacionados a possíveis doenças infecciosas ou infecções adquiridas pelos usuários durante a estadia hospitalar (MATOS; COUTO 2019).

Portanto, a importância e relevância desta pesquisa são justificadas, pois buscam compreender o impacto da imunização na prevenção de doenças, possibilitando uma compreensão mais aprofundada da imunização precoce e sobre a efetividade vacinal nas populações. Além disso, essa pesquisa possibilitará a identificação de práticas que otimizem a redução de doenças imunopreveníveis, através da vacinação. Para isso, tem-se como objetivo analisar as estratégias vacinais que previnem e controlam as doenças imunopreveníveis.



## 2. METODOLOGIA

Esse trabalho tem como método de pesquisa a revisão integrativa da literatura, que tem como melhor meio de resolução de pesquisa para responder a questão norteadora de um trabalho através das literaturas existentes, literaturas essas que tenham a mesma temática que o trabalho presente, para que possam ser analisados e selecionados para a construção da síntese de conhecimento desta pesquisa.

A pesquisa integrativa é um método que tem como objetivo responder a questão norteadora de um trabalho através da revisão de literaturas, sendo seguido um método de seis etapas para responder cautelosamente a questão norteadora de uma pesquisa (MENDES *et al.*, 2019).

As etapas de uma pesquisa integrativa devem ser seguidas à risca pelos autores de uma pesquisa, pois são elas que darão o rumo para a conclusão do trabalho. As etapas da pesquisa integrativa são: 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. (MENDES *et al.* 2019)

Esta pesquisa teve como pergunta norteadora: “Qual a importância da vacinação precoce e da atuação das equipes multiprofissionais em saúde para a logística de planos de cuidado e para a redução das doenças imunopreveníveis?”. Foram utilizados na busca os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cobertura Vacinal, Vacinação e Imunização, adicionado ao operador booleano "AND". Feito o cruzamento houve um achado de 134 artigos na base de dados scielo, e através da filtragem por critérios de inclusão: artigos dos últimos cinco anos, estudos randomizados e artigos no idioma português, restaram 31 artigos. Os critérios de exclusão foram trabalhos caracterizados como teses, dissertações, artigos duplicados, artigos pagos ou que não correspondiam cautelosamente à questão norteadora desta pesquisa. Após Análise na íntegra de título, resumo e objetivo dos artigos, foram apanhados 7 artigos e posteriormente 6 destes foram aderidos na revisão.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A utilização de imunobiológicos usado no processo de imunização, desempenha um papel vital na prevenção e gestão de doenças que podem ser preveníveis através da implementação de campanhas vacinais, dessa forma, possibilitando a promoção de conhecimento, bem como garantir a disponibilidade e acessibilidade das vacinas e aprimorar as iniciativas de vacinação, sendo possível atingir taxas de cobertura vacinal amplas. Isso, por sua vez, salvaguarda a saúde individual e comunitária, contribuindo assim para a erradicação ou



regulamentação efetiva de doenças preveníveis.

Considerando isso, é concebível desenvolver algumas táticas que possam facilitar a implementação integrada da vacinação. A literatura referente a este tópico acentua a função que a enfermagem escolar desempenha na promoção do cumprimento dos protocolos de imunização entre crianças e adolescentes em idade escolar (GUARINONI, M. G.; DIGNANI, L, 2021). Ao estar presente nas escolas, o enfermeiro escolar é capaz de promover o conhecimento, fornecer informações precisas, identificar os indivíduos que não foram vacinados e superar os obstáculos à imunização. Estas iniciativas contribuem para potencializar a saúde das crianças e adolescentes, bem como da comunidade. Ademais, eles são responsáveis por identificar os alunos que não estão em dia com as imunizações recomendadas e trabalhar em estreita colaboração com os pais e profissionais de saúde para garantir a administração oportuna das vacinas.

Por conseguinte, os resultados alcançados até agora comprovam que é realmente possível corrigir os índices inadequados de vacinação por meio da coordenação de iniciativas estruturais e interinstitucionais, aliadas ao fortalecimento das políticas governamentais e à formulação de medidas em diversos prazos. (HOMMA, A *et al.* 2023).

Intervenções em diversos países demonstraram que tais abordagens podem resultar em um aumento notável nas taxas de imunização, isso inclui o aprimoramento dos sistemas de saúde, campanhas informativas e a facilitação do acesso a vacinas.

Segundo Nobre, Guerra e Carnut (2022), com o ressurgimento de doenças evitáveis por vacinação, como o sarampo, o alerta para a baixa cobertura vacinal está soando mais alto. O ressurgimento de doenças que já foram erradicadas, como a poliomielite, tem o potencial de piorar a atual crise de saúde. Apesar de ser reconhecido como uma das iniciativas de imunização mais bem-sucedidas globalmente e apesar dos esforços contínuos, o Programa Nacional de Imunização (PNI) enfrenta atualmente uma situação desafiadora em termos de taxas de vacinação. Para contemplar o futuro do PNI, é fundamental consolidar os avanços até aqui alcançados e enfrentar os desafios colocados pela crescente complexidade do panorama epidemiológico das doenças infecciosas. Essa paisagem existe dentro de uma estrutura global onde os riscos à saúde são rapidamente disseminados e interligados (CATALDI; KERNS; O'LEARY, 2020).

Dito isto, o retorno de doenças que podem ser evitadas por vacinas representa uma ameaça significativa para com a saúde pública e tem o potencial de piorar a atual crise de saúde. Por isso, é imprescindível que governos, especialistas em saúde e a sociedade como um todo se unam para enfrentar esses desafios de frente e garantir uma ampla cobertura vacinal, garantindo



a saúde de todos de forma integral.

Múltiplos fatores podem desempenhar um papel nas baixas taxas de cobertura vacinal. Tais fatores que circunscrevem o acesso limitado às vacinas, configuram-se como por exemplo o conhecimento insuficiente sobre a importância da imunização, disseminação de desinformação e hesitação em relação às vacinas. Outrossim, emergências de saúde como ocorrido na pandemia de COVID-19 podem ter um impacto direto nas taxas de vacinação, impedindo o acesso dos indivíduos aos serviços de saúde ou desviando sua atenção para outros problemas relacionados à saúde. Além disso, encontra-se também a existência de uma ligação entre a relutância em receber vacinas e a dependência de plataformas de mídia social como a principal fonte de informações sobre SARS-CoV-2. (SILVA *et al.* 2023). A fim de combater a hesitação vacinal e incentivar o aumento de tal cobertura, é essencial incutir confiança na vacina, e portanto, adquirir uma compreensão completa e fundamental das vantagens associadas ao recebimento da vacina à doença referida.

De certo, quando empregadas corretamente e fundamentadas com base em informações confiáveis, as ações realizadas na internet têm o potencial de influenciar positivamente a aceitação de imunizantes. Desta forma, entende-se essa iniciativa como um complemento para a melhoria das coberturas vacinais, como também, tornar possível a disseminação do conhecimento e o reconhecimento do papel relevante que as vacinas desempenham na proteção, em especial dos sujeitos que conseguem ter um calendário vacinal completo e atualizado (CATALDI; KERNS; O'LEARY, 2020). Mediante o exposto, é imprescindível a adoção de medidas para melhorar a adesão à imunização por meio de intervenções digitais, incluindo a promoção da educação em saúde nas comunidades, além de equipar os profissionais de saúde com o treinamento necessário para oferecer informações concisas e atender às dúvidas e apreensões dos pacientes.

Além disso, houve achados no conjunto do corpus da pesquisa acerca de algumas incertezas e dificuldades encontradas quanto a adesão ao processo de imunização. Foram evidenciados diferentes motivos, dentre eles os mais citados foram a falta de preocupação aos fatores de risco que a doença imunoprevenível proporciona, o receio dos efeitos adversos, muitas vezes interligando essa resposta a um piora ao invés de melhora do sistema imunobiológico, recidivas da patologia pôr a vacina não propiciar proteção a todos os tipos de cepas, e a disseminação crescente das fake news que fragilizam a confiança da população nos programas de vacinação (SILVA *et al.*, 2023).

Ademais, outros fatores citados com menos frequência, mas que também são preditores para o aumento da recusa vacinal são: falta de tempo para vacinar-se ou levar os filhos devido



horário comercial de trabalho, receio de que o número elevado de imunizantes aplicados simultaneamente sobrecarregue o sistema imunológico, principalmente em casos de atraso de preenchimento do calendário vacinal, como também, a pouca aplicação dos mecanismos de prevenção devido ao não conhecimento de algumas doenças imunopreveníveis que estão em pouca circulação, ou estavam erradicadas e acabaram voltando a sua disseminação. (NOBRE; GUERRA; CARNUT, 2022)

Diante do exposto, fica evidente a necessidade de algumas mudanças e medidas interventivas que podem ser postas em prática para melhoria do cenário em questão. A priori é necessário que haja o fortalecimento e confiança na veracidade e eficácia dos imunobiológicos, trazendo à tona a precisão de uma melhor comunicação entre paciente e profissional neste processo de letramento em saúde, assim intensificando quanto as orientações, preenchimento do calendário e presença nos dias de campanha. Dessa forma, também há carência em Investimento governamental quanto ao combate as fake News como ameaça à saúde pública e acertadamente garantir a acessibilidade de vacinação por meio de buscas ativas. Além disso, queda do índice de cobertura vacinal pode estar relacionada à mudança no sistema de registro de dados de vacinação no país devido limitações no que se refere à transferência, ao armazenamento, à segurança e à integridade dos dados, devendo ter mudanças rapidamente. Nesse sentido, há necessidade de quantificação desses fenômenos e de compreensão dos seus efeitos para a população, como também a correta capacitação profissional, pois por vezes, os mesmos enfrentam a falta de tempo, podem não estar atualizados e com isso não aumentam a conscientização sobre essas questões (NOBRE; GUERRA; CARNUT, 2022; DOMINGUES *et al.*, 2020).

**Quadro 1.** Informações referentes às publicações selecionadas. Sobral, CE, Brasil, 2023.

AUTOR/ANO	TÍTULO	BASE DE DADOS E REVISTA	RESULTADOS
HOMMA <i>et al.</i> , 2023	Pela reconquista das altas coberturas vacinais	SciELO <b>Cad Saúde Pública</b>	O ressurgimento de doenças anteriormente erradicadas, como a poliomielite, tem o potencial de agravar ainda mais a crise sanitária em curso. Mesmo sendo extremamente reconhecido como um dos programas de imunização mais eficazes globalmente e apesar dos esforços contínuos, o



			Programa Nacional de Imunizações está confrontando um ambiente extremamente exigente no que se refere às taxas de cobertura vacinal.
NOBRE; GUERRA; CARNUT, 2022	Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos	SciELO <b>Saúde Debate</b>	Demonstra a existência e relevância dos problemas de hesitação em relação à vacina em ambientes hospitalares. Isso inclui os serviços que deveriam estar mais confiantes em relação à importância da vacinação.
DOMINGUES <i>et al.</i> , 2020	46 anos de Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados	SciELO <b>Cad Saúde Pública</b>	Com a ampliação contínua do programa e a manutenção de altas taxas de vacinação, foi evidente o efeito rápido e significativo na redução de doenças que podem ser prevenidas por imunização. Esse progresso transformou por completo o panorama epidemiológico dessas enfermidades ao longo das últimas quatro décadas.
SILVA <i>et al.</i> , 2023	Desafios da imunização contra COVID-19 na saúde pública: das fakes News à hesitação vacinal	SciELO <b>Cien Saude Colet</b>	A hesitação e a disseminação de informações incorretas representam os principais obstáculos para atingir altas taxas de vacinação em diversas nações. Inúmeros estudos exploraram a conexão entre a diminuição da intenção de se imunizar e a utilização das redes sociais como fonte de informações relacionadas ao SARS-CoV-2.
GUARINONI; DIGNANI, 2021	Eficácia do papel da enfermeira escolar no aumento da taxa de cobertura vacinal: uma revisão narrativa	PubMed <b>Ann Ig</b>	Observar que o processo de aprendizado contínuo recentemente é implementado na prática diária, pois os enfermeiros muitas vezes se retiram dessa área devido a outras responsabilidades na unidade, é evidente que a



			atuação do enfermeiro no contexto da sala de vacinação tem um impacto positivo na cobertura vacinal, contribuindo para a redução da morbimortalidade associada a doenças preveníveis por imunização.
CATALDI; O'LEARY, 2020	Estratégias baseadas em evidências para aumentar a adesão à vacinação: uma revisão	PubMed <b>Curr Opin Pediatr</b>	Atingir uma cobertura vacinal adequada em muitos países é obstaculizada principalmente pela hesitação e difusão de informações incorretas. Inúmeros estudos destacam a ligação entre a disposição reduzida para se vacinar e a dependência das notícias sociais como fonte de informações sobre o SARS-CoV-2. É urgente fortalecer a confiança na segurança e eficácia das vacinas.

Fonte: Autores, 2023.

#### 4. CONCLUSÃO

A imunização é o principal fator na prevenção e controle de doenças imunopreveníveis. Implementar estratégias como a garantia de disponibilidade e acessibilidade das vacinas, campanhas vacinais, fortalecimento das iniciativas de vacinação e a promoção do conhecimento são de extrema importância para atingir amplas taxas de cobertura vacinal. Essas ações protegem a saúde individual e comunitária, contribuindo para a eliminação ou efetivo controle de doenças preveníveis por vacinas.

Sendo assim, realizar campanhas informativas, melhorar os sistemas de saúde e facilitar o acesso às vacinas são algumas das medidas eficazes para a melhora na saúde da população em geral. Manter um determinado foco no reaparecimento de doenças que podem ser evitadas por meio da vacinação mostra a importância de enfrentar os desafios relacionados à cobertura vacinal. A consolidação dos avanços até o momento são fundamentais para o futuro dos programas de imunização.

No entanto, a negação por parte da população em vacinar-se, a disseminação de



desinformação e as emergências de saúde podem afetar as taxas de vacinação. Para combater esses obstáculos, é necessário promover a confiança nas vacinas, fornecer informações precisas e combater a desinformação. A utilização de intervenções digitais, como a educação em saúde nas comunidades e o treinamento dos profissionais de saúde, pode desempenhar um papel importante na melhoria da adesão à imunização.

Por fim, é fundamental unir esforços entre especialistas em saúde, governos, e sociedade para garantir uma ampla cobertura vacinal e proteger a saúde de todos. A imunização é uma ferramenta poderosa na prevenção de doenças e sua implementação efetiva é essencial para alcançar uma saúde global mais robusta e resiliente.

## REFERÊNCIAS

CATALDI, J. R. KERN, M. E.; O'LEARY, S. T. Estratégias baseadas em evidências para aumentar a adesão à vacinação: uma revisão. **Curr Opin Pediatr.** v. 32, n. 1, p. 151-159, 2020.

DOMINGUES, C. M. A. S. *et al.* 46 anos de Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. **Cadernos de Saúde Pública.** v. 36, n. 2, p. 1-17, 2020.

DRESCH, L. DA S. C. *et al.* Fake news e vacinas na era “pós-verdade”. **Tempus-Actas de Saúde Coletiva,** v. 14, n. 2, p. 9-24, 2020.

GUARINONI, M. G.; DIGNANI, L. Eficácia do papel da enfermeira escolar no aumento da taxa de cobertura vacinal: uma revisão narrativa. **Ann Ig.** v. 33, n. 1, p. 55-66, 2021.

HOMMA, A. *et al.* Pela reconquista das altas coberturas vacinais. **Cad Saúde Pública.** v. 39, n. 3, p. 1-8, 2023.

MARTINS, K.M.; SANTOS, W.L.; ÁLVARES, A.C.M. A importância da imunização: revisão integrativa. **Revista de Iniciação Científica e Extensão,** v. 2, n. 2, p. 96-101, 2019.

MATOS, C.C.S.A.; COUTO, M.T. Hesitação vacinal: tópicos para (re) pensar políticas de imunização. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade,** v. 18, n. 45, p. 3128-3128, 2023.

MENDES, K. SILVEIRA, R. GALVÃO, C. UTILIZAÇÃO DO GERENCIADOR DE REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS NA SELEÇÃO DE ESTUDOS PRIMÁRIOS EM REVISÕES INTEGRATIVAS. **Texto & Contexto - Enfermagem,** v. 28, 2019.

NOBRE, R.; GUERRA, L. D. S.; CARNUT, L. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. **Saúde Debate.** v. 46, n. 1, p. 303-321, 2022.



OLIVEIRA, W. L. DE. *et al.* Interfaces entre a cobertura vacinal e a Atenção Primária à Saúde: uma análise retrospectiva da última década em Rondônia. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, p. e26612340699–e26612340699, 2023.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H.F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n.2, p.:1525-1534, 2018.

SANTOS, C.M.; PADULA, M.P.C.; WATERS, C. Fatores de risco e incidência de pneumonia Hospitalar em Unidade de Internação. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 5, p. 4866-4875, 2019.

SILVA, G. M *et al.* Desafios da imunização contra COVID-19 na saúde pública: das fakes News à hesitação vacinal. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 28, n. 3, p. 739-748, 2023.

SILVA, I. M. DA *et al.* Trabalho da Equipe Multiprofissional no contexto da COVID-19: Diversos olhares, um só objetivo. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. 1-11, 2021.



**CAPÍTULO 06**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.06>

**OS DESAFIOS E A IMPORTÂNCIA DA IMUNIZAÇÃO NA SOCIEDADE**

**THE CHALLENGES AND IMPORTANCE OF IMMUNIZATION IN SOCIETY**

**JHANY KELLY GALINDO MARQUES**

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT

**HELENA ISAURA FERNANDES PEREIRA**

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT

**ROSANE MARIA ANDRADE VASCONCELOS**

Enfermeira, PhD, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT

**DANILO CARVALHO DE OLIVEIRA**

Fisioterapeuta, Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso, Universidade Federal de Sergipe - UFS

**JAMILLY DEYGYNNY DE OLIVEIRA DA SILVA**

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT

**GABRIELA DE SOUZA PIRES**

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT

**PAOLA SOUZA SANTOS**

Enfermeira, Doutora em Ciências da saúde, Universidade do Estado de Mato Grosso- UNEMAT

**NATHALLY DE OLIVEIRA LARA**

Enfermeira pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT

**THAISA DA CONCEIÇÃO RAMOS LEITE**

Enfermeira, Mestra em Saúde Coletiva – Universidade do Estado de Mato Grosso- UNEMAT

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A Imunização é uma das principais formas de prevenção utilizadas pelo sistema de saúde. As vacinas fazem parte dos principais avanços para a redução da mortalidade e melhoria da qualidade de vida, uma vez que a imunização permite o controle e erradicação de doenças infectocontagiosas. A imunização ainda é um desafio para a saúde, a falta de informação sobre a imunização passiva e ativa, pode causar dúvidas na população, informações falsas espalhadas sem os devidos cuidados também atrapalham as campanhas de vacinação.



**OBJETIVOS:** Relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos do Curso de Bacharelado em Enfermagem, voluntários do projeto de Extensão Entardecer Científico, sobre os Desafios e Importância da Imunização na Sociedade. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, na modalidade relato de experiência, no âmbito do Projeto de Extensão Entardecer Científico, em evento realizado na data de 07 de junho de 2022, no formato online, transmitido pelo Google Meet. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O enfoque principal desse evento relato é viabilizar o conhecimento acerca da importância da imunização como a contribuição para a redução da morbidade e mortalidade causada por doenças infecciosas que são evitáveis por vacinação, proporcionando assim, uma melhor qualidade de vida individual e coletiva com a prevenção de doenças. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o propósito de conscientizar as pessoas acerca da imunização foi alcançado com sucesso, considerando não somente que a maioria das vagas foram preenchidas, mas também, pela participação ativa dos inscritos no chat.

**Palavras-Chave:** Imunização; Saúde; Desafios.

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Immunization is one of the main forms of prevention used by the health system. Vaccines are part of the main advances for reducing mortality and improving quality of life, since immunization allows the control and eradication of infectious diseases. Immunization is still a challenge for health, the lack of information about passive and active immunization can cause doubts in the population, false information spread without proper care also hinders vaccination campaigns. **OBJECTIVES:** To report the experience lived by students of the Bachelor's Degree in Nursing, volunteers of the Entardecer Científico Extension project, on the Challenges and Importance of Immunization in Society. **METHODOLOGY:** Descriptive study, in the form of an experience report, within the scope of the Entardecer Científico Extension Project, in an event held on June 7, 2022, in the online format, transmitted by Google Meet. **RESULTS AND DISCUSSION:** The main objective of this event report is to provide knowledge about the importance of immunization as a contribution to reducing morbidity and mortality caused by infectious diseases preventable by vaccination, thus providing a better quality of life individually and collectively with disease prevention. **CONCLUSION:** It is concluded that the objective of making people aware of immunization was successfully achieved, considering not only most of the vacancies occupied, but also, due to the active participation of subscribers in the chat.

**Key words:** Immunization; Health; Challenges.

## 1. INTRODUÇÃO

A imunização é um dos assuntos mais debatidos nos dias atuais, visto que possui grande importância para a sociedade, por ser um processo pelo qual um cidadão passa para se tornar imune ou resistente a doenças infecciosas. Além de ser uma das intervenções de prevenção e proteção mais seguras, que proporciona a proteção individual, e a imunidade coletiva (MARTINS et al., 2019).



A forma de imunização pode ocorrer por meio de dois tipos mais comuns: pela imunidade ativa em que ao ser administrada no nosso corpo produzirá anticorpos específicos ao mesmo micro-organismo que foi administrado, e pela imunidade passiva que induz a proteção com a administração de anticorpos contra uma infecção específica (SAVOY, 2022).

A maioria dos países vem enfrentando uma pandemia da COVID-19 desde o ano de 2020, e a imunização foi uma das formas de controlar a proliferação desse vírus, além das medidas de prevenção como o distanciamento social, o uso de máscara e de álcool em gel para higienizar as mãos, e a necessidade de realizar isolamento social quando a pessoa apresentar sintomas relacionados à doença (CAVALCANTI et al., 2021).

Posto isso, nos últimos anos o governo brasileiro tem oferecido ações exclusivas, como o Dia Nacional de Campanha de Vacinação e as práticas de vacinação nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com objetivo de imunizar o maior número da população, principalmente, crianças e idosos que seriam mais suscetíveis às doenças, aumentando assim, o número de pessoas (SANTOS, 2019).

Diante disto, este estudo pretende relatar a experiência e reforçar as orientações com informações sobre a importância da vacinação no controle de doenças imunopreveníveis e infectocontagiosas. Relatar esta experiência é importante em função do período histórico do enfrentamento da pandemia, do comportamento da população frente a vacinação, como questionamentos sobre laboratório, doses, entre outros e o compartilhamento de *fake news*.

Dessa forma, diante do exposto o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos do Curso de bacharelado em Enfermagem, voluntários do projeto de Extensão Entardecer Científico, sobre os Desafios e Importância da Imunização na Sociedade.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo, realizado por acadêmicos do Curso de Bacharelado em Enfermagem, de uma universidade pública estadual do Estado de Mato Grosso e voluntários do projeto Entardecer Científico, no campus Universitário Jane Vanini, no município de Cáceres (UNEMAT, 2020).

O Projeto de Extensão Entardecer Científico realiza semanalmente, preferencialmente, às terças feiras uma reunião presencial, com os membros do projeto, a fim de desenvolver atividades como palestras e cursos de maneira *online* para acadêmicos de instituições de ensino e comunidade externa.



Para que as ações do projeto aconteçam, mensalmente dois eventos *online* são realizados, cujo objetivo é o de transmitir informações e conhecimentos sobre um determinado tema àquelas pessoas que se interessarem pelo assunto, incluindo a sociedade.

Os participantes do projeto desenvolveram ao longo do projeto de extensão o evento intitulado “Desafios e Importância da Imunização na Sociedade”, aprovado pela Pró - Reitoria de Ensino de Extensão e Cultura (PROEC) da UNEMAT (UNEMAT, 2022).

Realizado de forma *online*, na data de 07 de junho de 2022, teve início às 18 horas pelo horário de Mato Grosso, transmitido na plataforma do Google Meet, com duração de duas horas. O objetivo da palestra foi o de aprimorar os conhecimentos sobre a importância da imunização como contribuição para redução da morbidade e mortalidade causada por doenças infecciosas que são evitáveis através da vacinação.

Para a apresentação do evento, foi criado um roteiro, denominado de cerimonial, ao qual o mediador apresentou os objetivos do projeto de extensão Entardecer Científico, repassou informações sobre a plataforma Fundação de Apoio ao Ensino Superior Público Estadual (FAESPE). Ela é uma instituição de direito privado sem fins lucrativos. Foi repassado orientações sobre como fazer o credenciamento na plataforma, e a importância de realizar a avaliação do evento. Foi orientado quanto à emissão e entrega dos certificados. A líder do evento fez uma breve explanação sobre o currículo lattes da palestrante.

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

A palestrante era um profissional da Enfermagem de nível superior com expertise na temática imunização. Após a explanação, foi aberto aos participantes um momento para realizarem perguntas e reflexões sobre o tema, promovendo assim, um debate com os participantes sobre a temática tão necessária para salvar vidas.

Durante as etapas, os aspectos éticos foram seguidos e preservou-se o anonimato dos participantes da ação, respeitando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012 (BRASIL, 2012).

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O evento intitulado “Desafios e Importância da Imunização na Sociedade” foi o primeiro evento do projeto Entardecer Científico do mês de junho de 2022. O projeto realiza



dois eventos de forma *online* por mês. Obteve 101 inscrições confirmadas, sendo que somente 44 fizeram o credenciamento, totalizando 43% do total de inscritos e destas, aproximadamente 32 pessoas realizaram a avaliação do evento que era critério para adquirir o certificado.

Normalmente em todos os eventos do projeto isso acontece, dessa forma, os participantes se inscrevem e possa ser que esqueçam do horário do evento, pois quando o evento se inicia e está em aproximadamente 1 hora de duração, há solicitação para a entrada na plataforma, só que a partir de certo horário a comissão organizadora não permite a entrada do participante.

As perguntas são utilizadas pelo projeto para melhoria dos eventos e de escritas nos trabalhos científicos e foram inseridas na própria plataforma do Sistema de Eventos Acadêmicos da Fundação de Apoio ao Ensino Superior Público Estadual em apoio à Universidade do Estado do Mato Grosso contendo 14 perguntas de múltipla escolha, e 3 de respostas curtas, totalizando 17 questões baseadas para avaliar o evento e as características sociodemográficas dos participantes. Ressalta-se que, o preenchimento da avaliação para os participantes foi liberado após a finalização do evento.

Dessa forma, os resultados das variáveis do evento criadas pela comissão organizadora, estabelecido pelo projeto de extensão, contabilizou que, 90% dos participantes avaliaram como "ótimo" o evento, 6% "bom" e 3% "regular". No que se refere a inscrição online, 93% consideraram que foi "ótimo" e 6% "bom". No quesito recepção/organização, 90% classificaram que estava "ótimo" e 9% "bom". Na relevância do tema, 93% classificaram "ótimo" e 6% "bom".

Da mesma maneira, no esclarecimento de dúvidas, 87% responderam que foi "ótimo" e 12% "bom". No que tange ao horário/local/acesso, 84% foram considerados "ótimo" e 15% "bom". Sobre a pontualidade, foi avaliado que 81% "ótimo" e 18% "bom". Já na importância do tema para a formação acadêmica, foi respondido que 90% foram "ótimo" e 9% "bom". Quanto ao desempenho da palestrante, consideraram que 87% foram "ótimo" e 12% "bom". Observou-se que houve em uma variável a resposta de regular e em todas as variáveis não houve nenhuma porcentagem na opção ruim (Tabela 1).



Tabela 1: Distribuição das frequências de respostas quanto a informações sobre a avaliação do primeiro evento de junho. Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2022.

Variáveis	Ótimo%	Bom%	Regular%	Ruim%
Divulgação da palestra	90%	6%	3%	0%
Inscrições <i>Online</i>	93%	6%	0%	0%
Recepção/Organização	90%	9%	0%	0%
Relevância do tema	93%	6%	0%	0%
Esclarecimento de dúvidas	87%	12%	0%	0%
Horário/Local/Acesso	84%	15%	0%	0%
Pontualidade	81%	18%	0%	0%
Importância do tema para formação acadêmica	90%	9%	0%	0%
Desempenho da palestrante	87%	12%	0%	0%

Fonte: elaboração dos autores, 2022.

Nas questões sociodemográficas e acadêmicas, 68% já participou de eventos proporcionado pelo projeto; 31% nunca participou. Dessa forma, o conhecimento da realização do evento se deu pelas redes sociais, do *whatsapp* 56%, *instagram* 18%, amigos 18%, EVA-FAESPE 3%, outros 3% e a rede social *facebook* com 0%. Nessa era tecnológica, a forma de divulgar os eventos por meio digital tem sido considerável, pelo fato da maioria dos participantes serem jovens e adultos conectados com a internet e as redes sociais (MARQUES et al., 2022).

A pandemia da COVID-19 trouxe consigo percalços desafiadores para a sociedade, tanto na saúde pública, quanto nas atividades de ensino-aprendizagem. O isolamento social promoveu um distanciamento abrupto das atividades presenciais de ensino, principalmente, na área da saúde. Isso comprometeu a comunidade acadêmica, a qual teve que se reinventar para a obtenção de conhecimento. Alunos passaram a usar acentadamente os meios digitais, fomentados ou por projetos de pesquisa e extensão, como alternativa de se manterem ativos e presentes sobre assuntos acadêmicos, podendo assim amenizar as perdas intelectuais (MALTA, et al., 2021).

A maior parte dos participantes do evento tinham entre 18 e 20 anos, sendo 34%; 20 a 25 anos, com 31%; maiores de 30 anos, 18%; 25 a 30 anos, com 12% e, menores de 18 anos foram 3%. De acordo com as características acadêmicas constantes na avaliação do evento, houve a participação de uma grande quantidade de acadêmicos (68%), docentes (15%), comunidade externa 12% e profissional técnico de nível superior 3% (Tabela 2).

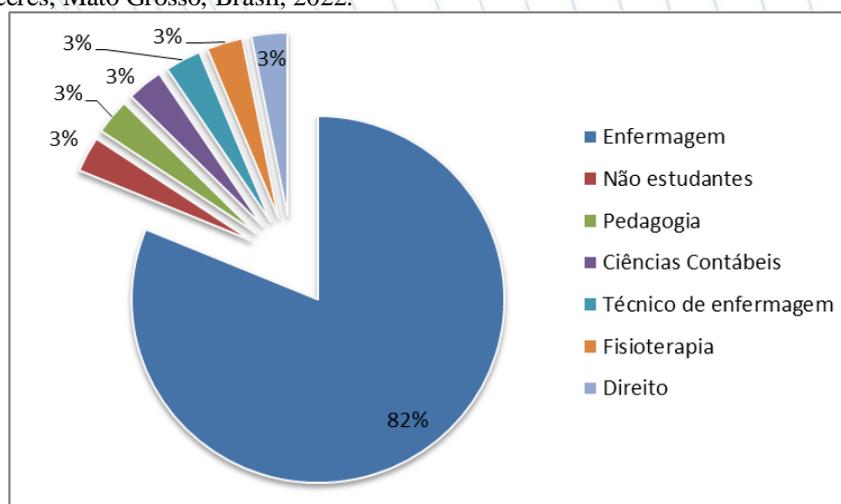
Tabela 2: Distribuição de frequências de respostas dos participantes do evento, segundo características sociodemográficas e acadêmicas. Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2022.

Variáveis	%
<b>Já participou de algum evento do projeto?</b>	
Sim	68%
Não	31%
<b>Como soube do evento?</b>	
Instagram	18%
Whatsapp	56%
Facebook	0%
EVA-FAESPE	3%
Amigos	18%
Outros	3%
<b>Idade</b>	
-18 anos	3%
18-20 anos	34%
20-25 anos	31%
25-30 anos	12%
+ 30 anos	18%
<b>Em qual desses vocês se encaixam?</b>	
Docente	15%
Acadêmico	68%
Técnico	3%
Comunidade externa	12%

Fonte: elaboração dos autores, 2022.

Diante do resultado apresentado observa-se que 82% eram acadêmicos do curso de enfermagem. Esse número pode ser explicado pelo fato de os voluntários do projeto de extensão Entardecer Científico serem dessa área. E 3% eram do curso de pedagogia, de Ciências Contábeis; Técnico de enfermagem; Fisioterapia; Direito e não estudante (Figura 3).

Figura 3: Distribuição da frequência de respostas dos cursistas e não cursistas participantes do evento do projeto de extensão. Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2022.

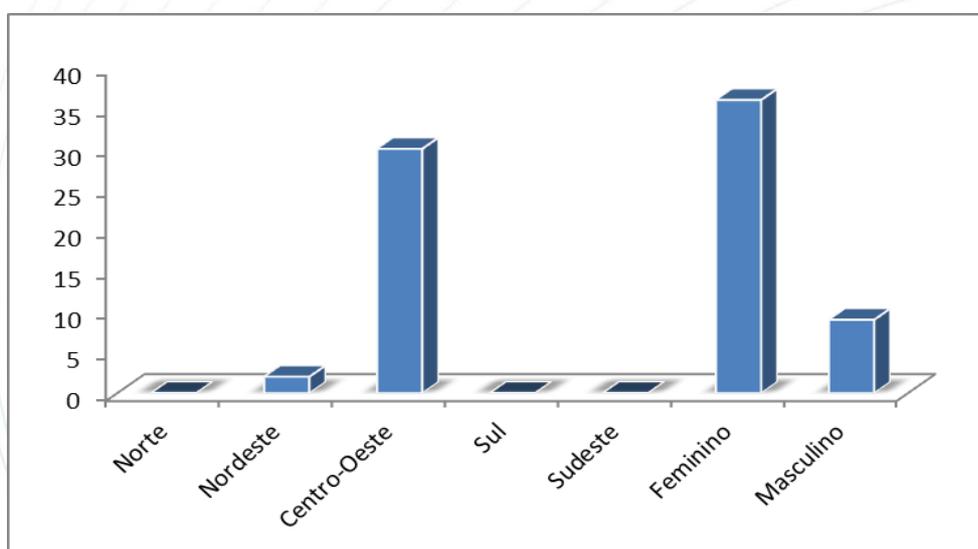


Fonte: elaboração dos autores, 2022.

Conforme os dados coletados, a região predominante de participantes foi a Centro-Oeste com 96% aproximadamente 30 pessoas. Acredita-se ser pelo fato da universidade que o projeto estar nesse estado. Houve a participação de inscritos da região Nordeste (3%).

De acordo com a análise a variante sexo, predominou o feminino sendo 36 e 9 masculino. Sendo que, desses 45 participantes, 11 compunham a equipe organizadora e 1 era palestrante (Figura 4).

Figura 4: Distribuição da frequência das respostas dos participantes quanto a região e sexo. Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2022.



Fonte: elaboração dos autores, 2022.

O tema do presente evento é de extrema relevância, principalmente quando comparado ao cenário atual em que o mundo enfrentou a pandemia provocada pelo COVID-19, que gerou impactos na saúde da população, na economia, na educação, nos sistemas de saúde, impacto sociais, dentre outros. E nesse contexto pandêmico pôde-se notar que, apesar das medidas de distanciamento social e uso de equipamentos de proteção individual, como a máscara, a propagação do Coronavírus e suas variantes só foi controlada após a vacinação (MATTA et al., 2021; DOMINGUES, 2021).

De acordo com os resultados, apenas 45 dos 101 inscritos se fizeram presentes no evento, esses dados que gera uma preocupação, pois sabe-se que o conhecimento científico é imprescindível para a formação do profissional de saúde, principalmente, quando este, muitas vezes, tornar-se-á o elo entre os serviços de saúde e a sociedade, levando conhecimento para a comunidade, potencializando as vacinações, e por fim, evitando o ressurgimento de doenças que há tempos não se ouve falar. Logo, compreender a importância da imunização é relevante



não somente para os estudiosos da área e profissionais da saúde, mas também para toda a população (ZORZETTO, 2018).

Logo, percebe-se o quão se faz necessário ter o conhecimento sobre a importância da vacinação, e esse reconhecimento é demonstrado na tabela 1, onde os participantes que se fizeram presentes, em sua maioria, consideraram o tema importante para sua formação acadêmica. Esses relatos condizem com os achados de Vasconcelos e seus colaboradores, que concluíram que eventos como este, favorecem o aperfeiçoamento dos saberes, o crescimento e a capacitação acadêmico-profissional, permitindo a interdisciplinaridade, possibilitando a troca de experiências com pessoas de diversas regiões, além de levar conhecimento técnico-científico para comunidade externa (VASCONCELOS et al., 2021).

Dessa maneira, com a interrupção das atividades na educação, ressignificou outras formas de obtenção do saber, e usufruiu de meios virtuais como ferramentas para a disseminação do conhecimento em imunização e de assuntos relacionados à pandemia da COVID-19, permite um ensino continuado em meios virtuais que facilitam o acesso de acordo com a disponibilidade individual e contribuiu, também, para a democratização do conhecimento (MALTA et al., 2021).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A realização deste evento possibilitou que a comunidade acadêmica e externa tenha se beneficiado dos conhecimentos compartilhados acerca dos desafios e da importância da imunização na sociedade, principalmente, no período pandêmico que o evento ocorreu, devido a COVID-19. Naquele momento, a vacinação foi de extrema importância, assim como o repasse de informações confiáveis quanto ao assunto naquele período.

Interessante pontuar que, com o desenvolvimento de uma era demarcada por tecnologias e informações é questionável a veracidade de qualquer conteúdo, a fim de evitar o que é conhecido por “*fake news*”. Imunológicos e seus avanços se tornaram alvos fáceis diante do movimento “antivacina” que desmoraliza o caráter científico e a efetivação das campanhas de vacinação. De certo a enfermagem tem agido para o incentivo e a promoção dado o que está ao seu alcance.

Com isso, a enfermagem, principal área acadêmica presente na palestra, pode se beneficiar enquanto futuros profissionais. Além disso, foi de suma importância o contexto motivador do evento, ao qual o incentivo a adesão às campanhas de vacinação e principalmente,



ações educativas em saúde mesmo em lugares inusitados, como uma sala de espera na UBS foi citado pela palestrante.

Tendo em vista o que foi discutido, o tema abordado foi bem difundido entre os participantes, os quais responderam positivamente a avaliação do evento e deixaram propostas diversas em saúde, de maneira a complementar o que foi abordado até então. Além disso, o chat durante a palestra foi essencial para interação através da exposição de dúvidas e posterior socialização. A fim de que, se haja continuidades em atividades como esta, foi feito um levantamento entre os participantes, sobre possíveis temas para os próximos eventos, o qual recebeu inúmeras sugestões, as quais auxiliaram a equipe organizadora em seu planejamento.

Com isso, conclui-se que o evento abordou um tema de extrema relevância, especialmente à luz do impacto global da pandemia de COVID-19. No entanto, a participação limitada de apenas 45 dos 101 inscritos apresenta uma preocupação substancial. Diante disso, faz-se necessário estabelecer metas que visem maior adesão dos participantes inscritos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União: seção I, p. 59-62: Poder Executivo, Brasília, Distrito Federal, 13 jun. 2013.

BERTTI, M. D. S.; DE SOUZA, S. M. B. D. A importância da imunização por vacinas.in: anais. XIV Fórum Científico FEMA. **A assistência à saúde na contemporaneidade**, cap. 2, p. 25-30, "As vacinas nos aproximam": 24 a 30/4 – Semana Mundial de Imunização". Biblioteca Virtual em Saúde, 2021. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/as-vacinas-nos-aproximam-24-a-30-4-semana-mundial-de-imunizacao/>

CAVALCANTI, E. C. O. *et al.* A vacinação à COVID-19 em combate: uma análise do discurso francesa. **Revista Linguagem**, v. 40, n. 1, p. 274-287, 2021.

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos. Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/KzYXRtNwy4fZjTXsgwSZvPr/?lang=pt>

MALTA, C. P. *et al.* Atuação da liga acadêmica de cardiologia durante a pandemia da Covid-19 e as implicações na educação médica: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.13, n.1, p.1-6, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5588/3765>. Acesso em: 26 jan. 2023.

MARTINS, K. M.; DOS SANTOS, W. L.; ÁLVARES, A. C. M. A importância da imunização: revisão integrativa. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 2, p. 96-101, 2019.



Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/153>. Acesso em: 21 jan. 2023.

MATTA, G. C. *et al.* Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia [online]. Rio de Janeiro: **Observatório Covid 19**; Editora FIOCRUZ, p. 221, 2021. Informação para ação na Covid-19 series. Acesso em: 04 ago. de 2022.

MARQUES, Jhany Kely Galindo *et al.* Perfil dos participantes do evento tecnologia de comunicação entre os serviços de saúde para promover a continuidade do cuidado: um relato de experiência. In: **Internacional de Saúde Única (Interface Mundial)**. Ebook...Recife (PE) On-line, 2022. Disponível em: <https://www.even3.com.br/ebook/vcidsum2022/515311-perfil-dos-participantes-do-evento-tecnologia-de-comunicacao-entre-os-servicos-de-saude-para-promover-a-continuidade>. Acesso em: 19 ago. 2023.

SAVOY, M. L.; KATZ, L. School of Medicine at Temple University. Considerações gerais sobre a imunização. **MANUAL MSD**, 2021. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/infecções/imunização/considerações-gerais-sobre-a-imunização>. Acesso em: 12 ago. 2022.

SOUSA, R. J. *et al.* **Temas multidisciplinares em ciências da saúde**. Editora CREATIVE, novembro de 2021. Acesso em: ago. 2023.

UNEMAT. UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO. Conselho universitário. **Portaria no 1374/2020**. Autoriza a servidora a coordenar projeto de extensão universitária Entardecer científico. Cáceres: UNEMAT, 2020. Disponível em: [http://www.unemat.br/legislacao/index.php?id\\_port=25505](http://www.unemat.br/legislacao/index.php?id_port=25505). Acesso em: 02 jan. 2023.

UNEMAT. UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO. Pró - Reitoria de Ensino de Extensão e Cultura (PROEC). **PARECER N° 282/2022**. Cáceres: UNEMAT, 2022.

ZORZETTO, R. **As razões da queda da vacinação em 2018**. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/as-razoas-da-queda-na-vacinacao/>



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.07>

**TEORIA DA INTERVENÇÃO PRÁTICA DA ENFERMAGEM EM SAÚDE  
COLETIVA: APLICAÇÃO EM UM GRUPO DE IDOSOS**

**THEORY OF PRACTICAL INTERVENTION OF NURSING IN COLLECTIVE  
HEALTH: APPLICATION IN A GROUP OF ELDERLY PEOPLE**

**CELIANE BARBOZA DA SILVA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

**ANTONIA MIRELA DE ARAUJO**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

**CHARLIANE RODRIGUES DOS SANTOS**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

**FRANCISCA JULIANA ROCHA TORRES**

Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

**ALYCIA DE FÁTIMA MELO PIMENTA**

Enfermeira pelo Centro Universitário- UNINTA

**MARIA ADELANE MONTEIRO DA SILVA**

Enfermeira. Dra. Docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

**RESUMO**

**Objetivo:** Relatar a experiência da aplicação da Teoria de Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC) junto a um grupo de práticas corporais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Optou-se pelo referencial teórico-metodológico da TIPESC, que é composto por cinco etapas: captação da realidade objetiva; interpretação da realidade objetiva; plano de intervenções; intervenções; reinterpretar a realidade. Desse modo, as ações foram desenvolvidas em campo, com aproximadamente 30 integrantes, com idade entre 50 e 77 anos. Ao todo, foram realizados cinco encontros, os quais trabalharam as seguintes ações: observação do grupo, aplicação de checklist para captação da realidade, abordagem às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), ênfase direcionada à alimentação saudável da pessoa idosa e, por fim, construir a autonomia do grupo através de planejamento e metas a serem cumpridas. **Resultados e Discussão:** Desenvolver educação em saúde por meio da TIPESC, proporcionou construir vínculo com o grupo, diante das constantes observações e busca por informações para compreender a história dos participantes e de seus componentes. A limitação do estudo, estava relacionada ao período reduzido para efetivar o vínculo e estar com os idosos por um tempo prolongado para



desenvolver mais intervenções, devido a diversidade de faixas etárias, porém por se tratar de um grupo comprometido foi possível aplicar as intervenções planejadas. **Considerações Finais:** Utilizar o referencial teórico, possibilitou identificar as possíveis lacunas e dificuldades dos membros do grupo, durante a aplicação das intervenções que permeiam a teoria, o que evidencia a necessidade da continuidade de ações de promoção à saúde e controle das doenças crônicas, por meio das atividades em grupos com os idosos. Além disso, tais intervenções contribuíram para a formação acadêmica, estimulando os estudantes sobre a importância de utilizar a TIPESC e sua aplicabilidade para sistematizar o cuidado de Enfermagem.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Teoria de enfermagem; Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** To report the experience of applying the Theory of Praxis Intervention in Collective Health Nursing (TIPESC) with a group of body practices. **Methodology:** This is a descriptive study, with a qualitative approach, of the experience report type, opting for the theoretical-methodological framework of the Theory of Praxis Intervention in Public Health Nursing in its five stages: capturing the objective reality; interpretation of objective reality; interventions plan; interventions; reinterpretation of reality, based on actions developed in the field, with approximately 30 Members, between 50 and 77 years old. A total of five meetings were held, which worked on the following actions: Observation of the group, Application of a checklist to capture reality; Approach to non-communicable chronic diseases (CNCD); Emphasis directed to healthy eating for the elderly and finally building the autonomy of the group through planning and goals to be achieved. **Results and Discussion:** Developing health education through the Praxis Theory in Collective Health, enabled building a bond with the group, given the constant observations and search for information to understand the history of the group and its members. The limitation of the study was related to the reduced period to effect the bond and to be with the elderly for a prolonged time to develop more interventions, due to the diversity of age groups, but because it was a committed group, it was possible to apply the planned interventions. **Final Considerations:** Using the theoretical framework made it possible to identify possible gaps and difficulties of the group members during the application of interventions that permeate the theory. It became noticeable the need for continuity of actions to promote health and control chronic diseases, through coexistence groups. In the meantime, such interventions contributed to the development of academic skills.

**Keywords:** Aging; Nursing theory; Nursing.

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo o Estatuto do Idoso, considera-se ancião a partir dos 60 anos de idade (BRASIL, 2003). Tendo em vista, o envelhecimento da população Brasileira, no decorrer dos anos, bem como o aumento da expectativa de vida, faz-se necessário promover condições para o estabelecimento do bem-estar físico, mental e social, com qualidade na longevidade. Sendo, o envelhecimento, um processo destinado ao fortalecimento de vínculos sociais e autônoma. O envelhecer de forma ativa, implica desenvolver e manter a capacidade funcional, corrobora para o bem-estar nessa faixa etária (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2015).



Consequente, inserir idosos em grupos de convivência é uma forma de construir e incentivar a interação e desenvolver atividades de educação em saúde, permitindo uma vida ativa no processo de envelhecimento (WICHMANN et al., 2013).

Desse modo, ações de educação em saúde, desenvolvem o poder de captar os idosos para produzir autonomia no cuidado com a saúde. Nesse sentido, segundo Gautério (2013), desenvolver ações reflexivas com os idosos, fortalece a interação efetiva entre o grupo, família e profissionais de saúde, promovendo diálogo, facilitando o acompanhamento dos usuários na Atenção Primária, bem como no estilo de vida saudável, evitando, o agravamento e a não adesão ao tratamento das condições crônicas.

Nesse interim, a enfermagem profissão que valida a assistência prestada por meio do saber científico, preconiza a necessidade de profissionais qualificados, através da ciência para atuar nas ações de caráter preventivo, reabilitação e promoção da saúde (PIRES et al., 2015). Em vista disso, encontram-se as teorias, que fornecem material teórico e prático ao ser enfermeiro. As teorias consistem em conjuntos de conceitos que transmitem o olhar sistêmico sobre um fenômeno. Demonstram ser úteis na descrição, explicação e prescrição de medidas na prática assistencial, assim, a construção e validação de teorias pela pesquisa são necessárias para o avanço da enfermagem enquanto profissão (BOUSSO et al., 2015).

Consequente, destaca-se a aplicação da Teoria da Intervenção Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC) uma ferramenta imprescindível para compreender a realidade de indivíduos pertencentes a grupos, sendo possível direcionar intervenções que de fato, contemplem a necessidade da coletividade, pertencente ao território. Sobretudo em cenário com predominância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) que necessitam de acompanhamento profissional regular. Infere-se, assim, que a TIPESC proporciona a prática do cuidado de modo assertivo, pois é possível compreender o contexto histórico e social no qual o idoso está inserido e assim, a equipe de enfermagem torna-se capaz de planejar uma intervenção direcionada, possibilitando a modificação de realidades (NOGUEIRA, 2020).

Nesse sentido, o presente trabalho possui o fito de relatar a experiência da aplicação da Teoria de Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC) junto a um grupo de práticas corporais na Estratégia Saúde da Família.

## **2. METODOLOGIA**

Consiste em um relato de experiência, de abordagem qualitativa, desenvolvido a partir das experiências do módulo Vivências de Extensão III – Idosos, componente curricular do curso



de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. As ações realizadas foram intermediadas pela Teoria da Intervenção Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC), que segundo Egry (1996), é uma teoria apoiada na visão de mundo materialista histórica e dialética, que favorece a intervenção de Enfermagem através de uma metodologia dinâmica e participativa.

Nesse sentido, o uso da TIPESC, proporciona a prática do cuidado de modo assertivo, sendo possível compreender o processo histórico dinâmico no qual o indivíduo está inserido e assim, planejar uma intervenção mais direcionada. As informações presentes no estudo são inerentes das rodas de conversa e oficinas de educação em saúde, planejadas e executadas de acordo com cada etapa da TIPESC, durante três semanas no mês de junho de 2023, com aproximadamente 30 integrantes, do sexo feminino e masculino, com faixa etária entre 50 e 77 anos, apresentando uma ou mais comorbidades, tais como Hipertensão Arterial, Diabetes e/ou Dislipidemia.

É crucial ressaltar que as ações foram desenvolvidas conforme as cinco etapas determinadas na teoria. A primeira etapa trata-se da Captação da Realidade Objetiva, com foco em conhecer a realidade objetiva nas três dimensões: estrutural, particular e singular, de forma a compreender e descrever a situacionalidade e a historicidade do fenômeno, conforme explicita (EGRY et al., 2018). Consequente, no processo de captação da realidade objetiva, a qual se busca conhecer a historicidade da coletividade, através de informações coletadas na dimensão estrutural, particular e singular, sendo necessário para compreender que o fenômeno deve ser visto tal qual um filme em que se mostra o passado, sua origem e principais transformações, atreladas aos processos de mudança da sociedade (EGRY et al., 2018).

Dessa maneira, destinou-se tempo hábil para observar e conhecer o grupo, e logo após, aplicar um checklist de hábitos saudáveis para obtenção dos dados relacionados ao contexto de vida dos participantes. Consecutivo, a segunda etapa, Interpretação da Realidade Objetiva, que aborda a compreensão das contradições dialéticas. Evidenciar as contradições em termos de polaridade, também nas três dimensões da realidade objetiva, traz a clareza do que é possível transformar e, portanto, dá subsídios para as intervenções planejadas na realidade (EGRY et al., 2018). Dessa forma, foram analisados os dados colhidos para compreender a realidade do público, com o intuito de explicitar as contradições existentes nas três dimensões da realidade objetiva.

A terceira etapa, intervenção na Realidade Objetiva, propõe a elaboração do plano de intervenção, direcionada à superação do fenômeno, que apresenta maior vulnerabilidade à transformação. Essa etapa é feita com a colaboração de todos os envolvidos, profissionais da



saúde e integrantes do grupo, tornando todos atores do processo e responsáveis pelo mesmo, aumentando assim a possibilidade de a intervenção resultar em transformações (EGRY et al., 2018).

Nessa perspectiva, foram traçadas estratégias de intervenção para aplicação no grupo. Subsequente, a quarta etapa, Intervenção na Realidade Objetiva, configura-se como processos desencadeados de forma crítica, reflexiva e, ao mesmo tempo, pedagógica, para a aquisição de competências em termos das mudanças planejadas na fase anterior. É um processo que evidencia a importância da responsabilidade compartilhada entre todos os atores envolvidos, cada membro é imprescindível para o bom andamento das ações (EGRY et al., 2018).

Por fim, a quinta etapa trata-se da Reinterpretação da Realidade Objetiva, um processo no qual encerra a conjunção entre a avaliação do produto (transformações ocorridas, evidências de que certas intervenções resultaram de fato em melhorias ao alcance do coletivo) e avaliação do processo, evidenciando quais dados captados posteriormente corroboram maior chance de transformar a realidade (EGRY et al., 2018).

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Optou-se, por sistematizar os resultados da intervenção, compilando as etapas da TIPESC, a primeira contemplando a captação da realidade objetiva, interpretação, construção do projeto de intervenção, intervenção na realidade objetiva e a reinterpretação da realidade objetiva, com a análise das contribuições para o coletivo e discentes, assim como as adversidades para atuar no território com o grupo. Assim, preferiu eleger cinco encontros, para aplicar o referencial teórico, com o MOVIMENT SAÚDE, um Grupo de Práticas Corporais do Centro de Saúde da Família do território, o qual era conduzido por Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família, composto por uma profissional de educação física, nutricionista, farmacêutica e enfermeiro. Os momentos com o grupo eram destinados para o desenvolvimento de Educação em saúde por meio da TIPESC.

Nesse íterim, foi possível observar, a princípio, os componentes do grupo, a quantidade, a participação, a predominância do sexo feminino, a faixa etária, as dificuldades para realizar movimentos, a força e equilíbrio. Subsequente, para coletar as informações sobre os Determinantes Sociais em Saúde (DSS) e captar a primeira etapa proposta da TIPESC, bem como interpretá-la, construir o projeto de intervenção e aplicar a intervenção na realidade objetiva no grupo de Práticas.

A partir disso, foi construído um Checklist Saudável, para conhecer o estilo de vida dos



participantes do grupo. O instrumento foi elaborado com várias alternativas para serem marcadas e apresentava questionamentos sobre os seguintes assuntos: hábito de sono, consumo de açúcar, realização de exames de rotina e outras informações pessoais, como idade e moradia.

Além disso, para captar as condições de saúde dos idosos, foi realizado uma dinâmica através de imagens coloridas que abordavam sobre hábitos de vida e condições de saúde, como as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial, obesidade, polifarmácia, risco de quedas, alimentação saudável e industrializados. Desse modo, ocorreu a distribuição de palitos para a votação das temáticas conforme contemplasse a realidade de cada indivíduo do grupo, sendo permitido votar em mais de um tema, totalizando 36 votos, conforme demonstrado no Quadro 1, a quantidade de votos para cada temática.

**Quadro 1** - Captação da Realidade Objetiva. Sobral, Ceará, Brasil, 2023.

<b>LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DOS PARTICIPANTES</b>	
Diabetes Mellitus Hipertensão Arterial	13 votos
Alimentação	15 votos
Quedas	1 voto
Polifarmácia	2 votos
Obesidade	5 votos
<b>TOTAL</b>	<b>36 votos</b>

Fonte: autores, 2023.

Dessa forma, ocorreu a participação de 26 adultos com predominância de idosos, número que variava, bem como a faixa etária de 38 e 43 anos para os dois adultos mais jovens e de 50 a 77 anos para os demais. Assim, o grupo habitualmente se reunia nas proximidades do Centro de Saúde da Família, para realizar exercícios físicos, conduzidos pela profissional de educação física, após formavam um círculo e rezavam, mesmo com religiões distintas, afirmando a importância da religião e respeito para o grupo, assim como a socialização que estava presente na diversidade das faixas etárias.

O coletivo, apresentava pessoas com mais de uma graduação, moradia em casa própria, com baixo índice de analfabetismo, com predomínio de Hipertensão Arterial, conseguinte Diabete Mellitus e Dislipidemia, uma pessoa com hipertireoidismo e história de infarto, assim como mantido a autonomia da maioria para resolutividade das Atividades Instrumentais de



Vida Diária (AIVD).

Diante dos dados obtidos, foram produzidos e traçados os objetivos para a primeira etapa, o plano de intervenções e a escolha dos temas que seriam trabalhados, sendo: Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial, alimentação saudável, contemplando a prática de exercício físico, sono, estabelecimento de metas e socialização. A primeira intervenção contou com a participação de 23 idosos, e abordou sobre as Condições crônicas presentes no grupo. Foi construído perguntas que se caracterizavam como “mito ou verdade” para serem discutidas por meio da dinâmica batata quente, com auxílio de músicas. A atividade funcionou da seguinte maneira, conforme fosse pausando a música, o participante com a caixa de perguntas, respondia um dos questionamentos e após era aberto para diálogo dos demais. Destaca-se, o retorno por parte do grupo de respostas conscientes referentes às condições crônicas.

O segundo encontro discutiu sobre alimentação saudável, contou com 27 participantes e foi realizado após o alongamento, momento que os participantes se divertiam e trocavam gargalhadas entre si, sendo uma atividade inicial para promover a socialização entre os participantes. Assim, após isso, reuniram-se em círculo e formaram subgrupos, e com o auxílio de pratos descartáveis, recortes de alimentos saudáveis e industrializados, foi solicitado que eles montassem um prato. A ação contribuiu para discutir sobre os alimentos escolhidos, com a predominância de escolhas bem saudáveis, por parte dos subgrupos.

Por conseguinte, como articulado anteriormente, ocorreu o momento do café compartilhado livre para cada participante, trazer o alimento que consumia em casa, notou-se alguns alimentos frequentes como pães, bolos, doces, biscoitos industrializados, café, sucos, iogurte e poucas frutas, tanto na mesa como no prato da maioria para se alimentar, o que ressalta a discordância com as imagens escolhidas sobre alimentos saudáveis que foram montados pelos subgrupos e as escolhas para se alimentarem de fato.

O terceiro encontro teve como tema “Aonde eu quero chegar”, contou com 21 idosos, foi estabelecido para desenvolver a autonomia dos sujeitos na tomada de decisão responsável, após analisar a presença de acesso à informação por parte do grupo pelo contato com os residentes e discentes da área da saúde, porém havia a dificuldade em traçar metas e concretizar as informações absorvidas. Diante disso, foi elaborado cartolina com o título informado anteriormente, disponibilizado caneta e papel para descrever aspectos ou metas para incluir ou melhorar nos âmbitos da socialização, alimentação, sono, exercício físico e nos demais aspectos da vida que fossem identificados por cada indivíduo. Com presença de aumento nas metas relacionadas a alimentação, exercício físico e sono.

Nesse sentido, a reinterpretação da realidade objetiva, foi possível analisar com o uso



das observações ao longo dos encontros e as pequenas transformações na participação das atividades e por expressarem a relevância de melhorar os hábitos por intermédio de metas. Assim como, o fortalecimento do grupo, pelo apoio que os mais jovens prestavam aos idosos para a locomoção, socialização e incentivo para continuar no grupo, mediante as adversidades no cansaço das atividades cotidianas e o excesso de peso. Realmente, ocorreram alguns impedimentos, bem como contribuições para aplicar esta experiência identificadas para o grupo Moviment Saúde e para os acadêmicos, conformes descritas no Quadro 2.

**Quadro 2** - Temas abordados, objetivos para idosos e discentes. Sobral, Ceará, Brasil, 2023

<b>TEMAS</b>	<b>OBJETIVOS PARA OS IDOSOS</b>	<b>OBJETIVOS PARA OS DISCENTES</b>
Doenças Crônicas Não Transmissíveis	Compreender que é possível ter qualidade de vida.	Desenvolver o senso crítico e escuta ativa, diante dos relatos de superação do grupo.
Alimentação Saudável	Conseguir realizar escolhas melhores em relação aos alimentos.	Perceber que vai além de orientar sobre hábitos saudáveis, mas conhecer as preferências alimentares e desenvolver a redução gradual.
Aonde eu quero chegar	Relevância de construir metas mediante as informações absorvidas para conseguir implementar.	Aprender a trabalhar a autonomia dos sujeitos.

Fonte: autores, 2023.

Nesse contexto, alcançou-se contribuições fundamentais para desenvolver as intervenções, diante da realidade do coletivo, que só foram possíveis analisar devido ao uso da Teoria da Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva, caracteriza-se, como um instrumento de transformação através da realidade objetiva, bem como uma inovação na prática do cuidado através de uma organização sistemática da intervenção nos contextos que compõem os Determinantes sociais em saúde, pois o estudo e reflexão, possibilita conhecer como esses



componentes afetam o processo de cuidado individual (JORGE et al., 2018). Além disso, a necessidade de compreender as dimensões estrutural, particular e singular e suas repercussões nas formas que cada indivíduo consegue conduzir a própria saúde e seus impactos na coletividade.

Segundo Fisberg et al. (2013), os brasileiros idosos, possuem ingestão reduzida de vitaminas tocoferol (E), calciferol (D), tiamina e piridoxina importantes para o metabolismo ósseo, cálcio e magnésio, outro aspecto é o consumo em excesso de sódio. O que enfatiza, a necessidade de constantes diálogos acerca da alimentação, doenças crônicas e condições crônicas evitáveis. Outro aspecto, presente no grupo é a predominância feminina, constatada com achados que apontam o envelhecimento ativo diferente entre os gêneros e associado a participação em grupos de convívio (CAMPOS; FERREIRA; VARGAS, 2015).

Ainda, ressalta-se a aproximação com os grupos com intermédio de dinâmicas lúdicas, por se tratar de um grupo com afinidades enraizadas em profissionais que conhecem a longo prazo. Reconhece-se, que as metodologias ativas, devem ser implementadas constantemente, pois além de promover benefícios para a saúde mental contribui no desenvolvimento de habilidades cognitivas e motoras. Conforme, Oliveira et al. (2017), estimular a cognição proporciona desenvolver a concentração, equilíbrio, memória, coordenação ampla e fina dentre outros, achados relevantes para o grupo construído no território da Estratégia Saúde da Família.

Outro aspecto, é o lazer como determinante essencial para a promoção de vida saudável, capaz de trazer resultados positivos no humor, ansiedade e depressão. Conseqüentemente, favorecem a autoestima, integração social e autonomia (PREVIATO et al., 2019). Produtos, alcançados em grupos de convivência que praticam a socialização constantemente. Nesse interim, o profissional de saúde tem o papel de acompanhar e avaliar os resultados a cada encontro, compreendendo as potencialidades da cognição e o processo de construir relações sociais entre os idosos (MARIANO et al., 2020). A limitação do estudo, estava relacionada ao período reduzido para efetivar o vínculo e estar com os idosos por um tempo prolongado para desenvolver mais intervenções, devido a diversidade de faixas etárias, porém por se tratar de um grupo comprometido foi possível aplicar as intervenções planejadas.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Por meio desse estudo e aplicação da TIPESC, conclui-se que foi possível através da captação da realidade objetiva, compreender as possíveis lacunas e dificuldades do grupo,



relacionadas a tomada de decisão saudáveis. Tal qual, foi sendo aprimorado a cada encontro programado, sendo possível realizar intervenções que permeiam temas pertinentes ao coletivo, como a educação em saúde e controle das doenças crônicas, bem como incentivar um estilo contínuo de vida mais saudável para todos do grupo.

Nesse interim, tais intervenções corroboram para um envelhecimento ativo e autonomia. Sendo, possível perceber a relevância do enfermeiro e equipe multiprofissional na realização do cuidado e acompanhamento do idoso, por meio de teorias que fomentam o saber, assim como as estratégias lúdicas para captação e compreensão do público. Dessa maneira, desenvolver ações com grupos de convivência contribui para uma formação acadêmica qualificada, apesar de haver dificuldades para a permanência e captação de idosos para o desenvolvimento de atividades do grupo, enfatiza-se a necessidade de produzir mais estudos sobre o uso da teoria e seus benefícios para conduzir grupos.

## REFERÊNCIAS

- BOUSSO, R.S; POLES, K; CRUZ, D.A.L.M. Conceitos e Teorias na Enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 48, n. 1, 2014. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/BpDkhRpD4mz5mw39sm6bQkJ/?lang=pt>> Acesso em: 01 jun. 2023.
- BRASIL. Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 2003.
- CAMPOS, A.C.V.; FERREIRA, E.F.; VARGAS, A.M.D. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 20, n. 7, p. 2221-2237, 2015. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/csc/a/yKqngPWPvSdwbpRV9QGxqP/abstract/?lang=pt#>>. Acesso em: 01 jun. 2023.
- EGRY, E. Y. et al. Enfermagem em Saúde Coletiva: interpretação da realidade objetiva por meio da ação praxiológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 1, p. 758-763, 2018. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/j/reben/a/TjBYkBfcndVTdMG3PFxwWjS/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2023.
- EGRY, E.Y. **Saúde Coletiva: construindo um novo método em enfermagem**. São Paulo: Ícone; 1996. Disponível em:  
<[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/269261/mod\\_resource/content/1/Cap1-livroSau%CC%81deColetiva2012%281%29.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/269261/mod_resource/content/1/Cap1-livroSau%CC%81deColetiva2012%281%29.pdf)>.
- FISBERG, R.M. et al. Ingestão inadequada de nutrientes na população de idosos do Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação. **Rev. Saúde Pública**, v. 47, n. 1, p. 222-230, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/6Hv3RhHqLhpZysnm3fYZp8h/>>. Acesso em: 01 jun. 2023.



GAUTÉRIO, D.P. et al. Ações educativas do enfermeiro para a pessoa idosa: estratégia saúde da família. **Rev. enferm. UERJ**, v. 21, n. 2, p. 824-8. 2013. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/viewFile/12302/9580>>. Acesso em: 01 jun. 2023.

JORGE, B. M., et al. Determinantes Sociais de Saúde na vida de usuários de cateterismo urinário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 4, p. 2039-44, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/qKSFWXQsBXWMcz7qjWLVWLNx/?lang=en>>. Acesso em: 01 jun. 2023.

MARIANO, P.P. et al. Desenvolvimento de atividades de estímulo cognitivo e motor: perspectiva de idosos institucionalizados. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 3, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/DqGRm7bS7fKJKbsfwZGYkhD/#>>. Acesso em: 01 jun. 2023.

NOGUEIRA, G.A.M. et al. Teoria da intervenção praxica da enfermagem em saúde coletiva no suporte ao processo de enfermagem. *In*: 3º Simpósio Paraense de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SPSAE), 2020, Belém. **Anais [...] Belém, 2020**. Disponível em: <<https://doity.com.br/anais/3spsaeabenpa/trabalho/118559>>. Acesso em: 01 jun. 2023.

OLIVEIRA, A.S.; SILVA.V.C. L.; CONFORT, M.F. Benefícios da estimulação cognitiva aplicada ao envelhecimento. **Episteme Transversalis**, v. 8, n. 2, 2018. Disponível em: <<http://revista.ugb.edu.br/ojs302/index.php/episteme/article/view/866>>. Acesso em: 01 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial de envelhecimento e saúde: Resumo**. 2015. Genebra, Suíça. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>>.

PIRES, A.F. et al. A importância da teoria do autocuidado de Dorothea Orem no cuidado de enfermagem. **Revista rede de cuidados em saúde**, v. 9, n. 2, 2015. Disponível em: <<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rce/article/view/2533>>. Acesso em: 01 jun. 2023.

PREVIATO, G.F. et al. Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. **Rev Fun Care Online**, v. 11, n. 1, p.173-180, 2019. Disponível em: <[http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6869/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6869/pdf_1)>. Acesso em: 01 jun. 2023.

WICHMANN, F.M.A. et al. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 16, n. 4, p. 821-832, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbga/a/MZNRXCXFPFPyrFLgqg8GRGZm/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 01 jun. 2023.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.08>

**ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO HEMORRÁGICO, BRONQUIECTASIA  
INFECTADA E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: RELATO DE  
EXPERIÊNCIA**

**HEMORRHAGIC STROKE, INFECTED BRONCHIECTASIS AND SYSTEMIC  
ARTERIAL HYPERTENSION: EXPERIENCE REPORT**

**VITÓRIA FERNANDA FERNANDES NASCIMENTO**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI

**BEATRIZ DE FREITAS NOGUEIRA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI

**ELYSSANDRA KEILA DA COSTA VELOSO**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI

**IAGGO HENRIQUE DE SOUSA FIGUEIREDO**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI

**JOICE PEREIRA CARVALHO**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI

**MAYARA NATÁLIA SOUSA DOS SANTOS**

Graduanda em Medicina pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlo S. A. (ITPAC)

**SABRINA MENDES SILVA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI

**ISABEL CRISTINA CAVALCANTE CARVALHO MOREIRA**

Doutorado em Engenharia Biomédica pela Universidade Brasil

**RESUMO**

**Objetivo:** Descrever a assistência de enfermagem ao paciente com AVEh, bronquiectasia infectada e HAS. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência construído a partir de dados coletados em prontuário em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) em Teresina, Piauí, durante os estágios da disciplina Trabalho em Campo XV - Enfermagem em Emergência dentro do período de 4 dias. A partir disso, realizou-se um levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) de forma que para a seleção de artigos que abordam Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico, Bronquiectasia Infectada e HAS. **Resultados e Discussão:** Eliminação urinária prejudicada relacionada a infecção no trato urinário evidenciada por piúria, Mobilidade no leito prejudicada relacionada a distúrbio neurodegenerativo e sedação, evidenciado por dificuldade de reposicionamento no leito, Déficit no autocuidado relacionado a mobilidade física prejudicada e sedação, evidenciado por



incapacidade de realizar atividades de autocuidado, Comunicação verbal prejudicada relacionada a restrições ambientais (sedação), evidenciada por afasia são alguns dos diagnósticos trabalhados, de modo que as intervenções e resultados esperados basearam-se nas evidências científicas mais consolidadas para os fins da promoção e cuidado em saúde ao paciente. **Conclusão:** Conclui-se que o presente estudo de caso clínico foi abordado de maneira a expor como a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) pôde ser inserida nos cuidados para com o paciente com diagnóstico de Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico, Bronquiectasia Infectada e HAS.

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico; Bronquiectasia; Hipertensão Arterial Sistêmica.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe nursing care for patients with stroke, infected bronchiectasis and SAH. **Methodology:** This is an experience report constructed from data collected from medical records in an Emergency Care Unit (UPA) in Teresina, Piauí, during the internships of the subject Field Work XV - Emergency Nursing within the period of 4 days. From this, a bibliographic survey was carried out in the Virtual Health Library (VHL) in order to select articles that address Hemorrhagic Stroke, Infected Bronchiectasis and SAH. **Results and Discussion:** Impaired urinary elimination related to urinary tract infection evidenced by pyuria, Impaired bed mobility related to neurodegenerative disorder and sedation, evidenced by difficulty repositioning in bed, Deficit in self-care related to impaired physical mobility and sedation, evidenced by disability to carry out self-care activities, impaired verbal communication related to environmental restrictions (sedation), evidenced by aphasia are some of the diagnoses worked on, so that the interventions and expected results were based on the most consolidated scientific evidence for the purposes of promotion and care in health to the patient. **Conclusion:** It is concluded that the present clinical case study was approached in order to expose how the systematization of nursing care (SAE) could be inserted in the care for the patient diagnosed with Hemorrhagic Stroke, Infected Bronchiectasis and SAH.

**Keywords:** Hemorrhagic Stroke; bronchiectasis; Systemic Arterial Hypertension.

## 1. INTRODUÇÃO

O acidente vascular encefálico (AVE), anteriormente conhecido como acidente vascular cerebral (AVC), é considerado um distúrbio circulatório neurológico que pode se manifestar em duas características: isquemia ou hemorragia. Um acidente vascular encefálico isquêmico (AVEi) ocorre quando há uma oclusão vascular no encéfalo que prejudica o suprimento de glicose e oxigênio às células do tecido cerebral e os processos metabólicos da região. Por outro lado, o acidente vascular encefálico hemorrágico (AVEh) é menos comum e é causado por um aneurisma ou trauma nas regiões extravasculares do encéfalo (LEITE et al., 2021).

Diante disso, as deteriorações cerebrais iniciais resultam da dissecação do hematoma entre os planos da substância branca, provocando o efeito hipertensivo. Este quadro clínico se diferencia do AVEi) ou Ataque Isquêmico Transitório (AIT) que ocorre devido a restrição de



fluxo sanguíneo, o qual acarreta danos neuronais devido à carência de oxigênio em áreas cerebrais (LEDUR et al., 2021).

É importante destacar que o AVE é uma doença de alta prevalência em adultos e idosos, principalmente com idade superior a 65 anos. Mundialmente, o AVE é a segunda principal causa de mortalidade, apresentando aproximadamente 6,7 milhões de óbitos em 2016. A tendência deve manter-se até o ano de 2030, no qual a previsão será de 12,2% dos óbitos no mundo (LEITE et al., 2021).

O Brasil ocupa a posição entre os dez países com maior taxa de mortalidade por AVE. São registrados no país aproximadamente 90 mil óbitos por doenças cerebrovasculares. O Sistema Único de Saúde (SUS) registrou no ano de 2008 em torno de 200 mil internações por AVE, entre os quais 33 mil resultaram em óbito (SALES et al., 2022).

Por outro lado, acerca da bronquiectasia, esta é a dilatação permanente das vias aéreas. A bronquiectasia não fibrocística também conhecida como “doença órfão”, tem se mostrado uma condição mais frequente do que previamente considerada. Sua principal característica é a dilatação brônquica irreversível, geralmente acompanhada de tosse, produção de escarro e infecções respiratórias recorrentes (PEREIRA et al., 2019; FIGUEIREDO et al., 2021).

As infecções crônicas provocadas por bactérias são encontradas frequentemente em pacientes com bronquiectasias e colaboram para a manutenção do ciclo vicioso de inflamação e destruição progressiva das vias aéreas. A inflamação sistêmica é essencial para o desenvolvimento da doença, e isso pode estar relacionado com mais eventos adversos e desfechos piores (FIGUEIREDO et al., 2021).

A utilização demasiada da Tomografia Computadorizada de Alta Resolução (TCAR) de tórax é um dos principais fatores que levou ao aumento de seu diagnóstico, por contribuir muito para o diagnóstico e melhor visualização da dilatação brônquica e de outras anormalidades brônquicas e bronquiolares. O envelhecimento da população, o aumento de outras condições patológicas que podem se associar ao surgimento de bronquiectasias e uma maior difusão da suspeita diagnóstica são outros fatores que contribuem para o aumento a doença (FIGUEIREDO et al., 2021).

Por fim, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um quadro clínico multifatorial evidenciada pela elevação dos níveis pressóricos para  $\geq 140$  e/ou 90mmHg. Associado na maioria das vezes com distúrbios metabólicos, alterações e/ou sequelas de órgãos-alvo, sendo agravada pela presença de outros fatores de risco (FR), como dislipidemia, obesidade abdominal e diabetes mellitus (DM) (NOGUEIRA; SILVA; PACHÚ, 2021).

A (HAS) é classificada com um grande problema de saúde pública, sendo a condição



clínica mais frequentemente encontrada na Atenção Primária à Saúde (APS) e é responsável por cerca de 9,4 milhões de mortes por ano no mundo. Não é apenas um dos maiores fatores de risco para outras doenças cardiovasculares como também de uma síndrome com manifestações e características próprias (SANTIAGO et al., 2019).

Diante do exposto, o tratamento da HAS objetiva a redução da mortalidade dos portadores da comorbidade. A abordagem terapêutica possui duas vertentes. O tratamento não medicamentoso (TNM) da HAS, que envolve controle ponderal, medidas nutricionais, prática de atividades físicas, suspensão do tabagismo, controle de estresse, entre outros. Por outro lado, o tratamento medicamentoso (TM) se faz a partir do uso de fármacos, sendo suscetíveis então a efeitos colaterais da substância farmacológica absorvida (MONTEIRO et al., 2020). Dito isso, o objetivo deste estudo consiste em descrever a assistência de enfermagem ao paciente com AVEh, bronquiectasia infectada e HAS.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um Relato de Experiência, do tipo descritivo, o qual busca descrever determinada população ou fenômeno, segundo Gil (1994), e de abordagem qualitativa que, conforme Minayo (1996, p. 21), trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Assim, este estudo foi construído a partir de dados coletados em prontuário em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) em Teresina, Piauí, durante os estágios da disciplina Trabalho em Campo XV - Enfermagem em Emergência dentro do período de 4 dias.

A partir disso, realizou-se um levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) de forma que para a seleção de artigos que abordam Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico, Bronquiectasia Infectada e HAS. Nessa busca utilizou-se os descritores: acidente vascular encefálico hemorrágico, bronquiectasia, hipertensão arterial sistêmica, assistência de enfermagem, acompanhados do operador booleano *AND* operacionalizados na base da seguinte forma: Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico *AND* bronquiectasia *AND* Hipertensão arterial sistêmica. Além disso, utilizou-se o *Google Scholar* a fim de complementar este estudo. Desse modo, para a seleção dos artigos utilizou-se os critérios de inclusão: artigos que abordam a temática de Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico e Bronquiectasia infectada; artigos em inglês ou em português; artigos originais ou de revisão. Como critérios de exclusão: excluíram-se aqueles artigos que não apresentavam uma metodologia consolidada. Assim,



incluiram-se 8 artigos para o embasamento bibliográfico.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante disso, estudou-se, durante o período em campo, o caso clínico de um paciente internado com AVEh, Bronquiectasia Infectada e HAS, que necessitava de cuidados sistematizados e em conformidade com seus alarmes clínicos e dificuldades inerentes à sua condição, seja relacionado à fisiologia orgânica, como relativo à cognição, autocuidado, dentre outros. Assim, com base nos conceitos de Diagnósticos (NANDA), nos Resultados Esperados (NOC) e nas Intervenções (NIC) de Enfermagem, consolidou-se um processo de sistematização, a seguir apresentado, cujo objetivo principal é promover um cuidado baseado em evidências científicas (DOCHETERMAN; BULECHEK, 2008; HERDMAN, 2018; JOHNSON; MASS; MOORHEAD, 2004).

- 1) **Diagnóstico de Enfermagem (DE):** Eliminação urinária prejudicada relacionada a infecção no trato urinário evidenciada por piúria.

#### **RESULTADOS ESPERADOS**

- Quantidade da urina de 2 (muito comprometido) para 4 (levemente comprometido) em.
- Partículas visíveis na urina de 3 (moderada) para 5 (nenhum) em.

#### **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM:**

- Orientar o familiar a monitorar quanto a sinais e sintomas de infecção do trato urinário;
- Monitorar a eliminação urinária incluindo frequência, consistência, odor, volume e cor, conforme apropriado;
- Orientar o familiar a ingestão de líquidos durante as refeições, entre as refeições e no início da noite;
- Encaminhar ao médico na presença de sinais e sintomas de infecção de infecção do trato urinário;

- 2) **DE:** Mobilidade no leito prejudicada relacionada a distúrbio neurodegenerativo e sedação, evidenciado por dificuldade de reposicionamento no leito.

#### **RESULTADOS ESPERADOS**

- Força muscular de 1 (gravemente comprometida) para Nenhum Acometimento (NA).

#### **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM:**

- Realizar os exercícios de amplitude de movimento passivo ou assistido, conforme



indicado;

- Determinar as limitações do movimento articular e efeito sobre a função articular;
  - Orientar o paciente/família sobre como realizar sistematicamente os exercícios passivos, assistidos ou ativos de amplitude de movimento;
- 3) **DE:** Déficit no autocuidado relacionado a mobilidade física prejudicada e sedação, evidenciado por incapacidade de realizar atividades de autocuidado.

#### **RESULTADOS ESPERADOS**

- Posicionar-se de 1 (gravemente comprometido) para NA.

#### **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM:**

- Monitorar a necessidade do paciente de dispositivos adaptadores para realizar higiene pessoal, vestir-se, arrumar-se, realizar higiene íntima e alimentar-se;
  - Usar repetição consistente de rotinas de saúde, como forma de estabelecê-las;
- 4) **DE:** Comunicação verbal prejudicada relacionada a restrições ambientais (sedação), evidenciada por afasia.

#### **RESULTADOS ESPERADOS**

- Troca de mensagens com outros, de forma precisa de 1 (gravemente comprometido) para NA.
- Uso da linguagem falada de 1 (gravemente comprometido) para NA.

#### **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM:**

- Fornecer válvula unidirecional para paciente com traqueostomia, substituindo a necessidade de oclusão com dedo sobre a cânula;
  - Modificar o ambiente para minimizar o excesso de ruído e diminuir sofrimento emocional (i.e., limitar visitantes e ruído excessivo de equipamentos);
  - Manter ambiente estruturado e rotinas (i.e., garantir programações diárias consistentes, fornecer lembretes frequentes e proporcionar calendários e outros estímulos ambientais);
- 5) **DE:** Interação social prejudicada relacionada à disfunção cognitiva e sedação, evidenciada por interação disfuncional com outros.

#### **RESULTADOS ESPERADOS**

- Troca de mensagens com outros, de forma precisa de 1 (gravemente comprometido) para NA.
- Uso da linguagem escrita de 1 (gravemente comprometido) para NA.



- Uso da linguagem falada de 1 (gravemente comprometido) para NA.

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM:**

- Reforçar decisões construtivas sobre necessidades de saúde;
  - Manter ambiente estruturado e rotinas (i.e., garantir programações diárias consistentes, fornecer lembretes frequentes e proporcionar calendários e outros estímulos ambientais);
- 6) **DE:** Risco de constipação relacionado à disfunção cognitiva, inconsciência e mobilidade física prejudicada, associado a distúrbio neurológico (AVE-H).

**RESULTADOS ESPERADOS**

- Controle de movimentos intestinais de 2 (substancialmente comprometido) para 4 (levemente comprometido).

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM:**

- Monitorar quanto a sinais e sintomas de constipação;
  - Monitorar movimentos intestinais, incluindo frequência, consistência, forma, volume e cor, conforme apropriado;
  - Consultar o médico sobre uma diminuição/aumento da frequência de ruídos intestinais;
  - Identificar os fatores (p. ex., medicamentos, repouso no leito e dieta) que possam causar ou contribuir para a constipação;
  - Incentivar o aumento da ingestão de líquidos, a menos que contraindicado;
  - Avaliar o perfil de medicamentos quanto a efeitos colaterais gastrointestinais;
  - Remover a impação fecal manualmente, se necessário
  - Administrar enema ou irrigação, conforme apropriado
- 7) **DE:** Risco de lesão por pressão em adulto relacionado à forças de cisalhamento, pressão sobre proeminência óssea, pressão sobre saliência óssea e imobilização física.

**RESULTADOS ESPERADOS**

- Lesões na pele manter em 5 (nenhum).
- Lesões na mucosa manter em 5 (nenhum).
- Rachadura de pele manter em 5 (nenhum).

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM:**

- Utilizar uma ferramenta de avaliação de risco que seja reconhecida para monitorar os fatores de risco do indivíduo;
- Documentar o estado da pele na admissão e diariamente
- Monitorar intensivamente áreas avermelhadas
- Remover a umidade excessiva da pele que resulta da perspiração, drenagem de feridas,



e incontinência fecal e urinária

- Aplicar barreiras protetoras, como cremes ou materiais absorventes de umidade, para remover o excesso de umidade, quando apropriado
- Girar a cada 1 a 2 horas, do modo apropriado
- Girar o paciente com cuidado (p. ex., evitar cisalhamento) para prevenção das lesões sobre a pele frágil

**8) DE:** Risco de lesão do trato urinário relacionado à disfunção cognitiva e uso prolongado de cateter urinário.

#### **RESULTADOS ESPERADOS**

- Lesões na mucosa manter em 5 (nenhum).
- Integridade tecidual manter em 5 (não comprometido).

#### **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM:**

- Remover a umidade excessiva da pele que resulta da perspiração, drenagem de feridas, e incontinência fecal e urinária
- Aplicar barreiras protetoras, como cremes ou materiais absorventes de umidade, para remover o excesso de umidade, quando apropriado

**9) DE:** Risco de infecção relacionado à procedimentos e dispositivos invasivos.

#### **RESULTADOS ESPERADOS**

- Identificar fatores de risco para infecção de 3 (algumas vezes demonstrado) para 5 (consistentemente demonstrado).
- monitora o ambiente para detectar fatores associados ao risco de infecção de 3 (algumas vezes demonstrado) para 5 (consistentemente demonstrado).
- Utiliza precauções universais de manter em 5 (consistentemente demonstrado).

#### **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM:**

- Manter um sistema fechado durante monitoração hemodinâmica invasiva;
- Usar cateterização intermitente para reduzir a incidência de infecção na bexiga;
- Manter um ambiente asséptico ideal durante a inserção central de cateter à beira do leito;
- Manter um ambiente asséptico enquanto trocar os frascos e equipo;

**10) DE:** Risco de aspiração relacionado à doença neurológica (AVE-H) e dispositivo de ventilação mecânica.

#### **RESULTADOS ESPERADOS**



- Identifica fatores de risco de 4 (frequentemente demonstrado) para 5 (consistentemente demonstrado).
- Mantém higiene oral de 2 (raramente demonstrado) para 5 (consistentemente demonstrado).
- Seleciona os alimentos de acordo com a capacidade de deglutição manter em 5 (consistentemente demonstrado).
- Permanece verticalmente por 30 minutos após a alimentação manter em 5 (consistentemente demonstrado).

#### **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM:**

- Monitorar o estado pulmonar
- Manter a cabeceira da cama elevada de 30 a 45 minutos após a alimentação
- Manter o balonete traqueal insuflado, conforme apropriado
- Manter o equipamento de aspiração disponível
- Supervisionar a alimentação ou auxiliar, conforme necessário
- Alimentar em pequenas quantidades
- Verificar o posicionamento nasogástrico antes da alimentação
- Verificar resíduo nasogástrico antes da alimentação

#### **4. CONCLUSÃO**

Logo, conclui-se que o presente estudo de caso clínico foi abordado de maneira a expor como a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) pôde ser inserida nos cuidados para com o paciente com diagnóstico de Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico, Bronquiectasia Infectada e HAS. A realização do estudo de caso contribuiu para aquisição de conhecimentos clínicos sobre a doença, bem como os procedimentos específicos e cuidados realizados com o paciente. Além disso, o estudo de caso possui relevância para a enfermagem em si, pois o uso da sistematização da enfermagem para os cuidados do paciente se torna de grande relevância.

#### **REFERÊNCIAS**

DOCHETERMAN, J. M.; BULECHEK, G. M. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FIGUEIREDO, M. R. et al. Isolamento de *Pseudomonas aeruginosa* e fatores de risco de infecção das vias aéreas pela bactéria em pacientes com bronquiectasias não fibrocísticas. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 47, 2021.



GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisas. São Paulo: Editora Atlas, 1994.

JOHNSON, M.; MASS, M.; MOORHEAD, S. Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

LEITE, D. F et al. Atendimento fisioterapêutico em paciente vítima de aneurisma e acidente vascular encefálico hemorrágico: relato de experiência. **Revista CPAQV–Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 13, n. 1, p. 2, 2021.

HERDMAN, H. T. Diagnósticos de enfermagem da nanda-I: definições e classificados 2018-2020. Porto Alegre: ARTMED, 2018.

LEDUR, F. K et al. Perfil epidemiológico de pacientes com Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico em um hospital de atenção terciária do Oeste do Paraná. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e190101018879-e190101018879, 2021.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento – pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec e Rio: Abrasco, 1996.

MONTEIRO, A. A. F. et al. Estudo sobre a adesão ao tratamento de hipertensão arterial sistêmica na UBSF de Três Poços / Study on adherence to the treatment of systemic arterial hypertension at the UBSF of Três Poços. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 1289–1305, 2020.

NOGUEIRA, A. J. da S.; SILVA, J. L. V.; PACHÚ, C. O. Nursing assistance for people with Systemic Arterial Hypertension: an integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 12, p. e219101219269, 2021.

PEREIRA, M. C. et al. Consenso brasileiro sobre bronquiectasias não fibrocísticas. **Jornal brasileiro de pneumologia**, v. 45, 2019.

SALES, B. A. et al. ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO HEMORRAGICO: CASO CLÍNICO MULTIDISCIPLINAR. **Facit Business and Technology Journal**, v. 2, n. 33, 2022.

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



**CAPÍTULO 09**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.09>

**A DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA DETECÇÃO PRECOCE E MANEJO ADEQUADO.**

**POSTPARTUM DEPRESSION IN PRIMARY CARE: A LITERATURE REVIEW ON THE IMPORTANCE OF EARLY DETECTION AND APPROPRIATE MANAGEMENT.**

**GUSTHAVO DIAS SIMPLICIO**

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário INTA - UNINTA

**LIVIA FELICIANO DIÓGENES CIRILO**

Graduando em Medicina pela Centro Universitário INTA - UNINTA

**LARA SOUSA MELO**

Graduando em Medicina pela Centro Universitário INTA - UNINTA

**MARIA EDUARDA OLIVEIRA CARNEIRO**

Graduando em Medicina pela Centro Universitário INTA - UNINTA

**ANTÔNIO LUCAS CARVALHO SILVA**

Graduando em Medicina pela Centro Universitário INTA - UNINTA

**LUCAS PONTES EGÍDIO PINHEIRO**

Graduando em Medicina pela Centro Universitário INTA - UNINTA

**ANTONIA NICOLI ANTUNES GONÇALVES**

Graduando em Medicina pela Centro Universitário INTA - UNINTA

**ANA BEATRIZ AMARAL DE SOUSA**

Graduando em Medicina pela Centro Universitário INTA - UNINTA

**CAMILA ALBUQUERQUE DE PAULA**

Graduando em Medicina pela Centro Universitário INTA - UNINTA

**JOSÉ JACKSON DO NASCIMENTO COSTA**

Docente do Centro Universitário INTA - UNINTA

**RESUMO**

**Introdução:** A depressão pós-parto é um transtorno mental que afeta muitas mulheres após o nascimento do bebê, caracterizando-se por sentimentos persistentes de tristeza, desesperança e



desinteresse pelas atividades cotidianas. Esse quadro clínico pode surgir em qualquer momento durante o primeiro ano após o parto e, se não for devidamente identificado e tratado, pode ter impactos significativos na saúde materna e no desenvolvimento emocional e cognitivo da criança. A atenção primária desempenha um papel crucial na detecção precoce, prevenção e manejo da depressão pós-parto. **Objetivo:** Este artigo tem como objetivo analisar a relação entre depressão pós-parto e atenção primária, com foco no impacto que essa condição pode ter nesse contexto de saúde. **Metodologia:** A metodologia deste trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura, em que foram selecionados estudos relevantes sobre o tema da depressão pós-parto na atenção primária. **Resultados e discussão:** Os resultados dos estudos selecionados foram analisados e organizados cronologicamente e tematicamente para identificar tendências, achados comuns e lacunas na literatura. **Conclusão:** Concluiu-se que a detecção precoce da depressão pós-parto por profissionais de atenção primária pode oferecer o suporte e orientação necessários desde o início, prevenindo impactos negativos na saúde mental materna e no desenvolvimento infantil. A integração de profissionais de saúde mental nas equipes de atenção primária é uma estratégia eficaz para melhorar o manejo da depressão pós-parto.

**Palavras-chave:** Depressão pós-parto; Atenção primária; Saúde materna;

### ABSTRACT

**Introduction:** Postpartum depression is a mental health disorder that affects many women following the birth of a child, characterized by persistent feelings of sadness, hopelessness, and disinterest in daily activities. This clinical condition can manifest at any point during the first year postpartum and, if not promptly identified and treated, can have significant impacts on maternal health as well as the child's emotional and cognitive development. Primary care plays a critical role in the early detection, prevention, and management of postpartum depression. **Objective:** The aim of this article is to examine the relationship between postpartum depression and primary care, focusing on the impact that this condition can have in this healthcare context. **Methodology:** The methodology for this paper involves an integrative review of the literature, in which relevant studies on the topic of postpartum depression in primary care were selected. **Results and Discussion:** The findings from the selected studies were analyzed and organized chronologically and thematically to identify trends, common findings, and gaps in the literature. **Conclusion:** It was concluded that early detection of postpartum depression by primary care professionals can provide the necessary support and guidance right from the beginning, preventing negative impacts on maternal mental health and child development. The integration of mental health professionals into primary care teams is an effective strategy to improve the management of postpartum depression.

**Keywords:** Postpartum Depression; Primary Care; Maternal Health;

## 1. INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto é um transtorno mental que afeta muitas mulheres após o nascimento do bebê, caracterizando-se por sentimentos persistentes de tristeza, desesperança e desinteresse pelas atividades cotidianas. Esse quadro clínico pode surgir em qualquer momento durante o primeiro ano após o parto e, se não for devidamente identificado e tratado, pode ter



impactos significativos na saúde materna e no desenvolvimento emocional e cognitivo da criança. Os sentimentos persistentes de tristeza, melancolia e desesperança são traços marcantes da depressão pós-parto. A mãe pode se sentir sobrecarregada, incapaz de lidar com as demandas do bebê e da maternidade, mesmo que antes do parto se sentisse confiante e feliz com a chegada do filho. Além disso, o desinteresse pelas atividades cotidianas é outro sinal comum dessa condição, podendo fazer com que a mulher se isole socialmente e tenha dificuldades em realizar tarefas que antes eram prazerosas (GAVIN *et al.*, 2005).

É importante ressaltar que, ainda segundo Gavin *et al.* (2005), a depressão pós-parto não escolhe momento para se manifestar. Ela pode surgir nos primeiros dias após o parto ou até mesmo meses após o nascimento do bebê, podendo prolongar-se por todo o primeiro ano de vida da criança. Esse período é particularmente crítico, uma vez que envolve importantes mudanças hormonais, ajustes emocionais e novas responsabilidades para a mãe, o que pode torná-la mais vulnerável a essa condição.

Os impactos da depressão pós-parto não se limitam apenas à saúde mental da mãe, mas também podem influenciar negativamente a relação com o bebê e o seu desenvolvimento emocional e cognitivo. Pesquisas têm mostrado que crianças de mães que enfrentaram a depressão pós-parto podem apresentar atrasos no desenvolvimento, dificuldades no vínculo afetivo e maior probabilidade de desenvolver problemas comportamentais e emocionais ao longo da infância (GJERDINGEN *et al.*, 2009).

Nesse sentido, a atenção primária desempenha um papel crucial na detecção precoce, prevenção e manejo da depressão pós-parto. Como o primeiro ponto de contato com o sistema de saúde para a maioria das mulheres, a atenção primária oferece uma oportunidade valiosa para rastrear sinais precoces de depressão e fornecer o suporte adequado às mães durante essa fase sensível de suas vidas. Os profissionais de saúde na atenção primária, como médicos de família, enfermeiras e parteiras, têm a oportunidade única de estabelecer um vínculo de confiança com as mães, permitindo uma comunicação aberta e acolhedora. Durante as consultas de rotina no pós-parto, esses profissionais podem realizar uma triagem cuidadosa para avaliar o bem-estar emocional da mãe e identificar possíveis sintomas de depressão (GJERDINGEN *et al.*, 2009).

Essa triagem pode envolver perguntas direcionadas sobre o humor, os sentimentos em relação ao bebê, a qualidade do sono e a capacidade de lidar com as tarefas diárias. Além disso, a observação atenta dos sinais não verbais e das mudanças comportamentais também é essencial para uma avaliação mais abrangente da saúde mental da mãe (SANTOS *et al.*, 2007).

Ao detectar precocemente a depressão pós-parto, os profissionais de saúde na atenção



primária podem oferecer o suporte e a orientação necessários desde o início. O acolhimento empático, a escuta atenta e a validação dos sentimentos da mãe podem fazer uma diferença significativa, permitindo que ela se sinta compreendida e amparada durante esse período desafiador. Além disso, a atenção primária desempenha um papel fundamental na prevenção da depressão pós-parto por meio de ações de promoção da saúde. Isso pode incluir a educação antenatal, que prepara as mulheres para as mudanças emocionais e físicas após o parto, bem como orientações sobre a importância do autocuidado e da busca por apoio emocional (SANTOS *et al.*, 2007).

A integração de profissionais de saúde mental na equipe de atenção primária é uma estratégia eficaz para melhorar o manejo da depressão pós-parto. Essa abordagem multidisciplinar possibilita uma avaliação mais abrangente da saúde da mãe e do bebê, facilitando o encaminhamento para tratamento especializado quando necessário.

Este trabalho tem como objetivo analisar a relação entre a depressão pós-parto e a atenção primária, destacando os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na identificação do quadro, bem como a importância da capacitação desses profissionais para uma abordagem adequada e acolhedora.

A partir dessa análise, busca-se contribuir para uma maior compreensão dos desafios enfrentados pela atenção primária no contexto da depressão pós-parto, bem como destacar a importância do apoio e da assistência adequada às mães nessa fase tão delicada de suas vidas. Acredita-se que, ao fortalecer as práticas de detecção e intervenção precoces na atenção primária, será possível melhorar a qualidade de vida das mulheres afetadas pela depressão pós-parto e promover o desenvolvimento saudável dos bebês desde os primeiros momentos de vida.

## **2. METODOLOGIA**

A metodologia deste trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura, na qual foram selecionados estudos relevantes sobre o tema da depressão pós-parto na atenção primária. O processo de condução da revisão seguiu etapas sistemáticas para garantir a abrangência e a qualidade da busca por informações pertinentes.

Primeiramente, foi realizada uma extensa pesquisa em bases de dados acadêmicas, como PubMed, Scopus, PsycINFO e SciELO, utilizando palavras-chave relacionadas ao tema, tais como "depressão pós-parto", "atenção primária", "mães", "cuidados de saúde" com os descritores sendo AND. Na primeira busca, foram encontrados 2.050 artigos, mas ao selecionar como critério de inclusão materiais dos últimos 36 anos com materiais completos e artigos na



língua inglesa e portuguesa, restaram-se 883 artigos.

Destes 883 materiais, após serem selecionados 80 artigos no qual o título condizia com o objeto do presente estudo, foi feita uma leitura sobre o resumo de cada artigo, sendo que destes, sobraram apenas 8.

Foram selecionados 8 artigos para a revisão integrativa da literatura, onde os materiais escolhidos foram entre os anos de 1987 e 2009. Foram incluídos materiais apenas da língua estrangeira.

Foram incluídos também artigos científicos originais, revisões sistemáticas, meta-análises e outras publicações relevantes que abordassem especificamente os desafios da depressão pós-parto na atenção primária. Estudos que não estavam diretamente relacionados ao tema ou que não atendiam aos critérios de inclusão foram excluídos da revisão.

Os resultados dos estudos selecionados foram analisados e organizados de forma cronológica e temática para identificar tendências, achados comuns e lacunas na literatura. As informações relevantes sobre os procedimentos e métodos utilizados nos estudos foram descritas para fornecer uma visão geral sobre como os pesquisadores abordaram o tema da depressão pós-parto na atenção primária.

Foi dada ênfase aos métodos incomuns ou mais avançados utilizados nos estudos, e, quando aplicável, foram citadas as fontes de literatura que embasaram esses métodos, garantindo a transparência e a fundamentação das informações apresentadas.

Importante ressaltar que, como esta revisão é baseada em trabalhos já publicados, não envolveu pesquisa primária com seres humanos ou animais. Portanto, não foram necessários pareceres de aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos ou Comitê de Ética de Estudos de Uso Animal. Todo o material utilizado na revisão foi obtido de fontes públicas, seguindo as normas éticas vigentes para a utilização de dados secundários sem identificação de sujeitos.

Por fim, os resultados desta revisão de literatura serão apresentados de forma clara e objetiva, destacando as principais descobertas e contribuições dos estudos analisados. Espera-se que esse trabalho proporcione uma visão abrangente sobre os desafios da depressão pós-parto na atenção primária e contribua para o aprimoramento do cuidado e suporte às mães durante essa fase tão importante de suas vidas.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram utilizadas ao todo 8 pesquisas para embasar nosso estudo, após a leitura dos



resumos e aplicação dos critérios de exclusão. Os trabalhos utilizados são apresentados na Tabela 1, abaixo:

**Tabela 1-** Estudos relevantes encontrados

<b>Título do Estudo</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Principais resultados</b>
Prevalence and risk factors for postpartum depression in women: A literature review	O'HARA, M. W.; SWAIN, A. M.	1996	Revisão sistemática da literatura	Identificou vários fatores de risco para a depressão pós-parto, incluindo histórico prévio de depressão, falta de apoio social e eventos estressantes na vida
Postnatal depression: A review of the literature	BOYCE, P.	2003	Revisão narrativa da literatura	Explorou o impacto da depressão pós-natal nas interações mãe-bebê e a importância da detecção e intervenção precoces.
Postpartum depression in the community: A systematic review and meta-analysis	GAVIN, N. I. <i>et al.</i>	2005	Revisão sistemática da literatura e meta-análise	Estimou a prevalência da depressão pós-parto em ambientes comunitários e destacou a necessidade de melhor triagem e apoio nos cuidados primários.
Recognition of postnatal depression: Development of the Edinburgh Postnatal Depression Scale in a general practice population	COX, J. L. <i>et al.</i>	1987	Estudo de pesquisa com desenvolvimento de escala	Apresentou a Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo (EPDS) e seu uso como uma ferramenta de triagem confiável em ambientes de cuidados primários.
Identification and management of postpartum depression in the primary care setting	DIETZ, P. M., <i>et al.</i>	2007	Revisão da literatura e diretrizes	Forneceram diretrizes baseadas em evidências para triagem, diagnóstico e manejo da depressão pós-parto nos cuidados primários.



Improving primary care for depression in late life: The design of a multicenter randomized trial	UNÜTZER, J. <i>et al.</i>	2002	Estudo de pesquisa com desenho de intervenção	Discutiu estratégias para integrar o cuidado da depressão nos cuidados primários e a importância de modelos de cuidado colaborativo.
Integrating mental health into primary healthcare	FUNK, W. <i>et al.</i>	2008	Revisão da literatura	Destacou os benefícios da integração dos cuidados de saúde mental, incluindo a depressão pós-parto, nos cuidados primários para melhorar o acesso e os resultados.
Postpartum depression screening at well-child visits: validity of a 2-question screen and the PHQ-9	GJERDINGEN, D. <i>et al.</i>	2010	Estudo de pesquisa com validação de ferramentas de triagem	Examinou a validade de uma triagem com 2 questões e do Questionário de Saúde do Paciente-9 (PHQ-9) para triagem de depressão pós-parto nos cuidados primários.

**Fonte:** Os autores (2023).

A revisão sistemática da literatura realizada por O'Hara e Swain (1996) identificou múltiplos fatores de risco associados à depressão pós-parto, sendo eles: histórico prévio de depressão, falta de suporte social e ocorrência de eventos estressantes na vida. Essa compreensão aprofundada dos fatores de risco pode ser de grande valia para auxiliar os profissionais de saúde na identificação precoce das mulheres que apresentam maior probabilidade de desenvolver essa condição delicada e debilitante após o parto.

Ao conhecer os fatores de risco envolvidos no desenvolvimento da depressão pós-parto, os profissionais de saúde podem adotar uma abordagem mais atenta e proativa durante a assistência às mães após o nascimento do bebê. A identificação precoce desses fatores de risco pode permitir intervenções mais adequadas e oportunas, visando minimizar o impacto negativo da depressão pós-parto na vida das mulheres e promover o seu bem-estar emocional (O'HARA; SWAIN, 1996).

Além disso, a conscientização sobre esses fatores de risco pode fornecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias preventivas direcionadas às mulheres que apresentam maior suscetibilidade à depressão pós-parto. Dessa forma, os profissionais de saúde podem trabalhar em conjunto com as gestantes e puérperas, fornecendo apoio emocional e social, além de



orientações preventivas para reduzir o risco de desenvolver a condição.

A relevância desses achados é inegável, visto que a depressão pós-parto pode ter consequências significativas para a mãe, o bebê e o contexto familiar como um todo. A identificação precoce dos fatores de risco possibilita a adoção de medidas preventivas e terapêuticas mais efetivas, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das mulheres e suas famílias.

Nesse sentido, a revisão sistemática realizada por O'Hara e Swain (1996) oferece informações fundamentais para os profissionais de saúde, fornecendo subsídios relevantes para aprimorar a atenção à saúde materna durante o período pós-parto. Com base nesses achados, é possível desenvolver abordagens mais individualizadas e sensíveis às necessidades emocionais das mulheres, fortalecendo o suporte social e a assistência preventiva, além de promover uma melhor detecção e manejo da depressão pós-parto no contexto dos cuidados primários de saúde.

Outra revisão narrativa realizada por Boyce (2003) ressaltou a importância da detecção precoce da depressão pós-natal, especialmente considerando seu impacto nas interações entre a mãe e o bebê. A depressão pós-parto pode afetar negativamente o vínculo entre mãe e bebê e a interação entre eles, destacando a necessidade de intervenções adequadas para melhorar essas relações.

Gavin *et al.* (2005) conduziram uma revisão sistemática e meta-análise para estimar a prevalência da depressão pós-parto em ambientes comunitários. Os resultados reforçaram a necessidade de triagem e suporte adequado nos cuidados primários, uma vez que a depressão pós-parto pode afetar um grande número de mulheres na comunidade.

Compreender o papel dos cuidados primários na abordagem da depressão pós-parto é fundamental, visto que esses serviços de saúde representam o primeiro ponto de contato das mães com o sistema de saúde após o parto. Dessa forma, os profissionais de saúde que atuam nesses contextos têm um papel central na identificação precoce e no manejo dessa condição, que pode impactar significativamente o bem-estar emocional das mulheres e a saúde familiar como um todo. Através do treinamento apropriado, os profissionais de saúde podem desenvolver habilidades para reconhecer os sintomas da depressão pós-parto, muitas vezes sutis e mascarados por outras demandas do período pós-parto. A identificação precoce é essencial para o início de intervenções oportunas, evitando o agravamento dos sintomas e suas consequências negativas (GAVIN *et al.*, 2005).

Por outro lado, o estudo realizado por Cox *et al.* (1987) teve um impacto importante ao introduzir a Escala de Depressão Pós-Natal de Edimburgo (EPDS) como uma ferramenta de triagem confiável nos cuidados primários. Essa escala tem sido amplamente utilizada e



reconhecida como uma forma eficaz de identificar mulheres que apresentam sintomas de depressão pós-parto.

A EPDS (Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo) é uma ferramenta de triagem simples e de fácil aplicação, composta por perguntas que abordam os sentimentos e emoções das mulheres após o parto. Sua utilização pode auxiliar na detecção precoce da depressão pós-parto e, conseqüentemente, no encaminhamento adequado para tratamento e suporte especializado. Isso possibilita que as mulheres afetadas recebam a assistência necessária, aumentando as chances de recuperação e bem-estar emocional (SANTOS *et al.*, 2007).

O estudo realizado por Dietz *et al.* (2007) apresentou diretrizes embasadas em evidências para o rastreamento, diagnóstico e manejo da depressão pós-parto nos cuidados primários. Essas diretrizes têm o objetivo de aprimorar a abordagem clínica e o acompanhamento adequado das mulheres afetadas por essa condição. Ao fornecer orientações baseadas em pesquisas sólidas, os autores contribuem para a padronização e melhoria da assistência à saúde materna nesse contexto crucial após o parto.

Embora o estudo de Unützer *et al.* (2002) não esteja diretamente relacionado à depressão pós-parto, ele enfatiza a relevância dos modelos de cuidado colaborativo na integração do tratamento da depressão nos cuidados primários. Essa abordagem, que promove a cooperação entre profissionais de diferentes especialidades, pode ser aplicada também à depressão pós-parto. A adoção de modelos de cuidado multidisciplinar pode garantir que as mulheres recebam um suporte abrangente e multidimensional, permitindo um tratamento mais abrangente e integrado.

A revisão de Funk *et al.* (2008) enfatizou os benefícios da integração dos cuidados de saúde mental nos cuidados primários, incluindo a depressão pós-parto. Essa integração é de extrema importância, pois pode reduzir barreiras de acesso ao tratamento e possibilitar que as mulheres recebam cuidados mais completos e coordenados, abordando tanto as questões físicas quanto as emocionais de forma conjunta e complementar.

Por fim, o estudo de Earls *et al.* (2010) examinou a validade de duas ferramentas de triagem para a depressão pós-parto nos cuidados primários. A triagem precoce é fundamental para a detecção oportuna e o tratamento adequado da condição, e a validação dessas ferramentas é essencial para garantir sua eficácia na identificação das mulheres que necessitam de intervenção. A utilização de ferramentas de triagem confiáveis e validadas pode facilitar a identificação precoce da depressão pós-parto, possibilitando o encaminhamento para tratamento especializado e oferecendo a assistência necessária para a recuperação das mulheres afetadas.



Em conjunto, esses estudos contribuem significativamente para o aprimoramento da abordagem da depressão pós-parto nos cuidados primários, destacando a importância das diretrizes embasadas em evidências, do treinamento dos profissionais de saúde, da integração dos cuidados de saúde mental, bem como da triagem precoce e eficaz. Através dessas medidas, é possível oferecer um atendimento mais completo e sensível às necessidades emocionais das mulheres após o parto, visando promover sua saúde mental e bem-estar durante esse período desafiador da maternidade

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A depressão pós-parto é uma condição que afeta muitas mulheres após o nascimento do bebê, causando sentimentos persistentes de tristeza e desinteresse pelas atividades diárias. Ela pode surgir em qualquer momento durante o primeiro ano após o parto, impactando significativamente a saúde materna e o desenvolvimento emocional da criança. A atenção primária desempenha um papel crucial na detecção precoce e no manejo da depressão pós-parto. Os profissionais de saúde devem receber treinamento adequado e adotar abordagens sensíveis para apoiar as mães nesse período.

A integração dos cuidados de saúde mental na atenção primária é fundamental para melhorar o acesso ao tratamento e promover o bem-estar emocional das mulheres e seus bebês. A utilização de ferramentas de triagem válidas pode facilitar a identificação precoce e o encaminhamento adequado para tratamento especializado, contribuindo para melhorar a qualidade de vida das mulheres afetadas e promover o desenvolvimento saudável dos bebês.

#### **REFERÊNCIAS**

BOYCE, P. **Postnatal depression: A review of the literature.** Archives of Women's Mental Health, 6 Suppl 2, S43-S50, 2003. 12 p.

COX, J. L. *et al.* **Recognition of postnatal depression: Development of the Edinburgh Postnatal Depression Scale in a general practice population.** O British Journal of Psychiatry: o jornal das ciências mentais, 150, 782-786. 1987. 7 p.

DIETZ, P. M. *et al.* **Depressão materna clinicamente identificada antes, durante e após gestações com nascimentos vivos.** The American Journal of Psychiatry, v. 164, n. 10, p. 1515-1520, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.06111893>.

GJERDINGEN, D. *et al.* **Postpartum depression screening at well-child visits: validity of a 2-question screen and the PHQ-9.** Annals of Family Medicine, v. 7, n. 1, p. 63-70, 2009.



DOI: <https://doi.org/10.1370/afm.933>.

GAVIN, N. I. *et al.* **Perinatal depression: a systematic review of prevalence and incidence.** *Obstetrics and gynecology*, v. 106, n. 5 Pt 1, p. 1071-1083, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000183597.31630.db>.

FUNK, M. *et al.* **Integrating mental health into primary healthcare.** *Mental health in family medicine*, v. 5, n. 1, p. 5-8, 2008.

O'HARA, M. W.; SWAIN, A. M. **Rates and risk of postpartum depression-A meta-analysis.** *International Review of Psychiatry*, v. 8, p.37-54, 1996.

SANTOS, I. S. *et al.*. **Validation of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) in a sample of mothers from the 2004 Pelotas Birth Cohort Study.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n. 11, p. 2577–2588, nov. 2007.

UNÜTZER, J. *et al.* **Improving primary care for depression in late life: the design of a multicenter randomized trial.** *Medical care*, v. 39, n. 8, p. 785-799, 2002. DOI: <https://doi.org/10.1097/00005650-200108000-00005>.



**CAPÍTULO 10**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.10>

**IDOSO E SÍFILIS: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DO CUIDADO NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA EM SAÚDE**

**ELDERLY AND SYPHILIS: CHALLENGES AND STRATEGIES OF CARE IN  
PRIMARY HEALTH CARE**

**JULIANA CRUZ BARRETO**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Sul Bahia - UFSB

**DHESSICA LORRANI ALVES ANTONIO**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Sul Bahia - UFSB

**MICHELE CRISTINA MAIA**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Sul Bahia – UFSB

**DJALMA DE CAMPOS GONÇALVES JÚNIOR**

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho - UNINOVE

**MURILO SOUSA RAMOS**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Sul Bahia - UFSB

**IULAS DE SOUZA RAMOS**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Sul Bahia - UFSB

**VANESSA SOUTO PAULO**

Mestranda em Saúde, ambiente e biodiversidade pela Universidade Federal do Sul da Bahia -  
UFSB

**LAIANE SILVA DOS SANTOS**

Bacharel em Saúde e graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Sul Bahia -  
UFSB

**SAULO SANTOS OLIVEIRA**

Graduado em Educação física pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB

**GRASIELY FACCIN BORGES**

Doutorado em Ciências do Desporto e Educação Física pela Universidade de Coimbra-  
Portugal

**RESUMO**

**Objetivo:** Apresentar os desafios no cuidado da pessoa idosa com sífilis no contexto da atenção primária à saúde brasileira. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio da estratégia PICO, com a pergunta norteadora: Quais os desafios enfrentados com relação



à vulnerabilidade do idoso à sífilis? A pesquisa foi realizada por meio das bases de dados MEDLINE, LILACS e SciELO a partir dos descritores “Idosos”, “Sífilis”, “Atenção primária” combinados por operadores booleanos “AND” e “OR”. Dos 208 artigos encontrados, 02 foram selecionados para compor o estudo, suas características gerais e os seus principais resultados foram tabulados. **Resultados e Discussão:** Evidenciou-se que existe uma tendência crescente na taxa de detecção de sífilis em pessoa idosas no Brasil tanto no sexo feminino quanto no masculino. Além de uma estatística significativa para a presença de ISTs na faixa etária menor que 70 anos associada a uma baixa frequência de uso do preservativo. A sífilis é um problema de saúde pública, e ainda se tem o desafio de poucas ações efetivas na promoção da saúde desta população na atenção primária à saúde, associado a uma cultura da “confiança no parceiro” e o entendimento do preservativo somente como um contraceptivo. **Considerações Finais:** Encontrou-se aumento na taxa de detecção da sífilis em idosos. Dados sugerem a necessidade de uma atenção específica à pessoa idosa, com estratégias para reduzir às ISTs suas ocorrências e disseminação. Além de estimular o aprofundamento de pesquisas sobre a problemática em discussão, às quais busquem soluções mais efetivas para as principais repercussões destacadas nesta revisão.

**Palavras-chave:** Sífilis; Idoso; Prevenção.

### ABSTRACT

**Objective:** Present the challenges of caring for elderly people with syphilis in the context of Brazilian primary health care. **Methodology:** This is an integrative review conducted using the PICO strategy, with the guiding question: What are the challenges faced in relation to the vulnerability of the elderly to syphilis? The research was carried out through the MEDLINE, LILACS and SciELO databases using the descriptors “Elderly”, “Syphilis”, “Primary Care” combined by Boolean operators “AND” and “OR”. Of the 208 articles found, 02 were selected to compose the study, their general characteristics and their main results were tabulated. **Results and Discussion:** It was evidenced that there is an increasing trend in the detection rate of syphilis in elderly people in Brazil in both females and males. In addition to a significant statistic for the presence of STIs in the age group under 70 years associated with a low frequency of condom use. Syphilis is a public health problem, and there is still the challenge of few effective actions to promote the health of this population in primary health care, associated with a culture of “trust in the partner” and the understanding of condoms only as a contraceptive. **Final Considerations:** An increase in the detection rate of syphilis in older adults was found. Data suggest the need for specific attention to the elderly, with strategies to reduce the occurrence and spread of STIs. In addition to stimulating further research on the problem under discussion, which seeks more effective solutions to the main repercussions highlighted in this review.

**Keywords:** Syphilis; Elderly; Prevention.

## 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população ocorre de forma acelerada e, provavelmente, considera-se como um dos aspectos mais significativos e em constante mudança da demografia atual. Assim, consequentemente, exerce uma influência considerável na saúde pública. De acordo



com Andrade (2017), o mundo experimentou um aumento significativo na proporção de pessoas com mais de 60 anos nas últimas seis décadas. No Brasil, a situação não é diferente, o segmento populacional que mais aumentou na população brasileira é o de pessoas idosas, com o crescimento de mais de 4% ao ano durante 2012 a 2022 (BRASIL, 2022).

Diante dessa mudança demográfica global, a Organização Mundial da Saúde (2015), em seu Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde, aponta que novas evidências sobre o processo de envelhecimento revelam que muitas ideias e concepções comuns sobre pessoas idosas são fundamentadas em estereótipos antiquados. Em relação ao contexto da sexualidade, pesquisadores indicam que pessoas mais velhas continuam sexualmente ativas, até após os 80 anos de idade (SCHICK et al., 2010).

Segundo Sales e colaboradores (2013), no Brasil, muitos idosos têm desejos e prazeres sexuais, e continuam a se envolver em atividades sexuais, muitas vezes sem a proteção adequada. O envelhecimento traz consigo julgamentos em relação a sexualidade, fazendo com que pessoas mais velhas diminuam o cuidado na prevenção ao ter uma relação sexual. Os idosos estão utilizando cada vez mais medicações para impotência sexual e tratamentos para reposição hormonal, o que tem permitido o redescobrimto de novas experiências e não se atentando a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) (UCHÔA et al., 2016, FERREIRA et al., 2021).

Assim, não é a sexualidade em si que os tornam mais suscetíveis às ISTs, e sim, principalmente, a prática sexual desprotegida. A carência de informação voltada ao público da terceira idade sobre questões como as ISTs, que, por acaso, atualmente também alcança essa faixa etária, tornam-se vulneráveis ao risco de adquiri-las e aumenta-se cada vez mais o índice de pessoas da terceira idade infectadas (SILVA et al., 2020).

Durante muito tempo, o sexo na terceira idade foi negligenciado tanto pelos profissionais de saúde quanto pela sociedade em geral. Atualmente, porém, é motivo de preocupação. A falta de precaução nessa faixa etária ocorre principalmente devido à falta de informação sobre a importância do uso do preservativo, o que contribui para a disseminação da doença. Muitos acreditam que esse método de proteção só é necessário para evitar uma possível gravidez e temem ser julgados pela sociedade ao comprar preservativos em estabelecimentos. Além disso, há a preocupação de que o uso do preservativo possa afetar a ereção e a falta de conhecimento sobre como usá-lo corretamente (SILVA et al., 2014).

Nesse contexto, de acordo com Andrade (2017), percebe-se o aumento significativo de ISTs na terceira idade, especialmente com relação à sífilis. A sífilis, segundo o Ministério da Saúde (2022), é uma doença conhecida há séculos; seu agente etiológico, descoberto em 1905,



é o *Treponema pallidum*, subespécie *pallidum*, pode ser transmitida por contato sexual e também na gestação ou parto, atingindo anualmente, mais de 12 milhões de pessoas no mundo (BRASIL, 2021).

A sífilis é uma doença de fácil e rápida transmissão, sua manifestação é crônica e possui uma apresentação clínica amplamente diversa, assemelhando a várias doenças e processos autoimunes. Em sua história natural evolui em diferentes estágios clínicos, com características distintas, que alternam períodos sintomáticos (sífilis primária, secundária e terciária) e períodos de silêncio clínico denominado de sífilis latente (OLIVEIRA; JUSKEVICIUS, 2020; BRASIL, 2021). A maioria dos casos de transmissão sexual ocorre devido à penetração do treponema por pequenos ferimentos decorrentes da relação sexual. Logo após, o treponema atinge o sistema linfático e, por disseminação hematogênica, outras partes do corpo. A resposta da defesa local resulta em ulceração no local de inoculação, surge no sítio de inoculação a lesão inicial da sífilis, o cancro duro ou sífilis primária, enquanto a disseminação sistêmica resulta na produção de complexos imunes circulantes que podem depositar-se em qualquer órgão (BRASIL, 2017).

O diagnóstico da sífilis em idosos é muitas vezes desafiador, uma vez que os sintomas podem ser confundidos com o processo natural de envelhecimento. Além disso, os idosos apresentam uma maior prevalência de doenças crônicas, o que pode dificultar o diagnóstico correto da sífilis. No contexto da atenção primária em saúde, o cuidado aos idosos com sífilis apresenta alguns desafios e exige estratégias específicas, tanto para o diagnóstico quanto para o tratamento (SILVA et al., 2020).

Assim, dentre os inúmeros desafios com os quais a atenção básica tem que lidar, estão os casos de infecções sexualmente transmissíveis na terceira idade, na qual, este trabalho abordará a sífilis. Corroborando com Barros et al. (2023), que evidencia em seu estudo, o número crescente de idosos infectados com sífilis no Brasil. A relevância da necessidade de planejamento e desenvolvimento de ações efetivas e multiprofissionais de prevenção e assistência adaptada a esse público, despertaram o interesse em conhecer e sistematizar o que está sendo publicado sobre o tema.

O presente estudo justifica sua relevância social devido à necessidade urgente em rever os aspectos relacionados à sexualidade na terceira idade, a fim de desmistificar a vivência da sexualidade nesta fase e prevenir agravos em decorrência de infecção por sífilis neste segmento, que está a cada dia ganhando mais adeptos no Brasil. Do ponto de vista da relevância científica, o presente estudo visa sistematizar dados e organizar conhecimento acerca do tema, além de incentivar a realização de mais pesquisas sobre esta problemática, para que novas estratégias



de prevenção e promoção à saúde sexual dos idosos sejam pensadas e mais ações sejam implementadas.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que segue as diretrizes propostas por SOUZA et al. (2010), a qual possibilita destacar um olhar voltado para os desafios e estratégias sobre o cuidado com o idoso com sífilis na atenção primária, por meio da percepção, análise crítica e síntese do domínio acerca da temática investigada. A utilização desse método contribui para a Prática Baseada em Evidência (PBE), uma vez que segue um padrão de qualidade quanto ao rigor metodológico. Esta revisão foi desenvolvida de acordo com as seguintes etapas: seleção da pergunta para a revisão; busca dos estudos segundo os critérios de inclusão e exclusão; extração e análise dos dados; interpretação dos resultados; e por fim, relato da revisão.

Para elaboração da questão de pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO: P (População): idosos; I (Interesse): desafios e estratégias na atenção primária; Co (Contexto): vulnerabilidade do idoso a sífilis. Assim, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: Quais os desafios enfrentados com relação à vulnerabilidade do idoso à sífilis?

A busca dos artigos que integraram esta revisão ocorreu em julho de 2023 nas seguintes bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A estratégia de busca empregada foi a combinação dos operadores booleanos “AND” e “OR” entre os descritores em saúde (DECS/MeSH): 1 - [(“Idosos”) AND (“Sífilis” OR “Lues”) AND (“Atenção primária” OR “Atenção básica”)]; 2 - [(“Idosos”) AND (“Sífilis”) AND (“Atenção primária”)]; 3 - [(“Idosos”) AND (“Sífilis” OR “Lues”) AND (“Atenção primária”)]; 4 - [(“Idosos”) AND (“Sífilis”) AND (“Atenção primária” OR “Atenção básica”)].

Como critérios de inclusão foram considerados trabalhos originais, disponíveis na íntegra, em idioma inglês e português, publicados nos últimos cinco anos. Incluídos artigos com o perfil de pacientes acima de 60 anos, conforme a definição de idoso do Ministério da Saúde, com a temática apenas para sífilis. Foram excluídos revisão de literatura, teses e dissertações, resumos, editoriais, cartas ao editor, informes técnicos, notas prévias, artigos repetidos e que não estivessem em consonância com o objetivo do estudo.

A etapa de seleção dos estudos para análise foi realizada por dois pesquisadores, de forma independente, havendo ainda um terceiro pesquisador para resolver os eventuais casos discordantes. Os resultados encontrados nas buscas foram inseridos no aplicativo web *Rayyan*,

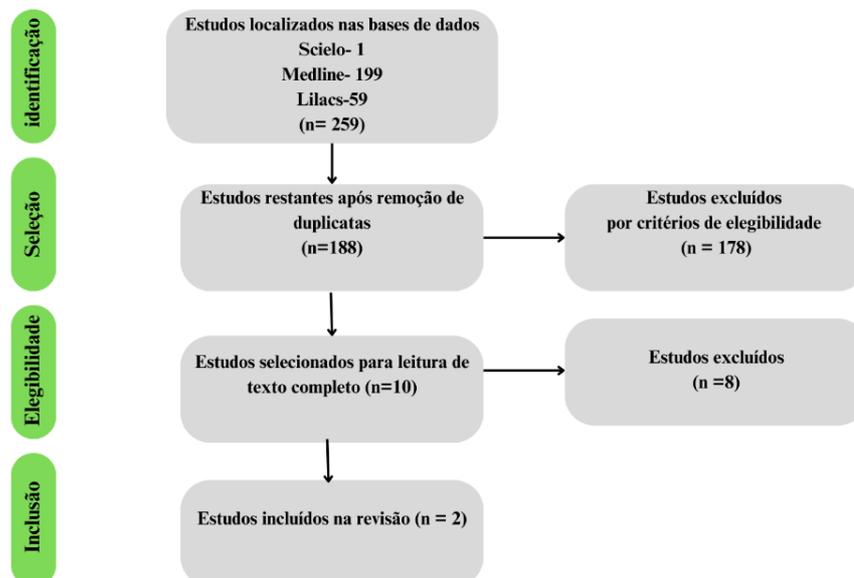
desenvolvido pelo *Qatar Computing Research Institute* (QCRI), para auxiliar na organização e seleção dos artigos.

Após a seleção dos artigos, foram extraídos os dados relevantes de cada estudo e para a apresentação dos resultados, os dados foram sintetizados de forma descritiva e através de uma tabela, contendo as seguintes informações: autoria, ano de publicação, desenho do estudo, região do estudo, amostra e cenário, fonte dos dados, período de tempo e principais resultados.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na etapa de identificação, foram encontrados o total de 208 artigos (Lilacs-25; Medline-182; Scielo-1). Na etapa de seleção, 5 artigos foram excluídos por estarem duplicados, 11 devido ao tipo de estudo (excluídos revisão de literatura, teses e dissertações, resumos, editoriais, cartas ao editor, informes técnicos, notas prévias), 45 pela amostra ser de pessoas abaixo dos 60 anos, 1 por não atender ao período de tempo correto e 140 por não atenderem ao objetivo deste artigo. Na etapa de elegibilidade, os títulos restantes foram lidos na íntegra e 4 foram excluídos por não relacionarem sífilis, idosos e atenção primária, restando 2 artigos. Na etapa de inclusão, os 2 artigos selecionados foram incluídos e tabulados (figura 1).

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos conforme base de dados.



Esta revisão foi constituída por 1 estudo analítico observacional com delineamento transversal e 1 estudo ecológico de série temporal. A amostra total foi composta pelos dados de 62.998 participantes. Apenas um dos estudos (FERREIRA et al., 2019) apresenta as



características da amostra, que foi composta de 233 usuários e houve predomínio de usuários do sexo masculino (60,94%), faixa etária de 60 a 70 anos (75,97%), cor parda (26,61%), casados (61,80%), aposentados (57,08%) e com escolaridade de 4 a 7 anos de estudo (35,19%).

Quanto às variáveis analisadas, ambos os estudos trazem que (100%) analisaram as seguintes variáveis sociodemográficas: sexo, faixa etária, raça/cor da pele e escolaridade. Barros et al. (2023), trouxe ainda as Unidades Federais e macrorregiões de residência, que inclui nordeste, norte, centro-oeste, sudeste e sul, sem especificar a quantidade relativa a cada variável em seu estudo. Ferreira et al. (2019), além destas trouxe ainda a situação profissional, origem da clientela e a vulnerabilidade individual (presença e tipo de IST, tipo de exposição, Infecções sexualmente transmissíveis em idosos, autorreferência de DST no último ano, existência de parceiro estável, número de parceiros sexuais no último ano, preferência sexual, uso do preservativo com parceiro fixo, motivo de não usar preservativo com parceiro fixo, uso do preservativo com parceiro não fixo, motivo de não usar preservativo com parceiro não fixo. No que concerne à distribuição geográfica Barros et al. (2023), apresenta as cinco macrorregiões geográficas do Brasil (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste) e Ferreira et al. (2019) apenas dados da Bahia.

Tabela 1. Sistematização dos dados encontrados nos estudos.

Autoria, Ano de Publicação	Desenho do estudo e região do estudo	Amostra/cenário	Dados e período de tempo	Principais resultados
BARROS et al., 2023	Estudo ecológico de série temporal o Distrito Federal e as cinco macrorregiões geográficas do Brasil (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste)	62.765 casos de sífilis	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 2011 a 2019	Verificou-se tendência crescente na taxa de detecção de sífilis em pessoas idosas no Brasil. O aumento foi de, aproximadamente, seis vezes, com incremento médio de 25% a cada ano. O aumento na taxa de detecção foi identificado em ambos os sexos e para todos os grupos etários, com destaque para o incremento no sexo feminino e no grupo com 70 a 79 anos de idade. Todas as macrorregiões do país



				apresentaram tendência crescente, com destaque para as regiões Nordeste e Sul
FERREIRA et al., 2019	Estudo analítico observacional com delineamento transversal, exploratório  Bahia	233 amostra total. 18 casos de sífilis (7,73%)	Formulários de Entrada do Sistema de Informação do Centro de Testagem e Aconselhamento o CTA (FE-SI- CTA) , prontuários clínicos e folha de descrição do atendimento  2006 a 2012	A faixa etária menor que 70 anos mostrou associação estatisticamente significativa com a presença de IST. Os resultados evidenciaram práticas sexuais inseguras e elevada vulnerabilidade dos idosos às IST, havendo necessidade de ações preventivas direcionadas a esse grupo populacional, considerando suas necessidades e especificidades.

Fonte: elaboração própria (2023)

Os principais resultados encontrados mostram que de 2011 a 2019 houve uma tendência crescente em todas as regiões brasileiras nas taxas de detecção de sífilis na população idosa, se destacando as macrorregiões nordeste e sul e que um maior incremento foi observado no sexo feminino, enquanto a maior taxa de detecção foi observada no sexo masculino (BARROS et al., 2023). Segundo os estudos analisados, conforme se avança a idade, há uma menor detecção de sífilis e que diante do aumento dos números relacionados à sífilis no idoso é necessário ampliar o conceito de sexualidade e outras adaptações para o alcance do bem-estar.

Entre os principais resultados são analisadas também variáveis comportamentais com Ferreira et al. (2019) e neste estudo é constada a relação sexual como tipo de exposição (76,39%), preferência heterossexual (92,27%) e parceria fixa (72,96%), a frequência de uso do preservativo foi baixa com o parceiro não fixo (32,73%) e com o parceiro fixo (5,58%), a prevalência de IST foi 25,32% com maior percentual entre os homens e a IST mais prevalente foi a hepatite C (10,73%), seguida da hepatite B (8,58%), sífilis (7,73%) e HIV (3,43). Além da necessidade de ampliar o conceito de sexualidade também trazido pelo outro artigo, Ferreira et al. (2023), traz o papel dos serviços de saúde que devem ser centrais no atendimento, orientação, acolhimento e empoderamento da população idosa ao lidar com ISTs e a



necessidade de ações preventivas relacionadas a este público devido à alta vulnerabilidade apresentada.

## **DISCUSSÃO**

A sífilis demonstra ser um grande problema de saúde pública, visto que acomete cerca de 12 milhões de pessoas pelo mundo (ESCOBAR et al., 2020). Dessa maneira, demonstrando que a alta incidência em algumas regiões pode ser reflexo de políticas de controle pouco efetivas e um sistema frágil de saúde (SANTOS et al., 2020).

Em cenário nacional, apesar da sífilis atingir em sua maioria pessoas com idades menores de 59 anos, há um aumento progressivo das notificações em pessoas idosas (BARROS et al., 2023). Tal fato acomete ambos os sexos, porém, a maior taxa de detecção, que é referente ao sexo masculino, está relacionada com o uso de medicamentos para disfunção erétil, terapias de reposição hormonal e possuem o maior número de parceiras sexuais sem uso de preservativo no decorrer da vida (MASCHIO, 2011; MATOS, 2022).

Assim, no Brasil, 61,6% dos idosos são ativos sexualmente, dos quais 58,9% possuem parceiros fixos, porém, que em sua grande maioria negligenciam o uso de preservativo durante as relações sexuais (ALBINO et al., 2021). Dessa forma, demonstra que a cultura da “confiança no parceiro” e do pensamento, que preservativo é apenas um contraceptivo, está presente nessa geração de pessoas (FERREIRA et al., 2010).

Além disso, é interessante notar que a escassez de estudos referente a essa faixa etária, como observado nos resultados dessa revisão, evidencia a importância de maiores pesquisas e discussões sobre essa temática. Portanto, na contemporaneidade, deve-se atentar para esse tema, visto o interesse epidemiológico e de atenção básica de saúde pública sobre essa situação, demonstrando que é necessário existir estratégias efetivas para combater os desafios impostos neste cenário.

## **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Foram detectados aumento exponencial de casos de sífilis na população idosa ao decorrer dos anos. Evidenciados a partir de um conjunto de fatores, entre eles, como as relações sexuais se constroem e se construíram nesta geração. Além disso, estigmas sociais quanto à orientação sexual e distinção de gênero, foram preponderantes ao demonstrarem estratégias de prevenção e conscientização. Tais estratégias não foram o suficientes para controle e diminuição do quadro geral de sífilis, bem como outras IST 's no público idoso.



A análise dos estudos selecionados por critério que participaram da pesquisa apresentaram carência de produção científica de cunho investigativos no âmbito das IST's no público idoso, e mais precisamente na sífilis, não avançaram no que se refere a novas tecnologias e estratégias fossem desenvolvidas na atenção primária à saúde da população idosa.

Através dos apontamentos elencados neste estudo, espera-se contribuir e estimular novas ações de continuidade no seio da pesquisa científica baseada em evidências em saúde da população idosa e sífilis. Bem como facilitar o entendimento da necessidade de atenção e prioridade. Nesse sentido, oportunizar outras reflexões acerca da inovação e aplicação de estratégias de atenção primária à saúde sexual e conscientização do público idosos.

## REFERÊNCIAS

ALBINO FILHO, M. A.; BORDIN, S. A.M.; BURIOLA, A. A.; BATISTA, K. Z.S.; BIADOLA, A. P.; COSTA, S. M.; RODRIGUES, M. V. P. Representações sociais e perfil sorológico para sífilis adquirida em idosos de uma região de vulnerabilidade no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, 2021.

ANDRADE, J. et al. Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 8-15, 2017.

BARROS, Z. S. et al. Tendência da taxa de detecção de sífilis em pessoas idosas: Brasil, 2011–2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, 2023.

BRASIL. **Boletim temático da biblioteca do Ministério da Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos, Divisão de Biblioteca do Ministério da Saúde, v. 2, n. 10, 2022. Disponível em: [saude\\_idoso\\_outubro\\_2022-1.pdf](#). Acesso em: 23 jul. 2023.

BRASIL, **Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Brasília. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/ist#:~:text=Sobre%20IST>. Acesso em: 23 jul. 2023.

BRASIL, **Ministério da Saúde lança Campanha Nacional de Combate às Sífilis Adquirida e Congênita em 2021**. Secretaria de Atenção primária a Saúde, 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/14217>. Acesso em: 22 jul. 2023.

BRASIL, **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília. 2022. Disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2022/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>. Acesso em: 22 jul. 2023.

DE OLIVEIRA FERREIRA, C. et al. Vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis em idosos usuários de um centro de testagem e aconselhamento. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 23, n. 3, 2019.



ESCOBAR, N. D.; GILO, N. F.; BEDRAN, S. C.; PRIEB, A.; SOUSA, M. T. B.; CHIACCHIO, A. Perfil epidemiológico de sífilis adquirida nas regiões do Brasil no período de 2010 a 2019. **Revista Amazônia Science & Health**, v. 8, n. 2, p. 51-63, 2020.

FERREIRA, L. C. et al. Fatores associados ao aumento de infecções sexualmente transmissíveis em idosos. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 3, n. 2, p. 22-8, 2021.

MASCHIO, M. B. M. et al. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. 583-589, 2011.

MATOS, K. R.; SIMÕES, L. G.; SOUZA, R. B.; CAMPOS FILHO, P. C. Perfil histórico epidemiológico da sífilis adquirida no Brasil na última década (2011 a 2020). **Conjecturas**, v. 22, n. 6, p. 644-62, 2022.

OLIVEIRA, N. S.; JUSKEVICIUS, L. F. O Aumento Da Sífilis Adquirida no Idoso. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 16, n. 45, p. 161-170, 2020.

SALES, J. C. S. et al. A percepção do idoso de um centro de convivência de Teresina-PI sobre a AIDS. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 3, p. 620-627, 2013.

SANTOS, M. M.; LOPES, A. K. B.; RONCALLI, A. G.; LIMA, K. C. Trends of syphilis in Brazil: a growth portrait of the treponemic epidemic. **Plos One**, v. 15, n. 4, 2020.

SCHICK, V. et al. Sexual Behaviors, Condom Use, and Sexual Health of Americans Over 50: Implications for Sexual Health Promotion for Older Adults. **The Journal of Sexual Medicine**, v. 7, n. 5, p. 315-329, 2010.

SILVA, G. F. et al. Perfil Epidemiológico do Idoso com Sífilis no Município de Cascavel/PR. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 7, n. 1, p. 16-32, 2020.

SILVA, L. V. S. et al., O uso de preservativo e a prevenção de doença sexualmente transmissível na terceira idade. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 8, n. 1, p. 1-11, 2014.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

UCHÔA, Y. S. et al.. Sexuality through the eyes of the elderly. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 6, p. 939-949, 2016.

**CAPÍTULO 11**DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.11>**CONSTRUINDO CAMINHOS PARA UMA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
EFICAZ: DESAFIOS E LIÇÕES DE LAURO DE FREITAS****BUILDING PATHS FOR EFFECTIVE PRIMARY HEALTH CARE: CHALLENGES  
AND LESSONS FROM LAURO DE FREITAS****MATHEUS SANTOS AZEVEDO**

Bacharel em Saúde e Graduando em Medicina pela Universidade Federal da Bahia

**RITIELI MALLAGUTTI CORRÊA**

Bacharel em Saúde e Graduanda em Medicina pela Universidade Federal da Bahia

**FLÁVIA LAVÍNIA DE CARVALHO MACEDO**

Enfermeira e Mestra em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia

**MICHELLE STEPHANE MARTINS**Psicóloga e Mestranda em Psicologia e Saúde pela Universidade Federal do Triângulo  
Mineiro**STEPHANY ANISIA TELES DE MIRANDA VITORIA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia

**RIDALVA DIAS MARTINS**PhD em Saúde Coletiva pela Fundação Oswaldo Cruz-Bahia e Docente da Universidade  
Federal da Bahia**RESUMO**

**Objetivo:** este artigo tem como objetivo analisar a trajetória e eficácia da Atenção Primária à Saúde em Lauro de Freitas, Bahia, desde suas origens até os dias atuais, destacando seu papel como porta de entrada no sistema de saúde. **Metodologia:** a pesquisa abrangeu dados de 2018 a 2020, focando na cobertura da Estratégia Saúde da Família e seus indicadores. A resposta da Atenção Primária à Saúde à pandemia da COVID-19 foi examinada, com ênfase nas consequências para os serviços preventivos e resultados de saúde. **Resultados e Discussão:** a Atenção Primária à Saúde em Lauro de Freitas, com suas equipes multidisciplinares, busca abordar prevenção, promoção e tratamento. Apesar das vantagens, enfrenta desafios como limitações de recursos e desigualdades de acesso, exacerbados pela pandemia, que impactou negativamente os indicadores de desempenho, incluindo a cobertura vacinal. A cobertura da Estratégia Saúde da Família é de 73,02%, deixando um quarto da população sem atendimento devido à falta de equipes suficientes. Embora a vacinação COVID-19 tenha sido eficaz, outros indicadores de desempenho da Atenção Primária à Saúde não atingiram as metas, destacando falhas na promoção, prevenção e tratamento integrados. A pandemia agravou a queda nos cuidados preventivos, afetando pacientes com doenças crônicas, pré-natal, exames e imunização. **Considerações Finais:** o estudo realça a importância da Atenção Primária à Saúde



na saúde pública e enfatiza a necessidade de fortalecer a Estratégia Saúde da Família e implementar estratégias para melhorar a qualidade e eficácia. A análise dos indicadores de desempenho orientará gestores na adoção de práticas de Atenção Primária à Saúde mais eficazes, alinhadas aos princípios do sistema de saúde.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde; Estratégia saúde da família; Modelos de assistência à saúde; Sistema único de saúde; Covid-19.

### ABSTRACT

**Objective:** This article aims to analyze the trajectory and effectiveness of Primary Health Care in Lauro de Freitas, Bahia, from its origins to the present day, highlighting its role as a gateway to the health system. **Methodology:** the survey covered data from 2018 to 2020, focusing on the coverage of the Family Health Strategy and its indicators. The Primary Health Care response to the COVID-19 pandemic was examined, with an emphasis on consequences for preventive services and health outcomes. **Results and Discussion:** Primary Health Care in Lauro de Freitas, with its multidisciplinary teams, seeks to address prevention, promotion and treatment. Despite the advantages, it faces challenges such as limited resources and inequalities in access, exacerbated by the pandemic, which negatively impacted performance indicators, including vaccination coverage. The coverage of the Family Health Strategy is 73.02%, leaving a quarter of the population unattended due to lack of sufficient teams. While the COVID-19 vaccination was effective, other Primary Health Care performance indicators did not meet targets, highlighting failures in integrated promotion, prevention, and treatment. The pandemic has exacerbated the drop in preventive care, affecting patients with chronic diseases, prenatal care, exams and immunization. **Final Considerations:** the study highlights the importance of Primary Health Care in public health and emphasizes the need to strengthen the Family Health Strategy and implement strategies to improve quality and effectiveness. The analysis of performance indicators will guide managers in adopting more effective Primary Health Care practices, in line with the principles of the health system.

**Keywords:** Primary health care; Family health strategy; Health care models; Health unic system; Covid-19.

## 1. INTRODUÇÃO

A origem da Atenção Primária à Saúde (APS) remonta a cerca de 1920, após a publicação do relatório de Dawson, um documento que avaliou a educação física em escolas da Inglaterra e País de Gales e apontou deficiências na abordagem dessa disciplina nestes territórios. Esse relatório recomendou aprimorar a técnica dos profissionais e sistematizar a abordagem da educação física, visando o desenvolvimento holístico dos indivíduos (ALMEIDA FILHO, 2010; PORTELA, 2017).

No contexto atual, a APS já saiu do âmbito escolar e passou a desempenhar o papel de porta de entrada ao sistema de saúde. Seu propósito é garantir um acesso universal e abrangente aos serviços, com ênfase na prevenção, promoção e tratamento dos indivíduos. Essa estrutura se constitui por equipes multidisciplinares, englobando médicos, enfermeiros e agentes de



saúde, que colaboram conjuntamente para prover cuidados contínuos e abrangentes à comunidade (COELHO, 2009; GIOVANELLA, 2018; REIS, 2023).

A APS oferece diversas vantagens como: a promoção da saúde preventiva; o gerenciamento de doenças crônicas e a redução de internações hospitalares (GEREMIA, 2020; OLIVEIRA, 2023). No entanto, existem variados obstáculos, por exemplo: limitações de recursos e falta de profissionais de saúde qualificados; a desigualdade no acesso aos serviços de APS, devido a fatores geográficos, econômicos e culturais; a falta de continuidade nos cuidados, causada por mudanças frequentes de profissionais de saúde ou coordenação insuficiente entre níveis de cuidado, algo que prejudica a relação profissional-paciente e a qualidade dos serviços (FREITAS, 2022; PORTELA, 2017).

A pandemia da COVID-19 trouxe desafios adicionais à APS, impactando a forma como os serviços são prestados e agravando a demanda por atendimento de saúde. Assim, a queda de indicadores de desempenho (como os valores de vacinação para as imunizações voltadas a indivíduos brasileiros com menos de um ano de vida), demonstram como o contexto pandêmico afetou nos atendimentos da atenção primária à saúde (PROCIANOY, 2022).

Nesse cenário, justifica-se este trabalho a partir da necessidade de analisar o contexto de uma APS, no caso a de Lauro de Freitas, considerando sua relevância como porta de entrada no sistema de saúde em uma cidade de médio porte, seu papel interdisciplinar na promoção da saúde e tratamento, bem como os desafios enfrentados, principalmente devido à pandemia da COVID-19. Tem-se como objetivo compreender a conformação da APS a partir da análise de cobertura, indicadores de desempenho e o impacto potencial da pandemia da COVID-19 no município baiano de Lauro de Freitas.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa realizado por meio de fontes secundárias. A escolha do *locus* se deu devido a Lauro de Freitas ser um município estratégico na Região Metropolitana de Salvador, localizado no Litoral Norte do Estado da Bahia, Brasil, com autonomia em uma área de quase 60Km<sup>2</sup>, dispendo de atividades econômicas direcionadas para o comércio, indústria e turismo, bem como Produto Interno Bruto (PIB) Per Capita de R\$ 33.059,94, superior ao do Estado da Bahia (R\$ R\$ 19.324) e similar ao do Brasil (R\$ 33.594) (BAHIA, 2021).

O estudo foi sustentado por evidências encontradas a partir de dados, aderidos mediante busca de publicações do objetivo da pesquisa, abarcando documentos oficiais do Ministério da



Saúde, artigos nacionais, manuais de normas, protocolos, notas técnicas e boletins epidemiológicos, averiguados em sites oficiais do governo e na plataforma PubCovid-19.

Os critérios de inclusão para seleção dos dados foram informações relacionadas a conformação da APS, com ênfase nos dados de cobertura, indicadores de desempenho e impacto potencial da COVID-19 no município de Lauro de Freitas, no espaço temporal de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. Foram excluídos todos os dados que não abordassem o objetivo do estudo, resumos, publicações de fontes de dados duvidosas e fora dos critérios de inclusão estabelecidos.

Para a interpretação dos achados, optou-se em discuti-los a partir de artigos encontrados sobre a temática da APS considerando todos os seus atributos e indicadores ideais. Por se tratar de um estudo que utilizou como fonte dados públicos secundários fornecidos pelo e-Gestor AB e por não apresentar variáveis que permitissem a identificação dos sujeitos do estudo, não foi necessária autorização do comitê de ética em pesquisa.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados apurados, com competência até dezembro de 2020, apontaram que Lauro de Freitas contém uma população de 198.440 habitantes. Quanto às questões de acesso à saúde desses indivíduos destacam-se os dados: Número de equipes de Saúde da Família (Nº ESF Cob) de 42; Número de equipes de Atenção Básica não aderidas à Estratégia de Saúde da Família (Nº EAB Param. Cob.) de dois; População estimada coberta pela Estratégia de Saúde da Família (Estim. Pop. Cob. ESF) de 144.900; Percentual da população coberta pela Estratégia de Saúde da Família (Cobertura ESF) de 73,02%; População estimada coberta pela Atenção Básica em sua totalidade - ESF + UBS (Estim. Pop. Cob. AB) de 184.680; Percentual da população coberta pela Atenção Básica em sua totalidade - ESF + UBS (Cobertura AB) de 93,07% (BRASIL, 2021).

Em relação aos indicadores de desempenho discriminando os quadrimestres entre 2018 e 2020 para o município de Lauro de Freitas destacam-se: a proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada, desses anos referidos, são menores de 75%, sendo que decresceu de 25% em 2018 para 0% em 2019. O município, portanto, não alcançou a meta preconizada de chegar à porcentagem de 75% e manter elevadas as coberturas das quatro vacinas selecionadas (Pentavalente; Poliomielite, Pneumocócica conjugada 10 e Tríplice Viral) (BAHIA, 2021).



Na verdade, Lauro não atinge essa meta desde 2014, quando chegou a registrar 100% desse indicador de desempenho (BAHIA, 2021). Nesse sentido, monitorar o avanço mensal das coberturas de cada vacina é uma ação estratégica essencial, pois permite detectar oportunamente baixas imunizações, possibilitando a identificação de possíveis fatores responsáveis por essa situação, com o objetivo de adotar medidas para revertê-la. Para isso, é fulcral que o município oriente a implantação e operacionalização dos Sistemas de Informação voltado para as vacinas, a fim de que os dados sejam atualizados com maior brevidade e os recursos oferecidos de forma mais direcionada e eficiente.

Além do mais, vale salientar que a média de cobertura vacinal no Brasil tem caído desde 2015, segundo registros do DATASUS, por fatores que vão desde quebras temporárias no fornecimento até a queda dos índices de confiança do brasileiro na imunização. Em 2020, o advento da pandemia fez com que essa média de cobertura vacinal no país despencasse de 83%, em 2019, para 61% até julho de 2020. Fato preocupante é que, quando a vacinação está abaixo da meta, cresce o risco de retorno de doenças já erradicadas (BAHIA, 2021). Como no caso de Lauro, que a proporção de vacinas selecionadas já estava abaixo da meta e no último ano registrado, foi zerada, é provável que tenha acompanhado a tendência de queda do país e mantido essa proporção crítica.

Já na cobertura de exame citopatológico, cresceu 1% em cada quadrimestre, do 1º quadrimestre de 2018 ao 1º quadrimestre de 2019, sendo 9%, 10%, 11% e 12% respectivamente. Mantendo-se em 12% no 2º quadrimestre de 2019 e aumentando 1% para o 3º quadrimestre do mesmo ano. Os dois primeiros quadrimestres de 2020 mantiveram os 13% de cobertura de exame citopatológico, que decresceu para 12% no último quadrimestre de 2020 (BAHIA, 2021). Assim, o município não conseguiu alcançar a meta da porcentagem preconizada entre 40% e 80% deste indicador.

Para atingi-la, é preciso ter dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado para toda a população feminina na faixa etária (25 a 64 anos) e disponibilizar o exame a todas essas mulheres que frequentam a unidade. Por conseguinte, essas são ações estratégicas que auxiliarão no alcance da meta, uma vez que fomentam intervenções mais diretas e efetivas nas necessidades desse grupo.

No caso do indicador da proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas em Lauro de Freitas, sendo a primeira até a 20ª semana da gestação, se observa o mesmo cenário de queda nos números no ano de 2020, certamente em razão da pandemia e seus desdobramentos. Dessa forma, no ano de 2018 esse indicador decresceu no 1º quadrimestre de 10% para 7% no 2º, e cresceu para 11% no 3º quadrimestre. No 1º quadrimestre de 2019, ele atingiu 15% e cresceu mais 5% no quadrimestre seguinte (20%) e decresceu para 18% no 3º quadrimestre de 2019. Essa porcentagem se manteve no 1º



quadrimestre de 2020 e decresceu nos quadrimestres seguintes, para 16% no 2º e 15% no terceiro (BAHIA, 2021).

Perante os dados supracitados, entende-se que o município não cumpriu a meta de alcançar a proporção desse indicador entre 60% e 80% e para isso precisará realizar vigilância ativa das pessoas adscritas à equipe, com atenção para os sinais de gestação e acompanhar proativamente o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante, por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual para que, dessa forma, as equipes possam assistir com maior eficiência às mulheres e suas consultas regulares, diagnosticando precocemente a gravidez e garantindo o mínimo de encontros pré-natal (DIAS, 2014; FERREIRA et al., 2013).

Outro fator pesquisado diz sobre os diabéticos. Em 2018, o percentual de portadores dessa patologia com solicitação de hemoglobina glicada se manteve em 3% nos três quadrimestres seguintes. Em 2019 houve discreto crescimento desse percentual para 4% nos dois primeiros quadrimestres, e para 5% no último. Já no 1º quadrimestre de 2020, houve decréscimo para 4% e retorno para 5% no 2º, sendo mantido no 3º quadrimestre (BAHIA, 2021).

Esses últimos dados, revelam que apesar da pandemia pela COVID-19, e das inseguranças que a acompanharam. O percentual desse indicador teve pequena queda no 1º quadrimestre, mas logo retornou ao mesmo percentual registrado antes da pandemia (3º quadrimestre 2019), sinalizando, possível continuidade do acompanhamento dessa doença crônica.

Por fim, o último indicador de desempenho analisado é o da proporção de internações por condições sensíveis à APS que se baseia no número de internações registradas no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. Em Lauro de Freitas, esse indicador cresceu, entre 2018 e 2019, de 14,51% para 15,40% e seguiu em crescimento no ano de 2020 para 15,84% (BAHIA, 2021). Neste indicador, a meta estabelecida era menor ou igual a 28,8% e apesar do aumento ocorrido nos anos observados, o município se manteve dentro do percentual proposto, mesmo durante a pandemia.

Outro segmento a ser considerado é o Estratégia Saúde da Família (ESF), que originou-se do Programa Saúde da Família (PSF) em 1994, buscando transformar o modelo assistencial ao integrar equipes multiprofissionais em unidades de Atenção Básica (AB) com foco na promoção, prevenção e recuperação da saúde familiar (MENDONÇA; HEIMANN, 2006). A ESF visa fornecer atendimento integral a famílias, considerando contextos socioeconômicos e culturais, identificando riscos com eficácia (BRASIL, 1997).

Em Lauro de Freitas, a cobertura da ESF é de 73,02%, porém, 26,98% permanecem sem atendimento, devido à estimativa baseada em equipes e população. O município precisaria de 57 equipes para potencialmente atingir 100% de cobertura, destacando a preferência histórica



por hospitais. A conscientização sobre a eficácia da APS é essencial para tornar a ESF o acesso preferencial ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS possui três princípios importantes: universalidade, integralidade e equidade: a universalidade é o direito de todos os cidadãos terem acessos à saúde, sem qualquer barreira física ou cultural, econômica e legal; enquanto a integralidade diz respeito a integralização das ações, buscando garantir atenção à saúde em todos os níveis de complexidade; e a equidade tem por objetivo dar mais a quem tem menos, e assim diminuir as desigualdades e disparidades sociais (PAIM, 2015).

Nota-se, que o município pesquisado está longe de alcançar a eficiência no cumprimento dos princípios do SUS, pois não está fortalecido na ESF, o que ocasiona fragilidade na atenção ao cuidado (PAIM, 2015). Entretanto, quando se observa a ausência de uma cobertura completa da APS, como vimos, percebe-se um desamparo de parte da população ferindo o princípio da universalidade, e conseqüentemente o da integralidade, por limitar o melhor conhecimento dos anseios populacionais, bem como o da equidade pela insuficiência da cobertura de ESF, constatando-se o ferimento de todos os princípios do SUS neste município.

Dessa forma, é muito importante a participação social, que corresponde a uma diretriz que pode estar ainda mais comprometida frente à pandemia. Também é necessário expandir e fortalecer a ESF no município, com equipes completas para Atenção Básica (AB), pois 26,98% de sua população não tem assistência à saúde adequada. Faz-se necessário, ainda, coordenar ações no território em interação com movimentos sociais, gestores, profissionais da área, outros setores e órgãos públicos para que todos os princípios do SUS sejam atendidos na sua totalidade (BAHIA, 2021).

Por outro viés, a análise do percentual da população coberta pela Atenção Básica (AB), que é de 93,07% em Lauro de Freitas, sugere uma cobertura significativa. Já que isso abrange 184.680 indivíduos, deixando apenas 6,93% sem assistência da AB. No entanto, ao examinar os indicadores de desempenho entre 2018 e 2020, apenas o indicador de "proporção de internações por condições sensíveis à AB" atingiu a meta proposta, embora com aumento ao longo dos anos (BAHIA, 2021).

Logo, pode-se afirmar que os atributos da APS parecem não estar plenamente cumpridos, uma vez que a maioria dos indicadores não atingiu as metas percentuais, indicando falhas nas ações de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde de forma integrada e contínua. Nesse contexto, é importante ressaltar que uma APS eficaz deve estar alinhada com os atributos essenciais e derivados para alcançar a população coberta, bem como para desenvolver efetivamente os indicadores de desempenho de um município.

Dentro desse contexto, a coordenação é essencial para garantir que todos os atributos funcionem efetivamente. A atenção às necessidades de saúde complexas e variáveis exige uma



abordagem coordenada para evitar necessidades não atendidas, tratamentos desnecessários e duplicação de ações (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

Em síntese, é crucial adotar estratégias para aprimorar a qualidade, eficiência e eficácia da AB, concentrando-se não apenas na cobertura populacional, mas também nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A avaliação do desempenho dos atributos e serviços, bem como seu impacto na saúde da população, é essencial para alcançar uma APS verdadeiramente eficaz (BRASIL, 2012).

Voltando às considerações tangentes à COVID-19, os dados coletados e atualizados diariamente sobre essa doença revelam a influência da pandemia em Lauro de Freitas. Até 06/05/2021, segundo o Boletim epidemiológico COVID-19 da Bahia, o município registrou 17.999 casos confirmados, representando 1,96% dos casos no estado. O coeficiente de incidência do município foi de 9.070,25/100.000 habitantes, superior ao coeficiente estadual de 6.188,52/100.000 habitantes, sugerindo vulnerabilidade nas medidas de enfrentamento (BAHIA, 2021).

A confirmação dos casos varia entre exames laboratoriais e/ou clínicos, com 12.411 casos confirmados via exames moleculares RT-PCR, 57 imunológicos, 5.212 por teste rápido e 305 por critérios clínico-epidemiológicos. Os óbitos somaram 349 até 06/05/2021 (LAURO DE FREITAS, 2021). Em relação à cobertura vacinal contra a COVID-19, Lauro de Freitas aplicou 97,6% das primeiras doses e 98,1% das segundas, superando as médias estaduais de 80,7% e 87,6%, destacando seu plano de vacinação eficaz (BAHIA, 2021b).

Apesar das altas taxas de contaminação e da vulnerabilidade no enfrentamento, Lauro de Freitas é um dos municípios baianos com vacinação mais rápida (LAURO DE FREITAS, 2021). Ao analisar a cobertura da Atenção Básica, indicadores de desempenho e o impacto da pandemia, é possível constatar que o SUS, embora enfrente desafios de financiamento e gestão, expandiu-se rapidamente para fornecer assistência necessária, como o diagnóstico laboratorial RT-PCR no Lacen. A integralidade e equidade também foram evidenciadas por fornecimento de medicamentos, parcerias com universidades, testes rápidos, vigilância laboratorial, hospitais de campanha e treinamento de profissionais. A flexibilidade e adaptação rápida do SUS no enfrentamento da pandemia reforçaram seu papel essencial na resposta à crise, mesmo diante de obstáculos, destacando sua importância (BAHIA, 2021; LAURO DE FREITAS, 2021).

Vale destacar que, mesmo em contexto pandêmico, o município conseguiu contornar e não superlotar seus leitos, evidenciando seu desempenho positivo nesse quesito. Entretanto, ações focadas nos atendimentos emergenciais, são notadas nos demais indicadores de desempenho analisados do município. Isso ocorre porque algumas das taxas, além de não alcançarem as metas preconizadas, tiveram oscilações negativas no percorrer de 2020, o que pode-se inferir na hipótese de que os usuários não buscaram por esses serviços, ou que os



gestores e profissionais de saúde voltaram o seu foco para a pandemia, não compartilhando de forma efetiva esse momento com o cuidado para ações preventivas e tratamento das demais doenças.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após a análise dos dados de Lauro de Freitas, fica claro que, apesar da ampla cobertura da população pela AB, com um índice de 93,07%, isso não necessariamente indica que todos os atributos e princípios do SUS estão sendo devidamente atendidos. Além disso, a ESF não está se apresentando como a porta de entrada preferencial, já que apenas 73,02% da população é atendida por ela.

A influência da pandemia é evidente nos indicadores de desempenho, que mostram impactos significativos nos serviços de saúde. O medo e a insegurança gerados pela pandemia resultaram em menor busca por atendimentos preventivos, afetando acompanhamentos de pacientes com doenças crônicas, pré-natal, exames e cobertura vacinal, com foco em atendimentos emergenciais. Isso levou a indicadores alarmantes no cuidado da saúde.

No enfrentamento da pandemia, Lauro de Freitas saiu relativamente bem, apesar das altas taxas de confirmação de casos e coeficiente de incidência em comparação com o Estado da Bahia. Entretanto, ainda há uma parcela da população não alcançada pela AB, cujas necessidades de saúde podem ter sido agravadas durante a pandemia, especialmente para aqueles que dependem da ESF para seus cuidados.

Essa pesquisa evidencia a importância da APS, com sua amplitude e complexidade. Sendo que seus atributos são vitais para diversos níveis de cuidado, desde a promoção à reabilitação da saúde. Para fortalecer sua eficácia, é crucial que as instâncias responsáveis invistam mais no setor e definam estratégias para institucionalizar a avaliação dos serviços, integrando-a ao trabalho das equipes. Isso inclui intervenções para atingir metas, vigilância ativa dos pacientes, rastreamento adequado da população e conscientização dos pacientes sobre a importância do cuidado integral. Dessa forma, a avaliação orientará os gestores na implementação, consolidação e reformulação das práticas da APS, em conformidade com os princípios fundamentais do SUS.

#### **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA FILHO, N. de. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 12, 2010.

BAHIA. Acompanhamento de Cobertura Vacinal COVID-19. **Secretaria da Saúde: Bahia**, 2021. Disponível em: <https://bi.saude.ba.gov.br/vacinacao/>. Acesso em: 16 ago. 2023.



\_\_\_\_\_. O Caderno de Avaliação e Monitoramento da Atenção Básica (CAMAB). **Secretaria da Saúde: Bahia**, 2021. Disponível em: <https://tinyurl.com/4kxpjphm>. Acesso em: 16 ago. 2023.

BRASIL. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Brasília: **Ministério da Saúde**, 2015.

\_\_\_\_\_. Informação e Gestão da Atenção Básica. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2021.

\_\_\_\_\_. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2012. Disponível em: <https://tinyurl.com/ebp6u2fz>. Acesso em: 16 ago. 2023.

\_\_\_\_\_. Programa Saúde da Família: saúde dentro de casa. Brasília: **Fundação Nacional de Saúde**, 1997.

COELHO, I. B. As propostas de modelos alternativos em saúde. **Nescon: Biblioteca Virtual**, 2009.

DIAS, R. A. A importância do pré-natal na atenção básica. Teófilo Otoni. Trabalho de conclusão de curso em especialização em Atenção Básica: Orientadora MADUREIRA, M. D. S. **Nescon: Biblioteca Virtual**, 2014. Disponível em: <https://tinyurl.com/4e2wmm8b>. Acesso em: 16 ago. 2023.

FERREIRA, O. C. et al. A importância do pré-natal para o nascimento saudável em uma maternidade de Campo Grande-MS. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, vol. 17, núm. 3, 2013, pp. 9-19. 2013.

GIOVANELLA, L. L. et al. Sistemas municipais de saúde e a diretriz da integralidade da atenção: critérios para avaliação. **Saúde Debate**, 26(60):37-61, 2002.

LAURO DE FREITAS. Perfil do município. **Secretaria da Saúde: Lauro de Freitas**, 2017. Disponível em: <https://laurodefreitas.ba.gov.br/2021/noticias/perfil-do-municipio/120>. Acesso em: 16 ago. 2023.

\_\_\_\_\_. **Secretaria da Saúde: Lauro de Freitas**, 2021. Disponível em: <https://www.laurodefreitas.ba.gov.br/2021/>. Acesso em: 16 ago. 2023.

MEDEIROS, L. S. da S. et al. Importância do controle glicêmico como forma de prevenir complicações crônicas do diabetes mellitus. **Revista RBAC**, 2016. Disponível em: <https://tinyurl.com/2p896s3e>. Acesso em: 16 ago. 2023.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Brasília: **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2011.

MENDONÇA, M. H.; HEIMANN, L. S. A trajetória da Atenção Básica em Saúde e do Programa Saúde da Família no SUS: uma busca de identidade. In: Lima, N.T. et al. organizadores. *Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro: Ed. **Fiocruz**; p. 481-502.2006.

OLIVEIRA, L. G. F. et al. Desafios de infraestrutura e recursos humanos na expansão do acesso na atenção primária à saúde. In: **Acesso à saúde: desafios, perspectivas, soluções e oportunidades na atenção primária à saúde**. 2023.



OLIVEIRA, M. A. C; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Rev Bras Enferm**, [S. l.], n. 66, p. 158-164, 7 jan. 2013.

OPS. Organização Panamericana da Saúde. A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo as redes de atenção no SUS - Contribuições para o debate. Brasília: **OPAS**; 2011.

PAIM, J. A criação e Implementação do SUS. In: O que é o SUS? Rio de Janeiro. **Fiocruz**, 2015. Disponível em: <http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>. Acesso em: 16 ago. 2023.

PORTELA, G. Z. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. **Physis: Revista de saúde coletiva**, v. 27, p. 255-276, 2017.

PROCIANOY, G. S. et al. Impacto da pandemia do COVID-19 na vacinação de crianças de até um ano de idade: um estudo ecológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, 2022.

REIS, K. L dos et al. Papel do enfermeiro da ESF no programa Hiperdia: uma revisão integrativa. **Editora Científica Digital**, v. 10, 2023.

**CAPÍTULO 12**DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.12>**FONOAUDIOLOGIA PALIATIVA: SABERES PARA UMA BOA ATUAÇÃO****PALLIATIVE SPEECH THERAPY: KNOWLEDGE FOR GOOD PERFORMANCE****ÁDYLLA SAYÚRI DA SILVA OLIVEIRA**

Fonoaudióloga - UNAMA

**RÔMULO EVANDRO BRITO DE LEÃO**

Fonoaudiólogo - UFPA

**DOUGLAS REGO CHAVES**

Fonoaudiólogo - FHCGV

**RESUMO**

**Objetivo:** Explorar de forma abrangente a contribuição da Fonoaudiologia nos Cuidados Paliativos (CP), papel fundamental na melhoria da qualidade de vida de pacientes em diferentes estágios de doenças, atuando na deglutição, voz e comunicação efetiva. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa acerca das contribuições do trabalho fonoaudiológico nos CP e necessidade destas ações para qualidade de vida do paciente, bem como família e equipe. **Resultados e Discussão:** O fonoaudiólogo auxilia principalmente na minimização da sensação de fracasso em torno da alimentação através de uma deglutição eficiente, otimizando a qualidade de vida, desenvolvendo a motivação, conforto e o prazer de alimentar-se. **Considerações Finais:** Nota-se que a participação do fonoaudiólogo na equipe e no manejo do paciente é essencial para a comunicação, alimentação e dignidade à condição humana.

**Palavras-chave:** Fonoaudiologia; Cuidados Paliativos; Humanização.

**ABSTRACT**

**Objective:** Comprehensively explore the contribution of Speech Therapy in Palliative Care (PC), a key role in improving the quality of life of patients in different stages of disease, acting on swallowing, voice and effective communication. **Methodology:** This is a bibliographical research, with a qualitative approach about the contributions of speech therapy work in PCs and the need for these actions for the quality of life of the patient, as well as the family and the team. **Results and Discussion:** The speech therapist helps mainly in minimizing the feeling of failure around food through efficient swallowing, optimizing the quality of life, developing motivation, comfort and the pleasure of eating. **Final Considerations:** It is noted that the participation of the speech therapist in the team and in the management of the patient is essential for communication, nutrition and dignity of the human condition.

**Keywords:** Speech and Hearing Sciences; Palliative Care; Humanization.



## 1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o atendimento do fonoaudiólogo foi aperfeiçoado, permitindo com que este profissional saísse do ambiente clínico e escolar e fosse explorar também o ambiente hospitalar, passando a atender pacientes no leito.

Como reitera Figueiredo e Benincasa (2003), o atendimento ao paciente hospitalizado, isto é, ao paciente no leito, é direcionado, principalmente, para os distúrbios de deglutição. Esta intervenção pode ser precoce e muitas vezes preventiva.

Embora pareça simples por ser um ato voluntário e automático, a deglutição requer uma ampla funcionalidade das estruturas que a compõem. Como declaram Antunes (2019) e Marchesan (2004), a deglutição requer um controle neuromotor complexo em que atuam nervos com funções específicas. Além da integridade do Sistema Nervoso Central (SNC), é necessário também que haja integridade de tônus, mobilidade e sensibilidade das estruturas envolvidas na dinâmica da deglutição (ANTUNES, 2019).

Por conta de sua complexidade, deve-se estar atento para as manifestações clínicas que sugerem alterações de deglutição: estase de alimento em cavidade oral, regurgitação nasal, limpeza frequente da região faríngea, alteração vocal, tosse durante ou após deglutir, perda de peso, episódios periódicos de pneumonia e engasgos (LUCHESE, 2018).

O fonoaudiólogo inserido no ambiente hospitalar tem seu papel direcionado à redução de complicações decorrentes dos distúrbios da deglutição, contribuindo para diminuição da morbidade e mortalidade, assim como propiciar uma melhora na qualidade de vida dos pacientes (PADOVANI *et al.*, 2012).

O presente estudo teve como objetivo explorar de forma abrangente a notável contribuição da Fonoaudiologia nos Cuidados Paliativos (CP), papel fundamental na melhoria da qualidade de vida de pacientes em diferentes estágios de doenças, atuando na reabilitação da deglutição principalmente, vocal, comunicação efetiva e preservação da dignidade, permitindo que pacientes expressem suas necessidades e desejos, além da interação com entes queridos, o que proporciona conforto emocional e bem-estar nesta fase da vida.

## 2. MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa acerca das contribuições do trabalho fonoaudiológico nos cuidados paliativos, apresentando as diversas possibilidades de atuação e necessidade destas ações para qualidade de vida do paciente, da



família e da própria equipe multidisciplinar. Foi realizada uma busca a partir das bases de dados como PubMed, Lilacs, SciELO e Portal da CAPES a partir de descritores como “Fonoaudiologia”, “Cuidados Paliativos”, “Humanização”, “Reabilitação”, “Assistência”, além da busca em bibliotecas universitárias da região metropolitana de Belém para leitura completa, de onde foram retirados as citações mais relevantes para a pesquisa. Dos critérios de inclusão, materiais dentro do tema da pesquisa. Dos critérios de exclusão, materiais duplicados ou sem relação com o tema proposto.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA**

De acordo com Silva (2014), durante a avaliação são ofertados ao paciente alimentos de diferentes consistências, concordando com Figueiredo e Benincasa (2003) que além do alimento, outros elementos devem ser considerados: estado cognitivo, motricidade orofacial, sensibilidade intra e extra-oral, dentição, reflexos normais e patológicos de defesa da via aérea, ausculta cervical, características de secreção orotraqueal e função da deglutição.

Silva (2014) defendem que a análise vocal também deve fazer parte da avaliação ao paciente disfágico. Filho *et al.*, (2008) e Furkim (2001) acrescentam que voz molhada pode representar presença de saliva, secreção ou alimento nas pregas vocais. É necessário realizar análise da voz antes e após a deglutição (FIGUEIREDO; BENINCASA, 2003).

O ideal é acompanhar a refeição inteira do paciente para que se possa observar as reais dificuldades neste processo, muitas vezes mascaradas na situação do exame (SILVA, 2014). Os profissionais de fonoaudiologia avaliam a possibilidade de retirada de Sonda Nasoenteral (SNE) e re-introdução da alimentação por via oral (FÚRIA, 2003).

#### **3.2 TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA**

O objetivo da terapia fonoaudiológica ao paciente disfágico é permitir o retorno mais rápido e seguro da alimentação por Via Oral (VO), prevenir incidências de pneumonias aspirativas e auxiliar no desmame da traqueostomia (FIGUEIREDO; BENINCASA, 2003).

Fúria (2003) defende que a terapia fonoaudiológica só é finalizada quando o paciente está se alimentando por VO de forma segura, mantendo o aporte nutricional, hidratação e saúde pulmonar.

Silva (2023) sugere que na estimulação oromiofuncional devem ser utilizadas massagens e exercícios realizados de forma ativa ou passiva, pelo menos 2x/dia. Segundo



Antunes (2019), exercícios isométricos atuam no tônus muscular, sendo a musculatura fixa; os exercícios isotônicos agem na extensão do movimento, propiciando máximo de mobilidade das estruturas remanescentes; e os exercícios isocinéticos atuam no tônus e na extensão, isto é, movimentos com oposição de força.

O fonoaudiólogo por trabalhar com a comunicação também pode ser responsável em tentar possibilitar a relação interpessoal do indivíduo enfermo quando a forma tradicional (oral) encontra-se dificultosa. O objetivo principal de se usar uma via alternativa de comunicação é o de facilitar a participação deste indivíduo em vários contextos comunicativos, permitindo sua inserção social (GONÇALVES, 2003).

### 3.3 CUIDADOS PALIATIVOS

#### 3.3.1 Conceito

Proporcionar bem-estar e qualidade de vida em uma perspectiva global e holística do sofrimento do indivíduo é o objetivo dos CP (COSTA, 2012) que são prestados à pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura (MONTEIRO, 2010), alcançando um cuidado integral baseado com os princípios éticos dos direitos humanos (SILVA, 2014).

#### 3.3.2 Aspectos do Cuidado

Quanto ao controle da dor, um estudo realizado de análise de 220 prontuários, Salamonde *et al.*, (2006) retrata que a dor é o sintoma de maior incidência em pacientes com câncer avançado, sendo que a maioria dos pacientes apresentam simultaneamente a dor nociceptiva e neuropática e alguns, dor incidental. O manejo da dor vai além do uso de analgésicos, envolve a capacidade de compreender o sofrimento pelo qual o paciente está passando, de estar junto e acalantar (WATERKEMPER, 2010).

A doença leva também a comprometimentos de ordem psicológica em um indivíduo, interferindo na adaptação, aceitação e as limitações que são impostas por ela (COSTA, 2012). Os mesmos autores ainda acrescentam que os sintomas mais comuns em pacientes em CP são: cansaço, depressão e ansiedade. Oliveira (2013) elucida que o medo é a resposta psicológica mais comum diante da morte. Quase sempre o paciente e seus familiares não estão preparados para conviver com a doença e com as perdas que ela traz (MATSUMOTO, 2009).

A religiosidade é um importante fator que contempla a cultura do indivíduo sobre CP. Peres *et al.* (2007) elucida que o simples fato de um médico perguntar ao paciente sobre sua religiosidade e se mostrar preocupado com este aspecto contribui para que haja uma melhor relação com este paciente, melhorando, inclusive, o impacto das intervenções médicas. Para



Faber (2013), “a dimensão espiritual equilibrada proporciona condição de vida superior e aceitação da morte com maior serenidade, atenuando elementos estressores desta fase”.

Na avaliação do paciente em CP, é importante a confirmação de que esta prática está sendo efetiva para o manuseio do sofrimento do paciente. Silva (2014) e Moreira (2020) defendem que a avaliação precede a tomada de decisão. Com base nesta premissa, algumas escalas foram desenvolvidas, como a *Palliative Outcome Scale* (POS) que, de acordo com Correia e De Carlo (2012), mensura a QV do paciente, efetividade dos cuidados prestados e permite a visão dos cuidados pelo próprio paciente e pela equipe. A autora tornou válida esta escala na versão brasileira com o questionário *self*.

Há ainda a escala de *performance status* de Karnofsky (Quadro 01) que fora criada para pacientes com câncer para documentar o declínio clínico do paciente, avaliando sua capacidade de realizar Atividades de Vida Diária (AVDs), como explicita Arantes (2009).

**Quadro 01- Escala de *Performance Status* de Karnofsky**

Pontuação	Condição
100	Atividade normal, sem queixas ou sinais de doenças.
90	Atividade normal, com pequenos sintomas ou sinais de doença.
80	Atividade normal, com certo esforço, alguns sintomas ou sinais de doenças.
70	Cuida de si mesmo, mas não é capaz de realizar atividade normal ou de trabalho.
60	Requer certa ajuda, mas é capaz de lidar com a maioria das necessidades pessoais.
50	Requer cuidados e ajuda médica, na maioria das vezes.
40	Deficiente; requer cuidados especiais e ajuda constante.
30	Apresenta deficiência grave; tem indicação de hospitalização, mas não corre o risco de morte.
20	Muito doente; requer hospitalização e medidas de suporte ou tratamento.
10	Moribundo; o processo de doença fatal avança com rapidez.
0	Morte.

Fonte: Garófolo (2012).

Para uma boa conduta, o profissional deve adquirir a confiança do paciente e familiar, além de demonstrar conhecimento na área, profissionalismo e interesse no caso. Para Hermes e Lamarca (2013) a prática dos CP já pressupõe a participação de uma equipe multidisciplinar, ao passo que a proposta é dar assistência ao paciente sobre diversos aspectos, corroborando com Braga e Queiroz (2013). Salamonde *et al.*, (2006) defendem que a equipe multidisciplinar em CP deve ser composta por anestesiológicos, psiquiatras, clínicos, psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros, assistentes sociais e farmacêuticos. Filho *et al.*, (2008) soma a estas especialidades o nutricionista, fonoaudiólogo, conselheiros espirituais e sacerdotes. Taquemori e Serra (2008) acrescentam que o terapeuta ocupacional também é um profissional



importante para a promoção do CP.

Embora a morte seja um processo normal da vida, quando ela se manifesta de forma real na vida de um indivíduo produz sentimentos de dor e sofrimentos que podem ser difíceis de serem compreendidos por qualquer pessoa (SALES e ALENCASTRE, 2011).

Encarar a morte pode ser uma tarefa difícil de ser realizada e não depende das experiências vividas, da idade ou do grau de maturidade do profissional (AVANCI *et al.*, 2009). Os autores reiteram que quando o profissional adquire um longo período em contato com o paciente, pode sentir o sofrimento diante da morte como se fosse alguém da sua própria família. Santana *et al.*, (2013) lembra que a morte é temida e pouco discutida pelos profissionais da saúde.

Os CP estendem-se também para o processo de luto. O CP destinado ao familiar ou cuidador visa disponibilizar conforto e cuidado para o sofrimento que é vivenciado, incluindo o luto (CORREIA, 2012). Porém, este deve ser destinado também à equipe técnica, uma vez que os profissionais também passam pelo processo de luto (SOLANO, 2007).

### 3.4 FONOAUDIOLOGIA

Dentro de um hospital, o objetivo do serviço de fonoaudiologia é atender pacientes com sequelas de comunicação oral e das funções neurovegetativas (FÚRIA, 2003). Entretanto, a maior demanda é a função de deglutição. Fúria (2003) lembra que as desordens da deglutição podem ocorrer em todas as idades, desde o nascimento até o envelhecimento.

A dificuldade ou incapacidade de o paciente se alimentar significa em muitos casos a piora da saúde (BENARROZ, 2009). Taquemori (2008) refere que a perda da capacidade de alimentar-se, frequentemente, acompanha o processo de morte. O fonoaudiólogo, nesta perspectiva, contribui para minimizar a sensação de fracasso em torno da alimentação (PINTO, 2009), pois através de uma deglutição eficiente é possível otimizar a QV do paciente (LUCHESE, 2018), desenvolvendo a motivação, o conforto e o prazer de alimentar-se, como é discutido por Silva (2014).

A busca pelo resgate da alimentação por via oral deve sempre ser feita pelo fonoaudiólogo, haja vista que, como reitera Luchesi (2018), a alimentação é algo prazeroso para o indivíduo, “[...] não somente pela ingestão do alimento saboroso, cheiroso e visualmente agradável, mas pelo ato social em si e por tudo o que gera em torno desse momento”.

Durante as visitas e triagens aos leitos, os pacientes são orientados quanto ao aspecto da higiene oral para que a alimentação seja feita da melhor forma possível e que a higiene oral inadequada não traga complicações ao estado clínico do paciente.



A higiene oral é importante para a alimentação, uma vez que a saburra lingual causada pela negligência da higiene não permite a sensação dos sabores, levando a inapetência alimentar, agravando o quadro em que o paciente se apresenta (JORGE, 2008). Fúria (2003) defende que a região da cavidade oral é um local de alto índice de colonização de microrganismos e que a higiene deve ser prescrita mesmo que o paciente não esteja se alimentando por via oral.

### 3.5 Contribuição da equipe multidisciplinar

A equipe multiprofissional não visa prover apenas os cuidados “[...] quanto aos aspectos mecânicos da função de deglutição, mas também a outros aspectos que podem ter um impacto significativo na disfagia, como o posicionamento, mobilidade de pescoço, ambiente, independência, suporte nutricional, saúde geral e estado emocional” (JORGE, 2008).

Como defende Figueiredo e Benincasa (2003), o fonoaudiólogo não trabalha sozinho, e por isso, deve adquirir conceitos teóricos específicos e complementares de outras áreas, assim como divulgar os seus próprios, sendo estes profissionais:

Psicologia, que avalia a psicodinâmica da família e do paciente em relação à doença e ao tratamento, trabalha a auto-estima e o luto quando necessário também promove melhor integração entre paciente, família e equipe (CARRO, 2017). É importante que o profissional de fonoaudiologia saiba quais as expectativas que a família tem, quais os medos, receios e dúvidas sobre o quadro disfágico que o seu ente querido apresenta (LUCHESE, 2018). Tentar compreender o ponto de vista emocional que o familiar e/ou paciente apresentam, é necessário para a boa intervenção do fonoaudiólogo.

Quanto ao Serviço Social, nem sempre a família tem condições adequadas de cuidar devido a aspectos financeiros e organizacionais (ANDRADE, 2013). O cuidador de paciente em CP pode apresentar preocupações acerca das questões financeiras e com a família (MOREIRA, 2020). Zaffari (2004) discute que nem sempre o fonoaudiólogo avalia a dinâmica familiar do paciente, mas é de competência deste profissional ter a sensibilidade para identificar as possíveis interferências que podem ocorrer na relação familiar e podem refletir de maneira negativa o resultado da terapia.

Para Carro (2017) a Enfermagem participa desde menor à maior complexidade. Pelo tempo que o enfermeiro passa dando assistência ao paciente, talvez este seja o profissional de maior proximidade. Figueiredo e Benincasa (2003) elucidam que o enfermeiro pode auxiliar o fonoaudiólogo com informações atualizadas do estado geral em que o paciente encontra-se, além de intercorrências e evolução do quadro.



Nutricionistas são os mais vinculados ao trabalho do fonoaudiólogo na residência. De acordo com Carro (2017), este profissional avalia o estado e risco nutricional, a hidratação, formula objetivos nutricionais específicos e individualizados acompanhando a adequação e tolerância da quantidade de alimento e líquidos ingeridos. Nos CP comumente encontram-se pacientes com síndrome da caquexia-anorexia que corresponde à desnutrição e associado a outros sintomas, como fadiga, náuseas e diarreia (JORGE, 2008). É importante que o alimento na refeição “[...] seja colorido, com aroma agradável e temperatura adequada, valorizando a quantidade e qualidade da ingesta [...]” (JORGE, 2008).

Além das categorias profissionais acima citadas, o trabalho realizado na CCPO conta também com a participação de médicos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais.

Através de um diálogo com o médico é possível compreender as reais condições clínicas e prognóstico do paciente, além de poder ser esclarecido os efeitos adversos do tratamento medicamentoso que podem levar aos distúrbios de deglutição e podem ser um viés ao tratamento fonoaudiológico.

Em parceria com o fisioterapeuta é possível avaliar a condição pulmonar do paciente, o melhor momento para se intervir com tratamento fonoaudiológico e até identificar resultados de avaliação, como é o caso do *Blue Dye Test* – teste este que é realizado com corante alimentício de cor azul para identificar sinais clínicos de aspiração laríngea, isto é, desvio do alimento para as vias aéreas.

Por se encontrar em um estado de fragilidade, é muito comum o paciente apresentar limitação quanto à realização de AVDs, comprometendo sua auto-estima e autonomia. Neste contexto, o profissional de Terapia Ocupacional contribui para elaboração de estratégias que permitam uma funcionalidade adequada do paciente, realizando adaptações e favorecendo a interação social, visando aumentar a QV do paciente.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, nota-se que a participação do fonoaudiólogo na equipe em CP e no manejo do paciente é essencial para a comunicação, alimentação e dignidade à condição humana. As decisões na dentro da equipe devem ser compartilhadas, visando a qualidade de vida e conforto do paciente em CP ou em fase terminal de vida.

**REFERÊNCIAS**

ANDRADE, C. G.; COSTA, S. F. G.; LOPES, M. E. L. Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2523-2530, 2013.

ANTUNES, A. P. A.; CENTURION, D. S.; FERREIRA, L. P. Cuidados Paliativos na fonoaudiologia: revisão integrativa. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 4, n. 22, p. 417-427, 2019.

ARANTES, A. C. L. Q. Indicações de cuidados paliativos. In: CARVALHO, Ricardo Tavares de. **Manual de cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009.

AVANCI, B. S. *et al.* Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 13, n. 4, p. 708-716, 2009.

BENARROZ, M. O.; FAILLACE, G. B. D.; BARBOSA, L. A. Bioética e nutrição em cuidados paliativos oncológicos em adultos. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 1875-1882, 2009.

BRAGA, F. C.; QUEIROZ, E. Cuidados paliativos: o desafio das equipes de saúde. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 413-429, 2013.

CARRO, C. Z.; MORETI, F.; PEREIRA, J. M. M. Proposta de atuação da Fonoaudiológica nos Cuidados Paliativos em pacientes oncológicos hospitalizados. **Revista Distúrbios da Comunicação Humana**, v. 1, n. 29, p. 178-184, 2017.

CORREIA, F. R.; DE CARLO, M. M. R. P. Avaliação da qualidade de vida no contexto dos cuidados paliativos: revisão integrativa de literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 2, 2012.

COSTA, M. A. C. M.; ANTUNES, M. T. C. Avaliação de sintomas de doentes sem perspectiva de cura. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 3, n. 7, 2012.

FABER, S. S. Tanatologia Clínica e cuidados paliativos: facilitadores do luto oncológico pediátrico. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 267-271, 2013.

FIGUEIREDO, E. S.; BENINCASA, M. M. O trabalho fonoaudiológico realizado à beira do leito: conceitos e condutas. In: OLIVEIRA, S. T.. **Fonoaudiologia hospitalar**. São Paulo: Lovise, 2003.

FILHO, R. C. *et al.* Como implementar cuidados paliativos de qualidade na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 10, n. 1, p. 88-92, 2008.

FURIA, C. L. B. Abordagem interdisciplinar na disfagia orofaríngea. In: RIOS, I. J. A. **Conhecimentos essenciais para atender bem em fonoaudiologia hospitalar**. São José dos Campos: Pulso, 2003.

FURKIM, A. M. Avaliação clínica das disfagias neurogênicas. In: HERNANDEZ, A. M.; MARCHESAN, I. **Atuação fonoaudiológica no ambiente hospitalar**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.



GONÇALVES, M. J. Comunicação alternativa e suplementar: fazendo a diferença na comunicação de pessoas hospitalizadas. In: OLIVEIRA, S. T. **Fonoaudiologia hospitalar**. São Paulo: Lovise, 2003.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2577-2588, 2013.

JORGE, M. D.; RAMOS, D. L. P.; JORGE, W. A. Odontologia. In: OLIVEIRA, R. A.. **Cuidado paliativo**. São Paulo: CRM do Estado de São Paulo, 2008.

LUCHESI, K. F.; SILVEIRA, I. C. Cuidados Paliativos, Esclerose Lateral Amiotrófica e Deglutição: estudo de caso. **Revista CoDAS**, v. 30, n. 5, 2018

MARCHESAN, I. Q. O que se considera normal na deglutição. In: JACOBI, J. S.; LEVY, D. S.; SILVA, L. M. C. **Disfagia: avaliação e tratamento**. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

MATSUMOTO, D. Y. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. In: CARVALHO, R. T. **Manual de cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009.

MONTEIRO, D. R.; KRUSE, M. H. L.; ALMEIDA, M. A. Avaliação do instrumento Edmonton Symptom Assessment System em cuidados paliativos: revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 4, 2010.

MOREIRA, M. J. S. et al. Contribuições da Fonoaudiologia nos cuidados paliativos e no fim da vida. *Rev. CoDAS*. v. 32, n. 4, 2020.

OLIVEIRA, J. R.; FERREIRA, A. C.; REZENDE, N. A. Ensino de bioética e cuidados paliativos nas escolas médicas do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, n. 2, p. 285-290, 2013.

PADOVANI, A. R. *et al.* Protocolo de Avaliação Fonoaudiológica do Risco para Disfagia (PARD). In: ANDRADE, C. R. F.; LIMONGI, S. C. O. **Disfagia: prática baseada em evidências**. São Paulo: Sarvier, 2012.

PERES, M. F. P. *et al.* A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. **Revista Psiquiatria Clínica**, v. 34, n. 1, p. 82-87, 2007.

PINTO, A. C. Papel do fonoaudiólogo na equipe de cuidados paliativos. In: Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009.

SALAMONDE, G. L. F. *et al.* Análise clínica e terapêutica dos pacientes oncológicos atendidos no programa de dor e cuidados paliativos do hospital universitário Clementino Fraga Filho. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 56, n. 6, p. 602-618, 2006.

SALES, C. A. *et al.* A música na terminalidade humana: concepções dos familiares. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 1, p. 138-145, 2011.

SANTANA, J. C. B. *et al.* Docentes de enfermagem e terminalidade em condições dignas. **Revista Bioética**, v. 21, n. 2, p. 298-307, 2013.

SILVA, A. P. *et al.* Método Therapy Taping: bandagem elástica como recurso terapêutico na clínica fonoaudiológica. **Distúrbio da Comunicação**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 805-808, 2014.



SILVA, R. R.; MASSI, G. Cuidados Paliativos da perspectiva de discentes dos cursos de fonoaudiologia e psicologia. *Diálogos Interdisciplinares*, v. 14, n. 3, p. 57-67, 2023.

SOLANO, J. P. C.; BIANCO, M. A.; FERREIRA, R. M. O luto na agenda das equipes multiprofissionais de oncologia e cuidados paliativos: apresentação de um programa de assistência a familiares na Universidade Federal de São Paulo, **Revista Eletrônica de Comunicação Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 111-116, 2007.

TAQUEMORI, L. Y.; SERA, C. T. N. Interface intrínseca: equipe multiprofissional. In: OLIVEIRA, R. A. **Cuidado Paliativo**. São Paulo: CRM do Estado de São Paulo, 2008.

WATERKEMPER, R.; REIBNITZ, K. S. Cuidados paliativos: a avaliação da dor na percepção de enfermeiras. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 84-91, 2010.



**CAPÍTULO 13**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.13>

**CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS: UMA  
REVISÃO DA LITERATURA SOBRE PREVALÊNCIA, DIAGNÓSTICO E  
INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS**

**CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH PSYCHIATRIC DISORDERS: A  
LITERATURE REVIEW ON PREVALENCE, DIAGNOSIS, AND THERAPEUTIC  
INTERVENTIONS**

**LIVIA FELICIANO DIOGENES CIRILO**

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

**GUSTHAVO DIAS SIMPLÍCIO**

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

**LUCAS PONTES EGIDIO PINHEIRO**

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

**ANTÔNIO LUCAS CARVALHO SILVA**

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

**ANTONIA NICOLI ANTUNES GONÇALVES**

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

**LARA SOUSA MELO**

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

**MARIA EDUARDA OLIVEIRA CARNEIRO**

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

**CAMILA ALBUQUERQUE DE PAULA**

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

**ANA BEATRIZ AMARAL DE SOUSA**

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

**JOSÉ JACKSON DO NASCIMENTO COSTA**

Docente do Centro Universitário Inta - UNINTA

**RESUMO**

**Introdução:** O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é uma condição de saúde mental prevalente que pode afetar significativamente o bem-estar e o funcionamento dos indivíduos,



inclusive em crianças. O TAG na atenção primária é essencial devido ao grande número de pacientes que procuram cuidados de saúde nesses ambientes e às consequências potencialmente a longo prazo de um TAG não tratado. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão da literatura sobre o TAG em crianças na atenção primária, buscando compreender a prevalência do TAG nesse contexto, suas principais características em crianças e os métodos de identificação e tratamento utilizados pelos profissionais de saúde. **Metodologia:** A metodologia consistiu em uma revisão de literatura com pesquisa em bases de dados acadêmicos utilizando palavras-chave relacionadas ao tema. Foram incluídos, para análise integrativa, estudos publicados nos últimos 20 anos, como artigos originais, revisões sistemáticas e meta-análises. **Resultados e discussão:** Os resultados revelaram que o TAG generalizado está associado a um maior risco de desenvolvimento de outros transtornos psiquiátricos ao longo do tempo em crianças. Além disso, houve uma alta prevalência de transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes em diferentes regiões. **Conclusão:** Concluiu-se a importância da identificação precoce e do tratamento adequado do TAG em crianças para prevenir complicações mais graves no futuro, visto que os profissionais de saúde da atenção primária desempenham um papel crucial na identificação e tratamento do TAG, usando ferramentas de triagem padronizadas. A colaboração entre esses profissionais e especialistas em saúde mental é essencial para uma abordagem holística no manejo do TAG em crianças.

**Palavras-chave:** Transtorno de Ansiedade Generalizado; Atenção Primária; Saúde Mental.

### ABSTRACT

**Introduction:** Generalized Anxiety Disorder (GAD) is a prevalent mental health condition that can significantly impact an individual's well-being and functioning, including children. Primary care attention to GAD is essential due to the large number of patients seeking healthcare in these settings and the potential long-term consequences of untreated GAD. **Objective:** The aim of this study was to conduct a literature review on GAD in children in primary care settings. Specifically, the study sought to understand the prevalence of GAD in this context, its main characteristics in children, and the methods used by healthcare professionals for identification and treatment. **Methodology:** The methodology consisted of a literature review conducted through academic databases using keywords related to the topic. For integrative analysis, studies published in the last 20 years were included, such as original articles, systematic reviews, and meta-analyses. **Results and Discussion:** The results revealed that generalized GAD is associated with a higher risk of developing other psychiatric disorders over time in children. Additionally, there was a high prevalence of psychiatric disorders in children and adolescents across different regions. **Conclusion:** It was concluded that the early identification and appropriate treatment of GAD in children are crucial for preventing more serious complications in the future. Primary care healthcare professionals play a vital role in the identification and treatment of GAD, using standardized screening tools. Collaboration between these professionals and mental health specialists is essential for a holistic approach in managing GAD in children.

**Keywords:** Generalized Anxiety Disorder; Primary Care; Mental Health.



## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é uma condição de saúde mental prevalente que pode impactar significativamente o bem-estar e o funcionamento dos indivíduos. Abordar o TAG na atenção primária é fundamental devido ao grande número de pacientes que procuram cuidados de saúde nesses ambientes e aos potenciais consequências a longo prazo de um TAG não tratado (ALVES; FALCÃO; BARRETO-MEDEIROS, 2004).

No contexto da atenção primária, a identificação precoce do TAG é essencial para iniciar intervenções oportunas e prevenir o agravamento dos sintomas. Os profissionais de saúde da atenção primária desempenham um papel crucial na detecção do TAG, conduzindo avaliações abrangentes e utilizando ferramentas de triagem padronizadas. Essas ferramentas ajudam a identificar indivíduos que experimentam preocupação excessiva, inquietação e outros sintomas característicos do TAG (VIANNA; CAMPOS; LANDEIRA-FERNANDEZ, 2009).

Uma vez identificado o TAG, os profissionais de saúde da atenção primária podem iniciar estratégias de tratamento apropriadas, incluindo a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a farmacoterapia. Além disso, pode-se fornecer aos pacientes informações sobre o transtorno e recursos de autoajuda para capacitá-los a gerenciar seus sintomas de forma eficaz. A colaboração entre os profissionais de saúde da atenção primária e especialistas em saúde mental é essencial para abordar o TAG de forma abrangente. Encaminhamentos para profissionais de saúde mental podem ser necessários para indivíduos com casos mais graves ou complexos. A integração dos serviços de saúde mental nos ambientes de atenção primária pode melhorar o acesso ao atendimento especializado e facilitar uma abordagem holística para o manejo do TAG (FORD; GOODMAN; MELTZER, 2003).

O objetivo deste estudo é realizar uma revisão de literatura sobre o TAG em crianças atendidas na atenção primária, ressaltando a prevalência do TAG, as principais características clínicas, os métodos de identificação e tratamento empregados pelos profissionais de saúde.

A relevância deste estudo reside na importância de entender o impacto do TAG em crianças e a necessidade de uma abordagem adequada na atenção primária. A detecção precoce do TAG em crianças pode permitir intervenções mais efetivas, evitando o agravamento dos sintomas e melhorando o prognóstico a longo prazo. Além disso, compreender como os profissionais de saúde da atenção primária abordam o TAG em crianças pode contribuir para o aprimoramento dos serviços de saúde mental nesse âmbito, proporcionando um melhor suporte às crianças afetadas e suas famílias.



## 2. METODOLOGIA

Neste trabalho, optou-se por uma revisão integrativa da literatura com o intuito de sintetizar informações publicadas sobre o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) em crianças no ambiente da atenção primária à saúde. A pesquisa foi conduzida em bases de dados acadêmicas renomadas, incluindo PubMed, Scopus, PsycINFO e SciELO, e restringiu-se aos artigos publicados nos últimos 20 anos para assegurar a relevância e a atualidade do conteúdo.

Utilizaram-se as palavras-chave "Transtorno de Ansiedade Generalizada", "TAG", "ansiedade em crianças", "atenção primária", "diagnóstico", "tratamento" e "prevalência", combinadas com o operador booleano "AND" para efetuar a busca. Os critérios de inclusão dos artigos foram: foco explícito no TAG em crianças, contexto de atenção primária à saúde, publicações em revistas científicas com revisão por pares e artigos em inglês ou português. Foram excluídos estudos que não se concentram no TAG ou na atenção primária, bem como relatos de caso, opiniões de especialistas e cartas ao editor, além de publicações anteriores a 2002 e posteriores a 2004. Foram selecionados estudos da língua inglesa e língua portuguesa.

A busca disponibilizou 1000 artigos, mas após incluir os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados apenas 50 artigos cujo título fazia parte do objeto do presente estudo. Após a leitura dos resumos destes estudos, foram selecionados apenas 4 materiais que atenderam aos critérios e, por meio destes, foi elaborada uma matriz de extração de dados para catalogar informações como autores, ano de publicação, objetivo do estudo, métodos empregados e principais conclusões. Uma análise temática subsequente foi realizada para identificar padrões, tendências e lacunas na literatura atual sobre o tema.

Para assegurar a confiabilidade dos dados, a qualidade dos estudos será avaliada através da escala PEDro (Physiotherapy Evidence Database) ou outra escala relevante aplicável a estudos observacionais e revisões sistemáticas. Finalmente, os dados coletados serão sintetizados e apresentados de forma descritiva, complementados por tabelas para facilitar a compreensão dos achados.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram utilizadas ao todo 5 pesquisas para embasar nosso estudo, após a leitura dos resumos e aplicação dos critérios de exclusão. Os trabalhos utilizados são apresentados na Tabela 1, abaixo:

**Tabela 1-** Estudos relevantes encontrados

<b>Autores</b>	<b>Ano</b>	<b>Jornal</b>	<b>Resultados</b>
OVERBEEK, G., VOLLEBERGH, W., DE GRAAF, R., SCHOLTE, R., DE KEMP, R., ENGELS, R.	2002	Journal of Child Psychology and Psychiatry	Associações longitudinais de ansiedade, depressão e transtornos de humor com transtorno de ansiedade específica e generalizada
COSTELLO, E., MUSTILLO, S., ERKANLI, A., KEELER, G., & ANGOLD, A.	2003	Archives of General Psychiatry	Prevalência e desenvolvimento de transtornos psiquiátricos na infância e adolescência
ALVES, J., FALCÃO, A., & BARRETO-MEDEIROS, J.	2004	Jornal de Pediatria	Prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes na cidade de Salvador.
FORD, T., GOODMAN, R., & MELTZER, H.	2003	Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry	A prevalência geral de transtornos do DSM-IV foi de 9,5% (intervalo de confiança de 95% de 8,8-10,1%). Cerca de 2,1% das crianças receberam diagnósticos de "não especificado de outra forma", em vez de diagnósticos operacionalizados. Depois de ajustar para a presença de um terceiro transtorno, a comorbidade significativa entre ansiedade e transtorno de conduta ou TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade), ou entre depressão e transtorno desafiador de oposição, não foi mais observada.

**Fonte:** Os autores (2023).

O estudo "Longitudinal associations of anxiety, depression and mood disorders with specific and generalised overanxious disorder" foi realizado por Overbeek et al. em 2002 e publicado na revista Journal of Child Psychology and Psychiatry. O objetivo do estudo foi investigar a associação entre transtornos de ansiedade, depressão e transtornos de humor com o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) específico e generalizado em crianças.

A amostra foi composta por 1.040 crianças holandesas entre 8 e 12 anos, que foram avaliadas através de entrevistas diagnósticas padronizadas em dois momentos distintos, com um intervalo de dois anos entre eles. Os resultados indicaram que o TAG específico e generalizado estavam associados com maior risco de desenvolvimento de transtornos depressivos e de humor ao longo do tempo. Além disso, o TAG generalizado também foi associado com maior risco de desenvolvimento de outros transtornos de ansiedade.

Os autores concluíram que os resultados sugerem que o TAG generalizado é um importante fator de risco para o desenvolvimento de outros transtornos psiquiátricos em crianças. Portanto, a identificação precoce e o tratamento adequado do TAG generalizado podem ser fundamentais para prevenir o desenvolvimento de outros transtornos psiquiátricos em crianças.



O estudo "Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence" de Costello et al. (2003) destaca a alta prevalência de transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes nos Estados Unidos. O estudo também aponta que a presença de um transtorno psiquiátrico aumenta o risco de desenvolvimento de outros transtornos, o que destaca a importância da identificação precoce e do tratamento adequado dos transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes. A alta prevalência de transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes é uma preocupação global. Esses transtornos podem ter um impacto significativo na vida das crianças e adolescentes, bem como em suas famílias e comunidades. Além disso, a presença de um transtorno psiquiátrico pode aumentar o risco de desenvolvimento de outros transtornos, o que pode levar a problemas mais graves na vida adulta.

A identificação precoce e o tratamento adequado dos transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes são fundamentais para prevenir a persistência desses transtornos e o desenvolvimento de outros transtornos ao longo do tempo. É importante que os profissionais de saúde estejam atentos aos sinais de transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes, como mudanças no comportamento, no humor ou no desempenho escolar. Os serviços de saúde mental devem estar disponíveis para fornecer tratamento adequado para crianças e adolescentes que apresentam transtornos psiquiátricos. O tratamento pode incluir terapia, medicação ou uma combinação dos dois. Nesse contexto, percebe-se que o envolvimento dos pais ou responsáveis também é fundamental para o sucesso do tratamento.

O estudo "Prevalence of mental disorders in children and adolescents in the city of Salvador" de Alves et al. (2004) foi realizado no Brasil e destaca a alta prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes na cidade de Salvador. O estudo aponta que a identificação precoce e o tratamento adequado dos transtornos mentais em crianças e adolescentes podem ser fundamentais para prevenir o desenvolvimento de problemas mais graves na vida adulta. O estudo enfatiza a importância da identificação precoce e do tratamento adequado dos transtornos mentais em crianças e adolescentes para prevenir o desenvolvimento de problemas mais graves na vida adulta. É fundamental que os profissionais de saúde estejam atentos aos sinais de transtornos mentais em crianças e adolescentes e que os serviços de saúde mental estejam disponíveis para fornecer tratamento adequado.

O tratamento pode incluir terapia, medicação ou uma combinação dos dois. O envolvimento dos pais ou responsáveis também é fundamental para o sucesso do tratamento. Além disso, é importante que haja investimento em pesquisas para entender melhor os transtornos mentais em crianças e adolescentes, bem como para desenvolver novas formas de prevenção e tratamento.



Ford *et al.* (2003) destaca a alta prevalência de transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes no Reino Unido, sendo que a maioria desses transtornos não é identificada ou tratada adequadamente. Isso destaca a importância da melhoria dos serviços de saúde mental para crianças e adolescentes, para garantir que os transtornos psiquiátricos sejam identificados e tratados precocemente.

O tratamento da depressão em crianças e adolescentes pode incluir terapia, medicação ou uma combinação dos dois. O envolvimento dos pais ou responsáveis também é fundamental para o sucesso do tratamento. Além disso, é importante que haja investimento em pesquisas para entender melhor a depressão em crianças e adolescentes, bem como para desenvolver novas formas de prevenção e tratamento.

Todos esses estudos se alinham com o pensamento de outros autores como Merikangas *et al.* (2010), que também apontam para a comorbidade como um problema significativo na saúde mental pediátrica. A comorbidade não apenas complica o quadro clínico, mas também pode ser um obstáculo para o tratamento eficaz, como ressaltado por Pine *et al.* (1998),

A ênfase em múltiplas fontes de informação (pais, professores, própria criança) nos diagnósticos sugere a complexidade do problema e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para o tratamento, algo apoiado por autores como Kazdin e Weisz (1998).

Finalmente, a necessidade de mais pesquisas para entender melhor esses transtornos, conforme mencionado em vários estudos, também é uma preocupação destacada por autores como Jensen *et al.* Essa pesquisa adicional ajudará a melhorar os métodos de detecção e tratamento, incluindo a eficácia de diferentes abordagens terapêuticas e farmacológicas, para proporcionar um futuro mais promissor para as crianças e adolescentes afetados por esses transtornos.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados da revisão de literatura sobre o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) em crianças na atenção primária revelaram dados importantes sobre a prevalência e impacto do TAG nesse grupo específico. Foram selecionados estudos que demonstraram a associação entre o TAG e o desenvolvimento de outros transtornos psiquiátricos ao longo do tempo, enfatizando a importância da identificação precoce e do tratamento adequado.

Os estudos incluídos destacaram a alta prevalência de transtornos psiquiátricos em crianças e adolescentes em diferentes regiões, ressaltando a necessidade de investir em serviços de saúde mental para esse público. A detecção precoce dos sintomas do TAG e de outros



transtornos mentais é fundamental para evitar complicações mais graves no futuro.

Além disso, os resultados reforçaram o papel crucial dos profissionais de saúde da atenção primária na identificação e tratamento do TAG em crianças. A utilização de ferramentas de triagem padronizadas pode auxiliar na identificação de crianças que precisam de intervenção, permitindo a implementação de estratégias de tratamento adequadas, como a terapia cognitivo-comportamental e a farmacoterapia.

A colaboração entre os profissionais de saúde da atenção primária e especialistas em saúde mental também se mostrou essencial para uma abordagem abrangente no manejo do TAG em crianças. Encaminhamentos para profissionais especializados podem ser necessários em casos mais graves ou complexos, visando a um suporte mais completo.

No contexto brasileiro, o estudo sobre a prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes na cidade de Salvador ressaltou a importância de melhorar os serviços de saúde mental para atender a essa população e prevenir problemas futuros.

Em suma, os resultados desta revisão de literatura enfatizam a relevância de uma abordagem adequada do TAG em crianças na atenção primária. A identificação precoce, a implementação de intervenções oportunas e a colaboração entre os profissionais são fundamentais para melhorar o cuidado e suporte às crianças afetadas e suas famílias. Espera-se que essas conclusões possam contribuir para aprimorar os serviços de saúde mental no âmbito da atenção primária e fornecer uma melhor assistência às crianças com TAG.

Além disso, o monitoramento contínuo e o acompanhamento são fundamentais na atenção primária para avaliar o progresso do tratamento e abordar quaisquer preocupações emergentes. Implementar uma abordagem de cuidados graduados garante que os pacientes recebam o suporte apropriado com base na gravidade e no impacto de seus sintomas de TAG.

## REFERÊNCIAS

ALVES, J.; FALCÃO, A.; BARRETO-MEDEIROS, J. **Prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes na cidade de Salvador.** *Jornal de Pediatria*, v. 80, n. 2, p. 141-148, 2004.

COSTELLO, E. *et al.* **Prevalência e desenvolvimento de transtornos psiquiátricos na infância e adolescência.** *Archives of General Psychiatry*, v. 60, n. 8, p. 837-844, 2003.

FORD, T.; GOODMAN, R.; MELTZER, H. **The British Child and Adolescent Mental Health Survey 1999: a prevalência de distúrbios do DSM-IV.** *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, v. 42, n. 10, p. 1203-1211, 2003.

JENSEN, P. S. *et al.* **Parent and child contributions to diagnosis of mental disorder: Are**



**both informants always necessary?** Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, v. 38, n. 12, p. 1569-1579, 1999.

KAZDIN, A. E.; WEISZ, J. R. **Identifying and Developing Empirically Supported Child and Adolescent Treatments.** Journal of Consulting and Clinical Psychology, v. 66, n. 1, p. 19-36, 1998.

MERIKANGAS, K. R. *et al.* **Lifetime Prevalence of Mental Disorders in U.S. Adolescents: Results from the National Comorbidity Survey Replication-Adolescent Supplement (NCS-A).** Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, v. 49, n. 10, p. 980-989, 2010.

OVERBEEK, G. *et al.* **Associações longitudinais de ansiedade, depressão e transtornos do humor com transtorno de ansiedade excessiva específico e generalizado.** Journal of Child Psychology and Psychiatry, v. 43, n. 4, p. 481-489, 2002.

PINE, D. S. *et al.* **The Risk for Early-Adulthood Anxiety and Depressive Disorders in Adolescents With Anxiety and Depressive Disorders.** Archives of General Psychiatry, v. 55, n. 1, p. 56-64, 1998.

VIANNA, R. R. A. B.; CAMPOS, A. A.; LANDEIRA-FERNANDEZ, J. **Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão.** Rev. bras. ter. cogn., Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 46-61, jun. 2009. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872009000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872009000100005&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 01 ago. 2023.

WEISZ, J. R. *et al.* **Promoting and Protecting Youth Mental Health Through Evidence-Based Prevention and Treatment.** American Psychologist, v. 60, n. 6, p. 628-648, 2005.

**CAPÍTULO 14**DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.14>**RISCOS CARDIOVASCULARES EM MULHERES COM SÍNDROME DO OVÁRIO  
POLICÍSTICO****CARDIOVASCULAR RISKS IN WOMEN WITH POLYCYSTIC OVARY  
SYNDROME****PEDRO HÉLIO FERNANDES DE ALENCAR**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE

**NATIELY MENDES DA SILVA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE

**DÉBORAH NOGUEIRA MESQUITA DO NASCIMENTO**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE

**MILENA LOPES DE OLIVEIRA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE

**ANA BEATRIZ DA SILVA BELARMINO**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE

**ELLEN LOURENÇO NASCIMENTO**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE

**ARTHUR MENEZES DE OLIVEIRA**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE

**MARIA SINARA FARIAS**Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará  
- UECE**RESUMO**

**Objetivo:** Identificar, com base na literatura, os riscos cardiovasculares em mulheres com Síndrome do Ovário Policístico (SOP) **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa que buscou investigar as publicações acerca dos riscos cardiovasculares em mulheres diagnosticadas com SOP. Para isso foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), valendo-se das bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e utilizando os descritores DeCS “Síndrome do ovário policístico/Polycystic ovary syndrome”, “Saúde da mulher/women's health” e “Doenças Cardiovasculares/Cardiovascular diseases”, onde foram selecionados seis artigos para confecção da revisão. **Resultados e Discussão:** A Síndrome do Ovário Policístico (SOP) é



uma condição hormonal complexa que afeta principalmente as mulheres na idade reprodutiva. Esse acometimento pode ocasionar uma série de riscos à saúde, incluindo irregularidades menstruais, infertilidade, hiperandrogenismo, obesidade, resistência à insulina, síndrome metabólica e câncer endometrial. Além dos perigos apresentados, a SOP também está associada ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A relação entre a SOP e as doenças cardiovasculares está ligada a vários fatores, como alterações hormonais, resistência à insulina e fatores metabólicos. **Considerações Finais:** A SOP interfere não só na saúde reprodutiva da mulher, como também pode comprometer o funcionamento cardiovascular do indivíduo. Dessa forma, é fundamental adotar hábitos que reduzem os fatores de risco modificáveis para os acometimentos cardiovasculares e proporcionar, aos pacientes com SOP, uma maior atenção dos pacientes com SOP à condições que prejudiquem a saúde cardíaca.

**Palavras-chave:** Coração; Mulheres; Síndrome do Ovário Policístico.

### ABSTRACT

**Objective:** Indicate the cardiovascular risks in women with polycystic ovary syndrome (pcos). **Methodology:** this was a literature review, in order to investigate publications about cardiovascular risks in women diagnosed with pcos. For this, a search was performed in the virtual health library (VHL), using the databases Latin American and Caribbean health sciences literature (lilacs) and medical literature analysis and retrieval system online (medline) and using the descriptors decs "polycystic ovary syndrome ", " women's health "and" cardiovascular diseases", where eight articles were selected for the review. **Results and discussion:** polycystic ovary syndrome (pcos) is a complex hormonal condition that affects mainly women in reproductive age. This involvement involves a number of symptoms, including menstrual irregularities, excess of male hormones (androgens) and presence of cysts in the ovaries. In addition to reproductive symptoms, pcos is also associated with various health conditions, including cardiovascular diseases. The relationship between pcos and cardiovascular diseases is linked to several factors, such as hormonal changes, insulin resistance and metabolic factors. **Final considerations:** Final considerations: pcos interferes not only in the reproductive health of women, but can also compromise the cardiovascular functioning of the individual. Thus, it is essential to adopt habits that reduce modifiable risk factors for cardiovascular diseases and provide patients with pcos with greater attention of patients with pcos to conditions that impair cardiac health.

**Keywords:** Heart; Women; Polycystic ovary syndrome.

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com Oliveira (2013), a Síndrome do Ovário Policístico é uma desordem metabólica complexa que afeta cerca de 10% das mulheres em idade reprodutiva, sendo uma das alterações endocrinológicas mais comuns. Nesse sentido, os riscos associados à SOP vão muito além do gerenciamento de sintomas comuns à condição ou do tratamento de fertilidade e provavelmente se estendem, não só para os anos reprodutivos, como também para depois da menopausa. Isso porque Ollila (2023), reitera que as mulheres com SOP têm exposição a longo prazo a fatores de risco cardiovasculares tradicionais, pois muitas vezes apresentam obesidade,



resistência à insulina, metabolismo anormal da glicose, dislipidemia e pressão arterial (PA) elevada já na idade adulta ou mesmo na adolescência. No entanto, as bibliografias sobre a temática apresentam dúvidas sobre a relação entre a presença de múltiplos fatores de risco para as doenças cardiovasculares (DCV) e o aumento dos eventos cardiovasculares em portadoras de SOP. Nessa perspectiva, é fundamental explicitar limitações nos desenhos ou no tamanho das populações dos estudos. Além disso, mulheres com SOP, diagnosticadas de acordo com os critérios do NIH (estabelece a necessidade de haver hiperandrogenismo e oligovulação para diagnóstico), tendem a apresentar mais anormalidades metabólicas do que mulheres diagnosticadas de acordo com os critérios de Rotterdam (dois dos seguintes sintomas para diagnóstico: anovulação crônica, hiperandrogenismo e ovários policísticos) o que faria com que mulheres diagnosticadas pelo critério NIH tivessem um risco maior em comparação àquelas diagnosticadas pelo critério de Rotterdam. Desse modo, é imprescindível considerar o debate sobre se a SOP aumenta o risco de eventos cardiovasculares, por meio desta revisão de literatura.

Além disso, Cooney (2018) evidencia que estudos atuais sugerem que mulheres com SOP apresentam alta prevalência de Diabetes Mellitus, tolerância prejudicada à glicose, dislipidemia e obesidade durante os anos reprodutivos, e a maioria desses riscos persiste além desse período. Além desses fatores de risco cardiovasculares tradicionais, há evidências de aumento da aterosclerose subclínica. Ainda segundo a autora, embora existam dados suficientes que suportem o aumento do risco de aterosclerose subclínica na idade reprodutiva, a prevalência de eventos cardiovasculares precisa ser avaliada para aconselhar as mulheres e implementar estratégias de prevenção.

Nesse sentido, uma Meta-análise (MA) apresentada por Cooney (2018) mostrou que as mulheres com SOP têm uma camada íntima da artéria carótida mais alta em comparação com mulheres de controle. Desse modo, um aumento na espessura da camada íntima da artéria carótida tem sido associado ao aumento do risco de eventos cardiovasculares, incluindo Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Infarto do Miocárdio (IM), visto que, segundo Piccini (2020), na população em geral, para cada aumento incremental de 0,1 mm na camada íntima da artéria carótida, o risco de acidente vascular cerebral aumenta em 18% e o risco de infarto do miocárdio aumenta em 15%.

Outrossim, poucos estudos examinaram a prevalência de eventos cardiovasculares em mulheres idosas com SOP. Dessa maneira, segundo Mani et al (2013), as mulheres com SOP diagnosticadas em uma clínica de endocrinologia tinham maiores chances de IM do que as mulheres de controle pareadas por idade do banco de dados do Leicestershire National Health



Service Health Informatics Services e do Health Survey for England em todas as faixas etárias maiores que 45 anos.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo determinar os riscos cardiovasculares em mulheres com SOP, a fim de proporcionar informações capazes de potencializar a atenção à saúde cardiovascular em mulheres com esse diagnóstico.

## **2. METODOLOGIA**

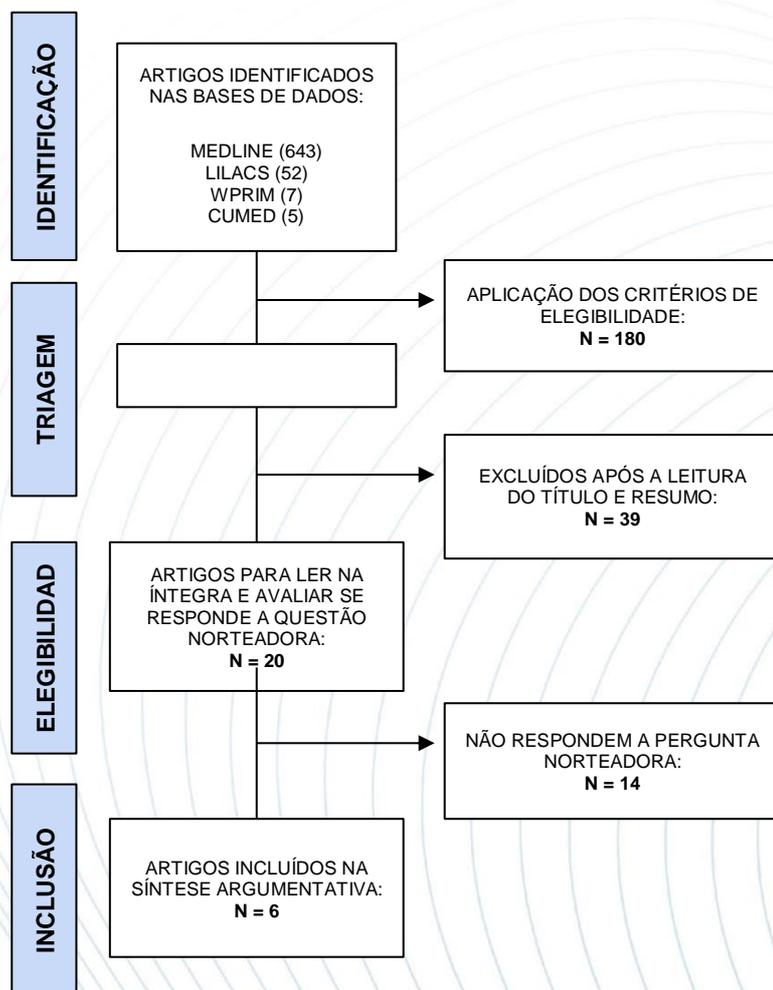
A elaboração deste estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Portanto, têm-se por objetivo principal aprofundar os conhecimentos pré existentes sobre um determinado conteúdo, com base na síntese dos resultados de pesquisas. Para cumprir esta meta, foram seguidas as seguintes etapas: 1) identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora, 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, 3) definição e organização dos estudos selecionados, 4) avaliação dos estudos adequados para compor a amostra, 5) interpretação dos resultados e 6) síntese do conhecimento (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Para orientar a elaboração da pergunta norteadora, foi adotado a estratégia PICO, como indicado pelo Instituto Joanna Briggs (AROMATARIS, 2021). Outrossim, os minemônios apresentam como definição: P= População - mulheres com síndrome do ovário policístico, I= Fenômeno de Interesse - risco cardiovascular e Co= Contexto - saúde cardiovascular. Como reflexo desta etapa tem-se a seguinte questão de pesquisa: “Quais os riscos cardiovasculares afetam as mulheres com síndrome do ovário policístico?”

Realizou-se a busca pelo material bibliográfico na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando as bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Aplicou-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH): “Síndrome do ovário policístico/Polycystic ovary syndrome”, “Saúde da mulher/women's health” e “Doenças Cardiovasculares/Cardiovascular diseases” com o operador booleano “and”. A partir da aplicação dos descritores foram encontrados 707 artigos, durante o mês de agosto de 2023.

Ademais, com o propósito de construir um trabalho atualizado e com auxílio científico foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: a) artigos completos, b) idiomas português ou inglês c) publicados nos últimos 5 anos. Em seguida, foram excluídas as publicações que se enquadram em pelo menos um dos seguintes critérios: artigos de opinião pessoal, duplicados, resumos de publicações com ausência de dados relacionados ao objeto de estudo e que não

responderam a pergunta norteadora. Após a aplicação desses filtros, foram identificados 20 artigos, onde houve a leitura completa na íntegra, resultando na seleção de seis artigos para a elaboração deste estudo.



**Figura 1** - Fluxograma PRISMA. Fortaleza, Ceará, Brasil. 2023.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Cooney (2018) aponta que a Síndrome dos Ovários Policístico (SOP) é um distúrbio comum, no entanto complexo, que afeta cerca de 10% da população feminina em fase reprodutiva, seu diagnóstico se apresenta como um desafio e se faz necessário o acompanhamento de diversos profissionais, como ginecologistas, nutricionistas, endocrinologistas, psicólogos, dermatologistas, entre outros.

As manifestações clínicas da síndrome são as mais variadas, envolvendo hiperandrogenismo, incluindo acne, hirsutismo, alopecia androgenética; irregularidade



menstrual; obesidade; ovários policísticos e Acantose nigricans em pacientes com elevado índice de insulina, afetando regiões como axilas e pescoço. Inicialmente, o distúrbio não apresenta grandes impactos, no entanto, as alterações causadas nos pacientes diagnosticados (perfil hormonal e metabólico, assim como a morfologia ovariana) resultam em problemas na saúde a longo prazo (Piccini et al, 2020).

Piccini (2020) indica que mulheres com SOP apresentam 8,8 vezes mais chances de desenvolver DM2 e um maior risco (2,1 vezes maior) de desenvolver DM gestacional, além de apresentarem maiores taxas de Resistência à Insulina (RI), indicando a relação entre o hiperandrogenismo e a RI.

A dislipidemia é um distúrbio metabólico comum em pacientes com SOP, afetando cerca de 70% deles, sendo caracterizada pela elevada presença de LDL e baixa de HDL na corrente sanguínea. Sua ocorrência é multifatorial, no entanto, a RI juntamente com o hiperandrogenismo apresenta grande influência no metabolismo dos lipídeos. O não controle da dislipidemia pode contribuir, a médio e longo prazo, para o aumento do risco de doenças cardiovasculares em mulheres com SOP, uma vez que as alterações lipídicas possuem relação direta com a aterogênese (Costa et al, 2021; Júnior et al, 2019).

Soares (2018) pontua que a SOP está diretamente ligada com o acometimento da síndrome metabólica, uma vez que desencadeia diversas anormalidades clínicas como: obesidade, hiperandrogenismo e anovulação crônica. As mulheres diagnosticadas com essa síndrome possuem um risco aumentado para o desenvolvimento de doenças hepáticas não alcoólicas e cardiovasculares. Mediante a esse risco, é necessário que uma abordagem clínica seja traçada junto a paciente a fim de melhorar sua condição (Soares Júnior et al, 2018).

Estudos comprovam que o controle da dislipidemia e da síndrome metabólica é um fator determinante para mitigar os riscos de doenças cardiovasculares, visto que essas condições representam a causa imediata da aterogênese. Costa e Soares (2021) recomendam que o primeiro passo a seguir para alcançar o controle dessa condição seja avaliar o perfil lipídico das pacientes portadoras de SOP, traçar metas lipídicas mediante a individualidade de seus fatores de risco e por conseguinte buscar uma modificação do estilo de vida, incluindo atividades físicas e uma alimentação rica em vegetais, frutas e legumes no cotidiano dessas mulheres.

**Quadro 1** - Principais informações dos artigos selecionados para esta revisão.

TÍTULO	AUTOR/ PAÍS/IDIOMA /ANO	MÉTODO	OBJETIVO	RESULTADO S/ DISCUSSÃO
Women with PCOS have an increased risk for cardiovascular disease regardless of diagnostic criteria—a prospective population-based cohort study.	Ollila et al, Inglaterra, Inglês, 2023.	Estudo de coorte prospectivo.	Investigar os riscos de eventos cardiovasculares pacientes com SOP.	Durante o acompanhamento de 22 anos, as mulheres com SOP tiveram um risco significativamente maior de eventos cardiovasculares do que as mulheres do grupo controle.
Repercussões metabólicas e uso dos medicamentos sensibilizadores da insulina em mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos.	Soares Júnior et al, Brasil, Português, 2019.	Revisão narrativa.	Descrever as repercussões metabólicas, incluindo quais as principais, como investigar e as consequências desse distúrbio sobre a saúde da mulher.	A síndrome metabólica é uma preocupação em mulheres com SOP devido ao maior risco cardiovascular. A primeira linha de tratamento é a mudança de estilo de vida e perda de peso. Na resposta inadequada, o tratamento medicamentoso está recomendado, principalmente o uso de metformina, estatinas e fibratos. Nas mulheres com obesidade mórbida que não tiveram



				bons resultados com o tratamento clínico, a cirurgia bariátrica é uma opção.
Beyond fertility: polycystic ovary syndrome and long-term health.	Cooney et al, Estados Unidos, Inglês, 2018.	Revisão de literatura.	Examinar se as comorbidades mencionadas persistem se as comorbidades mencionadas persistem além dos anos da pré-menopausa.	Há boas evidências para apoiar um risco aumentado de IGT e DM em mulheres em idade reprodutiva e mais velhas com SOP. Há também um aumento no risco de dislipidemia e SM em mulheres jovens com SOP.
Síndrome dos ovários policísticos, complicações metabólicas, cardiovasculares, psíquicas e neoplásicas de longo prazo: uma revisão sistematizada.	Piccini et al, Brasil, Português, 2020.	Revisão de literatura.	Enfoca alguns dos principais riscos tardios para a saúde das pacientes com SOP na meia idade e após a menopausa.	Evidenciam-se complicações metabólicas, cardiovasculares, neoplásicas e psíquicas, bem como uma complexa, e ainda não totalmente elucidada, com relação à obesidade.
Abordagem da dislipidemia na síndrome dos ovários policísticos.	Costa et al, Brasil, Português, 2021.	Revisão bibliográfica.	Entender as complicações da SOP e seus tratamentos, tanto farmacológicos quanto mudanças de hábitos.	O tratamento das dislipidemias para as pacientes com SOP é semelhante àquele para as pacientes sem a síndrome,



				<p>exceto pelo fato de que essas pacientes têm possível risco cardiovascular basal aumentado. O alvo terapêutico primário deve ser o colesterol LDL, para o qual mudanças no estilo de vida e recomendações de atividade física devem ser ofertadas.</p>
<p>Midlife women's health consequences associated with polycystic ovary syndrome.</p>	<p>Ali et al, Inglaterra, Inglês, 2019.</p>	<p>Revisão de literatura.</p>	<p>Destacar a relação entre a SOP e as complicações de saúde das mulheres na meia-idade.</p>	<p>Mulheres com SOP são mais suscetíveis a consequências específicas para a saúde na meia idade em comparação com um grupo de controle. Uma alta porcentagem de mulheres com SOP sofre de obesidade, síndrome metabólica, diabetes tipo 2, depressão, DCV e câncer ginecológico.. Muito poderia ser totalmente revertido instituindo modificações de estilo de vida focadas.</p>



#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, fica evidente que a SOP não interfere apenas na saúde reprodutiva, podendo também ocasionar problemas complexos para a saúde cardiovascular das mulheres que possuem esse distúrbio. Conforme foi apresentado, mulheres com SOP têm mais chances de desenvolver diabetes tipo 2, resistência à insulina, além de dislipidemia. Esses fatores, principalmente as alterações lipídicas, as quais relacionam-se diretamente com a aterogênese, contribuem para o elevado risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares em mulheres que possuem a síndrome.

Compreender que a SOP pode desencadear o aparecimento de problemas cardíacos é fundamental para que medidas de prevenção sejam formuladas. Ações de incentivo à prática de atividade física e de melhorias alimentares, como optar por alimentos com baixo teor lipídico, além de estratégias que busquem diminuir a resistência à insulina, por exemplo, podem ter um impacto positivo na vida das mulheres com SOP, podendo diminuir as chances do adoecimento cardíaco.

Além dessas medidas, faz-se necessária uma maior investigação dessa relação entre SOP e doenças cardiovasculares, com pesquisas de fácil acesso e divulgação, visando promover um maior conhecimento para as mulheres que possuem a síndrome, que muitas vezes não sabem que a SOP pode provocar problemas cardiovasculares. A partir disso, elas poderão verificar quais manifestações clínicas elas apresentam e qual a melhor abordagem clínica para sua condição.

#### REFERÊNCIAS

ALI, A. T.; GUIDOZZI, F. Midlife women's health consequences associated with polycystic ovary syndrome. *Climacteric*, v. 23, n. 2, p. 116–122, 28 out. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1080/13697137.2019.1679111>. Acesso em 09 de julho de 2023.

AROMATARIS, E. MUNN, Z. *JBIM* Manual for Evidence Synthesis. **JBIM**. 2021.

COONEY, Laura G.; DOKRAS, Anuja. Beyond fertility: polycystic ovary syndrome and long-term health. **Fertility and Sterility**, [S. l.], v. 110, p. 794-809, 8 ago. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2018.08.021>. Acesso em: 1 ago. 2023.

COSTA, Laura Olinda Bregieiro Fernandes; SOARES, Gustavo Mafaldo. Abordagem da dislipidemia na síndrome dos ovários policísticos. **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia** (Febrasgo), São Paulo, Cap. 3. p. 29-39, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1342321>. Acesso em: 1 ago. 2023.

JÚNIOR, José Maria Soares *et al.* Repercussões metabólicas e uso dos medicamentos sensibilizadores da insulina em mulheres com síndrome dos ovários policísticos. **Federação**



**Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia** (Febrasgo), São Paulo, Cap. 3. p. 29-39, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1425746>. Acesso em: 1 ago. 2023.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. P. S; GALVÃO, C. M. (2008). Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfer.** DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

OLLILA, Meri-Maija *et al.* Women with PCOS have an increased risk for cardiovascular disease regardless of diagnostic criteria: a prospective population-based cohort study. **European Journal of Endocrinology**, [S. l.], v. 189, p. 96–105, 12 jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1093/ejendo/lvad077>. Acesso em: 1 ago. 2023.

PICCINI, Cristian Daniel *et al.* Síndrome dos ovários policísticos, complicações metabólicas, cardiovasculares, psíquicas e neoplásicas de longo prazo: uma revisão sistematizada. **Clin. biomed. res**, [s. l.], p. 184-192, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1248151>. Acesso em: 1 ago. 2023.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.15>

**ATUALIZAÇÕES SOBRE OS EFEITOS DO USO DO PROTOCOLO DE  
MILWAUKEE NO TRATAMENTO DA RAIVA EM HUMANOS: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

**UPDATES ON THE EFFECTS OF THE USE OF THE MILWAUKEE PROTOCOL  
IN THE TREATMENT OF RABBIT IN HUMANS: AN INTEGRATIVE REVIEW**

**VANESSA DE OLIVEIRA E SILVA**

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

**JAKSSIEL LOPES DE ARAÚJO**

Graduando em Medicina pela Universidade Potiguar - UNP

**VALTER AUGUSTO DE BARROS FILHO**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

**JACINTA LÍCIA FERNANDES DA SILVA**

Graduanda em Medicina pela Universidade Potiguar - UNP

**GEOVANE SILVA DA COSTA**

Graduando em Medicina pela Universidade Potiguar - UNP

**MARIA EDUARDA AIRES SOUTO**

Graduanda em Medicina pela Universidade Potiguar - UNP

**VITÓRIA SILVESTRE FONTES DE PAIVA**

Graduanda em Medicina pela Universidade Potiguar - UNP

**LARA LAYS SILVA DA COSTA**

Graduanda em Medicina pela Universidade Potiguar - UNP

**CARLOS ANDRÉ SOUTO SILVA**

Graduando em Medicina pela Faculdade Medicina do Sertão - FMS

**EPIFANIO FERNANDES DA SILVA**

Mestre em Biologia Estrutural e Funcional pela UFRN

**RESUMO**

A raiva é uma zoonose causada pelo vírus da espécie Rabies Vírus (RABV) e possui uma alta taxa de mortalidade em alguns países, pois não há um tratamento altamente indicado. Assim, o



Protocolo de *Milwaukee* tem sido uma alternativa utilizada, mas sua eficácia permanece duvidável. Trata-se de uma revisão integrativa com análise de artigos indexados nas bases *PubMed*, *BVS*, *SciELO*, *ScienceDirect* e *SpringerLink* no período do primeiro semestre de 2021. Os filtros e critérios de inclusão utilizados foram: (1) Adequação ao tema; (2) Artigo disponível (completo e gratuito); (3) Trabalhos dos últimos 10 anos; (4) Estudos em humanos e (5) Artigos nos idiomas inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão foram: (1) Trabalhos duplicados; (2) Indisponibilidade do texto (não gratuitos e/ou apenas resumos); (3) Artigos de revisão e (4) Fuga ao tema. O coeficiente de *Kappa* foi igual a 0.680. A maioria dos artigos relatou que não houve sucesso e muitos pacientes foram ao óbito e os pacientes que sobreviveram tiveram como efeito adverso sequelas neurológicas. Corroborando com a literatura, foi visto que, sintomas específicos e inespecíficos da doença estavam presentes nos pacientes analisados e muitos indivíduos submetidos ao tratamento apresentaram perda de neurônios com exames neurológicos alterados, porém, alguns sujeitos não apresentaram efeitos adversos à terapêutica. Portanto, a resolatividade do Protocolo de *Milwaukee* foi baixa e sequelas neurológicas estiveram presentes. Entretanto, pela ausência de outra terapêutica mais eficaz e relatos de cura em alguns pacientes, mais estudos são necessários.

**Palavras-chave:** Vírus da raiva; Protocolo de tratamento; Manifestações neurológicas.

### ABSTRACT

Rabies is a zoonosis caused by the Rabies Virus (RABV) and has a high mortality rate in some countries, as there is no highly indicated treatment. Thus, the Milwaukee Protocol has been a used alternative, but its effectiveness remains doubtful. This is an integrative review with analysis of articles indexed in PubMed, VHL, SciELO, ScienceDirect and SpringerLink in the first half of 2021. The filters and inclusion criteria used were: (1) Adequacy to the theme; (2) Article available (complete and free); (3) Works from the last 10 years; (4) Studies in humans and (5) Articles in English, Portuguese and Spanish. The exclusion criteria were: (1) Duplicate works; (2) Text unavailability (not free and/or summarized only); (3) Review articles and (4) Escape from the topic. The Kappa coefficient was equal to 0.680. Most articles reported that there was no success and many patients died and the patients who survived had neurological sequelae as an adverse effect. Corroborating with the literature, it was seen that specific and non-specific symptoms of the disease were present in the patients analyzed and many individuals undergoing treatment presented loss of neurons with altered neurological exams. Although some subjects did not experience adverse effects to therapy. Therefore, the resolution of the Milwaukee Protocol was low and neurological sequelae were present. However, due to the absence of other more effective therapy and reports of cure in some patients, further studies are needed.

**Keywords:** Rabies virus; Treatment protocol; Neurological manifestations.

## 1. INTRODUÇÃO

A raiva se caracteriza como uma encefalite infecciosa aguda e também como uma zoonose. Comumente causada por um vírus do gênero *Lyssavirus* e de espécie *Rabies virus* (RABV), seu principal meio de transmissão se dá pela mordedura, arranhadura e lambadura de animais infectados — geralmente cães e gatos no ciclo urbano e morcegos no ciclo silvestre -



em pele ou mucosa dos seres humanos (1). A raiva é enzoótica em todo o globo, afetando quase todos os continentes, exceto a Antártica, sendo mais presente em países desenvolvidos que não conseguiram frear os ciclos do vírus e em países em desenvolvimento (2). No Brasil, sua incidência diminuiu entre 2006 e 2017 e quase metade dos casos registrados estavam relacionados à transmissão por animais silvestres (3).

A raiva apresenta uma taxa de mortalidade alta, sendo um problema de saúde pública mundial (2). Essa doença apresenta 2 formas clínicas: (1) Raiva clássica ou encefalítica e (2) Raiva parálitica. A raiva clássica é responsável por 80% dos casos de raiva e a encefalite por raiva é quase universalmente fatal, sendo a terapia apenas um paliativo. Os sintomas da fase prodromica são: febre, dor de cabeça e fraqueza ou desconforto geral. Porém, outras manifestações clínicas surgem na fase específica da doença, como: insônia, ansiedade, confusão, paralisia leve ou parcial, excitação, alucinações, agitação, hipersalivação, dificuldade em engolir e hidrofobia (4). Destes, destacam-se os sinais neurológicos (parestesia, paresia e paralisia) e hidrofobia (1).

Ainda não existe um tratamento padrão-ouro para a raiva, mas em 2004, nos Estados Unidos, foi relatado o primeiro caso de uma sobrevivente, não vacinada, que foi tratada por meio do Protocolo de *Milwaukee*, um experimento terapêutico regido por antivirais e sedação profunda (5), que ainda é controverso nos dias atuais. Este protocolo de tratamento está recomendado para todo paciente com suspeita clínica de raiva — com os sintomas de fase prodromica e específica supracitados — e que tenha vínculo epidemiológico e profilaxia antirrábica inadequada, com o objetivo de reduzir a mortalidade dessa doença (6). Atualmente, drogas antivirais que visam inibir a replicação viral são um componente importante da terapia combinada para raiva e os agentes atualmente disponíveis são a cetamina e o midazolam (7).

Desde o primeiro relato, na literatura internacional, de cura da raiva em uma paciente que não recebeu vacina usando o protocolo de Milwaukee, vários países aplicaram protocolos semelhantes para pessoas infectadas (5,6). No Brasil, a primeira cura de raiva humana ocorreu com aplicação de um protocolo de Recife baseado no modelo internacional e isso abriu novas perspectivas para o tratamento desta doença, considerada até então letal (6). Sendo assim, é de suma importância explorar essa terapia antiviral como uma possível solução para a cura dos indivíduos acometidos com o RABV, visto que ainda permanece sendo pouco estudado e aprimorado pela comunidade acadêmica e científica.

Portanto, em virtude da temática em questão representar um potencial tratamento eficaz para a raiva é primordial produzir análises mais detalhadas sobre ela. Assim, esta revisão integrativa tem como objetivos estudar a eficiência da aplicação e do uso do Protocolo de



*Milwaukee* no percurso clínico do tratamento de pacientes contagiados pelo vírus da raiva, além de identificar e relatar as manifestações clínicas antes e após a adoção desse método terapêutico.

## 2. METODOLOGIA

O presente estudo é uma Revisão Integrativa da Literatura, a qual baseia-se em um método de pesquisa pautado na síntese de variados estudos e permite o estabelecimento de conclusões gerais acerca de um tema determinado. Diante disso foram seguidas as seis etapas essenciais para a sua elaboração: delimitação da questão de pesquisa; busca nas bases literárias mediante o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; categorização das informações; análise crítica dos estudos selecionados; interpretação e discussão dos resultados e apresentação da síntese (8). Sendo assim, foi estabelecida a seguinte questão norteadora: “Quais os efeitos do uso do protocolo de *Milwaukee* no tratamento da raiva humana?”.

A seleção para esta revisão se deu por pares duplo cego, como indicam as recomendações PRISMA para revisões de literatura (9). Os descritores utilizados para a busca dos estudos foram “*Rabies*” e a palavra-chave “*Milwaukee*” para refinar a busca. A procura do descritor “*Rabies*” e da palavra-chave “*Milwaukee*” se deu por meio da pesquisa nas bases DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subject Headings*). O operador booleano utilizado foi o AND. Dessa forma, em todas as bases de dados a seguinte combinação foi utilizada: “*Rabies AND Milwaukee*”.

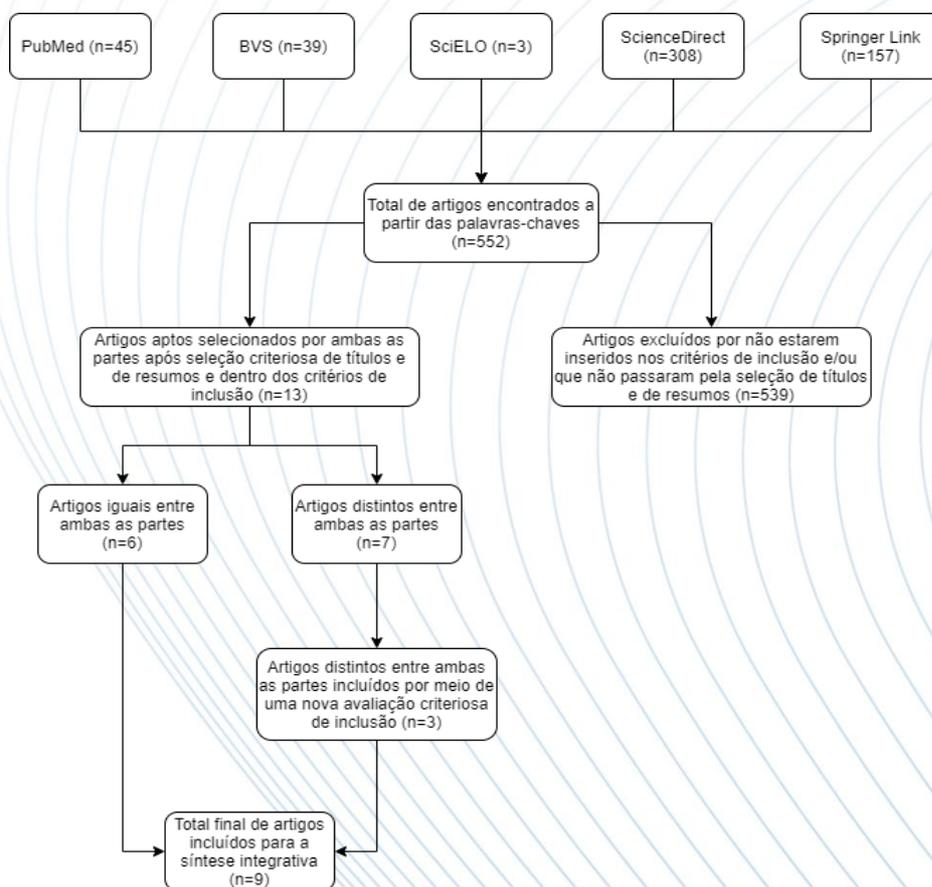
Visando uma seleção mais rigorosa dos estudos, os critérios de inclusão e filtros utilizados foram: (1) Adequação ao tema; (2) Artigo disponível (completo e gratuito); (3) Trabalhos dos últimos 10 anos; (4) Estudos em humanos e (5) Artigos nos idiomas inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão foram: (1) Trabalhos duplicados; (2) Indisponibilidade do texto (não gratuitos e/ou apenas resumidos); (3) Artigos de revisão e (4) Fuga ao tema proposto. As bases de dados empregadas na pesquisa foram: (1) *PubMed* (*National Library of Medicine and National Institute of Health*), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), *SciELO* (*Scientific Electronic Library Online*), *ScienceDirect* e *Springer Link*.

Ao final do processo de seleção realizado a duplo cego, calculou-se o coeficiente de *Kappa* pelo aplicativo Bioestatística V.1.1.0, com o objetivo de avaliar o nível de concordância da seleção realizada em pares, de forma que o valor de concordância foi calculado de acordo com um método categórico (10). O valor encontrado foi de:  $K = 0.680$  (concordância substancial).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antes da aplicação dos filtros foram obtidos os seguintes resultados: 45 artigos no *PubMed*; 39 artigos na *BVS*; 3 artigos na *SciELO*; 308 artigos no *Sciencedirect* e 157 na *SpringerLink* totalizando 552 artigos. Após a aplicação dos filtros, 533 artigos foram excluídos. Os 19 restantes foram direcionados para uma leitura na íntegra por um 3º revisor. Desses, apenas 9 preencheram adequadamente todos os critérios de inclusão e foram selecionados para a análise qualitativa (Figura 1).

**Figura 1** - Fluxograma da seleção crítica dos artigos realizada de acordo com as recomendações do protocolo PRISMA.



A partir da verificação dos estudos, visualizou-se a presença de efeitos após o tratamento da raiva em humanos, por meio do uso do Protocolo de *Milwaukee*. Os sintomas e sinais mais comuns relatados após o tratamento foram: sequelas neurológicas variadas (pupilas fixas e dilatadas, disautonomia, paralisia, parestesia, perda generalizada de neurônios, neuropatia, hemorragia cerebral e edema) citados em oito artigos (11, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20), acidose em dois (15, 16), bloqueio cardíaco em dois (16, 17). Os que foram relatados em



apenas um trabalho foram: hiponatremia e pneumonia (17) e hipertensão (15). Dessa forma, pode-se ver que mesmo com a aplicação do protocolo, houve progressão dos sintomas neurológicos nos pacientes, não havendo interrupção do ciclo trópico do vírus pelo Sistema Nervoso Central na maioria dos casos.

No tocante à eficácia do tratamento da raiva humana utilizando o Protocolo de *Milwaukee*, constatou-se nos estudos (11, 12, 15, 16, 17, 19, 20) que na maior parte dos casos (79,48%) não houve melhora da evolução clínica dos pacientes e, em concordância a isso, houve uma progressão da doença, causando, por conseguinte, a morte dos enfermos. Desse modo, dos oito documentos selecionados para estudo, apenas quatro (13, 14, 18, 20) relataram no mínimo um sobrevivente com a adoção do Protocolo de *Milwaukee* no tratamento, apresentando, efetividade nesses casos. Quanto aos seis trabalhos (11, 12, 15, 16, 17, 19) que não indicaram sobreviventes, todos foram conclusivos sobre a ineficácia do uso do protocolo.

O Protocolo de *Milwaukee* evoluiu ao longo dos anos. Suas premissas originais, no entanto, permanecem inalteradas. Em primeiro lugar, a infecção por raiva confere pouco efeito citopático viral ou imunomediado e, portanto, é teoricamente reversível. Em segundo lugar, uma resposta imune natural é suficiente para eliminar o vírus. Quatro princípios gerais orientam a terapia: (1) coma terapêutico prolongado para prevenir disautonomia com risco de vida precoce; (2) terapia antiviral; (3) profilaxia, monitoramento e tratamento do vasoespasm cerebral; e (4) evitar a profilaxia imunológica após o início dos sintomas (17).

Um paciente tratado com esse protocolo desenvolveu sequelas neurológicas que nunca foram sanadas totalmente, o que corrobora com os mesmos relatos observáveis durante o desenvolvimento desta revisão, uma vez que os doentes submetidos a esse protocolo, até mesmo os sobreviventes, adquiriram tais comprometimentos neurológicos que, em quase a totalidade dos casos, não foram solucionados (25). Consoante com outro artigo (26), um paciente canadense que foi tratado com o Protocolo de *Milwaukee* apresentou perda completa de neurônios no córtex durante a autópsia. Isso também se fez presente nas pesquisas realizadas neste trabalho, o que confirma ainda mais o tropismo do vírus com as células do sistema nervoso (1).

Sem dúvida, após o tratamento, os acometidos pela raiva mostraram um resultado neurológico favorável, o que torna-se uma surpresa, haja vista que os estudos feitos destacaram dificuldades neuronais acentuadas nos pacientes depois do tratamento com o Protocolo, sendo algo quase que irreparável (28, 29). Outrossim, sobreviventes usando o Protocolo de *Milwaukee* tiveram ótimos resultados cognitivos, embora metade adquiriram uma sequela motora a diplegia espástica (30). Dessa forma, essa perspectiva ainda valida as pesquisas efetuadas, haja



vista que a paralisia se consagrou como um dos três principais sintomas clínicos antes e após o tratamento utilizando o referido Protocolo (31).

Alguns pacientes morreram de raiva devido a complicações do protocolo, como vasoespasmos, diabetes insípido e distúrbios eletrolíticos, levando a arritmias e parada cardiorrespiratória (14). Muitos pacientes após a morte apresentam altos títulos de anticorpos neutralizantes do LCR, sem evidência de atividade direta do vírus no cérebro. Mesmo os pacientes que receberam tratamento e iniciaram o protocolo dentro de dois dias após o início dos sintomas morreram (14, 33). Portanto, a coleta repetitiva de eletrólitos e o Doppler transcraniano são de fundamental importância no tratamento dessa doença para que seja possível realizar um acompanhamento geral do estado do paciente (14, 31, 33, 34, 35).

Nesse contexto, conforme manda o protocolo, alguns exames devem ser realizados regularmente para avaliar a situação do paciente e a adesão ao tratamento e, nesse sentido, alterações metabólicas no líquido cefalorraquidiano, eletroencefalograma com perda de atividade, disautonomia, aumento na pressão intracraniana, pupilas dilatadas, edema cerebral e bloqueio cardíaco completo foram relatados (14, 31). Portanto, é necessário notar que a maior parte das manifestações apresentadas condizem com as análises feitas durante o prosseguimento desta revisão.

Em relação à eficácia do Protocolo de *Milwaukee*, apenas uma pequena parcela dos pacientes que foram tratados com o Protocolo sobreviveu, já durante a progressão deste artigo o mesmo também foi corroborado, sendo observado uma pouquíssima parcela de sobrevivência (27). Todavia, outro estudo apresenta quatro pacientes que adotaram o Protocolo e estes sobreviveram, estando em desacordo com o que foi visto nos outros estudos relatados, pois a sobrevivência nesse foi maior do que a relatada nos estudos anteriores (26).

Por fim, um trabalho destaca o primeiro caso que demonstra a efetividade do tratamento por meio do Protocolo de *Milwaukee*. Entretanto, fazendo jus ao que foi pesquisado nas bases de dados para esta revisão, ele relata que, após esse primeiro caso de sucesso, foi testado o mesmo tratamento em mais 26 pacientes infectados pelo vírus da raiva e em todas as tentativas não houve eficácia (26). Por conseguinte, demonstrou uma mortalidade de 100%, compatibilizando com o que foi visualizado nas pesquisas: um elevado número de óbitos que torna a pequena porção de sobrevivência quase insignificante (29).

Entretanto, é importante ressaltar informações sobre os pacientes infectados que sobreviveram após serem submetidos ao protocolo. Nesse contexto, o sobrevivente brasileiro recebeu 4 de 5 vacinas de Profilaxia Pós-Exposição (PEP) recomendadas antes dos sintomas e não apresentou nenhuma infecção bacteriana secundária associada (17). Outro artigo



mencionou que o sobrevivente que não apresentou nenhuma sequela neurológica também fez uso da vacina (7). Além disso, as variabilidades genéticas no hospedeiro e na virulência do vírus provavelmente contribuem para a sobrevivência (17), sugerindo que a aplicação do Protocolo de *Milwaukee* pode ter mais sucesso em subgrupos específicos de pacientes e, quando considerado em conjunto com outros casos nos quais protocolo supracitado foi aplicado uma resposta imunológica precoce pode estar melhor correlacionada com a sobrevivência (17). Ademais, deve-se pontuar que os cuidados de suporte agressivos resultaram em tempos de sobrevivência mais longos e, conseqüentemente, em uma riqueza de dados clínicos e laboratoriais, ajudando a compreender melhor a história natural da raiva e a desenvolver questões específicas sobre sua fisiopatologia (17, 23).

#### 4. CONCLUSÃO

Os efeitos observados antes e após a aplicação do protocolo nos faz interpretar e confirmar a propensão do vírus da raiva em infectar as células nervosas e que o protocolo, na maioria dos casos, não conseguiu barrar a disseminação do vírus ao ponto de evitar as sequelas neurológicas, ocasionando evidências clínicas nefastas. Embora o Protocolo de Milwaukee tenha demonstrado baixa efetividade na maioria dos casos, não se pode negar que os relatos de sobreviventes com sequelas leves ou até mesmo sem sequelas após o curso do tratamento. Contudo, é preciso ter cautela no momento em que se decide aderir a essa intervenção, pois até este momento esse regulamento é apenas um método opcional em busca da cura da raiva, não se estabelecendo oficialmente e esses casos de sobreviventes ainda precisam de uma melhor investigação.

Por fim, estudos sobre a variabilidade genética dos infectados e do vírus, variância na PEP, diferenças relacionadas aos medicamentos antivirais aplicados e frequência de realização de exames e controle de eletrólitos dos pacientes são necessários para entender a efetividade do protocolo em diferentes casos. Dessa forma, sob uma ótica no futuro, o Protocolo de *Milwaukee* deve ser estudado de forma sistematizada pela academia científica, a fim de detectar os pontos positivos da aplicação do protocolo para que seja estabelecido um método confiável a ser aplicado na maior parte dos casos de infecção, deixando de ser controverso.

**REFERÊNCIAS**

Abdumoghni RT, Al-Ward AH, Al-Moayed KA, Al-Amad MA, Khader YS. **Incidência, tendência e mortalidade da exposição humana à raiva no Iêmen, 2011-2017: Estudo observacional.** JMIR saúde pública e vigilância. 2021; 7 (6): e27623-e.

Appolinario CM, Jackson AC. **Terapia antiviral para raiva humana.** Antivir Ther. 2015; 20 (1): 1-10.

Aramburo A, Willoughby RE, Bollen AW, Glaser CA, Hsieh CJ, Davis SL, et al. **Falha do Protocolo de Milwaukee em uma Criança com Raiva.** Doenças Infecciosas Clínicas. 2011; 53 (6): 572-4.

Blanpied TA, Clarke RJ, Johnson JW. **A amantadina inibe os receptores NMDA ao acelerar o fechamento do canal durante o bloqueio do canal.** J Neurosci. 2005; 25 (13): 3312–3322.

Caicedo Y, Paez A, Kuzmin I, Niezgodna M, Orciari LA, Yager PA, et al. **Virologia, imunologia e patologia da raiva humana durante o tratamento.** Pediatr Infect Dis J. 2015; 34 (5): 520-8.

Christianson JA, Davis BM. **The Role of Visceral Afferents in Disease.** In: Kruger L, Light AR, editores. *Translational Pain Research: From Mouse to Man.* Boca Raton, FL: CRC Press / Taylor & Francis; 2010. pp. 1–34.

De Souza A, Madhusudana SN. **Sobrevivência de encefalite por raiva.** Jornal das Ciências Neurológicas. 2014; 339 (1): 8-14.

Dhayhi NS, Arishi HM, Ibrahim AYA, Allah MBK, Hawas AM, Alqasmi H, et al. **Primeiro caso confirmado de raiva humana local na Arábia Saudita.** Int J Infect Dis. 2019; 87: 117-8.

Du Pont V, Plemper RK, Schnell MJ. **Status da terapêutica antiviral contra o vírus da raiva e lyssavírus emergentes relacionados.** Opinião Atual em Virologia. 2019; 35: 1-13.

El-Sayed A. **Avanços na profilaxia e tratamento da raiva com ênfase nos mecanismos de resposta imunológica.** Int J Vet Sci Med. 2018; 6 (1): 8–15.

Epidemiológica DdV. **Protocolo para tratamento de raiva humana no Brasil.** Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2009; 18: 385-94.

Feder HM, Petersen BW, Robertson KL, Rupprecht CE. **Raiva: ainda uma doença uniformemente fatal?** Ocorrência histórica, tendências epidemiológicas e mudanças de paradigma. Relatórios atuais de doenças infecciosas. 2012; 14 (4): 408-22.

Fooks AR, Banyard AC, Horton DL, Johnson N, McElhinney LM, Jackson AC. **Situação atual da raiva e perspectivas de eliminação.** The Lancet. 2014; 384 (9951): 1389-99.



Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. **Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises:** A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2015;24:335-342.

Jackson AC. **Abordagens atuais e futuras para a terapia da raiva humana.** *Antiviral Research*. 2013; 99 (1): 61-7.

Jackson AC (2014) **Rabies: Neurology.** Em: Bentivoglio M., Cavalheiro E., Kristensson K., Patel N. (eds) *Neglected Tropical Diseases and Conditions of the Nervous System*. Springer, New York, NY.

Jackson AC. **Raiva humana:** uma atualização de 2016. *Relatórios atuais de doenças infecciosas*. 2016; 18 (11): 38.

Jackson, Alan C. **Atualização sobre a patogênese da raiva.** *Revista Pan-Amazônica de Saúde*. 2010;1(1):167-172.

Lampejo T, Bruce M, Teall A, Dall'Antonia M, Crawley-Boevey E, Grant P, et al. **Cuidando de um paciente com raiva: implicações do protocolo de Milwaukee para o controle de infecção e medidas de saúde pública.** *Journal of Hospital Infection*. 2017; 96 (4): 385-91.

Landis JR, Koch GG. **The Measurement of Observer Agreement for Categorical Data.** *Biometrics*. 1977;33(1):159-174.

Ledesma LA, Lemos ERS, Horta MA. **Comparando protocolos clínicos para o tratamento da raiva humana: o protocolo de Milwaukee e o protocolo brasileiro (Recife).** *Rev Soc Bras Med Trop*. 2020; 53: e20200352.

Lu A, Shah P, Shen P, Lee P, Nidecker AE, Nundkumar A, et al. **Evolução temporal na ressonância magnética de sucesso no tratamento da raiva.** *Clinical Imaging*. 2015; 39 (5): 893-6.

Mendes KDS, Silveira RCdCP, Galvão CM. **Revisão integrativa:** método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2008;17:758-64.

Ministério da Saúde (BR). **Protocolo de Tratamento de Raiva Humana no Brasil.** Brasília (DF); 2011.

Nat A, Nat A, Sharma A, Pothineni A, Amzuta I. **Olhando além do Protocolo de Milwaukee.** *Peito*. 2014; 145 (3, Suplemento): 117A.

Pathak S, Horton DL, Lucas S, Brown D, Quaderi S, Polhill S, et al. **Diagnóstico, manejo e achados post mortem de um caso humano de raiva importado da Índia para o Reino Unido:** relato de caso. *Virology*. 2014; 11: 63.

Singh R, Singh KP, Cherian S, Saminathan M, Kapoor S, Manjunatha GB, et al. **Raiva - epidemiologia, patogênese, questões de saúde pública e avanços no diagnóstico e controle:** uma revisão abrangente. *Vet Q*. 2017; 37 (1): 212-251.



Tavares W, Marinho LAC. **Rotinas de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. Brasil: Atheneu; 2015.

Ugolini G, Hemachudha T. **Rabies: changing prophylaxis and new insights in pathophysiology**. *Curr Opin Infect Dis*. 2018;31(1):93-101.

Vargas A, Romano APM, Merchán-Hamann E. **Raiva humana no Brasil: estudo descritivo, 2000-2017**. *Rev. Epidemiol. Serv. Saúde*. 2019; 28(2):1-9.

Veronesi-Focaccia. **Tratado de Infectologia**. Brasil: Atheneu; 2015.

Wiedeman J, Plant J, Glaser C, Messenger S, Wadford D, Sheriff H, et al. **Recovery of a Patient from Clinical Rabies** — California, 2011. *MMWR*. 61(04);61-65.

Wilde H, Hemachudha T. **O “Protocolo de Milwaukee” para o tratamento da raiva humana não é mais válido**. *The Pediatric Infectious Disease Journal*. 2015; 34 (6).

Willoughby RE, Jr. **Raiva: Infecção Humana Rara - Perguntas Comuns**. *Infect Dis Clin North Am*. 2015; 29 (4): 637-50.

Willoughby RE, Tieves KS, Hoffman GM, Ghanayem NS, Amlie-Lefond CM, Schwabe MJ, et al. **Sobrevivência após tratamento da raiva com indução do coma**. *N Engl J Med*. 2005; 352 (24): 2508–2514.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.16>

**EFEITO DA TERAPIA ANTI-RETROVIRAL NA INCIDÊNCIA DE INFECÇÕES OPORTUNISTAS EM PACIENTES COM HIV: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

**EFFECT OF ANTIRETROVIRAL THERAPY ON THE INCIDENCE OF OPPORTUNISTIC INFECTIONS IN PATIENTS WITH HIV: A SYSTEMATIC REVIEW**

**VANESSA DE OLIVEIRA E SILVA**

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

**DIONES DAVID DA SILVA**

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

**MARIA DANTAS NUNES BEZERRA**

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

**NICOLAS RABELO DE SANTANA SANTOS**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

**MARIA ISABEL DE FARIAS**

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

**TOBIAS BARROS MADRUGA**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

**LUCAS MARINHO DE LUNA FREIRE MEDEIROS**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

**EDUARDO DINIZ DUARTE**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

**ANA JANAÍNA JEANINE MARTINS DE LEMOS-JORDÃO**

Doutora em Biociência pela Universidade Federal de Pernambuco e Professora Adjunta da Universidade Federal de Campina Grande do curso de Medicina

**CRISTINA RUAN FERREIRA DE ARAÚJO**

Mestrado em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba e Professora Adjunta da Universidade Federal de Campina Grande do curso de Medicina

**RESUMO**

**Objetivo:** avaliar a incidência de Infecções Oportunistas (IOs) em pacientes com HIV hospitalizados (HIVH), a relação das IOs com a adesão à TARV e os fatores de risco (FR)



associados às IOs. **Metodologia:** Revisão de artigos nas bases PubMed, BVS, SciELO e ScienceDirect. Estudos incluídos: artigos relativos ao tema, realizados em humanos e nos últimos 5 anos. Excluídos: artigos duplicados, fuga ao tema, revisões e indisponíveis. Foi calculado o coeficiente de Kappa (0.601) e análise da qualidade e risco de viés dos artigos. **Resultados e Discussão:** A Tuberculose (TB) foi a IO mais citada e principal causa de mortalidade em regiões com recursos escassos. Os pacientes virgens de TARV exibiram maior índice de IOs, havendo casos de multi-infecção. A TB é a IO mais letal entre pessoas HIV positivas sem aderência à TARV ou adesão inadequada. Estudos comungam com os resultados na redução da taxa de mortalidade por IOs em pacientes em uso de TARV. As IOs são comuns em pessoas com HIVH, sobretudo, em casos sem aderência à TARV. **Considerações Finais:** A importância da adesão à TARV deve ser reforçada a partir do diagnóstico da AIDS, como forma de evitar a incidência e gravidade de IOs. Pesquisas envolvendo FR para IOs em HIVH devem ser realizados.

**Palavras-chave:** HIV; Infecções Oportunistas; Terapia Antirretroviral.

### ABSTRACT

**Objective:** to evaluate the incidence of Opportunistic Infections (OIs) in hospitalized HIV patients (HIVH), the relationship between OIs and adherence to ART and the risk factors (RF) associated with OIs. **Methodology:** Review of articles in PubMed, BVS, SciELO and ScienceDirect databases. Included studies: articles related to the subject, performed in humans and in the last 5 years. Excluded: duplicate articles, deviation from the theme, revisions and unavailable. The Kappa coefficient (0.601) was calculated and analysis of the quality and risk of bias of the articles. **Results and Discussion:** Tuberculosis (TB) was the most cited OI and the main cause of mortality in regions with scarce resources. Patients naïve to ART showed a higher rate of OIs, with cases of multi-infection. TB is the most lethal OI among HIV-positive people without adherence to ART or inadequate adherence. Studies agree with the results in the reduction of the mortality rate due to OIs in patients using ART. OIs are common in people with HIVH, especially in cases without adherence to ART. **Final Considerations:** The importance of adherence to ART should be reinforced from the diagnosis of AIDS, as a way to avoid the incidence and severity of OIs. Research involving risks for OIs in HIVH should be performed.

**Keywords:** HIV; Opportunistic Infections; Antiretroviral Therapy.

## 1. INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é uma infecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV) (OMS, 2016) que aumenta a suscetibilidade a infecções oportunistas (IOs) e afeta aproximadamente 36,9 milhões de pessoas (UNAIDS, 2015). As IOs são a principal causa de hospitalização em pacientes imunodeficientes (ALEMU; ALELIGN; ABOSSIE, 2018) incluindo pessoas que vivem com HIV (OMS, 2019).

Entretanto, apesar da disponibilidade da terapia antirretroviral (TARV), as infecções oportunistas (IOs) continuam a causar morbidade e mortalidade significativas entre pacientes com HIV / AIDS em países de baixa e média renda (DERBIE *et al.*, 2018). Isso ocorre porque



os indivíduos infectados pelo HIV não têm conhecimento de seu estado de infecção e possuem diagnóstico tardio já após um quadro de IO e outras pessoas que sabem seu estado não estão em TARV ou tomam TARV de maneira irregular (DRAVID *et al.*, 2019).

Tendo esse cenário em vista, pode-se acrescentar, ainda, a ausência de diretrizes para o tratamento anti-retroviral específico para pacientes com apresentação tardia, apesar da marcante importância epidemiológica das IOs na população analisada (GUPTA; GUPTA; GUPTA, 2019). Sendo assim, esta revisão sistemática tem como objetivo analisar de forma qualitativa e quantitativa, a partir da amostra de artigos selecionados de forma criteriosa, escritos no período de 2018 a 2020, a incidência de infecções oportunistas em pacientes soropositivos hospitalizados, a relação entre as infecções oportunistas e a adesão à terapia antirretroviral e, por fim, identificar possíveis fatores de risco relacionados com o aumento da incidência de IOs.

## 2. METODOLOGIA

O presente estudo é uma Revisão Sistemática da Literatura seguindo as cinco etapas essenciais para a sua elaboração: delimitação da questão de pesquisa; busca nas bases literárias mediante o estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão bem definidos; categorização e seleção das informações; análise crítica da qualidade metodológica dos estudos selecionados e interpretação e discussão dos resultados com apresentação da síntese qualitativa, a partir da seguinte questão norteadora: “Qual o efeito da TARV na incidência de IOs em pacientes com HIV hospitalizados?”.

Em seguida, a pesquisa eletrônica foi realizada durante no segundo semestre de 2021 e para a busca, as seguintes bases de dados foram consultadas: PubMed (*National Library of Medicine and National Institute of Health*), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), *Sciencedirect* e *Cochrane Collaboration*. Os critérios de inclusão foram artigos relacionados ao tema, estudos que não fossem de revisão ou relatos de caso e que estavam disponíveis em texto completo nas bases de dados supracitadas. Os filtros utilizados na PubMed foram: artigos com texto completo disponível gratuitamente, estudos em humanos, artigos dos anos de 2018 a 2020 e trabalhos publicados nas línguas Inglês, Português e Espanhol; Na BVS foram: Estudos com texto completo, de 2018 a 2020, nas línguas Inglês e Espanhol; Na SciELO: artigos nas línguas inglês, português e espanhol e datados de 2018 a 2020; Na ScienceDirect: artigos de 2018 a 2020 e na Cochrane nenhum filtro foi inserido.

Para a prospecção dos artigos foram utilizados, em inglês e nessa ordem, os seguintes descritores, todos consultados em língua inglesa no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde)



e MeSH (Medical Subject Headings): “HIV”, “*Opportunistic Infections*”, “*hospitalization*” e “*infectious diseases*”. Além disso, foram separados através do operador booleano AND, o qual proporcionou uma busca mais refinada. Na PubMed e ScienceDirect, a seguinte combinação foi aplicada: “*HIV AND Opportunistic Infections AND hospitalization AND infectious diseases*”, já na BVS, a combinação aplicada foi: “*HIV AND Opportunistic Infections AND hospitalization*” e, por fim, na SciELO e Cochrane a seguinte combinação foi utilizada: “*HIV AND Opportunistic Infections*”.

Outrossim, os parâmetros de exclusão foram: artigos duplicados, trabalhos que fugiam ao tema, artigos não disponíveis, estudos que não se encaixavam nos critérios de inclusão (como relatos de caso e séries de caso) e artigos de revisão. Dessa forma, dos artigos identificados, os que preencheram todos os critérios de inclusão, foram escolhidos considerando seus títulos e resumos.

Esse artigo não foi financiado por nenhuma instituição e todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após a aplicação dos filtros mencionados anteriormente, foram encontrados 922 artigos no total. Dos quais 785 foram excluídos pelos seguintes motivos: duplicados, fuga ao tema, artigos indisponíveis, estudos que fugiam aos critérios de inclusão e artigos de revisão. Os 137 restantes foram direcionados para uma análise mais cuidadosa. Desses, apenas 45 preencheram adequadamente todos os critérios de inclusão e foram selecionados para a análise qualitativa, cujos principais achados foram descritos conforme a tabela 1.



**Tabela 1** - Resumo da análise dos artigos selecionados e avaliados por pares em duplo cego com o objetivo de identificar padrões quanto à incidência de infecções oportunistas em pacientes soropositivos hospitalizados bem como os fatores de risco que contribuem para essa circunstância e a adesão à terapia antirretroviral. Abreviações: OR - Odds Ratio; TB - Tuberculose; TARV - Terapia Antirretroviral; TARAA - Terapia Antiretroviral Altamente Ativa; HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana; AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; PVHIV - Pessoas Vivendo com HIV/Aids; CV - Carga Viral; CrAg - Antígeno do *Cryptococcus*; DDA - Doenças Definidoras de AIDS; IOs - Infecções Oportunistas; ART - Antirretrovirais; TB-IRIS - Reconstituição Imunológica Paradoxal Associada à Tuberculose; IPT - Tratamento com Isoniazida; LV - Leishmaniose Visceral; PIOs - Parasitas Intestinais Oportunistas; EPTB - Tuberculose extrapulmonar; CTA - Centro de Testes e Acompanhamento; HPV - Papilomavírus Humano; MAC - Complexo *Mycobacterium Avium*; NTM - Micobactéria não tuberculosa; CMV - Citomegalovírus; LV - Leishmaniose Visceral; MTB - *Mycobacterium tuberculosis*; CDAD - *Clostridioides difficile* associada a diarreia.

Autor	Amostra	Tipo de Estudo	Infecções oportunistas	Adesão à terapia antirretroviral
<b>Aemro et al. (2020)</b>	494	Estudo longitudinal	A taxa de incidência geral de novos casos de tuberculose foi de 6,19 casos por 100 anos.	No primeiro ano de uso de TARV, os pacientes que tinham adesão regular ou pobre tinham risco maior no aparecimento de tuberculose do que os outros pacientes.
<b>Alemu et al. (2020)</b>	220	Estudo transversal	Parasitoses intestinais foram detectados em 62 (28,18%) pacientes.	Pacientes que permaneceram menos de 2 anos em TARV tiveram mais chance de serem infectados com PIOs.
<b>Alemu et al. (2018)</b>	566	Estudo observacional	As formas mais frequentes de EPTB, em ordem decrescente, foram: TB linfonodal, TB pleural e TB disseminada.	Pacientes que não usavam TARV tinham 7,645 vezes mais probabilidade de desenvolver EPTB.
<b>Amorim e Junior (2019)</b>	143	Estudo de coorte	A incidência de infecções oportunistas varia geograficamente, contudo, candidíase, pneumonia, herpes e toxoplasmose foram as mais prevalentes.	Todos os pacientes do estudo com HIV/AIDS estavam em uso de medicação antirretroviral fornecida pelo CTA.
<b>Arefaine et al. (2020)</b>	317	Estudo de coorte	No estudo, as principais IOs que ocorreram após a TARAA foram tuberculose e candidíase oral.	Antes do início da TARAA, 43,2% dos pacientes foram diagnosticados com IOs.
<b>Asensi-Diez. et al. (2019)</b>	128	Estudo observacional	As IOs do estudo foram: infecções bacterianas, <i>pneumonia por P. jirovecii</i> , doença por citomegalovírus e infecção micobacteriana e candidíase.	Dos pacientes com diagnóstico prévio de HIV, apenas 42,85% eram bons aderentes à TARV. Dos que morreram, apenas 26,10% tiveram boa adesão e 21,74% abandonaram o tratamento.
<b>Azovtseva et al. (2020)</b>	90	Estudo coorte	A toxoplasmose cerebral foi a infecção oportunista frequente.	27,7% dos pacientes nunca haviam recebido TARV. Fatores protetores: pacientes que tiveram mais de 1 ano de TARV.
<b>Barcelos et al. (2018)</b>	90	Estudo transversal	A incidência de infecções parasitárias foi associada a indivíduos que vivem em casas de recuperação.	O uso de TARV e a incidência de infecção parasitária foram significativamente diferentes.
<b>Biondi et al. (2018)</b>	1678	Estudo observacional	Houve 96 episódios de CDAD. 69% apresentaram IOs, sendo TB a mais frequente.	Apenas 39% estavam sob TARV e apenas 6 pacientes tiveram carga viral de HIV equivalente a < 40 cópias/ml.
<b>Chanto et al. (2020)</b>	148	Estudo coorte	74 pacientes hospitalizados com DDA.	Respeito da adesão à terapia antirretroviral para esses pacientes.



			mais comuns: pneumonia por <i>P jirovecii</i> , TB e criptococose.	
<b>Chepkondol et al. (2020)</b>	500	Estudo transversal	As IOs mais comuns do estudo foram: Tuberculose, Herpes Zoster e Candidíase oral.	Os pacientes recrutados apresentavam diferentes estágios de doença e com diferentes usos da TARV.
<b>Chinyowa et al. (2018)</b>	152	Estudo transversal	A prevalência geral de HPV foi de 44% para essa população que foi majoritariamente heterossexual.	Não foram citados dados específicos sobre a adesão à TARV nesses pacientes.
<b>Da Silva et al. (2019)</b>	70	Estudo coorte	Setenta casos de criptococose foram diagnosticados em sete anos do estudo, sendo mais comum a neurocriptococose.	76% dos pacientes não estavam recebendo TARV no momento do diagnóstico da criptococose. Desses, 70% não tinham experiências com ARTs e 30% pararam ou estavam não aderentes à TARV.
<b>Derbie et al. (2018)</b>	137	Estudo observacional	Todos os pacientes deste estudo tinham HIV no estágio IV e antigenemia criptocócica presente no teste sérico de antifúngico.	Não foram relatados dados sobre o status da TARV nos pacientes nem sobre os resultados do tratamento de antifúngico.
<b>Draavid et al. (2019)</b>	1904	Estudo coorte	182 desenvolveram TB incidente.	Todos os pacientes deste estudo faziam uso da TARV com duração mediana de tratamento de 57 meses.
<b>Francini et al. (2018)</b>	37	Estudo coorte	Em cerca de 83,8% dos pacientes, a histoplasmose foi o primeiro marcador de doença da AIDS.	Dos pacientes sabidamente com HIV, 66,6% não faziam TARV e 33,4% a faziam de forma irregular.
<b>Gamboa-Acuña et al. (2018)</b>	315	Estudo coorte	Observou-se que até 32,2% dos pacientes com infecção pelo HIV apresentaram coinfeção por TB.	Os pacientes essa coinfeção que recebem TARV apresentam risco 69% menor de mortalidade.
<b>Geda et al. (2019)</b>	186	Estudo transversal	A prevalência de Antigenemia Criptocócica nos pacientes desse estudo foi de 7,7%.	Todos os pacientes do estudo recebiam TARV.
<b>Gupta et al. (2019)</b>	96	Estudo transversal	Pneumonia e TB pulmonar foram relatadas.	78% estavam com TARV em andamento. Nesse estudo, a taxa de adesão à TARV foi acima de 95%.
<b>Hailu et al. (2019)</b>	267	Estudo transversal	A prevalência de antigenemia criptocócica foi de 3,4%, paratínham experiência de TARV e 127 os que tinham contagem de CD4 inferior a 100 células/mm <sup>3</sup> .	Dos participantes do estudo, 140 tinham experiência de TARV e 127 não tinham experiência com TARV.
<b>Hevey et al. (2020)</b>	105	Estudo coorte	A Criptococose foi relacionada a uma mortalidade alta em pacientes que vivem com HIV. Uma média de 3,7 anos, cerca de 47,6% foram a óbito.	A mortalidade mais baixa foi associada ao aumento da supressão viral do HIV.
<b>Huibers et al. (2018)</b>	35	Estudo coorte	Protozoários oportunistas foram detectados em 46% da população deste estudo.	Foi relatado que após 12 meses de tratamento com TARV os parasitas não foram identificados nas amostras.
<b>Jiang et al. (2019)</b>	6791	Estudo coorte	5.698 pacientes tinham infecção por <i>Talaromyces marneffe</i> (ocupa quarto lugar).	A <i>T. marneffe</i> aumentou a mortalidade de pacientes com HIV/AIDS independente das características



			IOs mais prevalentes: demográficas, status de TARV e pneumonia, TB e candidíase contagem de células CD4 + oral.
<b>Lai et al. (2019)</b>	379	Estudo observacional	Fatores de risco para o quadro Não foram citados dados específicos de anemia em pacientes com sobre a adesão à terapia antirretroviral HIV/AIDS, como: coinfeção para os pacientes deste estudo. com TB e Penicillium marneffeii.
<b>Lapinel et al. (2019)</b>	196	Análise de dados de um estudo coorte	O MAC foi a micobactéria não O artigo não difere se as infecções por tuberculosa mais frequente NTM são em indivíduos em TARV ou identificada em 34 indivíduos, não. seguida por M. fortuitum e M. gordonae.
<b>Lee et al. (2018)</b>	1264	Estudo coorte	IOs mais comuns nessa ordem: Os pacientes que receberam um pneumonia por P. jirovecii, diagnóstico de AIDS em 1 mês de doença por citomegalovírus, M. diagnóstico de HIV foi de 21,1% na tuberculose, síndrome TARRA, 26% no início da TARRA, debilitante e candidíase. 10,9% nas últimas eras TARRA.
<b>Melkamu et al (2020)</b>	408	Estudo coorte	Dentre as IOs, a TB foi a mais Crianças infectadas pelo HIV em comum, seguida por pneumonia TARV com adesão regular à TARV bacteriana. tinham duas vezes e meia mais probabilidade de desenvolver IO.
<b>Morote et al. (2020)</b>	31	Estudo observacional	A Histoplasmose cutâneo- A maioria dos pacientes (80%) não mucosa foi a IO investigada. fazia TARV no início do estudo.
<b>Muyaya a et al. (2019)</b>	300	Estudo coorte	Além da TB, houve a presença A TARV foi capaz de reduzir o risco concomitante de: doença mortalidade entre 64 e 95%. criptocócica, CMV e infecções bacterianas.
<b>Ngouana et al. (2019)</b>	402	Estudo coorte	Cerca de 62,1% foram O presente estudo não abordou TARV colonizados por leveduras de na pesquisa. Candida Albicans.
<b>Pang et al. (2018)</b>	954	Estudo retrospectivo	As IOs foram: pneumonia, Foi demonstrado que a incidência de candidíase, TB, infecções por IOs em pacientes que recebiam a cryptococcus, infecção por TARV foi significativamente menor CMV, toxoplasmose e infecção do que em pacientes que não faziam por Penicillium marneffeii. uso dessa terapia.
<b>Perello et al. (2019)</b>	56	Estudo retrospectivo	O artigo trata apenas das A incidência de CMV agudo nos infecções por CMV e suas últimos anos é de 1,7 casos por 1000 características. pacientes-ano.
<b>Rossetto et al. (2019)</b>	2419	Estudo coorte	Todos os pacientes do estudo Esse estudo não cita dados sobre a apresentavam coinfeção entre terapia antirretroviral dos pacientes. TB e HIV.
<b>Ruiz et al. (2018)</b>	178	Estudo retrospectivo	A TB pulmonar ocorreu em A TB é frequentemente diagnosticada 28%, extrapulmonar em 23% e entre pacientes com imunossupressão mista em 48,9%. avançada associada ao HIV.
<b>Schäfer et al (2019)</b>	61	Ensaio clínico	As IOs mais prevalentes foram: Os autores concluíram que o TARV herpes, candidíase, infecções do imediato reduz a progressão de morte/ trato respiratório e por CMV. AIDS em 48 semanas.
<b>Silva-Días e Failoc-Rojas (2019)</b>	52	Estudo observacional	Os enteroparasitos mais Pacientes com carga viral maior que frequentes foram Blastocystis 1000 e aqueles que ainda não haviam hominis com 30,8%. recebido TARV tinham maior chance Cryptosporidium spp. e C. bellide apresentar parasitismo. também causaram IOs neste grupo.
<b>Solomon et al. (2018)</b>	744	Estudo transversal	IOs comuns: TB pulmonar, Boa adesão à TARV foi preditora para pneumonia adquirida ea ocorrência reduzida de IOs. candidíase oral.



<b>Telele et al. (2018)</b>	874	Estudo coorte	As IOs acometeram 38,4% da população analisada no início da TARV.	Todos os pacientes incluídos iniciaram TARV de primeira linha.
<b>Tiewsoh, Antony e Boloor. (2019)</b>	214	Estudo transversal	No presente estudo, A IO mais comum foi a candidíase oral.	A TARV, não foi abordada nesse estudo, uma vez que fugia do objetivo principal.
<b>Van Griensven et al. (2018)</b>	170	Estudo coorte	A infecção por HIV aumenta o risco de progressão da infecção assintomática por <i>Leishmania</i> para a doença de LV.	Identificou-se uma baixa taxa de iniciação documentada de TARV entre pacientes co-infectados com LV-HIV.
<b>Weissberg et al. (2018)</b>	559	Estudo coorte	A IO mais comum foi a candidíase orofaríngea, seguida por TB, herpes zoster e meningite criptocócica.	Cento e setenta e duas IOs ocorreram no primeiro ano após o início da TARV.
<b>Weldegebreal et al. (2018)</b>	7826	Estudo transversal	IOs relatadas em 1665 pacientes: doenças de pele, pneumonia bacteriana, infecções recorrentes do trato respiratório superior e TB.	94,9% dos pacientes estavam em TARV.
<b>Xue et al. (2020)</b>	199	Estudo observacional	22,6% apresentaram TB-IRIS paradoxal e 9,5% apresentaram TB miliar.	Nesse estudo não houve especificidade no detalhamento quanto à adesão para a terapia antirretroviral.
<b>Yen et al. (2019)</b>	26.258	Estudo longitudinal	6.413 desenvolveram IO, sendo a pneumonia por <i>Pneumocystis jirovecii</i> de maior incidência, seguida por candidíase e infecção por CMV.	As PVHA que receberam a TRAA por mais de 180 dias eram menos propensas a desenvolver IOs.
<b>Zhao et al. (2018)</b>	627 pacientes	Análise retrospectiva	IOs relatadas: infecção micobacteriana, candidíase oral, pneumonia pneumocística, criptococose, herpes zoster, CMV e coinfeção de candidíase esofágica.	O estudo não discute sobre os dados de adesão à TARV

Fonte: Autor.

Sobre as evidências encontradas, mais de 49% deles relataram a TB como coinfeção, sendo a mesma a IO mais comum sucedida pela candidíase orofaríngea. Foi verificado também que a TB se apresenta como a principal causa de mortalidade em regiões com recursos limitados (MUYAYA; MUSANDA; TAMUZI, 2019) (GAMBOA-ACUNA *et al.*, 2018) (LAI *et al.*, 2019) também sendo comuns Criptococose e Pneumonia (HEVEY *et al.*, 2019).

Dos estudos que relataram a TB (GAMBOA-ACUNA *et al.*, 2018) (ROSSETTO *et al.*, 2019) como principal infecção, em 60% deles menos da metade dos pacientes tinham uma boa aderência à TARV, isso devido ao abandono da terapia ou presença de pacientes virgens da mesma. Verificou-se que os pacientes com coinfeção HIV-TB que recebem TARV apresentam risco 69% menor de mortalidade em comparação aos pacientes que não receberam tratamento antirretroviral. Foi averiguado também que, pacientes que nunca fizeram uso da TARV e pacientes em TARV com altas cargas virais tiveram taxas mais altas de IOs. A implementação



da TARV o quanto antes pode melhorar a sobrevida entre pacientes com TB associada ao HIV (ALEMU; ALELIGN; ABOSSIE, 2018).

De acordo com os estudos averiguados, outras IOs citadas foram: Pneumonia, doença por citomegalovírus, Leishmaniose, Criptococose, histoplasmose, histoplasmose criptosporidiose, toxoplasmose cerebral, neurocriptococose, infecções helmínticas, a exemplo da esquistossomose, *Talaromyces marneffe* e Kaposi. O *Cryptococcus* foi responsável por 10% das mortes entre os pacientes infectados pelo HIV (BARCELOS et al., 2018).

Sobre os fatores de risco, da adesão ausente ou inadequada, pacientes que não tinham experiência na TARV apresentaram alta taxa de antígenos oportunistas e uma maior frequência de IOs, existindo casos de multinfecção. Foi constatado que nos casos da toxoplasmose cerebral, infecção mais frequente com diagnóstico de lesão cerebral, a TARV mais curta tem maior probabilidade de resultar em um dano cerebral grave em comparação com um tratamento mais longo. A frequência de identificação de toxoplasmose cerebral reduziu significativamente entre os pacientes que tiveram mais de 1 ano de adesão à terapia (BARCELOS et al., 2018).

Na Histoplasmose, a maioria dos pacientes com lesões não fazia TARV regularmente (NGOUANA et al., 2019). A aderência precoce à terapia antirretroviral resulta em menor risco de desenvolvimento de IOs e quando a adesão é prolongada aumenta a sobrevida (ALEMU; ALELIGN; ABOSSIE, 2018). Nos casos de indivíduos que estavam recebendo TARV de forma adequada e que foram infectados por microrganismos oportunistas haviam iniciado o tratamento recentemente com contagem baixa de CD4 (MUYAYA; MUSANDA; TAMUZI, 2019) (ASENZI-DIEZ et al., 2019) (BIONDI et al., 2018).

O vírus HIV destrói os linfócitos auxiliares CD4+ que direcionam e coordenam a imunidade adquirida contra uma grande parte dos patógenos. As IOs ocorrem com mais frequência quando a contagem de CD4+ fica abaixo de 500 células/mm (OKOYE; PICKER, 2013).

A TARV é a base do tratamento da infecção pelo HIV, reduzindo de forma expressiva a mortalidade e morbidade e controlando as IOs na maioria dos indivíduos. O esquema antirretroviral é composto por três classes medicamentosas: inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos e nucleotídeos (ITRN e ITRNt), inibidores da transcriptase reversa não análogos nucleosídeos (ITRNN), inibidores da protease (IP) e inibidor da fusão (KC et al., 2019).

Além disso, alguns estudos divergem sobre a IO mais incidente, indentificando que a infecção oportunista mais comum é a Candidíase oral, seguida pela Herpes Zoster, deixando a infecção por TB em terceiro lugar. Tais divergências podem ser justificadas pelas diferentes



regiões de desenvolvimento de cada estudo, as quais podem ter diferentes taxas de infecções para diferentes espécimes ou também diferentes tipos de infecções endêmicas (CHEPKONDOL *et al.*, 2020).

Quanto à adesão à TARV, nesta revisão, foi constatado que pacientes HIV soropositivos que ainda não haviam aderido à terapia ou que a aderência foi inadequada ou suspensa, as taxas de IOs foram notórias. Comungando com um estudo de revisão, o qual relata que a introdução TARV diminuiu a frequência e a mortalidade desta doença graças à melhora das condições clínicas e imunológicas dos pacientes (FRANCINI *et al.*, 2018)

Pacientes com adesão regular ou ruim à TARV tiveram maior risco para desenvolver coinfeção TB/HIV (AEMRO; JEMBER; ANLAY, 2020). A Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) foi três vezes mais prevalente depois do TB do que aqueles que tinham boa adesão (SOLOMON *et al.*, 2018)

A candidíase oral foi a terceira IO mais comum (TIEWSOH; ANTONY; BOLOOR, 2019) (CHEPKONDOL *et al.*, 2020) (SOLOMON *et al.*, 2018). A maioria dos pacientes que tiveram essa infecção foram infectados antes do início da TARV quando já tinham uma imunossupressão avançada (AREFAINE *et al.*, 2020). Sobre a mortalidade por candidíase em pacientes imunossupressores, não foram encontrados estudos abordando de forma clara e direta essa condição.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em suma, as IOs são comuns em indivíduos com AIDS hospitalizados, principalmente, naqueles que não possuem aderência à TARV os quais estão sob maiores riscos de morbidez e letalidade. As IOs mais de maior prevalência foram a tuberculose, pneumonia e candidíase. A ausência da adesão à TARV ou a forma inadequada da mesma foi estatisticamente associada a uma sobrevida mais curta.

Dessa forma, o uso devido dos TARV se revelou eficiente na redução da morbimortalidade dos pacientes HIV positivos. Os principais fatores de risco para a incidência de IOs em pacientes soropositivos para o HIV foram a não aderência à TARV, a adesão inadequada ou de início tardio, quando o paciente já estava com baixas taxas de linfócitos TCD4+. Mais da metade das mortes e complicações por AIDS foram atribuídas às IOs.

Além disso, vale ressaltar que a maioria dos pacientes que apresentavam diagnóstico tardio para a AIDS, já o obtinha através de visitas à hospitais apresentando alguma IOs, sendo esse um fator diretivo para a solicitação de exames para o diagnóstico dessa síndrome. Ademais,



nesta revisão, foi verificado de forma quantitativa, a partir da amostra de artigos selecionados, que a maioria dos pacientes apresentavam adesão adequada à terapia, mas ainda havia muitos artigos sem dados explícitos sobre essa característica dos pacientes, além de muitos pacientes com ausência de adesão à TARV.

Por esse motivo, as intervenções precisam ser planejadas para promover o engajamento próspero dos pacientes infectados pelo HIV nos serviços de TARV. Se faz necessário estudos relacionando apresentação tardia de IOs com a TARV, bem como estudos trabalhem o momento ideal para o início de TARV durante o curso do tratamento de uma IO, investigações sobre os efeitos de curto e longo prazo da TARV em IOs incidentes e trabalhos associando tempo de adesão a TARV com incidência de IOs. A importância da adesão à TARV deve ser reforçada a partir do diagnóstico da AIDS.

## REFERÊNCIAS

ALEMU, G; ALELIGN, D; ABOSSIE, A. Prevalence of opportunistic intestinal parasites and associated factors among HIV patients receiving ART at Arba Minch Hospital in southern Ethiopia: A cross-sectional study. **Ethiopian journal of health sciences**. [s/l], v. 28, n.2, p. 147-156, 2018.

ASENSI-DIEZ, R. *et al.* Hospital admission and causes of mortality in HIV patients in a third-level hospital. **Spanish Chemotherapy Journal: Official publication of the Sociedad Espanola de Quimioterapia**. [s/l], v.32, n.4, p.317-326, 2019.

AREFAINE, Z. G. *et al.* Incidence and predictors of HIV-related opportunistic infections after initiation of highly active antiretroviral therapy at Ayder Referral Hospital, Mekelle, Ethiopia: A single-centered retrospective cohort study. **PLoS One**. [s/l], v. 15, n.4, p.1-11, 2020.

BARCELOS, N.B. *et al.* Opportunistic and non-opportunistic intestinal parasites in HIV/AIDS patients in relation to their clinical and epidemiological status in a specialized medical service in Goiás, Brazil. **Journal of the Institute of Tropical Medicine of São Paulo**. [s/l], v.60, n.3, p. 1-9, 2018.

BIONDI, M. L. *et al.* Clostridioides difficile-associated diarrhea in patients infected with the human immunodeficiency virus (HIV). **International Journal of Infectious Diseases**. [s/l], v.40, n.1, p.240-241, 2018.

CHEPKONDOL, G. K. *et al.* Types and prevalence of HIV-related opportunistic infections/conditions among HIV positive patients attending Kenyatta National Hospital in Nairobi, Kenya. **African health sciences**. [s/l], v.20, n.2, p.615-624, 2020.

DERBIE, A. *et al.* Magnitude of Cryptococcal Antigenemia Among HIV-Infected Patients at a Referral Hospital, Northwest Ethiopia. **Ethiop J Health Sci**. [s/l], v.28, n.4, p. 369-374, 2018.



DRAVID, A. *et al.* Incidence of tuberculosis among HIV-infected individuals on long-term antiretroviral therapy in the private health sector in Pune, West India. **BMC Infect Dis.** [s/l], v.19, n.1, p.714-726, 2019.

FRANCINI, B. *et al.* [Disseminated histoplasmosis. An opportunistic infection in HIV positive patients Experience at Hospital Nacional Prof. A. Posadas, 2011-2017]. **Rev Chilena Infectol.** [s/l], v.35, n. 6, p.671-680, 2018.

GAMBOA-ACUNA, B. *et al.* Factores asociados a sobrevida en pacientes con co-infección VIH-TBC en el Servicio de Infectología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Perú, durante los años 2004-2012. **Rev. chil. infectol.** Santiago, v. 35, n. 1, p. 41-48, 2018.

GUPTA, S; GUPTA, C. K; BK, K; GUPTA, N. Prevalence of antiretroviral therapy use among HIV/AIDS patients in a district hospital. **JNMA J Nepal Med Assoc.** [s/l], v. 57, n.219, p. 327-330, 2019.

HEVEY, M. A. *et al.* Mortality after cryptococcal infection in the modern era of antiretroviral therapy. **Journal of Acquired Immunodeficiency Syndromes.** [s/l], v.82, n. 1, p. 81-87, 2019.

LAI, J. L. *et al.* Prevalence and risk factors of anemia in HIV-infected patients hospitalized in southeastern China: a retrospective study. **Epidemiol infection.** [s/l], v.147, n.1, p. 1-6, 2019.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Relatório da Organização Mundial da Saúde sobre a epidemia global de HIV / AIDS. Genebra: OMS, 2016.

Resposta à AIDS foi um marco para o reconhecimento da saúde como um direito humano, diz Ban Ki-moon [Internet]. Online: UNAIDS; 2015 [revised 2022 Apr 26; cited 2022 Apr 26]. Available from: <https://unaids.org.br/2015/07/resposta-aids-foi-um-marco-para-o-reconhecimento-da-saude-como-um-direito-humano-diz-ban-ki-moon/>.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Estratégia global do setor de saúde sobre HIV, 2016–2021. Genebra: OMS, 2019.

SOLOMON, F.B. *et al.* Spectrum of opportunistic infections and associated factors among people living with HIV/AIDS in the era of highly active antiretroviral treatment at Dawro Zone hospital: a Retrospective study. **BMC Res Notes.** [s/l], v.11, n. 1, p. 604- 611, 2018.

TIEWSOH, J. B. A; ANTONY, B; BOLOOR, R. Soroprevalência de HIV-2 e infecção dupla entre indivíduos infectados pelo HIV com características clínicas e laboratoriais em um Hospital Universitário de Cuidados Terciários, Mangalore: O cenário atual. **Anais da medicina africana.** [s/l], v. 18, n. 2, p. 70-74,2019.



**CAPÍTULO 17**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.17>

**EFEITOS ADVERSOS TARDIOS DO TRATAMENTO DA LEUCEMIA  
LINFOBLÁSTICA AGUDA INFANTO JUVENIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

**LATE ADVERSE EFFECTS OF THE TREATMENT OF CHILDREN ACUTE  
LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA: A SYSTEMATIC REVIEW**

**DANIELLE CRISTINA DE OLIVEIRA TORRES**

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande – Campina Grande/PB.

**TAÍS DE MOURA SILVA**

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande – Campina Grande/PB.

**VANESSA DE OLIVEIRA E SILVA**

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande – Campina Grande/PB.

**EDUARDO DINIZ DUARTE**

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande – Campina Grande/PB.

**LUCAS MARINHO DE LUNA FREIRE MEDEIROS**

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande – Campina Grande/PB.

**MARIA ISABEL DE FARIAS**

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande – Campina Grande/PB.

**MATHEUS LOPES ASSUNÇÃO**

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande – Campina Grande/PB.

**TOBIAS BARROS MADRUGA**

Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande – Campina Grande/PB.

**ANA JANAÍNA JEANINE MARTINS DE LEMOS-JORDÃO**

Graduada em Ciências Biológicas. Mestre e Doutora em Biociência Animal pela Universidade Federal Rural de Pernambuco. Docente pela Universidade Federal de Campina Grande – Campina Grande/PB.

**CRISTINA RUAN FERREIRA DE ARAÚJO**

Graduada em Odontologia. Mestrado em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba e Professora Adjunta da Universidade Federal de Campina Grande do curso de Medicina



## RESUMO

O tratamento da leucemia linfoblástica aguda (LLA) avançou consideravelmente nas últimas décadas, resultando em uma maior expectativa de vida desses pacientes e efeitos adversos a longo prazo. **Objetivo:** realizar revisão sistemática da literatura para identificar as principais repercussões sistêmicas a longo prazo em crianças e adolescentes sobreviventes, após o tratamento de LLA. **Metodologia:** trata-se de uma revisão sistemática, observacional e analítica de corte transversal. Delineado a partir das etapas: Identificação da questão norteadora; Seleção das fontes de pesquisa; Seleção dos estudos ao considerar os critérios de inclusão e exclusão; Extração dos dados e mapeamento dos resultados. O processo incluiu o total de 26 artigos. **Resultados e Discussão:** o principal sistema acometido a longo prazo após o tratamento da LLA é o neurológico, sendo as alterações cognitivas o principal efeito tardio relatado. As alterações cognitivas o principal efeito tardio relatado. As alterações endocrinológicas estabelecem repercussões importantes na qualidade de vida dos sobreviventes, a obesidade é o principal efeito tardio. Em relação ao tratamento, as antraciclínicas apresentam uma íntima relação com as disfunções cardiovasculares. A radioterapia craniana foi associada a um maior número de efeitos adversos do SNC; o metotrexato foi relacionado a distúrbios psiquiátricos; e a ciclofosfamida se associa à disfunção sexual. As repercussões psicossociais relacionam-se com as condições sistêmicas e estigmatização social do paciente oncológico, principalmente a ansiedade. **Considerações finais:** Ressalta-se a importância do rastreio e acompanhamento das possíveis comorbidades que o paciente está suscetível a desenvolver. Sugerimos medidas profiláticas com o uso de exames de rastreio como ecocardiograma, dosagem laboratorial de vitamina D e B12, densitometria óssea, acompanhamento multidisciplinar precoce.

**Palavras-chave:** Crianças sobreviventes ao câncer; Leucemia linfoblástica aguda de células B e T; Efeitos adversos a longo prazo; Antineoplásicos.

## ABSTRACT

The treatment of acute lymphoblastic leukemia (ALL) has advanced considerably in recent decades, resulting in a longer life expectancy for these patients and long-term adverse effects. **Objective:** to carry out a systematic review of the literature to identify the main long-term systemic repercussions in surviving children and adolescents after ALL treatment. **Methodology:** this is a systematic, observational and analytical cross-sectional review. Outlined from the steps: Identification of the guiding question; Selection of research sources; Selection of studies when considering the inclusion and exclusion criteria; Data extraction and mapping of results. The process included a total of 26 articles. **Results and Discussion:** the main system affected in the long term after ALL treatment is the neurological one, with cognitive alterations being the main late effect reported. Cognitive changes were the main late effect reported. Endocrinological changes have important repercussions on the quality of life of survivors, obesity being the main late effect. Regarding treatment, anthracyclines are closely related to cardiovascular disorders. Cranial radiotherapy was associated with a greater number of CNS adverse effects; methotrexate has been linked to psychiatric disorders; and cyclophosphamide is associated with sexual dysfunction. Psychosocial repercussions are related to systemic conditions and social stigmatization of cancer patients, especially anxiety. **Final considerations:** The importance of screening and monitoring possible comorbidities that the patient is likely to develop is highlighted. We suggest prophylactic measures with the use of screening tests such as an echocardiogram, laboratory dosage of vitamin D and B12, bone densitometry, early multidisciplinary follow-up.



**Keywords:** Cancer survivor children; B-and T-cell acute lymphoblastic leukemia; Long-term adverse effects; Antineoplastics.

## 1. INTRODUÇÃO

Atualmente, a leucemia linfoblástica aguda (LLA) ou linfoma linfoblástico (LLB) possui boa expectativa de vida e recuperação. No entanto, a sobrevida tem sido acompanhada por efeitos adversos, geralmente resultantes da toxicidade dos fármacos. São necessários estudos de protocolos coadjuvantes para prever possíveis cuidados que promovam melhor qualidade de vida a longo prazo aos sobreviventes.

Segundo Kdzdlocak e Okcu (2019), o tratamento promove 90% de remissão da doença em pacientes tratados nos grandes centros de saúde. No entanto, a terapia também pode resultar em morbimortalidade precoce ou após a remissão da doença, interferindo diretamente na qualidade de vida das crianças e adolescentes sobreviventes.

A LLA é a doença maligna mais comum da infância, representando cerca de um quarto de todas as doenças malignas infantis (WARD et al., 2014). O pico de incidência ocorre entre as idades de dois a cinco anos (DORES et al., 2012), o que constata a precocidade dos efeitos tardios pós-tratamento. Castellino et al. (2017) estimam que a disfunção cognitiva afeta um terço ou mais dos cerca de 350.000 sobreviventes de câncer infantil nos Estados Unidos.

No aspecto psicossocial, Castellino et al. (2014) constataram dados que apontam que os sobreviventes da LLA, na fase adulta, são menos propensos a casar, concluir o ensino médio e permanecer no trabalho.

Em consonância com o exposto, é evidente a necessidade de identificar os efeitos tardios pós-tratamento. Estudos de consolidação que relacionam os efeitos de toxicidade de forma unificada são escassos, o que acarreta dificuldade para encontrar uma grande quantidade de informações. Neste trabalho, objetiva-se realizar revisão sistemática para contribuir com o conhecimento precoce das possíveis comorbidades, visando propor o estabelecimento de um plano de medidas profiláticas ou coadjuvantes.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de revisão sistemática da literatura, é um estudo observacional analítico de corte transversal. O estudo foi delineado a partir das etapas descritas a seguir: identificação da questão norteadora; seleção das fontes de pesquisa; seleção dos estudos ao considerar os



critérios de inclusão e exclusão; extração dos dados por meio da síntese qualitativa; mapeamento dos resultados; e divulgação dos resultados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para responder ao objetivo geral do projeto, elaboramos a seguinte pergunta norteadora com base no método Paciente – Intervenção - Comparação - "Outcomes"/desfecho (PICO): Quais são os principais efeitos adversos a longo prazo relacionados aos tratamentos utilizados em sobreviventes de LLA infantojuvenil?

Para tanto, artigos foram identificados enquanto fonte de estudo durante o primeiro semestre de 2021. As seguintes bases de dados foram consultadas: PubMed (*National Library of Medicine and National Institute of Health*), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo (*ScAientific Eletronic Library Online*), *Cochrane Collaboration* e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do Ministério da Educação (CAPES/MEC).

Foram utilizados os seguintes descritores para a busca dos artigos: "*acute lymphoblastic leukemia*", "*childhood*", "*treatment*" e "*late effects*". Além disso, foram separados através do operador booleano AND, o qual proporcionou uma busca mais refinada. Os seguintes critérios de inclusão e filtros foram utilizados na pesquisa: Estudos publicados nos últimos 5 anos, apenas nas línguas Português, Inglês e Espanhol, textos disponíveis integralmente na íntegra, população de estudo que realizaram tratamento para LLA com idade inferior ou igual a 18 anos e artigos que demonstram efeitos adversos há pelo menos 3 anos após a conclusão do tratamento de LLA. Já os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, artigos de revisão, estudos não realizados em humanos e textos não disponíveis gratuitamente.

Adentraram estudos com nível de evidência classificados como II, III e IV, que correspondem, respectivamente, a estudos caso controle e tratamento randomizado; estudos caso controle e tratamento não randomizado e por fim, estudo de coorte de observação de desenvolvimento de uma doença ou de comparação entre os sujeitos em uma mesma condição, sendo selecionados aqueles que abordassem o tratamento de LLA com identificação de efeitos adversos a longo prazo. Entre os artigos identificados, os que preencheram os critérios de inclusão foram escolhidos considerando seus títulos e resumos, concluindo-se a seleção após a leitura do artigo na íntegra.

Para finalizar, a busca foi realizada de forma independente pelos revisores e a análise de concordância foi realizada através do teste Kappa usando o aplicativo BioEstatística V.1.1.0 e calculado de acordo com o método de Landis & Kock (1977), o valor encontrado foi  $K =$



0,784 (concordância média). As divergências foram solucionadas a partir de um consenso, sem a necessidade de um 3º revisor.

Este estudo segue a recomendação PRISMA, contendo fluxograma para apresentação da quantidade de artigos que foram apresentados em cada etapa durante a seleção da amostra. Os resultados serão abordados de acordo com as seguintes variáveis: Tipo de estudo, amostra, tratamento, tempo pós-tratamento, efeito a longo prazo apresentado e os resultados (PAGE *et al.*, 2021).

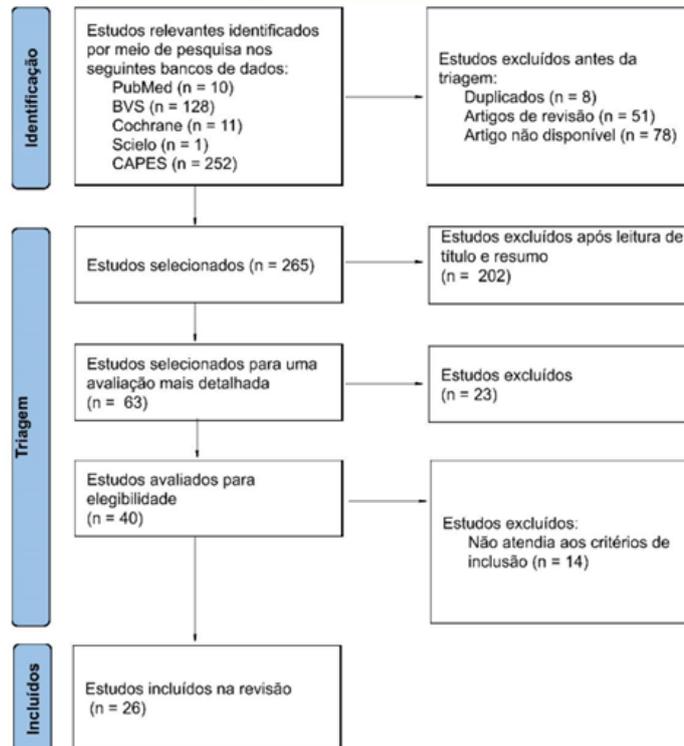
### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram obtidos os seguintes artigos após preenchimento das linhas de descritores nas bases de dados: 403 artigos no PubMed; 567 artigos no BVS; 46 artigos na Cochrane; 3 artigos na SciELO e 1481 artigos no Periódicos CAPES. Ao final, após a aplicação de filtros o processo de seleção para compor esta revisão sistemática e integrativa inclui 26 artigos que preencheram adequadamente todos os critérios estabelecidos. A seleção dos estudos está descrita na figura 1.

Todos os artigos selecionados são estudos experimentais e de relatos de caso ou séries de caso. A população amostral desses artigos selecionados somou 5961 de pacientes que receberam tratamento para LLA há pelo menos 3 anos após a terapia, todos com idade igual ou inferior a 18 anos. A Tabela 1 apresenta uma síntese qualitativa dos principais resultados encontrados para o atual estudo, por sua vez, são separadas por autores e ano de publicação, tipo de estudo, número da amostra, características do tratamento e o tempo após o seu término, principais efeitos adversos apresentados e os resultados.

Os sistemas mais acometidos e a quantidade de artigos que relatam cada um, de acordo com a literatura, foram: Neurológico/Psicossocial (n = 13 ou 50%), Endocrinológico (n = 11 ou 42%), Cardiorrespiratório (n = 8 ou 30%) e Musculoesquelético (n = 3 ou 11%), podendo cada publicação citar mais de um tipo de debilitação morfofisiológica sistêmica.

**Figura 1.** Fluxograma baseado nas designações do PRISMA (PAGE *et al.*, 2021).



Fonte: autores

Abaixo consta uma tabela com dados sintetizados dos artigos selecionados sobre os efeitos a longo prazo de tratamento para LLA em crianças e adolescentes.

**Tabela 1.** Resultados da análise descritiva dos artigos escolhidos entre os anos de 2016 a 2021 para revisão sistemática com o objetivo de identificar os principais efeitos a longo prazo em crianças e adolescentes sobreviventes após o tratamento de LLA. Abreviações: QV – Qualidade de Vida; LLA – Leucemia Linfoblástica Aguda; N – amostra de pacientes; MUD – Doador não aparentado; SCU – Sangue do cordão umbilical; TCTH – Transplante de Células Tronco Hematopoéticas; SD – Doador Irmão; RC – Radioterapia Craniana; GH – Hormônio do Crescimento.

AUTOR	TIPO DE ESTUDO/ (N)	TRATAMENTO	TEMPO APÓS TRATAMENTO	EFEITO A LONGO PRAZO
SHYH-SHIN <i>et al.</i> (2019)	Ecológico (N): 42	Quimioterapia	> 3 anos de remissão completa	Condições físicas crônicas Problemas mentais
KRAWCZUK-RYBAK <i>et al.</i> (2018)	Coorte (N): 621	Quimioterapia Radioterapia TCTH	> 5 anos	Endocrinológicos Sistema Respiratório Sistema Circulatório Sistema nervoso Sistema músculo-esquelético



KWIECIN SKA <i>et al.</i> (2018)	Coorte (N): 125	Radioterapia Quimioterapia TCTH	>10 anos	Cardíacos Psiquiátricos Neurológicos Músculo-esquelético Respiratório Desemprego Fatores educacionais
VISENTI N <i>et al.</i> (2016)	Coorte (N): 314	TCTH - Doador irmão, doador não aparentado, sangue do cordão umbilical, Mieloablação com Busulfan	20 anos	Redução da qualidade de vida Efeitos tardios gerais em comparação com os tipos de doadores MUD, SD e SCU.
PIETTE <i>et al.</i> (2019)	Caso-controlado (N): 84 (com RC) (Casos) 92 (Sem RC) (controles)	RC 16 Gy < 1 ano 20 Gy < 2anos 24 Gy > 2 anos	Até 20 anos	Deficiência de GH Hipotireoidismo Puberdade Precoce Segunda Neoplasia
BAVA <i>et al.</i> (2017)	Coorte (N):57	Apenas quimioterapia	3-A 4 anos	Déficits cognitivos
ELENS <i>et al.</i> (2017)	Caso-controlado (N): 31 (casos) (35 controles)	Metotrexato intratecal	> 5 anos	Sequelas neurocognitivas
PLAS <i>et al.</i> (2016)	Caso-controlado (N): 26 (casos) 25 (controles)	Apenas quimioterapia	10 anos desde o diagnóstico	Déficits cognitivos Alterações estruturais.
PLAS <i>et al.</i> (2017)	Caso-controlado (N): 130 (casos) 158 (controles)	Apenas quimioterapia	>2 anos de remissão completa.	Déficits cognitivos
TAKAHA SHI <i>et al.</i> (2018)	Relato de caso (N): 1	Radioterapia 12 Gy + Metotrexato intratecal	20 anos	Acidente Vascular Encefálico por aderências.
PLAS <i>et al.</i> (2020)	Caso - controlado (N): 71 (casos) 83	Radioterapia	> 8 anos após o diagnóstico	Diminuição da substância branca e cinzenta.



	controles)			
PÉPIN et al. (2017)	Ecológico (N): 204	Quimioterapia	>5 anos	Estresse emocional em idosos sobreviventes.
KANELLOPOULOS et al. (2015)	Caso-controle (N): 112 (casos) 100 (controles)	Quimioterapia	22,6 anos	Disfunção cognitiva
HAU et al. (2019)	Coorte (N): 511 (casos) e 709 (controles)	Quimioterapia (62% utilizou antraciclinas) Radioterapia (30%) Radioterapia de tórax (5%) TCTH (5%)	> 3 anos	Hipertensão Arritmias Insuficiência cardíaca (IC) Infarto agudo do miocárdio (IAM) Angina pectoris Trombose venosa/Embolia pulmonar Problemas valvulares
POURIER et al. (2020)	Caso-controle (N): 41 (casos) / 70 (controles)	Quimioterapia, incluindo dose cumulativa de Antraciclina de 120-300 mg/m <sup>2</sup>	Maior ou igual a 5 anos	Função cardíaca
MYRDAL et al. (2017)	Ecológico (N): 116	Quimioterapia: Vincristina (100%) Metotrexato (95%) Antraciclinas (77%) Ciclofosfamida (33%)	> 7 anos de acompanhamento	Prejuízos na função pulmonar e aptidão cardiorrespiratória
ITO et al. (2018)	Relato de caso (N): 1	Dose de Ciclofosfamida de 15,6 g/m <sup>2</sup> , outra dose 6 anos depois	14 anos	Platitórax adquirido (achatamento do tórax)
MOLINARI et al. (2017)	Ecológico (N): 101 79 (Abaixo de 20 anos) 22 (acima dos 20)	Quimioterapia Radioterapia	11 anos	Alterações na composição corporal. Diminuição da DMO Osteonecrose



	anos)			
SCHÜND ELN et al. (2020)	Coorte (N): 128	Quimioterapia Radioterapia TCTH	4,5 anos	Alterações ósseas Deficiência de vitamina D
NADEAU et al. (2019)	Coorte (N):215	Quimioterapia Radioterapia	5 anos	Disfunções musculares. Potência de pico (Pmáx) Força de pico (Fmáx)
EL- RACHED Y et al. (2017)	Transversal caso- controle (N): 35 (casos) e 35 (controle)	Quimioterapia	5 anos	Obesidade Disfunção hepática
GREEN et al. (2017)	Ecológico (N): 241	Ciclofosfamida (100%) Irradiação testicular TRC (44%)	≥ 10 anos	Disfunção sexual
HAAVIST O, et al. (2016)	Coorte (N):108 52 (casos) e 56 (controles)	Irradiação testicular 24 gy (35%) RC 24gy (73%) Ciclofosfamida 6,9 g/m <sup>2</sup> (52%) TCTH (3,8%)	≥ 10 anos	Disfunção sexual
MARRIO T et al. (2017)	Coorte (N): 75	Quimioterapia Radiação craniana (68%)	≥ 10 anos	Obesidade sarcopênica
PRADHA N et al. (2019)	Coorte (N): 2506	Quimioterapia Radioterapia TCTH	≥ 5 anos	Doenças endócrinas
FOSTER et al. (2019)	Coorte (N): 121	Apenas quimioterapia	3 anos	Sobrepeso Obesidade

Fonte: autores

De acordo com o total de artigos analisados, a maioria citou efeitos neurológicos e ou endocrinológicos. Dos que incluíram as repercussões do SNC, as principais comorbidades encontradas no sistema neurológico foram as alterações cognitivas, dentre elas, em ordem



decrecente de frequência, respectivamente: A redução da memória de trabalho, redução do quociente de inteligência, redução da velocidade de processamento e redução da capacidade de aprendizagem e compreensão verbal. Por tanto afirma-se que: Os sobreviventes de LLA apresentam déficits cognitivos secundários ao tratamento. Percebe-se que a principal tarefa cognitiva afetada é a memória de trabalho, todos os estudos que avaliaram este aspecto destacaram diferenças significativas entre os pacientes e controles.

Quanto ao número de trabalhos que estudaram o SNC, os principais tratamentos identificados pela atual revisão foram: Quimioterapia (8), radioterapia (8), TCTH (2) e metotrexato intratecal (2). As principais associações realizadas foram: Radioterapia craniana e alterações da morfologia cerebral, aderências, segunda neoplasia e associação com déficits cognitivos e metotrexato intratecal com a redução do quociente de inteligência.

No que se refere às repercussões psicossociais, esta revisão encontrou na literatura que o distúrbio mais frequentemente citado é a ansiedade. Outras repercussões descritas são: TDAH e depressão. Esses distúrbios interferem diretamente na qualidade de vida dos sobreviventes e podem ocasionar em um índice maior de desemprego. A pesquisa de Kwiecinska *et al.* (2018) descreve que 64% dos sobreviventes analisados não concluíram os estudos e dentre os que concluíram os estudos 54% estão desempregados. Estes dados apontam para a necessidade de uma terapia multidisciplinar que garanta acompanhamento psicológico a longo prazo.

Quanto ao sistema endócrino, os resultados apontam que as principais comorbidades encontradas foram relatadas em 11 dos 26 artigos presentes nesse estudo, as principais doenças encontradas em ordem decrescente de frequência foram: Obesidade/sobrepeso (6), disfunção sexual (5), baixa estatura (3), problemas na tireoide (3), diabetes mellitus (1), hiperlipidemia (1) e disfunção hepática (1). As complicações endocrinológicas são extremamente frequentes em pacientes de LLA após o tratamento, podendo atingir até 70,4% desta população (PRADHAM *et al.*, 2019). Além disso, esses distúrbios estão associados à baixa qualidade de vida relacionada aos sobreviventes (QVRS) e à atividade física abaixo do ideal entre os pacientes.

O tratamento dos pacientes que sofreram com tais acometimentos envolveu as seguintes terapias e suas frequências nesta revisão, de acordo com a figura 3: QT não especificada (7), Radioterapia craniana (7), TCTH (5), QT com ciclofosfamida (2) e irradiação testicular (2). Os resultados demonstram que o maior risco para disfunção sexual ocorre com doses de



ciclofosfamida  $\geq 8000 \text{ mg/m}^2$  e diagnóstico na idade de 5 a 9 anos, o risco para tal complicação não foi significativamente associado à exposição a RC em baixas doses ( $< 26 \text{ Gy}$ ) (GREEN *et al.*, 2017). Já Haavisto *et al.* (2016), concluiu que o fator mais prejudicial à saúde sexual em seu estudo de coorte parecia resultar da irradiação testicular.

A partir da análise sistemática, o acometimento do sistema cardiorrespiratório foi identificado em 8 de 26 artigos, as principais comorbidades em ordem decrescente e o número de estudos que as citaram foram: hipertensão (3), insuficiência cardíaca (2), arritmia (1), aptidão cardiorrespiratória prejudicada (1), capacidade prevista de difusão de gás prejudicada (DLCO) (1), Angina pectoris (1) e o platitórax (1) que foi um evento raro.

Em relação ao tratamento desses pacientes, os números de trabalhos que utilizaram cada modalidade foram os seguintes: TCTH (4), QT não especificada (3), QT com antraciclina (3), Radiação craniana (3), QT com ciclofosfamida (2), QT com metotrexato (1). As antraciclina são as drogas que foram mais relacionadas a efeitos cardiovasculares, sendo evidenciado por Hau (2019) e Pourier (2020), já Myrdal (2017) relatou que os pacientes que apresentaram disfunção sistólica do ventrículo esquerdo não tiveram relação com doses acumuladas de antraciclina, embora tenham apresentado Fração de Ejeção do Ventrículo Esquerdo (FEVE) mais reduzida e menor oxigenação sanguínea em relação àqueles não expostos. Hau também afirma que radioterapia torácica e TCTH contribuem para um maior risco de doença cardiovascular (DCV). A pesquisa de Myrdal *et al.* (2017) não evidenciou relação entre as doses cumulativas dos quimioterápicos utilizados e os prejuízos na função pulmonar. Porém, Ito *et al.* (2018) relataram a existência de 15 casos com doença pulmonar de início tardio associada ao uso de ciclofosfamida, onde o platitórax grave ocorreu predominantemente em crianças.

As principais comorbidades músculo-esqueléticas relacionadas ao tratamento em ordem decrescente de frequência, foram, respectivamente: Diminuição da DMO, osteonecrose, diminuição da massa magra e alterações de força muscular. Do montante de 26 artigos revisados, apenas 3 estudos aprofundaram-se nas repercussões músculo-esqueléticas, o que demonstra uma carência de estudos que abordem a investigação desse sistema.

O tratamento da LLA determina repercussões de longo prazo na vida dos sobreviventes. Os efeitos adversos são frequentes e o sistema mais acometido de acordo com a literatura é o neurológico, sendo as alterações cognitivas o principal efeito tardio relatado. Em segundo lugar, as alterações endocrinológicas estabelecem repercussões importantes na qualidade de vida dos sobreviventes, a obesidade é a principal repercussão desse sistema e devido a ela a suscetibilidade para outras comorbidades endócrinas se elevam. Em terceiro, o sistema



cardiorrespiratório pode ocasionar graves repercussões na qualidade de vida dos mesmos, o sistema cardiovascular é o mais frequentemente acometido e a hipertensão arterial sistêmica é o efeito adverso mais relatado. Por último as interferências na saúde óssea são causas importantes de fraturas na fase adulta e o achado mais comum refere-se a diminuição da DMO, porém a literatura carece de estudos e evidências que estabeleçam de forma mais associativa essa relação.

Em relação ao tratamento, as antraciclinas apresentaram uma íntima relação com as disfunções cardiovasculares. A radioterapia craniana, mesmo em doses inferiores a 20 Gy, foi associada a um maior número de efeitos adversos do SNC, dentre eles, redução do volume cortical, déficits cognitivos, alterações endócrinas e segundas neoplasias. Atualmente a RC é questionável, pois as evidências sugerem que os quimioterápicos a substituem de forma eficaz e segura apresentando menos efeitos adversos. O metotrexato intratecal está relacionado com as alterações cognitivas e distúrbios psiquiátricos. A ciclofosfamida em doses superiores a 8000 mg/m<sup>2</sup> acarreta em maior risco para disfunção sexual.

Contudo, torna-se necessário a presença de estudos que relacionem o tratamento com a disfunção adquirida para preencher esta lacuna da literatura. Ressalta-se a importância do rastreio e acompanhamento das possíveis comorbidades que o paciente está suscetível a desenvolver. Medidas profiláticas que auxiliam na redução de danos devem ser estabelecidas, por exemplo, o uso de exames de rastreio como o ecocardiograma, dosagem laboratorial de vitamina D e B12, densitometria óssea, acompanhamento multidisciplinar precoce incluindo psicólogos, fisioterapeutas e medidas de informação para profissionais da educação de modo a reconhecer as repercussões que o diagnóstico e tratamento da LLA podem trazer para o desempenho acadêmico e social.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os sistemas orgânicos mais acometidos a longo prazo após tratamento para leucemia linfoblástica aguda são o sistema nervoso e o sistema endócrino, nos quais as principais comorbidades são respectivamente alterações cognitivas e obesidade. Os principais tratamentos utilizados para LLA são antraciclinas, radioterapia craniana e metotrexato intratecal, dentre os quais é possível relacionar respectivamente, à disfunções cardiovasculares; os problemas neurológicos, cognitivos e endócrinos e; o último a alterações cognitivas e distúrbios psiquiátricos.



No que diz respeito às repercussões psicossociais as alterações sistêmicas são o principal fator causal das comorbidades psicológicas. O estigma do paciente oncológico associada ao longo tratamento, a precocidade do trauma, disfunção sexual e alterações estruturais e cognitivas são possíveis gatilhos para o desenvolvimento de distúrbios de ansiedade e depressão.

Ressalta-se a importância do rastreio e acompanhamento das possíveis comorbidades que o paciente está suscetível a desenvolver. Medidas profiláticas que auxiliam na redução de danos devem ser estabelecidas, por exemplo, o uso de exames de rastreio como o ecocardiograma, dosagem laboratorial de vitamina D e B12, densitometria óssea, acompanhamento multidisciplinar precoce incluindo psicólogos, fisioterapeutas e medidas de informação para profissionais da educação de modo a reconhecer as repercussões que o diagnóstico e tratamento da LLA podem trazer para o desempenho acadêmico e social.

Por último destaca-se a importância de estudos de corte longitudinal e ensaios clínicos para determinar protocolos direcionados a redução dos efeitos adversos. A literatura carece de estudos os quais relacionam diretamente o protocolo utilizado e os efeitos a longo prazo de modo a estabelecer um conjunto de terapias e medidas profiláticas.

## 5. REFERÊNCIAS

CASTELLINO, Sharon M. et al. Developing Interventions for Cancer-Related Cognitive Dysfunction in Childhood Cancer Survivors. **Journal Of The National Cancer Institute**, Winston-salem, v. 8, n. 106, ago. 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4155432/>>. Acesso em: 24 abr. 2017. DOI 10.1080/0284186x.2017.1423177.

DORES, Graça M.; DEVESA, Susan S.; CURTIS, Rochelle E.; LINET, Martha S.; MORTON, Lindsay M.. Acute leukemia incidence and patient survival among children and adults in the United States, 2001-2007. **Blood**, [S.L.], v. 119, n. 1, p. 34-43, 5 jan. 2012. American Society of Hematology. DOI 10.1182/blood-2011-04-347872.

GREEN, Daniel M. *et al.* Effect of cranial irradiation on sperm concentration of adult survivors of childhood acute lymphoblastic leukemia: a report from the st. jude lifetime cohort study . . **Human Reproduction**, [S.L.], v. 32, n. 6, p. 1192-1201, 21 abr. 2017. Oxford University Press (OUP). DOI 10.1093/humrep/dex082.

HAAVISTO, Anu *et al.* Sexual function in male long-term survivors of childhood acute lymphoblastic leukemia. **Cancer**, [S.L.], v. 122, n. 14, p. 2268-2276, 12 maio 2016. Wiley. DOI 10.1002/cncr.29989.

HAU, Eva M. *et al.* Cardiovascular disease after childhood acute lymphoblastic leukaemia: a cohort study. **Swiss Medical Weekly**, [S.L.], p. 355-363, 10 mar. 2019. EMH Swiss Medical Publishers, Ltd. DOI 10.4414/smw.2019.20012.



ITO, Tsuyoshi *et al.* Acquired Platythorax, or Anteroposterior Flattening of the Chest Wall, as a Late Complication of Cyclophosphamide Treatment for Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia, Presenting in a Young Man with Respiratory Failure. **American Journal Of Case Reports**, [S.L.], v. 19, p. 1317-1323, 5 nov. 2018. International Scientific Information, Inc. DOI 10.12659/ajcr.911701.

KdZdLOCAK, Hande; OKCU, Fatih. Late Effects of Therapy in Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia Survivors. **Turkish Journal Of Hematology**, [S.L.], v. 36, n. 1, p. 1-11, 6 fev. 2019. Galenos Yayınevi. DOI 10.4274/tjh.galenos.2018.2018.0150.

MYRDAL, Ole Henrik *et al.* Risk factors for impaired pulmonary function and cardiorespiratory fitness in very long-term adult survivors of childhood acute lymphoblastic leukemia after treatment with chemotherapy only. **Acta Oncologica**, [S.L.], v. 57, n. 5, p. 658-664, 5 jan. 2018. Informa UK Limited.

PAGE, Matthew J *et al.* PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. **Bmj**, [S.L.], p. 160-167, 29 mar. 2021. BMJ. DOI 10.1136/bmj.n160.

POURIER, Milanthy S. *et al.* Myocardial 2D Strain During Long-Term (>5 Years) Follow-Up of Childhood Survivors of Acute Lymphoblastic Leukemia Treated With Anthracyclines. **The American Journal Of Cardiology**, [S.L.], v. 127, p. 163-168, jul. 2020. Elsevier BV. DOI 10.1016/j.amjcard.2020.03.040.

PRADHAN, Kamnesh R *et al.* Endocrine and Metabolic Disorders in Survivors of Childhood Cancers and Health-Related Quality of Life and Physical Activity. **The Journal Of Clinical Endocrinology & Metabolism**, [S.L.], v. 104, n. 11, p. 5183-5194, 9 jul. 2019. The Endocrine Society. DOI 10.1210/jc.2019-00627.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. 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). DOI 10.1590/s1679-45082010rw1134.

WARD, Elizabeth; DESANTIS, Carol; ROBBINS, Anthony; KOHLER, Betsy; JEMAL, Ahmedin. Childhood and adolescent cancer statistics, 2014. **Ca: A Cancer Journal for Clinicians**, [S.L.], v. 64, n. 2, p. 83-103, 31 jan. 2014. Wiley. DOI 10.3322/caac.21219.

**CAPÍTULO 18**DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.18>**IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO AUMENTO DA INCIDÊNCIA DA  
SÍNDROME DE FIBROMIALGIA****IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE INCREASED INCIDENCE OF  
FIBROMYALGIA SYNDROME****MARIANA MESQUITA LEITE**Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde  
(UNIRV)**GUSTAVO DE FREITAS RODRIGUES**Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde  
(UNIRV)**SIMONE SOLDERA RAVAGNANI**Graduada em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Fernandópolis (FIFE/FEF).  
Residente em Atenção Primária com Ênfase na Estratégia Saúde da Família pela Faculdade de  
Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)**LETÍCIA SILVA CARNEIRO**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará (UFPA)

**SHIRLEY KETTLI SILVA DE FREITAS**

Graduanda em Nutrição pela Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU)

**MARCELA CORREIA DE AZEVEDO FARIAS**

Graduanda em Odontologia pela Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU)

**AMANDA AUGUST DE OLIVEIRA**Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde  
(UNIRV)**MARIA LUÍZA BERNARDO DE LIMA**

Graduanda em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

**AMANDA TAVARES XAVIER**

Graduada pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

**LARA CÂNDIDA DE SOUSA MACHADO**Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
(PUC-GO). Mestre em Ciências Ambientais e da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica  
de Goiás. Docente efetiva da Faculdade de Medicina Universidade de Rio Verde (UNIRV) –  
GO – Campus Rio Verde – GO.



## RESUMO

A síndrome da fibromialgia pode ser desencadeada por distúrbios neurológicos relacionados a uma disfunção psíquica e das vias imunológicas, podendo ser induzida por infecções virais prévias como a COVID-19. Os sinais e sintomas evidentes da fibromialgia são fadiga e dor musculoesquelética crônica generalizada. **Objetivos:** descrever a possível correlação entre a COVID-19 e o aumento da incidência da Síndrome de Fibromialgia. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a partir do seguinte critério de inclusão: pacientes que desenvolveram síndrome da fibromialgia pós-COVID-19. A questão de pesquisa “como o diagnóstico precoce do acometimento psicológico pode interferir no desenvolvimento da fibromialgia após a pandemia pelo coronavírus?” foi construída de acordo com os PICOS. A busca foi feita nas bases *PubMed*, *Science Direct*, *Google Scholar* e *Medline*. Foi considerada a combinação de descritores controlados e não controlados, segundo a indicação de cada base pesquisada, conforme o MeSH (*Medical Subject Headings*) e os DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) da BVS. O operador booleano “AND” foi empregado nas combinações dos descritores usados para cada palavra-chave e os relacionados a uma mesma palavra foram combinados usando o operador “OR”. Foram buscados estudos publicados entre os anos de 2020 e 2023. **Resultados:** Os efeitos do isolamento social na pandemia da COVID-19 foram devastadores no âmbito de saúde pública, com agravos psicológicos e risco de comorbidades também associado ao sedentarismo. Esses fatores devem ser considerados para a análise do aumento da incidência da síndrome da fibromialgia. Apesar de sua etiologia ainda pouco conhecida, sabe-se que estresse, alterações de humor, sedentarismo, ansiedade, depressão e infecções virais prévias podem ser fatores de risco para a fibromialgia. **Conclusão:** com a pandemia do coronavírus o aumento de transtornos psíquicos associados a alterações imunes pode ter cursado para a síndrome de fibromialgia, abordagens não farmacológicas podem ser recomendadas para melhora prognóstica.

**Palavras-chave:** Coronavírus; Estresse psicológico; Fibromialgia.

## ABSTRACT

Fibromyalgia syndrome can be triggered by neurological disorders related to psychic dysfunction and immune pathways, and can be induced by previous viral infections such as COVID-19. The obvious signs and symptoms of fibromyalgia are fatigue and chronic widespread musculoskeletal pain. **Objectives:** to describe the possible correlation between COVID-19 and the increased incidence of fibromyalgia syndrome. **Methods:** This is an integrative literature review, based on the following inclusion criteria: patients who developed post-COVID-19 fibromyalgia syndrome. The research question “how early diagnosis of psychological involvement can interfere with the development of fibromyalgia syndrome after the coronavirus pandemic?” was built according to the PICO. The search was carried out in the *PubMed*, *Science Direct*, *Google Scholar* and *Medline*. The combination of controlled and uncontrolled descriptors was considered, according to the indication of each base searched, according to the MeSH (*Medical Subject Headings*) and the DeCS (*Health Sciences Descriptors*) of the VHL. The Boolean operator “AND” was used in combinations of the descriptors used for each keyword and those related to the same word were combined using the “OR” operator. Studies published between 2020 and 2023 were searched. **Results:** The effects of social isolation in the COVID-19 pandemic were devastating in terms of public health, with psychological problems and risk of comorbidities also associated with a sedentary lifestyle.



These factors must be considered when analyzing the increased incidence of fibromyalgia syndrome. Despite its etiology still little known, it is known that stress, mood swings, physical inactivity, anxiety, depression and previous viral infections can be risk factors for fibromyalgia. **Conclusion:** with the coronavirus pandemic, the increase in psychic disorders associated with immune changes may have led to fibromyalgia syndrome, non-pharmacological approaches can be recommended for prognostic improvement.

**Keywords:** Coronavirus; Psychological Stress; Fibromyalgia.

## 1. INTRODUÇÃO

A fibromialgia (FM) é classificada como uma Doença Crônica não Transmissível, caracterizada por fortes dores musculares, muitas vezes incapacitante. Trata-se de uma doença reumatológica, de fisiopatologia ainda não definida, com maior prevalência no sexo feminino. Fatores de risco como ansiedade, depressão, estresse, sedentarismo, obesidade e outras condições ligadas a distúrbios psíquicos ou metabólicos podem desencadear a Síndrome da Fibromialgia (MELO, 2022).

Como consequência do isolamento social e do pânico causado pela pandemia da COVID-19, houve considerável aumento da incidência de ansiedade, depressão, sedentarismo e estresse psicológico. Com isso, algumas doenças foram agravadas por conta de distúrbios emocionais ocasionados pelo novo coronavírus, entre elas a fibromialgia (KOCYIGIT, 2022). O estresse sofrido pelo indivíduo pode levar a ativação do sistema nervoso simpático e do eixo-hipotálamo-hipófise-adrenal, seguida de alterações fisiológicas que variam entre a imunossupressão, distúrbios metabólicos e sistêmicos, como a diabetes e hipertensão. Além do mais, a percepção da dor também pode ser gravemente afetada, de forma a caracterizar a dor neuropática a qual pode se cronificar, semelhante aos sinais e sintomas da fibromialgia (MOSCH, 2023).

Esta pesquisa objetiva descrever a possível correlação entre a COVID-19 e o aumento da incidência da Síndrome de Fibromialgia (SM), para que assim haja intervenção multidisciplinar por parte dos profissionais da saúde para fins de diagnóstico precoce e abordagem terapêutica adequada para portadores da FM.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada em seis etapas: elaboração da questão de pesquisa; busca e amostragem - estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão



para a busca; coleta/extração de dados; avaliação e análise crítica dos estudos incluídos; análise e síntese dos estudos incluídos com interpretação dos resultados; e apresentação da revisão. Para a construção da questão norteadora, foi considerada a estratégia PICO, sendo: P= pacientes portadores de fibromialgia após exposição à pandemia da COVID-19; I= detecção precoce pela equipe multidisciplinar; Co= relação entre a qualidade de vida de pacientes com intervenção precoce diante do estresse pós pandemia e daqueles que desenvolveram a síndrome da fibromialgia pós COVID-19. Assim, ficou formulada o seguinte problema: “Como o diagnóstico precoce do acometimento psicológico pode interferir no desenvolvimento da Síndrome de Fibromialgia após a pandemia pelo coronavírus?”.

A busca foi realizada entre janeiro a abril de 2023 nas bases da *PubMed*, *Science Direct*, *Google Scholar* e *Medline*. Como estratégia de busca, foi considerada a combinação de descritores controlados e não controlados, segundo a indicação de cada base pesquisada. Foram utilizados os *Medical Subject Heading* (MeSH), *EMTREE* (*Embase Subject Headings*), títulos CINAHL e os descritores em Ciências da Saúde (DECs).

A escolha dos descritores em cada plataforma de busca foi feita com base em palavras identificadas em textos sobre a temática de interesse, além dos seguintes descritores: “fibromialgia” e “COVID-19”. O operador booleano “AND” foi empregado nas combinações entre as palavra-chave. Os descritores relacionados a uma mesma palavra-chave foram combinados usando o operador “OR”.

Como critério de inclusão, foram utilizadas pesquisas datadas entre o ano de 2020 e 2023, relacionadas à temática e ao objetivo proposto por este estudo. Assim, foram incluídos estudos que abordassem a relação entre a taxa de incidência da fibromialgia após o efeito do isolamento social ao longo da pandemia. A limitação da data se deve ao início da pandemia em 2020.

Para a busca nas bases de dados *PubMed*, foram selecionados apenas estudos baseados em ensaios clínicos (controlados ou não), estudos observacionais, revisões de integridade científica e revisões sistemáticas, no idioma português, inglês ou espanhol.

Para a plataforma *Science Direct*, os seguintes filtros foram utilizados: artigos entre 2020 a 2023, artigos de revisão e relatos de caso, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Também foi feita a filtragem baseada por título da publicação das pesquisas, sendo eles: Neurociência e Revisões Biocomportamentais, Revisões de Psicologia Clínica, Melhor Prática e Pesquisa em Reumatologia Clínica, Clínicas Neurológicas e Clínicas de Doenças Reumatológicas da América do Norte.



Na base *MedLine*, foi utilizado a seleção com base no assunto principal, tipo de estudo e idioma. Como assunto principal, teve-se: fibromialgia, COVID-19, infecções por coronavírus, pandemias, artrite reumatoide, quarentena, doenças reumáticas, doença crônica, dor crônica, ansiedade, isolamento social, doenças autoimunes, atividades cotidianas, medo, distanciamento físico e transtornos mentais. Os tipos de estudo selecionados foram baseados em fatores de risco, estudo diagnóstico, estudo observacional, estudo de prevalência, estudo prognóstico, estudo de etiologia e estudo de incidência, nos idiomas português, inglês ou espanhol.

Já no *Google Scholar* foi feita a busca de trabalhos no idioma português, baseado em artigos de revisão.

Como critérios de inclusão geral, foram utilizados artigos datados entre 2020 a 2023, independente do sexo, idade, etnia e escolaridade. Além de pesquisas que atendessem ao objetivo correspondente ao presente trabalho.

Foram excluídos artigos anteriores ao ano de 2020 ou que não estivessem relacionados com a temática proposta.

Após triagem, os artigos selecionados foram lidos na íntegra e avaliados de modo independente pelos pesquisadores. Um revisor seria solicitado em caso de discordância entre os autores, caso que não se aplica a esta pesquisa.

Os dados coletados foram extraídos de maneira padronizada, assim, os autores extraíram as informações de forma separada e, depois de definido o padrão, escreveram os detalhes em relação à temática proposta nesta pesquisa. Os resultados foram apresentados de forma sintetizada, permitindo a discussão e a interpretação dos achados relacionados aos objetivos propostos. Por último, uma síntese dos artigos inclusos neste estudo foi apresentada.

A busca realizada nas plataformas de pesquisa selecionadas recuperou um total de 157 artigos publicados até 2023, totalizando, a partir dos critérios de inclusão, 8 na base de dados *PubMed*, 17 na *Science Direct*, 118 no *Google Scholar* e 14 na *Medline*. Foram excluídos 24 artigos duplicados, restando 133 para a leitura de títulos e resumos.

Após a leitura, foram excluídos 78 artigos por não estarem em conformidade com os critérios de inclusão e exclusão pré-definidos e, portanto, restaram 55 artigos para a leitura completa. Por fim, foram selecionados 9 artigos para a coleta em base de dados

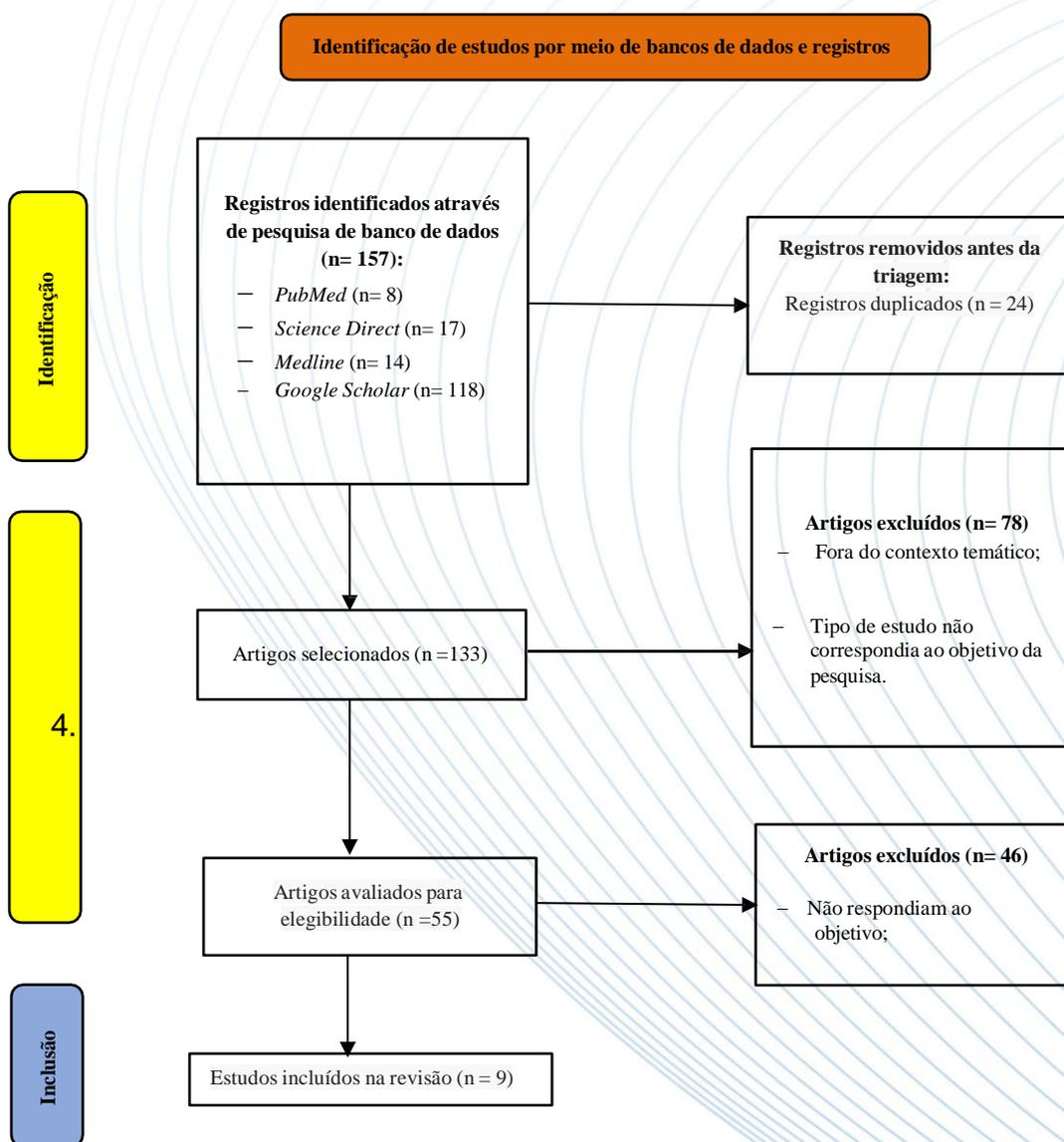
A revisão foi realizada de acordo com as recomendações do *Joanna Briggs Institute* (JBI; 2014), seguindo o *check list* do PRISMA - *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-analyses* (Quadro 1) e o diagrama de fluxo PRISMA 2020 para revisões sistemáticas (Figura 1), a fim de descrever objetivamente a construção da revisão e seu rigor científico (PAGE et al.; 2021). Apesar das recomendações serem indicadas para revisões

sistemáticas, elas podem ser utilizadas para o complemento da descrição de revisões integrativas e permitir uma maior criteriosidade no momento de desenvolver uma revisão (JBI; 2014).

Por se tratar de trabalho com base em análise de artigos e dados disponíveis publicamente, esta pesquisa dispensa do parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP) ou Comitê de Ética de Estudos de Uso Animal (CEUA).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

FIGURA 1: Diagrama de fluxo para triagem – PRISMA (PAGE *et al.*, 2021). Rio Verde, Goiás, 2023.



Quadro 1: Características dos estudos incluídos. Rio Verde, Goiás, 2023.



<b>Autor, ano</b>	<b>Tipo de estudo e follow-up</b>	<b>Tamanho da amostra / sexo</b>	<b>Idade</b>	<b>Resultados</b>
SAVIN, E., 2023.	Estudo transversal a partir da Análise de incidência da fibromialgia (FM) pós COVID-19.	198 pacientes, 37% mulheres.	Idade média de 64 anos.	Incidência em 15% dos pacientes, sendo mais prevalente no sexo feminino. 87% dos pacientes incluídos no estudo apresentaram ao menos um sintoma associado à FM.
RIVERA, J., 2022.	Estudo retrospectivo, multicêntrico, observacional.	134 pacientes, sendo 78 portadores de fibromialgia e 56 de doença reumatoide. População do sexo feminino.	Mulheres acima de 18 anos.	Sequelas secundárias à COVID-19 são frequentes na forma mais grave da doença, com maiores danos sistêmicos. A persistência do vírus e/ou o fenômeno autoimune desencadeado pela infecção por coronavírus induz à neuroinflamação, semelhante com o que ocorre na fibromialgia.
CANKURTARAN, D. 2021.	Estudo transversal. Grupo de pacientes com fibromialgia (n=31) e grupo controle (n=31).	62 pacientes, independente do sexo.	Pacientes entre 18 e 65 anos, independente do sexo.	Indivíduos portadores de fibromialgia podem ser mais afetados pelo estresse psicológico. Não houve diferenças significativas entre os grupos estudados quanto à idade, sexo, IMC, estado civil, escolaridade, ocupação e comorbidades. Os escores avaliados foram significativamente maiores no grupo fibromialgia.
IANNUCELLIC., 2021.	Estudo transversal.	-----	-----	O isolamento social ao longo da pandemia por covid-19 teve impacto negativo na qualidade de vida da população em geral, de maneira a desencadear estresse, ansiedade e depressão.



				Essa condição foi responsável pelo agravamento dos sinais associados à fibromialgia.
RIVERA J., 2021.	Estudo prospectivo com pacientes da coorte.	89 pacientes, sendo mais de 90% mulheres.	Idade média de 48 anos.	As comparações entre ICAF pré e pós-confinamento não apresentaram diferenças significativas, tanto no grupo que apresentou sintomas graves e no que teve manifestações mais leves.
NASCIMENTO D.S.S., 2022.	Revisão sistemática de literatura com abordagem qualitativa.	-----	-----	Baseado nos artigos apresentados, notou-se piora dos sinais e sintomas de dores crônicas ao longo da pandemia diante da ansiedade, depressão e estresse, especialmente em pacientes portadores de fibromialgia.
NÚÑEZ-RECIO I. M., 2022.	Revisão Sistemática e metanálise.	-----	-----	Piora da saúde mental predominante no sexo feminino portador de fibromialgia ao longo da pandemia.
SALAFFI F., 2021.	Estudo transversal.	897 pacientes acompanhados ambulatorialmente por fibromialgia e 68 pacientes ambulatoriais ou hospitalizados por COVID-19.	-----	As maiores diferenças entre a pontuação dos itens (aqueles com maior impacto da doença) foram os seguintes sintomas relacionados: qualidade do sono, fadiga/energia, dor, rigidez.
BARFETY-SERVIGNAT V., 2023.	Revisão Narrativa.	-----	-----	Fatores psicossociais podem interferir na evolução de doenças do aparelho locomotor.

**Fonte:** Autor. Rio Verde, Goiás, 2023.

Manifestações clínicas de origem somática são aquelas relacionadas ao sistema psicossocial, responsável pela interferência das experiências emocionais na homeostase corporal, entre elas: ansiedade, hiperatividade motora, traumas, estresse e outras. A somatização dos sinais e sintomas nem sempre envolvem causas orgânicas, sendo a intensidade



das sensações variáveis de indivíduo para indivíduo a depender de sua percepção pessoal da doença, dessa forma, cabe a equipe multidisciplinar identificar possíveis alterações psíquicas que possam estar associadas à enfermidade apresentada (BARFETY-SERVIGNAT, 2023). Dentro da reumatologia, manifestações ligadas à psicopatologia podem ser fatores de risco para o desenvolvimento ou cronificação de determinadas afecções do sistema locomotor, como a Síndrome de Fibromialgia (SM) (IANNUCELLI, 2021).

Caracterizada por fadiga frequente, distúrbios do sono e do humor, além de dores crônicas na musculatura esquelética, a SM possui prevalência na população feminina, independente de aspectos étnico-culturais (NUÑES-RECIO, 2022). Possui patogenicidade ainda não compreendida por completo, entretanto, sabe-se que distúrbios psicológicos podem desencadear a fibromialgia (FM) (SALAFFI, 2021). O estresse psicológico, físico ou mesmo autoimune são alguns dos fatores de risco para o agravamento da síndrome, mecanismo correlacionado ao aumento da sensibilização do sistema nervoso central (CANKURTARAN, 2021). A experiência da dor em pacientes portadores de FM pode variar conforme o estado emocional do indivíduo, das condições imunológicas e comorbidades associadas, especialmente aquelas relacionadas a distúrbios metabólicos (hipertensão e diabetes) (RIVERA, 2021).

A pandemia da COVID-19, causada pelo vírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-COV-2) no início de 2020, foi marcada por um longo período de anseio, aflições e estresse gerado, principalmente, pelo medo da doença até então desconhecida e pelo isolamento social. Entre as complicações mais comuns a longo prazo, trata-se do desenvolvimento de sintomas como o comprometimento cognitivo, alterações do humor e do sono, cefaleia, distúrbios sensoriais (olfato e paladar afetados), ansiedade e depressão (SAVIN, 2023). A evolução do quadro clínico para além da fase aguda da doença consiste nos sintomas pós-COVID19, normalmente, as manifestações secundárias costumam estar associadas à maior gravidade da infecção. Neste sentido, um possível mecanismo que possa interligar a SM e a outras doenças reumáticas (DR) com a COVID-19 seja o desbalanço do sistema imunológico, com a cascata de citocinas pró-inflamatórias e anti-inflamatórias que possam desencadear mecanismos autoimunes, fator contribuinte para a dor neuropática (RIVERA, 2022).

Estratégias de intervenções multiprofissional é indispensável para a detecção precoce de manifestações psicossociais para a redução da sintomatologia associada a doenças autoimunes e mesmo a Síndrome da Fibromialgia. Pesquisas emergentes apontam que a prática de atividades físicas e a psicoterapia são algumas das abordagens terapêuticas eficazes no combate a manifestações mais graves da fibromialgia, além de contribuir para a compensação



das comorbidades metabólicas que possam estar associadas, e até como manejo da depressão e ansiedade pós-COVID-19 (NASCIMENTO, 2022).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de sua etiologia ainda não compreendida por completo, acredita-se que o desenvolvimento da fibromialgia esteja relacionado a distúrbios autoimunes. Alterações psíquicas e metabólicas podem estar intimamente ligado à gravidade do quadro clínico da doença, desse modo, a pandemia por COVID-19 pode ter sido fator desencadeante da Síndrome da Fibromialgia e da piora prognóstica desses pacientes. Assim, nota-se que o manejo não farmacológico por parte de uma equipe multidisciplinar se faz fundamental para a melhoria na qualidade desses indivíduos, como a prática de atividade física e acompanhamento psicoterapêutico. Vale ressaltar a importância de estudos mais aprofundados a respeito do impacto da saúde mental na evolução clínica de pacientes com fibromialgia, de maneira a correlacionar possíveis alterações neurológicas responsáveis pelo agravamento da manifestação da doença, além de pesquisas epidemiológicas a fim de buscar estabelecer padrões étnicos, biológicos (sexo, idade) e outras variáveis relacionadas ou não com a maior incidência da Síndrome de Fibromialgia.

As limitações dessa pesquisa baseiam-se na escassez de estudos conclusivos sobre a relação do impacto da pandemia pela COVID-19 em pacientes com fibromialgia, bem como pesquisas sobre a interferência das alterações fisiológicas do sistema nervoso e metabólico nas manifestações clínicas da síndrome de fibromialgia.

## REFERÊNCIAS

- BARFETY-SERVIGNAT, V. Enfoque psicossomático de las enfermedades reumatológicas. **EMC - Aparato Locomotor**, v. 56, n. 1, p. 1-10, 2023.
- CANKURTARAN, D. et al. The effects of COVID-19 fear and anxiety on symptom severity, sleep quality, and mood in patients with fibromyalgia: a pilot study. **Adv. Rheumatol.**, v. 61, n. 1, p. 41, 2021.
- IANNUCELLI, C. et al. Saúde mental e bem-estar durante a pandemia de COVID-19: vulnerabilidade ao estresse, resiliência e distúrbios do humor na fibromialgia e na artrite reumatoide. **Clin. Exp. Rheumatol.**, v. 39, n. 3, p. 153-160, 2021.
- INSTITUTE, T.J.B. **Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual (JBI), 2014.**
- KOCYIGIT, B.F. et al. A relação entre COVID-19 e síndrome da fibromialgia: prevalência, efeitos pandêmicos, mecanismos de sintomas e vacinas COVID-19. **Clin. Rheumatol.**, v. 41, p. 3245–3252, 2022.



- KOCYIGIT, B.F. et al. The relationship between COVID-19 and fibromyalgia syndrome: prevalence, pandemic effects, symptom mechanisms, and COVID-19 vaccines. **Clin. Rheumatol.**, v. 41, n. 10, p. 3245-3252, 2022.
- MELO, G.A. et al. Possible repercussions of the COVID-19 pandemic on women with fibromyalgia: longitudinal study. **Brazilian Journal of Pain (BrJP)**, v. 5, n. 3, p. 195-199, 2022.
- MOSCH, B. et al. Adverse effects of the COVID-19 pandemic on fibromyalgia patients in Germany: a longitudinal investigation including pre-pandemic data of pain and health-related outcomes. **Clin. Exp. Rheumatol.**, v. 41, n. 6, p. 1301-1309, 2023.
- NASCIMENTO, D.S.S. et al. Influências psicossomáticas da covid-19 em pacientes fibromiálgicos: uma revisão. **Revista Científica Semana Acadêmica**, v. 10, n. 223, 2022.
- NUÑEZ-RECIO, I.MSc<sup>a</sup> et al. Fatores moduladores da fibromialgia em mulheres durante a pandemia de COVID-19: um protocolo para revisão sistemática. **Medicina**, v. 101, n. 52, p. e32577, 2022.
- PAGE, M.J. et al. PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ (Clinical research ed.)**, v. 372, n. 71, 2021.
- RIVERA, J. et al. Clinical impact of confinement due to the COVID-19 pandemic on patients with fibromyalgia: a cohort study. **Clinical and Experimental Rheumatology**, v. 39, n. 3, p. 78-81, 2021.
- RIVERA, J. et al. Prevalence of post-COVID-19 in patients with fibromyalgia: a comparative study with other inflammatory and autoimmune rheumatic diseases. **BMC Musculoskeletal Disord.**, v. 23, n. 1, p. 471, 2022.
- SAVIN, E. et al. The possible onset of fibromyalgia following acute COVID-19 infection. **PLoS One.**, v. 18, n. 2, p. 0281593, 2023.

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.19>

**A ATUAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS) NA  
PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:  
POTENCIALIDADES E LIMITAÇÕES**

**THE ACTION OF COMMUNITY HEALTH AGENTS (ACS) IN THE PROMOTION  
OF MENTAL HEALTH IN PRIMARY ATTENTION: POTENTIALITIES AND  
LIMITATION**

**KALLYNE ROSE DA SILVA RODRIGUES**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

**ANA KÉSSIA BORGES DE ÁVILA**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

**ANA KESIA SILVA FAUSTINO**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

**LETÍCIA NOBRE SOUSA**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

**MARIA EDUARDA FERNANDES DA SILVA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

**SAMIRE ROCHA AGUIAR**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

**ROBERTA CAVALCANTE MUNIZ LIRA**

Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo - USP

**RESUMO**

A Reforma Psiquiátrica no Brasil promoveu mudanças para o campo da saúde mental, posto que impulsionou a substituição da hospitalização duradoura de pacientes em sofrimento psíquico pela criação de serviços direcionados ao cuidado integral, com a finalidade de superar a visão biomédica. Sendo assim, um importante profissional que atua nesses novos serviços, é o Agente Comunitário de Saúde (ACS), que atua na Atenção Primária realizando o papel de intermédio entre o serviço e a comunidade. Além disso, ocupa uma posição estratégica no que diz respeito a identificar indivíduos com transtornos mentais, no entanto, o trabalho do ACS sofre algumas limitações. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar as potencialidades e as limitações no trabalho dos ACS no âmbito da saúde mental na Atenção Primária em Saúde. **Metodologia:** É um estudo de revisão integrativa da literatura, por meio das bases de dados



Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foi utilizado os descritores "agentes comunitários de saúde", "atenção primária" e "saúde mental" localizados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), em cruzamento com o booleano AND. Após aplicação dos critérios de elegibilidade foram selecionados 7 artigos. **Resultados e discussões:** O ACS é um profissional imprescindível no processo de atenção à saúde das pessoas em sofrimento psíquico, uma vez que este possui uma maior proximidade e conhecimento sobre o território e população, promovendo articulação do usuário com o serviço. **Considerações finais:** Foram identificadas potencialidades do trabalho dos ACS na promoção da saúde mental, como a criação de vínculo com o indivíduo, a família e a comunidade, no qual, por sua vez, ajuda na designação precoce de transtornos mentais. Além disso, as limitações estão na falta de treinamento em saúde mental, o impasse logístico e a falta de compreensão pela comunidade a respeito do papel do ACS.

**Palavras-chave:** Agentes comunitários de saúde; Atenção primária à saúde; Saúde mental.

### ABSTRACT

The Psychiatric Reform in Brazil promoted changes in the field of mental health, as it promoted the replacement of long-term hospitalization of patients in psychological distress by the creation of services aimed at comprehensive care, with the aim of overcoming the biomedical view. Therefore, an important professional who works in these new services is the Community Health Agent (CHA), who works in Primary Care, acting as an intermediary between the service and the community. In addition, it occupies a strategic position with regard to identifying individuals with mental disorders, however, it has some limitations. **Objective:** This study aims to describe the potentialities and impasses in the work of CHAs in the field of mental health in Primary Care. **Methodology:** It is an integrative literature review study, using the Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases. The descriptors "community health agents", "primary care" and "mental health" located in the Health Science Descriptors (DeCS) were used, in crossing with the boolean AND. After the eligibility criteria, 7 articles were selected. **Results and Discussion:** The CHA is an essential professional in the process of health care for people in psychological distress, since they have greater proximity and knowledge about the territory and population, promoting articulation between the user and the service. **Considerations:** Potentialities of the CHA's work in promoting mental health were identified, such as the creation of a bond with the individual, the family and the community, which, in turn, helps in the early designation of mental disorders. In addition, the challenges are the lack of mental health training, the logistical impasse and the lack of understanding by the community regarding the role of the CHA.

**Keywords:** Community health agents; Primary health care; Mental health.

## 1. INTRODUÇÃO

Com a Reforma Psiquiátrica no Brasil o campo da saúde mental teve suas lutas impulsionadas, conseguindo reconhecimento como área de atuação com características plurais, intersetoriais e complexas (NUNES, GUIMARÃES E SAMPAIO, 2016). Esses movimentos foram importantes para proporcionar mudanças no modelo de saúde, caracterizada a partir da substituição da hospitalização duradoura de pacientes em sofrimento psíquico pela criação de



serviços direcionados ao cuidado integral, com o objetivo de superar a visão biomédica.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), elaborada após a Reforma, integra o Sistema Único de Saúde (SUS), uma política pública brasileira organizada em rede com pontos de atenção para as pessoas com necessidades de saúde mental, seja com algum transtorno ou demandas resultantes do uso de substância (ALCÂNTARA *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) atua na Atenção Primária à Saúde realizando um papel essencial para o intermédio entre usuário e serviço, pois possuem conhecimentos e experiências mediados pelas vivências como morador e profissional, auxiliando na captação das demandas e desafios relacionados ao território (CAMPOS, BEZERRA & JORGE 2020; RODRIGUES *et al.*, 2022).

Conforme Alcântara *et al.* (2020), o ACS ocupa uma posição estratégica no que diz respeito a identificar indivíduos com transtornos mentais na comunidade e promover informações válidas em saúde mental, favorecendo a aceitação e inserção do usuário no seu meio social. Quando capacitados, esses profissionais conseguem distinguir de forma mais eficaz a necessidade de apoio psicossocial, essencial para a identificação precoce de comportamentos suicidas e implementação de intervenções preventivas. (CAMPOS; BEZERRA & JORGE 2020; SILVA, J. *et al.*, 2020).

Nesse sentido, este estudo tem como objetivos discutir as potencialidades dos Agentes Comunitários de Saúde frente à promoção de saúde mental na Atenção Primária.

Além disso, apresenta as limitações na atuação dos ACS diante de desafios como a falta de treinamento em saúde mental, o impasse logístico e a falta de compreensão pela comunidade a respeito do papel da ACS.

## **2. METODOLOGIA**

A revisão integrativa de literatura trata-se de "um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática" (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010, p.1), sendo essa uma síntese rigorosa, que busca evitar vieses em suas etapas de análise e sendo considerada a revisão metodológica mais ampla se comparada a outras revisões.

Desse modo, para que a revisão fosse realizada o seguinte capítulo utilizou as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) ambas inseridas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (Scielo) com o objetivo de

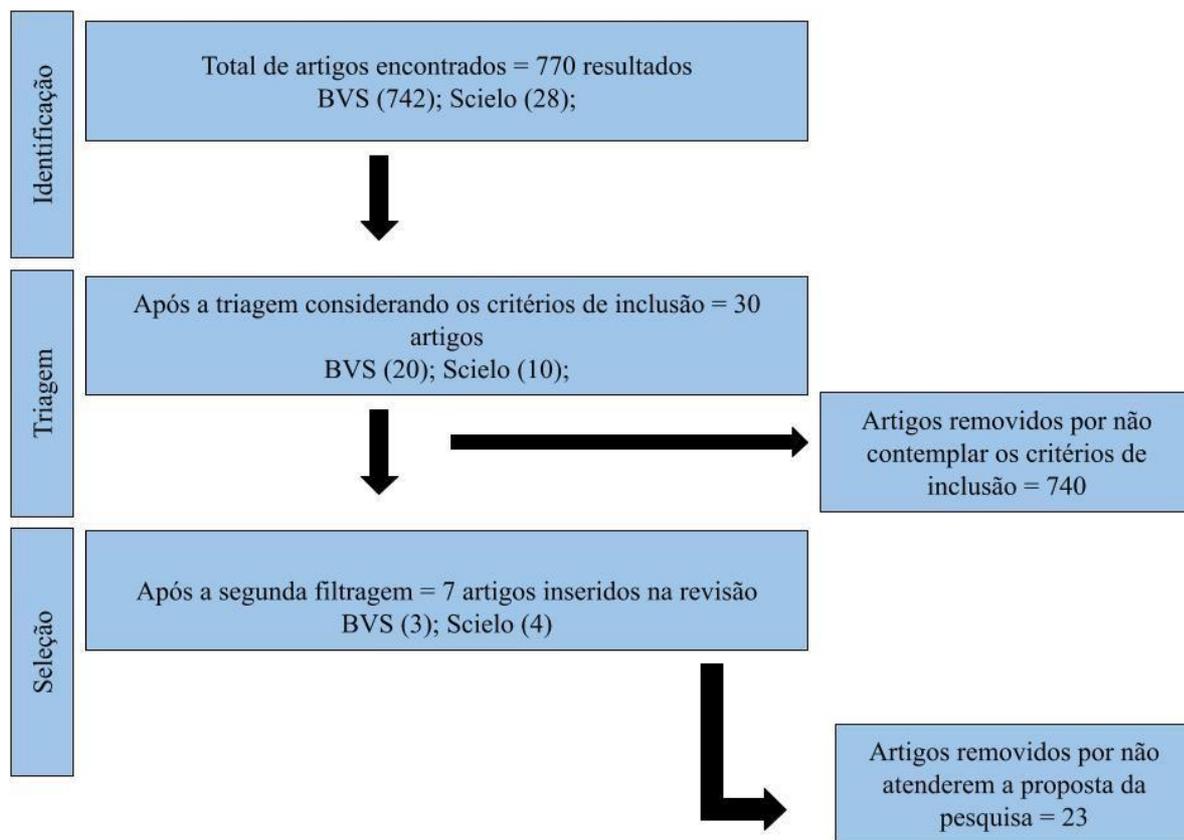


buscar artigos relacionados à importância do Agente Comunitário de Saúde (ACS) no trabalho com a saúde mental. Os descritores que foram encontrados nos "Descritores em Ciências da Saúde" (DeCS) para a efetivação da busca foram "agentes comunitários de saúde", "atenção primária" e "saúde mental", em cruzamento com o booleano AND. Na pesquisa realizada utilizando os descritores, foram encontrados 28 artigos na Scielo e 742 na BVS, após isso foi utilizado como critérios de inclusão a) artigos de língua portuguesa; b) publicado nos últimos 5 anos e c) que abordasse a temática desejada e como critérios de exclusão a) artigos em língua estrangeira; b) que não abordasse a temática principal e c) artigos duplicados. Aplicando esses critérios foram encontrados no total 10 artigos na Scielo e 20 artigos na BVS.

Após o levantamento dos dados, foi realizada uma leitura mais criteriosa e exploradora dos artigos encontrados a fim de selecionar a literatura que mais estivesse em conformidade com nossa proposta de pesquisa. Nesse sentido, foi realizada a leitura dos seguintes tópicos: a) título do artigo; b) resumo; c) objetivo e c) introdução e desta maneira foram selecionados 7 artigos, sendo 4 da SCIELO e 3 da BVS, os mesmos serão detalhados no tópico seguinte.

Toda a investigação realizada neste estudo está em conformidade com as diretrizes propostas pela Lei de direitos autorais sob nº 9610 datada em 19 de fevereiro de 1998 e por não se tratar de um estudo com seres humanos, não se fez necessária aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos artigos.



**Fonte:** Elaborado pelas autoras, 2023.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme mencionado, foram selecionados 7 artigos para a revisão. O quadro 1 apresenta um levantamento das características principais do material selecionado para a análise.

**Quadro 1.** Artigos selecionados para a revisão.

<b>Autores e ano</b>	<b>Tipo do estudo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultado</b>
SILVA, J. et al. (2020)	Pesquisa-ação	Analisar saberes e práticas de agentes comunitários de saúde (ACS) sobre prevenção do comportamento suicida.	Os saberes dos ACS apontam para a relação entre comportamento suicida com perdas, adoecimento mental, isolamento e uso de substâncias psicoativas, mas precisa de qualificação para prevenção e identificação dos riscos.



ALCÂNTARA et al. (2020)	Pesquisa exploratória	Analisar a situação de saúde mental do município de Itabuna-BA, comparando informações fornecidas por ACS e pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).	As fontes de informação se complementaram, refletindo a subnotificação dos casos de saúde mental e o potencial dos ACS para ajudar na busca ativa de usuários com transtorno mental, mas não de usuários de substâncias.
CORDEIRO, et al. (2020)	Pesquisa intervenção	Possibilitar a intervenção: promover um espaço de troca e transformação da prática na produção diária de saúde entre profissionais e usuários com transtornos mentais.	O estudo fortaleceu a relação entre as equipes de atendimento da Rede de Atenção Psicossocial, incentivando os profissionais a serem uma extensão do Centro de Atenção Psicossocial no território.
AMARAL, et al. (2018)	Observação participante	Pesquisar os efeitos do AM em Saúde Mental em uma unidade de saúde da família (USF) em Salvador, Bahia, Brasil.	a) mudanças na conduta profissional; b) ampliação do acesso aos serviços; c) novas práticas de cuidado; d) aumento da intervenção e cuidado.
RODRIGUES, et al. (2022)	Pesquisa-ação	Avaliar o conhecimento de agentes comunitários de saúde sobre identificação de sintomas depressivos na comunidade.	Os ACS reconhecem alguns sintomas depressivos, mas ainda há um estigma sobre a depressão.
MEDEIROS; MEDEIROS & PINTO (2020)	Pesquisa-ação	Avaliar as atitudes dos ACS frente ao comportamento suicida antes e depois da capacitação do manejo de casos com risco suicida.	Depois da capacitação, os ACS demonstraram mais segurança para lidar com os pacientes.
CAMPOS; BEZERRA & JORGE (2020)	Hermenêutica-dialética	Analisar práticas de cuidado territoriais em saúde mental realizadas por enfermeiros, ACS e usuários dos centros de atenção psicossocial e da atenção básica.	Os ACS, se treinados, são atores imprescindíveis para atuar na interface da saúde mental com a atenção básica, fazendo intervenções.

**Fonte:** Autores, 2023.

A partir dos resultados obtidos foram elencadas duas categorias de análise dos artigos selecionados: a potencialidade da atuação dos ACS na saúde mental e as limitações na atuação em saúde mental, que serão discutidos a seguir.



### 3.1 POTENCIALIDADES DO ACS EM CASOS DE SAÚDE MENTAL

O usuário do serviço é um ser ativo e o processo de cuidado envolve diversas esferas, dentre elas histórica, política e sociocultural, a família e sua relação com o meio. Seguindo essa lógica, a literatura aponta que a atuação dos profissionais de saúde é essencial no reconhecimento das necessidades do indivíduo, principalmente os ACS que atuam e habitam no território, desempenhando a função de identificar o número de famílias, as doenças mais recorrentes e os problemas mais críticos, além de conseguir identificar alguns “sintomas” relacionados à questão de saúde mental mesmo sem capacitação para isso (CAMPOS, BEZERRA e JORGE 2020; RODRIGUES *et al.*, 2020).

Conforme Silva Júnior *et al.* (2020) o transtorno depressivo pode desencadear a morte autoprovocada, por isso, estabelecer ações de prevenção e identificação de riscos é primordial. Assim, os ACS são profissionais que podem realizar esse trabalho, pois a aproximação com o usuário propicia o reconhecimento de comportamentos suicidas com mais frequência e de modo precoce. Destaca-se também a relevância do acompanhamento multiprofissional em casos de grave sofrimento psíquico, nesse viés, o ACS possui contato direto com outros profissionais de saúde, tornando-se um facilitador nesse processo ao fazer um levantamento das necessidades de saúde mental, compartilhar e desenvolver estratégias de promoção de saúde em conjunto com os demais componentes da equipe e em parceria com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com a finalidade de ter uma nova perspectiva de cuidado que não seja pautado em modelos biomédicos (RODRIGUES *et al.*, 2020).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é reconhecida por sua busca em reorganizar a Atenção Básica, atuando em várias formas de intervenção, desde o plano estratégico, capacitação até a efetivação das intervenções, portanto, os treinamentos relacionados a discussão dos casos de transtorno mental, estratégias de cuidado e prevenção do suicídio devem incluir os Agentes de Saúde, uma vez que estes tem um maior conhecimento do território e consequentemente um maior vínculo com os moradores, sendo um potencial ampliador da promoção de saúde. O estudo de Medeiros e Pinto (2020), comprova a importância de incluir os profissionais Comunitários de Saúde nas capacitações em Saúde Mental (SM), uma vez que em sua pesquisa houve um avanço significativo dos ACS em saber lidar com as demandas de sofrimento psíquico após a participação nas capacitações, incentivando-os na corresponsabilização de atenção à saúde.

Faz-se necessária também sensibilizar os profissionais de sua importância no intermédio entre os serviços e a população em geral, pois estes podem ser protagonistas em um fazer saúde



de modo horizontal, não apenas como integrante das Unidades Básicas, mas também com a possibilidade de contribuir na aproximação entre setor secundário - Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e atenção primária (CORDEIRO, MENDES, LIBERMAN, 2020). Nessa perspectiva, Amaral (2018) confirma a necessidade da horizontalidade entre práticas especializadas de SM e as ações realizadas na Atenção Primária em uma perspectiva mais dialógica, ou seja, demonstra a relevância dos saberes generalista e popular desempenhados no território como fontes valiosas para o conhecimento especializado, com o objetivo de romper com a hierarquização de experiências.

### **3.2 LIMITAÇÕES NA ATUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL**

Os ACS desempenham um papel valioso na abordagem de saúde mental em suas comunidades. No entanto, esses profissionais também enfrentam algumas dificuldades e limitações específicas nessa área, como a falta de capacitação em saúde mental. De acordo com o estudo realizado por Rodrigues *et al.* (2022) em Recife, Pernambuco, a percepção dos ACS sobre os problemas relacionados à essa temática se configura como uma dificuldade, visto que muitos deles não recebem treinamento adequado, o que pode dificultar sua capacidade de identificar e abordar adequadamente questões relacionadas à saúde mental. Alcântara *et al.* (2020) reitera a deficiência na formação, pouca disponibilidade de recursos e a falta de uma relação horizontal entre os serviços como fatores limitantes na atuação do ACS e demais profissionais da Atenção Primária, influenciando no sentimento de impotência no atendimento ao usuário no campo da saúde mental.

Ainda, a carência de capacitação e orientação dos profissionais pode ser associada à falta de comunicação entre os Agentes Comunitários de Saúde e a Rede de Atenção à Saúde (RAS), o que pode ser um desafio significativo para a integração efetiva dos serviços de saúde mental. A RAS é uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa organizar e articular os diferentes níveis de atenção à saúde, incluindo a Atenção Primária, para oferecer cuidados mais abrangentes e coordenados à população. As dificuldades encontradas para a realização do cuidado longitudinal a pessoas com transtornos mentais podem estar associadas a falhas no contato entre a ACS e a RAS, o que gera dificuldades para a viabilidade de intervenção da equipe multiprofissional na concepção ampliada de saúde (SILVA JÚNIOR *et al.*, 2021).

Em relação ao acesso limitado a serviços de saúde de maior complexidade, trabalhar em comunidades remotas ou de difícil acesso pode apresentar desafios logísticos e de infraestrutura



que dificultam o deslocamento e o atendimento adequado às famílias. Além disso, a violência urbana também se configura como uma problemática na prática dos ACS. Em áreas com alta criminalidade, os ACS podem enfrentar riscos à sua segurança pessoal ao realizar visitas domiciliares ou atividades de campo, o que acaba comprometendo a integralidade do cuidado e acarretando no regresso do modelo médico na promoção dos direitos e redução das iniquidades sociais em saúde (RODRIGUES *et al.*, 2022)

Outra limitação encontrada é a falta de compreensão sobre o papel dos ACS, o que pode ocasionar resistência em relação ao trabalho deles, como quando não são adotados os comportamentos propostos ou até no caso de oposição deliberada, demonstrada pela recusa em receber membros da equipe no domicílio. Isso acontece, segundo Baralhas e Pereira (2013), pois os usuários não entendem o objetivo do trabalho e do delineamento das propostas geradoras das ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças realizadas pelos agentes.

#### **4. CONCLUSÃO**

Diante do que foi exposto compreendemos que promover a qualificação dos ACS, por intermédio de educação permanente para rastreio, identificação e manejos dos casos de usuários com demandas de saúde mental da rede de atenção à saúde configura-se como uma estratégia fundamental da gestão do cuidado integral, no fito de ser uma possibilidade para tentar superar o desafio acerca da atuação desses profissionais.

Nessa perspectiva, acredita-se também que fazer o uso de ações coletivas, incluindo a participação dos agentes comunitários, como por exemplo, na criação de grupos terapêuticos desses pacientes pode ser uma ferramenta essencial tanto para promover um cuidado à saúde mental dentro da Atenção Primária, quanto se pode considerá-la como benéfica para o aperfeiçoar o conhecimento dos ACS sobre essa temática, já que a partir disso, estariam lidando na prática do fazer promoção de saúde mental na comunidade.

Portanto, a partir dos artigos revisados, considera-se que este estudo foi relevante no que se refere à identificação das lacunas ainda existentes na consolidação da prática do ACS na promoção à saúde mental, bem como sabendo da complexidade dessa difícil realidade atual é possível propor essas condutas e outras do manejo inicial dos casos de pessoas com demandas de saúde mental pelos agentes comunitários.

#### **REFERÊNCIAS**



ALCÂNTARA, K. D; CARVALHO, F. S; BELO, M. L. *et al.* Contribuições de Agentes Comunitários de Saúde para a construção do perfil de usuários da Atenção Básica com necessidades de saúde mental. **Cad. Saúde Colet.**, 2020;28(4):599-608.

AMARAL, C. E. M; TORRENTÉ, M. O. N; TORRENTÉ, M. *et al.* Apoio matricial em Saúde Mental na atenção básica: efeitos na compreensão e manejo por parte de agentes comunitários de saúde. **Interface: comunicação, saúde e educação**, v.22, n.66, 2018.

BARALHAS, M.; PEREIRA, M. A. O. Prática diária dos agentes comunitários de saúde: dificuldades e limitações da assistência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 358–365.

CAMPOS, D. B; BEZERRA, I. C; JORGE, M. S. B. Produção do cuidado em saúde mental: práticas territoriais na rede psicossocial. **Trabalho de Educação em Saúde**, v.18, n.1, p.1-18. 2020.

CORDEIRO, P. R; MENDES, R; LIBERMAN, F. Educação Permanente em Saúde: Experiências inovadoras em saúde mental na Atenção Básica à Saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n.3, p. 210-222, 2020.

MEDEIROS, B. G; MEDEIROS, N. S. B; PINTO, T. R. Educação permanente em saúde mental: o suicídio na agenda do cuidado dos Agentes Comunitários de Saúde. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v.15, n. 2, São João del-Rei, p. 1-16, 2020.

RODRIGUES, A. P. B; SALES, J. C; SILVA JÚNIOR, F. J. G. *et al.* Limites e possibilidades de agentes comunitários de saúde na identificação de sintomas depressivos. **Ciência de Cuidado em Saúde**, v. 21, 2022.

SILVA JÚNIOR, F. J. G; SILVA, K. H; SALES, J. C. S *et al.* Pesquisa-ação sobre saberes e práticas de agentes comunitários de saúde acerca da prevenção do comportamento suicida. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 19 mar. 2021.

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



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.20>

**ATENÇÃO À SAÚDE SEXUAL DE MULHERES COM TRANSTORNOS MENTAIS:  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**ATTENTION TO THE SEXUAL HEALTH OF WOMEN WITH MENTAL  
DISORDERS: AN INTEGRATIVE REVIEW**

**SHIREN FATHI YUSEF BAKRI**

Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas - UCPel, Pelotas-RS, Brasil.

**JAQUELINE YONARA DA SILVA GALHARDO**

Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas - UCPel, Pelotas-RS, Brasil.

**NATALYE DA SILVA ULGUIM**

Médica pela Universidade Católica de Pelotas - UCPel, Pelotas-RS, Brasil.

**LUIZA BIONDI WARLET**

Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas - UCPel, Pelotas-RS, Brasil.

**ANA LUIZA SOARES**

Médica pela Universidade Católica de Pelotas - UCPel, Pelotas-RS, Brasil.  
Residente em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Católica de Pelotas -  
UCPel, Pelotas-RS, Brasil.

**BIBIANA RAMOS GOULART**

Médica pela Universidade Católica de Pelotas - UCPel, Pelotas-RS, Brasil.  
Residente em Clínica Médica pelo Hospital São Lucas - PUC, Porto Alegre-RS, Brasil.

**HUMBERTO LORA FORMIGHIERI**

Graduando em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas - UCPel, Pelotas-RS, Brasil.

**CAMILA ARAUJO MARQUES**

Graduanda em Medicina pela Universidade Nilton Lins, Manaus-AM, Brasil.

**DIEGO D'ALMEIDA PERALTA**

Graduando em Medicina pela Universidade Nilton Lins, Manaus-AM, Brasil.

**JULIANA ARGENTON**

Médica pela Universidade Católica de Pelotas - UCPel, Pelotas-RS, Brasil.



## RESUMO

**Objetivo:** A saúde reprodutiva de mulheres com transtorno mental é um tema fundamental a ser abordado devido a limitação do sistema de saúde em prestar assistência adequada e do despreparo dos profissionais em abordar, orientar, diagnosticar e tratar, quando possível, essas mulheres. Como consequência, deixando-as marginalizadas ao acesso em saúde, levando a sérias repercussões na vivência plena de sua sexualidade; **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura onde foram necessárias buscas de artigos na plataforma Pubmed, com busca dos últimos 5 anos. Sendo utilizado descritores “psychiatric disorders”, “health professionals” AND “sexuality”. Dos 26 resultados foram selecionados 7 artigos que configuram com o tema a ser abordado; **Resultado e Discussão:** Transtornos de saúde mental abrange um tema difícil de ser abordado e, em muitos serviços de saúde, há um despreparo acerca desse assunto. Isso torna-se mais evidente quando uma mulher com transtorno mental não possui as orientações necessárias sobre sexualidade e contraceptivos, sendo facilmente mais suscetível a violências, uma vez que, não procura atendimento com profissionais de saúde devido a estigmatização ao lidar com suas condições e as situações em que enfrentam; **Consideração final:** Assim sendo, nota-se que há uma defasagem no sistema de saúde em como lidar com mulheres com transtorno mental e sua saúde reprodutiva, tornando-as vulneráveis a abusos físicos e mental. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de um preparo de profissionais em como lidar com essas questões, fazendo com que haja um serviço igualitário e adequado para as mulheres sob essa condição.

**Palavras-chave:** Saúde sexual; Saúde da mulher; Reprodução.

## ABSTRACT

**Objective:** The reproductive health of women with mental disorders is a fundamental topic to be addressed due to the limitation of the health system in providing adequate assistance and the unpreparedness of professionals to approach, guide, diagnose and treat, when possible, these women. As a consequence, leaving them marginalized from access to health, leading to serious repercussions on the full experience of their sexuality; **Methodology:** This is an integrative literature review in which articles were searched on the Pubmed platform, searching for the last 5 years. The descriptors “psychiatric disorders”, “health professionals” AND “sexuality” were used. Of the 26 results, 7 articles were selected that match the topic to be addressed; **Result and Discussion:** Mental health disorders cover a difficult topic to be addressed and, in many health services, there is a lack of preparation on this subject. This becomes more evident when a woman with a mental disorder does not have the necessary guidance on sexuality and contraceptives, being easily more susceptible to violence, since she does not seek care from health professionals, due to stigmatization when dealing with her conditions and the situations they face; **Final consideration:** Therefore, it is noted that there is a gap in the health system in how to deal with women, with mental disorders and their reproductive health, making them vulnerable to physical and mental abuse. Thus, the need for professional training in how to deal with these issues is evident, ensuring that there is an equal and adequate service for women under this condition.

**Keywords:** Sexual health; Women’s health; Reproduction.

## 1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde sexual como um completo estado



de bem-estar físico, mental e social relacionado à sexualidade. Nesse sentido, reconhecer os direitos reprodutivos como parte indissociável do conceito de saúde é fundamental, uma vez que abrange todos os aspectos biopsicossociais individuais e coletivos (OMS, 2015).

Ainda, segundo a OMS, aproximadamente um bilhão de pessoas no mundo viviam com algum tipo de transtorno mental em 2019. Dentro da faixa reprodutiva da vida, entre 15 a 44 anos, quatro das dez principais doenças que afetam a população mundial estão associadas a transtornos mentais. Dentre esse grupo de indivíduos, as mulheres constituem a porção mais vulnerável e marginalizada quanto aos seus direitos reprodutivos, devido a inúmeros fatores como: a estigmatização e discriminação, influenciando diretamente a qualidade e implementação dos cuidados assistenciais a saúde (WHO, 2022).

De acordo com o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), a assistência integral deve alcançar todas as mulheres em seus diferentes ciclos de vida e atender a todas as diversidades dessa população. Contudo, ainda esbarram na dificuldade de acesso aos serviços e cuidados por diversos fatores como despreparo dos profissionais de saúde, informações insuficientes e inadequadas sobre sexualidade, estigmatização, preconceito, dependência em algum grau de cuidadores (MS, 1984).

Essas consequências podem se apresentar de diversas formas, sendo a principal delas a dissociação dos cuidados em saúde sexual reprodutiva da mulher com transtorno mental, negligenciada nos serviços de saúde, desse modo, constituindo uma barreira para o conhecimento dos profissionais da saúde acerca desse assunto e permeada de uma conotação negativa, negando que mulheres com essa condição possa expressar desejo sexual e constituir família, além do despreparo de profissionais de lidar e orientar sobre, o que compromete a oferta da assistência oferecida a essa parcela da população pelo serviço de saúde, aumentando ainda mais a problemática e gerando mais desconhecimento e subnotificações. Ademais, as mulheres com transtorno mentais quando identificam esse estigma evitam procurar os serviços de saúde, pois chegam a conclusão de que não são resolutivos, reduzindo a qualidade de vida, comprometendo a saúde física e mental e retardando diagnósticos e tratamentos.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nos meses de maio, junho e julho de 2023 com o objetivo de analisar a produção científica acerca da assistência à saúde sexual e reprodutiva de mulheres convivendo com transtornos mentais. A estratégia de busca utilizou os termos “psychiatric disorders”, “health professionals” e “sexuality” combinados



com o operador booleano AND.

Os critérios de inclusão incluíram os seguintes parâmetros: busca de artigos de revisão sistemática, com textos completos, publicados entre 2018 a 2023, nos idiomas português e inglês e que tenham investigado sobre a sexualidade de mulheres com transtornos mentais. A busca foi realizada através da base de dados PubMed e foram encontrados 26 resultados. Foram excluídos estudos que não se concentraram exclusivamente na população com transtornos mentais e sua saúde reprodutiva ou sexual, amostra feminina e no papel de profissionais de saúde e familiares envolvidos no cuidado desses pacientes. Após o refinamento das buscas com o uso de filtros utilizando os critérios de inclusão e exclusão, restou 7 artigos para a revisão final.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No estudo de Burk et al. (2019) demonstra que não há cumprimento adequado da prestação de serviços voltados aos indivíduos com distúrbios do neurodesenvolvimento, abrangendo aqueles com Transtorno do Espectro Autista (TEA), paralisia cerebral (PC), espinha bífida (EB), Síndrome de Down (SD) e Síndrome de Prader-Willi (SPW). Nesses adultos, a desregulação sensorial e déficits de comunicação, cognição e socialização podem interferir na capacidade de se relacionar sexualmente com alguém e a educação sexual inadequada exacerba os problemas de relacionamento. Além disso, profissionais de saúde e cuidadores são as principais fontes de dados sobre tais pacientes, de modo que, a atenção e receptividade ao lidar com sua sexualidade são fundamentais. Nesses indivíduos, a preocupação quanto ao abuso sexual e estigmatização que podem vir a sofrer ao se relacionar sexualmente devido ao comprometimento cognitivo é ponto crucial. Além disso, os desdobramentos como Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e gravidez indesejada contribuem para que não recebam atendimento em saúde sexual de maneira adequada e nem informações específicas em relação a sua função sexual, tornando-os uma população vulnerável.

No estudo de Powell et al. (2020), com enfoque em cinco temas principais (menstruação e menopausa; vacinação e exames preventivos; apoio à sexualidade e relacionamentos saudáveis; coordenação com profissionais de saúde e contracepção e esterelização) demonstra que mulheres e meninas com deficiência intelectual não recebem educação sexual adequada, o que por sua vez, leva a menor conhecimento dos métodos contraceptivos e menores taxas de



uso e adesão, desconhecimento sobre o funcionamento do próprio corpo e quais mudanças esperar em cada fase da vida. Além disso, recebem menores cuidados pré-concepcionais, perinatais, com maiores taxas de complicações gestacionais, e são menos rastreadas para câncer de mama e de colo de útero, com até 79% menos chances de realização do Papanicolau, pois seus cuidadores familiares relataram não saber que elas necessitavam dos exames.

Outro ponto importante do estudo foi o relato dos cuidadores sobre considerarem importante discutir com essas mulheres sobre saúde sexual, contudo, faziam-no com pouca frequência, e sentiam-se desconfortáveis em discutir sobre abuso sexual. Em contrapartida, demonstravam preocupação dessas pacientes tornarem-se sexualmente ativas, principalmente pelo risco de uma gravidez indesejada, preferindo que as mesmas se abstivessem de relações sexuais e privando-as de informações adequadas sobre masturbação, ato sexual e reprodução. Ao buscarem informações sobre contracepção para suas familiares com deficiência intelectual, a maioria dos cuidadores procuravam esterilização para controlar sua sexualidade a despeito das preferências da própria paciente.

Brown et al. (2020) demonstraram as tensões existentes com relação à expressão da sexualidade de jovens adultos com deficiência intelectual devido a preocupação quanto ao risco de abusos e exploração sexuais, risco de gravidez indesejada e ISTs. As crianças com deficiência intelectual possuem os pais como principais educadores e cuidadores, sendo eles sua principal fonte de informação, contudo, pais e famílias necessitam de apoio e orientação para lidar com as mudanças que ocorrem essas crianças à medida que amadurecem e se desenvolvem. Outros fatores que podem contribuir com a dificuldade da vivência adequada de sua sexualidade são baixa socialização, isolamento social e déficits cognitivos e de comunicação. Os autores frisam a necessidade de desenvolvimento de programas de educação sexual com estratégias adaptadas às necessidades específicas dessa população que forneçam conhecimento amplo e exercício de habilidades visando escolhas informadas que favoreçam a redução de danos e construção de uma sexualidade positiva e relacionamentos sexuais saudáveis, além de serem passíveis de gerar resultados claros que possam ser identificados em pesquisas futuras para mensurar seu impacto.

Azarin, Lefrere e Belzeaux (2021) com enfoque em pacientes com Transtorno Bipolar, sugerem impactos negativos em seus relacionamentos devido à estigmatização, insatisfação sexual, menores taxas de gravidez e maiores taxas de divórcio. Os parceiros desses pacientes demonstraram insatisfação com o tratamento dispensado a eles pelos profissionais de saúde, com sentimentos de negligência e rejeição, falta de cuidado, informação adequada, treinamento para gerenciamento de crises e continuidade do cuidado. Ademais, os autores inferem a



necessidade de adoção de atitude empática, maior atenção às queixas e demandas através da escuta terapêutica e oferecimento de educação e apoio.

Na revisão sistemática realizada por de Wit, van Oorsouw e Embregts (2022), os autores sugerem que, embora a educação sexual seja vista como algo acessível a todos, as pessoas com deficiência intelectual apresentam certa restrição na vivência de sua sexualidade pelo baixo conhecimento e habilidades limitadas acerca da temática, tendo menos probabilidade de experimentar relações sexuais do que pessoas sem deficiência e possuindo vários equívocos em relação ao tema e seus desdobramentos, como IST, puberdade e gestação. Ademais, atitudes positivas de apoio à sexualidade oriundo da equipe de saúde e familiares sugerem um impacto benéfico em sua saúde sexual e essenciais para sua expressão. Por outro lado, experiências negativas anteriores os faziam não considerar seguro procurar apoio na equipe de saúde e/ou cuidadores por medo de represália, podendo fazer com que se exponham a comportamentos sexuais de risco.

Guenoun et al. (2022) demonstram que as práticas profissionais quanto à sexualidade das pessoas com deficiência intelectual ainda se restringem a uma visão limitada, estereotipada e de baixo suporte sujeito a uma lógica de controle com o intuito de proteger essa população devido a sua maior vulnerabilidade. Outro ponto levantado foi a visão binária referente ao tema que esses profissionais carregam, ora enxergando seus pacientes como assexuados, de forma mais angelical, ora enxergando-os como compulsivos e/ou doentes. Além disso, vêem seu papel no apoio à sexualidade desse grupo de forma muito contraditória entre a facilitação dos meios e a proteção desses indivíduos, uma vez que podem não ter total capacidade de consentimento, fragilizando ainda mais o estabelecimento de uma relação de confiança entre profissionais e pacientes, demonstrando que esses profissionais precisam de treinamento adequado sobre como realizar esse apoio e não apenas baseados em sua própria visão de mundo ou experiências anteriores.

Anex et al. (2023) vai ao encontro dos estudos anteriores enfatizando que o comportamento sexual de pacientes psiquiátricos internados é visto e manejado de forma inadequada dentro das instituições de saúde e pelos seus profissionais, que consideraram essa expressão como um comportamento de risco para esse grupo, visto sua situação de maior vulnerabilidade, além da inexistência de guidelines e diretrizes dispendo sobre como conduzir tal situação. Em contrapartida, os pacientes demonstraram desejo de vivenciar tais experiências como parte integral de seus direitos como cidadão.



#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa demonstrou como limitação a pequena produção científica existente em relação à temática da sexualidade nos indivíduos que convivem com transtornos mentais, indicando grande necessidade de pesquisas adicionais e de maior qualidade. Também é evidente a ausência de material e treinamento específico baseado em evidências que sejam voltados para as necessidades dessa população específica.

Nos artigos revisados observa-se, também, que a sexualidade dessas mulheres ainda está reduzida ao ato sexual em si, que quando expressado, é visto a partir de uma visão patologizante, permeada de estereótipos, preconceitos e como um sintoma de sua doença de base e não como expressão de sua sexualidade de forma integral e constituinte do ser, abrangendo sua dimensão afetiva, amorosa, psíquica, social, biológica e cultural.

Outro ponto abordado é que, muitas vezes, essas pacientes estão inseridas em situações de maior vulnerabilidade e exposição à associação de outros fatores de risco, tais como, abuso de drogas ou álcool, tabagismo, sexo desprotegido, infecções sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada e abuso sexual.

Nesse sentido, demonstra-se a urgência de investimento na capacitação e reciclagem de profissionais de saúde e cuidadores que assistem essas pacientes, de maneira a promover saúde sexual e reprodutiva em sua total integralidade, desprovida de estigmas e sensibilizadoras acerca da temática a fim de dispensem os cuidados e acesso a informações necessárias e indispensáveis para a vivência plena de uma sexualidade saudável.

#### REFERÊNCIAS

Anex A, Dürrigl M, Matthys A, Felber S, Medvedeva T, Cleary R, Clesse C. **Guidelines, Policies, and Recommendations Regarding the Sexuality of Individuals with Severe Mental Disorders in Psychiatric Units, Institutions, and Supported Housing Across Europe: A Systematic Review.** Arch Sex Behav. 2023 Jan;52(1):121-134. doi: 10.1007/s10508-022-02430-4. Epub 2022 Oct 3. PMID: 36192666.

Azarin JM, Lefrere A, Belzeaux R. **The Impact of Bipolar Disorder on Couple Functioning: Implications for Care and Treatment. A Systematic Review.** Medicina (Kaunas). 2021 Jul 29;57(8):771. doi: 10.3390/medicina57080771. PMID: 34440977; PMCID: PMC8400362

Brown M, McCann E, Truesdale M, Linden M, Marsh L. **The Design, Content and Delivery of Relationship and Sexuality Education Programmes for People with Intellectual Disabilities: A Systematic Review of the International Evidence.** Int J Environ Res Public



Health. 2020 Oct 18;17(20):7568. doi: 10.3390/ijerph17207568. PMID: 33080975; PMCID: PMC7589668.

Burke SL, Wagner E, Marolda H, Quintana JE, Maddux M. **Gap analysis of service needs for adults with neurodevelopmental disorders.** J Intellect Disabil. 2019 Mar;23(1):97-116. doi: 10.1177/1744629517726209. Epub 2017 Aug 29. PMID: 28847208.

de Wit W, van Oorsouw WMWJ, Embregts PJCM. **Attitudes towards sexuality and related caregiver support of people with intellectual disabilities: A systematic review on the perspectives of people with intellectual disabilities.** J Appl Res Intellect Disabil. 2022 Jan;35(1):75-87. doi: 10.1111/jar.12928. Epub 2021 Jul 8. PMID: 34240532; PMCID: PMC9290116.

Guenoun T, Smaniotto B, Clesse C, Mauran-Mignorat M, Veyron-Lacroix E, Ciccone A, Essadek A. **Representations of Sexuality among Persons with Intellectual Disability, as Perceived by Professionals in Specialized Institutions: A Systematic Review.** Int J Environ Res Public Health. 2022 Apr 14;19(8):4771. doi: 10.3390/ijerph19084771. PMID: 35457641; PMCID: PMC9024892.

MS (Ministério da Saúde), 1984. **Assistência Integral à Saúde da Mulher: Bases de Ação Programática.** Brasília: Centro de Documentação, Ministério da Saúde.

Organização Mundial da Saúde. **Saúde Sexual, Direitos Humanos e Direito.** Organização Mundial de Saúde; Genebra, Suíça: 2015.

Powell RM, Parish SL, Mitra M, Rosenthal E. **Role of family caregivers regarding sexual and reproductive health for women and girls with intellectual disability: A scoping review.** J Intellect Disabil Res. 2020 Feb;64(2):131-157. doi: 10.1111/jir.12706. Epub 2019 Dec 5. PMID: 31808223; PMCID: PMC9016753.

WHO (World Health Organization). **World mental health report: transforming mental health for all.** Geneva: World Health Organization; 2022.

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.21>

**REFLEXOS DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE  
SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA**

**REFLECTIONS OF THE PANDEMIC ON THE MENTAL HEALTH OF HEALTH  
PROFESSIONALS: A NARRATIVE REVIEW**

**SARAH DE FÁTIMA REGO GOMES**

Graduanda em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília - Campus Faculdade de Ceilândia

**MAURICIO ROBAYO TAMAYO**

Doutor em Psicologia pela Universidade de Brasília e Docente na Universidade de Brasília -  
Campus Faculdade de Ceilândia

**JOSÉ ANTONIO ITURRI DE LA MATA**

Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ e Docente  
na Universidade de Brasília - Campus Faculdade de Ceilândia

**RESUMO**

**Objetivo:** A pergunta central desta revisão é “o adoecimento psíquico dos profissionais de saúde decorrente da pandemia de Covid 19”, trazendo um olhar geral sobre o tema com o objetivo de analisar as situações sociais e emocionais que durante a pandemia de Covid-19 motivaram o desenvolvimento de problemas mentais entre os profissionais da área da saúde, utilizando uma revisão narrativa de literatura como abordagem. **Metodologia.** As publicações abrangem o período de abril de 2020 a junho de 2023, e compreendem um levantamento nacional e internacional de fontes de dados. Foi realizada uma busca por literatura através do acesso a bases de dados do Google Acadêmico, onde foram selecionados 30 materiais. **Resultados e Discussão.** Dos contextos e fatores de estresse examinados nos estudos analisados, o temor de contaminação pessoal e familiar, sobrecarga de trabalho e a insuficiência de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) foram os mais frequentemente mencionados. Existe uma ligação entre esses fatores estressores. Vários autores relatam as implicações na qualidade de vida (QV) e as mudanças na qualidade do sono de profissionais que estavam diretamente envolvidos na prestação de cuidados de saúde. **Considerações finais.** Nesse sentido, considerando o resultado da pandemia no Brasil e o aumento das fatalidades entre os profissionais de saúde, persiste a necessidade de investigações que abarquem o período pós-pandêmico. Isso é crucial para monitorar a evolução do sofrimento entre os trabalhadores e avaliar o impacto que esse quadro pode ter na qualidade da assistência fornecida aos pacientes.

**Palavras-chave:** Saúde mental; Profissionais de saúde; Pandemia.

**ABSTRACT**

**Introduction:** The central question of this review is “the psychic illness of health professionals resulting from the Covid 19 pandemic”, bringing an overview of the subject with the objective of analyzing the social and emotional situations that during the Covid-19 pandemic motivated the development of mental problems among health professionals, using a narrative literature review as an approach. **Methodology.** The publications cover the period from April 2020 to June 2023, and comprise a national and international survey of data sources. A literature search was performed through access to Google Scholar databases, where 30 materials were selected. **Results and discussion:** Of the contexts and stress factors examined in the analyzed studies, fear of personal and family contamination, work overload and insufficient Personal Protective Equipment (PPE) were the most frequently mentioned. There is a link between these stressors. Several authors report the implications for quality of life (QoL) and changes in sleep quality for professionals who were directly involved in providing health care. **Final considerations:** In this sense, considering the result of the pandemic in Brazil and the increase in fatalities among health professionals, there is still a need for investigations that cover the post-pandemic period. This is crucial to monitor the evolution of suffering among workers and assess the impact that this condition can have on the quality of care provided to patients.

**Key words:** Mental health; Health professionals; Pandemic.

**1. INTRODUÇÃO**

O equilíbrio da saúde mental desempenha um papel crucial no bem-estar e na qualidade de vida dos indivíduos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o conceito de saúde mental é definido como “um estado de bem-estar em que um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com o estresse normal da vida, pode trabalhar de forma produtiva e é capaz de dar uma contribuição para sua comunidade (OMS in BRASIL, 2017). Assim, abrange elementos emocionais, psicológicos e sociais, capacitando as pessoas a explorar seu potencial, enfrentar desafios e se envolver de maneira ativa na sociedade.

O comprometimento mental dos profissionais de saúde exerce uma influência significativa na qualidade dos serviços que eles oferecem. Isso está associado a uma diminuição na eficiência, um aumento de equívocos nos procedimentos de cuidados aos pacientes e nas práticas de biossegurança, além de uma redução na disposição e motivação de profissionais em relação à sua profissão. Portanto, é fundamental reconhecer os elementos que representam riscos a fim de promover o bem-estar mental desses profissionais.

A pergunta central da revisão em questão é “o adoecimento psíquico dos profissionais de saúde decorrente da pandemia de Covid 19”, trazendo um olhar geral sobre o tema com o objetivo de analisar as situações sociais e emocionais que durante a pandemia de Covid-19



motivaram o desenvolvimento de problemas mentais entre os profissionais da área da saúde, utilizando uma revisão narrativa de literatura como abordagem.

## **2. METODOLOGIA**

Este é um tipo de revisão de literatura narrativa, caracterizada por sua abordagem abrangente que visa apresentar o progresso de um determinado tema a partir de uma perspectiva teórica ou contextual. Esse método se baseia na análise e interpretação da literatura científica disponível (BRUM et al., 2015). A escolha desse tipo específico de revisão narrativa foi motivada pela capacidade de incorporar simultaneamente uma variedade de tipos de trabalhos acadêmicos, proporcionando uma compreensão mais abrangente do tópico em questão. As publicações utilizadas nesta revisão abrangem o período de abril de 2020 a junho de 2023, e compreendem um levantamento nacional e internacional de fontes de dados.

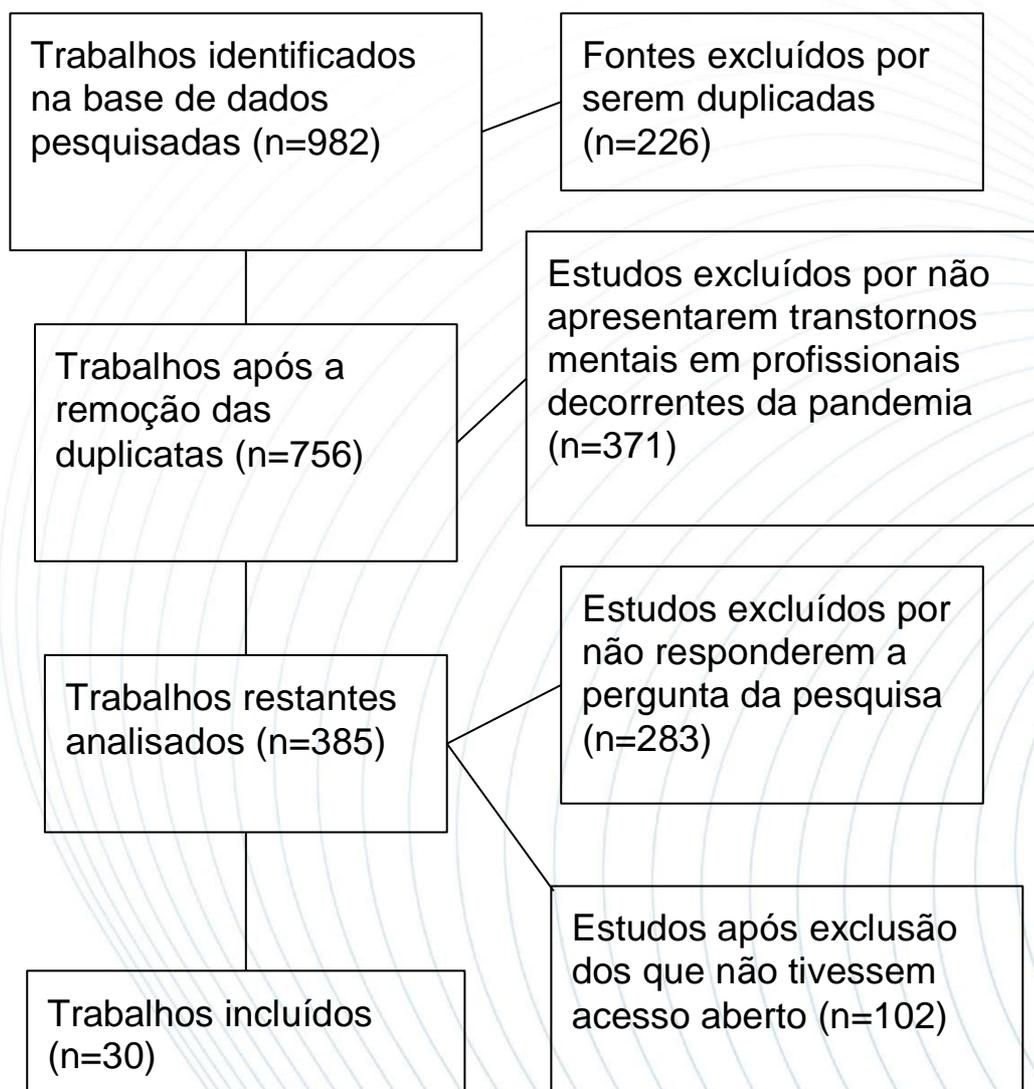
### **2.1 ETAPAS**

Para que a questão central fosse respondida foi realizada uma busca por literatura relevante através do acesso a bases de dados do Google Acadêmico, que a partir dos materiais encontrados, e os artigos citados, se chegava a mais produções. Foram utilizados termos de pesquisa relevantes, como "COVID-19", "pandemia", "profissionais de saúde", "saúde mental", "effects", health work, mental health, coronavírus" em conjunto com os operadores booleanos AND e OR. No que se refere ao quantitativo de fontes nacionais e internacionais, as internacionais obtiveram um quantitativo superior às nacionais enquanto pesquisa, porém após análises de processos de inclusão, os nacionais atenderam melhor aos critérios.

Critérios de inclusão: Materiais que deixavam claro já no título sobre a temática de adoecimento psíquico em profissionais de saúde em tempos de pandemia, as fontes de dados que estavam no idioma português ou inglês, a diversidade de materiais também foi considerada (artigos originais, de opinião, pesquisas, teses, dissertações, relatórios, reflexões).

Critérios de exclusão: Foram artigos que não se relacionavam com a proposta da revisão e não deixaram claro no título a temática, estudos duplicados, fontes de dados em outros idiomas que não seja português ou inglês e produções que não estavam disponíveis ao acesso aberto.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção das fontes de dados sobre o adoecimento psíquico em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: a autora, 2023

Sobre a diversidade de materiais, pode ser observado na tabela 1.

**Tabela 1.** Tipos de fontes de dados utilizados para a revisão narrativa sobre e o adoecimento psíquico em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19

Tipo de fontes	Quantidade	Tipo de fontes	Quantidade
Artigos	19	Sessão temática	2
Reflexão	1	Dissertação de mestrado	1
Pesquisa/relatórios	7	<b>TOTAL</b>	<b>30</b>

Fonte: a autora, 2023

Considerando as temáticas relacionadas à questão norteadora da pesquisa, ou seja, o adoecimento psíquico dos profissionais de saúde decorrente da pandemia de Covid 19, esta revisão narrativa foi dividida em seções, conforme demonstrado na tabela 2:

**Tabela 2.** Distribuição temática das fontes de dados, sobre o adoecimento psíquico em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19

Temática da fonte de dados	Quantidade
Transtornos psíquicos em reflexo da pandemia	17
Fatores agravantes	10
Fatores de aprendizados e intervenções na pandemia	3
TOTAL	30

Fonte: a autora, 2023

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto às publicações onde os estudos de revisão foram divulgados, foi possível notar uma ampla diversidade de campos de estudo abrangidos. Isso inclui revistas das áreas de enfermagem, saúde pública, psiquiatria, medicina ocupacional, medicina de emergência, e também três periódicos com abordagem multidisciplinar. Isso reflete a vasta extensão da questão em pauta, indicando que não é uma preocupação limitada a uma única área específica.

**Quadro 1.** Caracterização dos estudos de revisão sobre o adoecimento psíquico em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19.

n	Autor	Título	País	Revista
1	MURRAY, E et al.	Let us do better: learning lessons for recovery of healthcare professionals during and after COVID-19	Reino Unido, 2021	Cambridge University Press
2	PAPPA, S. et al	A year in review: sleep dysfunction and psychological distress in healthcare workers during the COVID-19 pandemic.	Alemanha, 2022	Sleep medicine
3	PALLAVI CINI, F. et al	A virtual reality home-based training for the management of stress and anxiety among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: study protocol for a randomized controlled trial.	Itália	Trials 23/ Biomed Central, 2022
4	MAGNAVI TA, N. et al.	Post-COVID Symptoms in Occupational Cohorts: Effects on Health and Work Ability	Itália	Environ. Res. Public Health 2023,
5	MAGNAVI TA, N. et al.	Symptoms and Functional Impairment Assessed 8 Months After Mild COVID-19 Among Health Care Workers	Suécia	JAMA. 2021
6	GRAZZINI, M. et al	Anxiety, depression, trauma-related, and sleep disorders among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis	Itália	Int J Environ Res Public Health, 2022
7	MARVALDI, M. et al	Healthcare Workers in Brazil during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Online Survey	França, 2021	Neurosci Biobehav Rev,
8	COTRIN, P. et al	Sintomas relacionados ao transtorno mental em trabalhadores da saúde durante a pandemia de COVID-19 no Brasil	Brasil, 2020	Inquiry : a Journal of Medical Care Organization
9	CAMPOS, J. et al.	Fatores de Risco e Proteção para a Saúde Mental dos Trabalhadores da Saúde Brasileiros na Linha de Frente da Pandemia da COVID-19	Brasil, 2021	Int Arch Occup Environ Health
10	OSÓRII, I, Flávia, et al.	Experiência de trabalho dos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19: um estudo qualitativo	Brasil, 2021	Sec. Public Mental Health



11	ARDEBILI, M.E et al	Experiência de trabalho dos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19: um estudo qualitativo	Irã/África do Sul	American Journal of Infection Control
12	ORNELL, Felipe et al	The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals	Brasil, 2020	Cad. Saúde Pública
13	Baptista, P. C. P et al	Indicadores de sofrimento e prazer em trabalhadores de saúde na linha de frente da COVID-19	Brasil, 2022	Rev. Latino-Am. Enfermagem
14	DAL PAI, D. et al	Repercussões da pandemia pela COVID-19 no serviço pré-hospitalar de urgência e a saúde do trabalhador	Brasil, 2021	Esc. Anna. Nery
15	SILVA-JUNIOR, J. S et al	Depressão, ansiedade e estresse em profissionais de saúde no contexto da COVID-19	Brasil, 2021	Einstein (São Paulo)
16	GARCIA, G. P. A	Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19	Brasil	Int J Environ Res Public Health, 2022
17	CALIARI, J.	Percepção de risco de adoecimento por COVID-19 entre trabalhadores de unidades de saúde	Brasil, 2022	Revista Brasileira de Enfermagem
18	GRIEP, R. H. et al	“Pegar” ou “passar”: medos entre profissionais da linha de frente da COVID-19	Brasil, 2022	J. bras. psiquiatr.
19	Horta, R. L et al	O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral	Brasil, 2021	J. bras. psiquiatr.
20	FIOCRUZ	Saúde Mental Dos Profissionais Da Saúde Na Pandemia Da Covid-19 Em Ms E Df	Brasil, 2022	Fundação Oswaldo Cruz
21	Horta, R. L et al	Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)	Brasil, 2020	Estud. psicol.
22	Dantas, E. S. O.	Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19	Brasil, 2021	Interface
23	RAMOS-TOESCHE R. A. M. et al	Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio	Brasil, 2020	Esc. Anna. Nery
24	PINHEIRO, G. E. W.	Saúde mental em tempos de pandemia: qual o impacto do Covid-19?	Brasil, 2020	Revista Cuidarte.
25	Kane, H. et al.	O impacto da COVID-19 nos serviços psiquiátricos e de saúde mental na Europa: sofrimento vivido pelos profissionais	França, 2022	Pesquisa de serviços de saúde BMC
26	ANDRAD E. R. M. C. R.	Saúde mental dos profissionais da saúde em tempos de pandemia da COVID-19: revisão narrativa de literatura	Brasil, 2021	UniSantos
27	SOUSA, L., et al	Impacto psicológico da COVID-19 nos profissionais de saúde	Portugal 2021	Acta Paulista de Enfermagem
28	HORTA, R.L et al	O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral	Brasil, 2020	Estudos De Psicologia
29	ALMIN, et al.	Estresse ocupacional no contexto da COVID-19: análise fundamentada na teoria de Neuman	Brasil, 2021	Acta Paulista De Enfermagem
30	BARBOSA, J.	Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de Evidências	Brasil, 2020	Comunicação em Ciências da Saúde

Fonte: a autora, 2023

Quanto aos fatores, foi observado que o medo da contaminação foi o mais citado pelos trabalhos, sendo 16 estudos, seguido pela sobrecarga de trabalho, 8 estudos e pela falta de reconhecimento por parte de gestores e pacientes, citado em 3. Nos estudos de 6, 11, 14, 15 e 18 são recomendadas a implementação de políticas públicas que assegurem os direitos dos profissionais de saúde. Essas políticas visam estabelecer jornadas de trabalho mais humanizadas e garantir o fornecimento adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), com o objetivo principal de preservar a saúde mental desses trabalhadores. No que diz respeito ao suporte psicológico, os estudos 8, 16, 19 e 21 se destacaram, sendo que o último também chamou a atenção para a importância do suporte social. Este último aspecto inclui não



apenas o apoio psicológico, mas também considerações como fornecimento de alimentação adequada, oportunidades de repouso e assistência para os familiares dos profissionais de saúde.

Dos contextos e fatores de estresse examinados nos estudos analisados, o temor de contaminação pessoal e familiar, sobrecarga de trabalho e a insuficiência de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) foram os mais frequentemente mencionados, conforme discutido nos artigos 12, 14 e 19. Existe uma ligação entre esses fatores estressores, uma vez que a carência ou inadequação dos EPIs aumenta o risco de infecção e, por conseguinte, a possibilidade de contaminação. Porém, é importante notar que a sobrecarga de trabalho também contribui para um maior risco de contaminação, devido ao aumento do tempo de exposição aos pacientes infectados (BARBOSA, 2020). Além disso, essa sobrecarga pode resultar em prejuízo cognitivo, levando a falhas no atendimento e na vigilância dos cuidados de proteção individual e coletiva (BARBOSA, 2020).

### **3.1 PANORAMA GERAL**

Os fatores estressores podem induzir reações emocionais negativas nos profissionais de saúde, tais como ansiedade, depressão, raiva, culpa e sensação de impotência, tendo o potencial de impactar negativamente o desempenho profissional, a qualidade do atendimento prestado e a segurança do paciente. Adicionalmente, esses fatores estressores podem contribuir para o desenvolvimento de distúrbios mentais ligados ao trabalho, como o burnout, caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da sensação de realização pessoal.

Verifica-se que todos os trabalhos analisados alertam para a necessidade de suporte psicológico para os profissionais que atuam na linha de frente contra a COVID-19 e sugerem o aprimoramento de políticas que garantam um gerenciamento mais eficaz dessas equipes. No entanto, somente 5 (1,10,13,17 e 22) dos artigos selecionados apresentaram abordagens específicas sobre estratégias de aprendizado, intervenções e fatores de proteção para os profissionais que enfrentaram a pandemia, o que demonstra uma certa lacuna de estudos.

A maior soroprevalência não se associou apenas à exposição no local de trabalho, mas foi agravada principalmente pelas desigualdades sociais dentro do grupo, sendo a maior soroprevalência associada à raça não branca, menor renda salarial, menor escolaridade e deslocamento por transporte coletivo. Conforme Venugopal et al. (2022), as razões para essa disparidade provavelmente estão associadas a um nível socioeconômico mais baixo e/ou residência em áreas com maior densidade populacional e aglomeração, o que aumenta a exposição e o risco de infecção.



Teixeira e colaboradores (2020) destacam a heterogeneidade nas variadas formas de exposição ao SARS-CoV-2, levando em consideração o risco de contaminação e os elementos relacionados às condições de trabalho entre as diversas categorias de profissionais de saúde. Eles ressaltam que esses profissionais experimentam essas situações de maneira distinta, enfrentando níveis diferentes de carga de estresse e exaustão laboral, além de lidar de forma desigual com a negligência e a falta de medidas de proteção (TEIXEIRA et al., 2020). A maioria dos estudos foi realizados com enfermeiros. Bases do Conselho Federal de Enfermagem mostram incidência quase 4 vezes maior de profissionais enfermeiros (3,6%) contaminados em relação aos médicos (0,97%) e 5 vezes maior, quando comparamos os técnicos em enfermagem (5,7%) com os médicos (SOARES, 2020), parte disso leva-se em conta que eles estão em maior contato com paciente, logo sua exposição também é maior.

### **3.2 DISTÚRBIOS PSICOLÓGICOS SURGIDOS EM REFLEXO A PANDEMIA DE COVID-19**

Vários autores relatam as implicações na qualidade de vida (QV) e as mudanças na qualidade do sono de profissionais que estão diretamente envolvidos na prestação de cuidados de saúde. Aqueles que trabalharam diretamente na assistência, são especialmente afetados. Entre os efeitos negativos na qualidade de vida desses profissionais, destacam-se a diminuição do desempenho no trabalho e do estado de saúde. Os artigos 2 e 7 relacionam problemas de sono ao componente de sofrimento psicológico em profissionais de saúde agravados com a pandemia de COVID-19. Além do estresse e da ansiedade, há outros fatores que contribuem para o esgotamento tanto físico quanto mental, incluindo a carga horária, as condições de trabalho e a exposição a elementos de risco. Isso culmina em efeitos negativos na qualidade de vida. É importante ressaltar que a qualidade de vida está interligada com a compreensão individual que cada pessoa possui em relação à própria vida e suas aspirações futuras. Isso engloba diversos aspectos, como a saúde física e psicológica, grau de independência, relações sociais, ambiente circundante e bem-estar espiritual (WHOQOL in SANAR, 2023).

Focar na saúde mental dos profissionais de saúde não apenas preserva a qualidade de suas competências profissionais imediatas, que se traduzem em cuidados eficazes oferecidos aos pacientes, mas também reduz os efeitos de longo prazo da pandemia. Nesse contexto, diversos transtornos mentais podem surgir, incluindo transtorno depressivo maior, ansiedade generalizada, estresse pós-traumático, entre outros, cujo impacto na saúde e no bem-estar desses profissionais ainda não está completamente estabelecido.



### **3.3 FATORES DE RISCO: CONDIÇÕES AGRAVANTES**

No que diz respeito aos fatores de risco, foram identificadas diferenças específicas entre os grupos. No grupo de enfermeiros, a maior preocupação em relação à infecção pelo Sars-CoV-2 foi a variável que mais frequentemente se associou ao risco de problemas de saúde mental, como ansiedade, depressão e estresse. Além disso, a sobrecarga de trabalho extra também mostrou associação com ansiedade e insônia nesse grupo. Já os médicos, estar na linha de frente do combate à COVID-19 emergiu como uma variável de risco significativa para desencadear desfechos como ansiedade e depressão. Junto a isso, o desejo de abandonar o emprego por motivos de ansiedade e o desenvolvimento de estresse pós-traumático também se mostraram fatores de risco relevantes para esse grupo.

Ficou evidente que a percepção das pessoas evitando o contato social em virtude do trabalho dos profissionais também surgiu como uma variável de risco, especialmente para médicos e outros trabalhadores, associada principalmente ao estresse pós-traumático. No grupo de profissionais de outras áreas, a inquietação de ser infectado pelo Sars-CoV-2 se mostrou um fator de risco para a ansiedade, enquanto o desejo de abandonar o emprego esteve associado a riscos de depressão e estresse pós-traumático. Características sociodemográficas, como não ter filhos ou cônjuge, foram vinculadas a fatores de risco para todos os resultados apenas no grupo dos médicos. Além disso, as características da instituição de trabalho, como ser um hospital secundário ou um centro de referência para COVID-19, foram identificadas como fatores de risco para insônia no grupo dos médicos (OSÓRIO, F. 2021).

### **3.4 FATORES POSITIVOS DE INTERVENÇÕES E APRENDIZADOS**

A pandemia da COVID-19 ressaltou a importância de reavaliar e reformular a cultura das organizações de saúde, caso se deseje assegurar o bem-estar e a saúde mental a longo prazo tanto das instituições de saúde quanto de seus funcionários. Os resultados destacaram que as medidas organizacionais mais eficazes para mitigar riscos de consequências negativas envolvem proporcionar feedback positivo à equipe, estabelecer confiança da equipe nos procedimentos locais de controle de infecções, garantir fornecimento adequado de equipamentos de proteção, implementar preparação e treinamento efetivos. Além disso, é crucial definir protocolos para o pessoal de apoio, manter uma comunicação clara com eles e disponibilizar intervenções psicossociais personalizadas com base nas necessidades identificadas pelos membros da equipe.



A importância de instituir medidas de apoio deve ser levada em conta, especialmente após a pandemia, uma vez que o estresse pós-traumático afete significativamente a vida dos trabalhadores. A obtenção de apoio social e emocional dos colegas de trabalho emergiu como um fator de proteção para os grupos de enfermagem e médicos. A existência de perspectivas positivas em relação às carreiras mostrou-se crucial para mitigar os riscos em todos os grupos, o que aponta para a necessidade fundamental de continuamente valorizar e reconhecer as conquistas profissionais, proporcionando suporte aos trabalhadores ao enfrentarem desafios, incluindo os impostos por uma pandemia. Este cenário apresenta um desafio substancial para gestores em todo o mundo, particularmente em nações de renda média e baixa.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Compreender o contexto laboral na área da saúde, considerando suas complexidades e demandas, transcende a importância do bem-estar individual dos profissionais, isso porque a qualidade do trabalho que eles realizam reverbera diretamente na assistência prestada aos pacientes e suas famílias. O trabalho que se baseia no ato de cuidar, por sua própria natureza, muitas vezes permanece invisível e difícil de quantificar, o que pode levar a sua subestimação e falta de reconhecimento (FONSECA; SÁ, 2015). Nesse contexto, é fundamental que esses profissionais estejam bem equipados em termos de recursos internos para a prática do cuidado. Torna-se importante ressaltar a importância de cuidar da saúde mental desses profissionais, reconhecendo a relevância de assegurar que estejam em um estado emocional saudável para continuar a oferecer cuidados de qualidade.

É esperado que esta pesquisa contribua para uma melhor compreensão dos diversos contextos que estão envolvidos no adoecimento psíquico dos profissionais de saúde. A análise realizada visa não apenas identificar os fatores relacionados ao adoecimento, mas também incentivar uma visão constante e aprofundada desse tema, visando à adoção de medidas preventivas e de apoio aos profissionais de saúde em suas jornadas, servindo de base para orientar a adoção de medidas preventivas e de cuidado voltadas aos profissionais de saúde. Isso pode incluir a criação de protocolos pelos gestores dos serviços de saúde para oferecer atendimento psicológico especializado aos trabalhadores. Além disso, é desejável estabelecer rotinas que proporcionem apoio social adequado. Em última instância, espera-se que essas medidas contribuam para diminuir o impacto negativo na saúde mental dos profissionais de saúde e promovam um ambiente mais propício ao seu bem-estar.



## 5. REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. “Saúde mental no trabalho’ é tema do Dia Mundial da Saúde Mental 2017, em 10 de outubro. **Biblioteca Virtual em Saúde MS**”. Disponível em <<https://bvsmms.saude.gov.br/saude-mental-no-trabalho-e-tema-do-dia-mundial-da-saude-mental-2017-comemorado-em-10-de-outubro/>> Acesso em 14 de agosto de 2023.

ANDRADE, R. M. C. R. Saúde mental dos profissionais da saúde em tempos de pandemia da COVID-19: revisão narrativa de literatura. 2021. 56 f. Dissertação (mestrado) - **Universidade Católica de Santos**, Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Saúde Coletiva, 2021

BARBOSA, D. J. et al. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de evidências. **Comunicação em Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 31, n. Suppl1, p. 31–47, 2020. DOI: 10.51723/ccs.v31iSuppl1.651. Disponível em: <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/651>. Acesso em: 5 set. 2023.

BARROS, N. M. G. C.; HONÓRIO, L. C. Riscos De Adoecimento No Trabalho De Médicos E Enfermeiros Em Um Hospital Regional Mato-Grossense. **Revista de Gestão**, 22, n.1, p. 21-39, 2015

BRUM, C.N. et al. Revisão narrativa de literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática**. Porto Alegre: Moriá, 2025. Disponível em: <[scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt](https://scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt)>.

FIGUEIRA D. C. M., et al(2021). Covid-19 e os impactos na saúde mental: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 13(9), e 7656. <https://doi.org/10.25248/reas.e7656.2021>

FONSECA, M. L. G. et al. Insustentável leveza do trabalho em saúde: excessos e invisibilidade no trabalho da enfermagem em oncologia. 39, n. **Spe**, p. 298-306, 2015.

HORTA, R. L et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos De Psicologia** (Campinas), 37(2020). <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>

MINAYO, M. C. D. S. Pandemia exacerbada desigualdades na Saúde In FREIRE, N. P. Rio de Janeiro **Ciência & Saúde Coletiva**. 25 2020b.

OSÓRIO, F. et al. Fatores de risco e proteção para a saúde mental de trabalhadores da saúde brasileira na linha de frente da pandemia da COVID-19. **Frente. Psiquiatria**, 28 de julho de 2021 Sec. Saúde Mental Pública Volume 12 - 2021 |<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.662742>

RAMOS-TOESCHER, A. M., Tomaschewisk-Barlem, J. G., Barlem, E. L. D., Castanheira, J. S., & Toeschler, R. L.. (2020). Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a



pandemia de COVID-19: recursos de apoio. **Escola Anna Nery**, 24(spe), e20200276.  
<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0276>

SANAR. “Qualidade de vida e características associadas: aplicação do WHOQOL-BREF no contexto da Atenção Primária à Saúde - **Sanar Medicina**”. Acesso em 14 de agosto de 2023.  
<https://www.sanarmed.com/qualidade-de-vida-e-caracteristicas-associadas-aplicacao-do-whoqol-bref-no-contexto-da-atencao-primaria-a-saude>.

SOUZA, L. et al. “Impacto psicológico da COVID-19 nos profissionais de saúde: revisão sistemática de prevalência”. **Acta Paul. Enferm. (Online)**, 2021, eAPE003775–eAPE003775. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002021000100523](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002021000100523).

TEIXEIRA, C. F. D. S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020.

VENUGOPAL, U *et al.* Soroprevalência de SARS-CoV-2 entre profissionais de saúde em um hospital da cidade de Nova York: uma análise transversal durante a pandemia de COVID-19. **Revista Internacional de Doenças Infecciosas**, 102 (2021), pp



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.22>

**EFEITOS DE LONGO PRAZO DA PANDEMIA NOS SISTEMAS DE  
SAÚDE**

**LONG-TERM EFFECTS OF THE PANDEMIC ON HEALTHCARE SYSTEMS**

**KAROLINA GABRIELA GONÇALVES DE MENEZES**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Brasília - Campus Faculdade de Ceilândia

**MAURICIO ROBAYO TAMAYO**

Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília e Docente na Universidade de Brasília - Campus Faculdade de Ceilândia

**JOSÉ ANTONIO ITURRI DE LA MATA**

Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ e Docente na Universidade de Brasília - Campus Faculdade de Ceilândia

**RESUMO**

**Objetivo:** Analisar os efeitos de médio e longo prazo da pandemia nos sistemas de saúde, considerando aspectos como resiliência, qualidade dos serviços e igualdade no acesso. **Metodologia:** Revisão narrativa de literatura com questão norteadora "Quais são os efeitos de longo prazo da pandemia nos sistemas de saúde?". Respondida através das seguintes bases de dados: PubMed Central (PMC), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. **Resultados:** Foram selecionadas 19 referências publicadas entre abril de 2020 e maio de 2023 que abordam os efeitos da pandemia nas sociedades e nos sistemas de saúde, analisando a interrupção dos serviços, impactos em populações vulneráveis, efeitos persistentes, inovações nos serviços de saúde e resiliência dos sistemas. **Discussão:** A pandemia impactou fortemente os sistemas de saúde globalmente, resultando em interrupções nos serviços e agravando desigualdades. A noção de resiliência dos sistemas de saúde, relacionada à capacidade de enfrentar crises e desafios é central para compreender consequências para compreender essas consequências. A falta de resiliência e planejamento prévios prejudicou o enfrentamento da crise. **Considerações Finais:** A retomada dos serviços interrompidos e o fortalecimento da atenção primária à saúde são cruciais para a recuperação. Investir em resiliência, equidade e acesso é fundamental para construir sistemas de saúde preparados para adversidades futuras.

**Palavras-chave:** COVID-19; Sistemas de Saúde; Pandemia.

**ABSTRACT**

**Objective:** To analyze the medium and long-term effects of the pandemic on healthcare systems, considering aspects such as resilience, service quality, and equality in access. **Methodology:** Narrative literature review with the guiding question "What are the long-term effects of the pandemic on healthcare systems?" Answered using the following databases: PubMed Central (PMC), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (BVS), and Google Scholar. **Results:** 19 references published between April 2020 and May



2023 were selected, addressing the effects of the pandemic on societies and healthcare systems, analyzing service disruptions, impacts on vulnerable populations, persistent effects, healthcare service innovations, and system resilience. **Discussion:** The pandemic has strongly impacted healthcare systems globally, resulting in service disruptions and exacerbating inequalities. The concept of healthcare system resilience, related to the capacity to face crises and challenges, is central to understanding these consequences. Lack of prior resilience and planning hindered crisis response. **Final Considerations:** Resuming interrupted services and strengthening primary healthcare are crucial for recovery. Investing in resilience, equity, and access is essential for building healthcare systems prepared for future adversities.

**Keywords:** COVID-19; Healthcare Systems; Pandemic.

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com a OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde, a pandemia de COVID-19 começa em 31 de dezembro de 2019, quando surgiram indícios de sua origem na cidade de Wuhan, China. Em 7 de janeiro de 2020, foi confirmada a existência de um novo tipo de coronavírus (o SARS-CoV-2), responsável pelo COVID-19. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Em 5 de maio de 2023, a OMS encerrou oficialmente a classificação de ESPII (OPAS, [s.d.]).

Considerando a duração é notório que a pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo nos sistemas de saúde em todo o mundo, afetando os recursos humanos, físicos, financeiros e os serviços prestados. Este artigo irá analisar e compreender os efeitos da pandemia de COVID-19 nos sistemas de saúde e identificar as estratégias para a recuperação dos seus serviços.

A importância deste estudo consiste na necessidade de compreender os efeitos de médio e longo prazo da pandemia nos sistemas de saúde contribuindo ao desenvolvimento de estratégias adequadas para restaurar a capacidade de atendimento, garantir a qualidade dos serviços e fortalecer a resiliência dos sistemas para enfrentar os desafios presentes e futuros. Apesar dos esforços terem se concentrado em enfrentar imediatamente a crise, é essencial considerar as repercussões mais persistentes e planejar a recuperação dos sistemas de saúde.

Os países latino-americanos, como o Brasil, foram expostos a um desafio em proporções maiores do que eram capazes de enfrentar devido a recursos inadequados para a saúde, desigualdade e fraca capacidade do Estado para lidar com as crises (MARTINS et al., 2023). Esse despreparo contribuiu para a sobrecarga do sistema de saúde brasileiro, o que resultou em pior funcionalidade do sistema de saúde e interrupção nos serviços.

Durante o evento da COVID-19, a resiliência dos sistemas de saúde é usada para avaliar



as respostas dos países à pandemia, oferecendo lições importantes para o fortalecimento.

## 2. METODOLOGIA

De acordo com Green et al., (2006) a revisão de literatura possui variações, uma delas é a revisão narrativa, que será utilizada na presente revisão, a mesma possui características marcantes como a possibilidade de fornecer uma perspectiva ampla sobre o assunto apresentado, entregando assim a possibilidade de discussões sobre pontos de vista.

Foi utilizada como base metodológica o artigo “Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade” Green et al., (2006). Esta revisão tem como questão norteadora "Quais são os efeitos de longo prazo da pandemia nos sistemas de saúde?". Foi realizada uma busca por literatura nas bases de dados, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico.

Foram utilizados termos de pesquisa "COVID-19", "pandemia", "sistemas de saúde", "efeitos de longo prazo", “long covid”, “health professionals”, “effects” e “health systems” e os operadores booleanos AND e OR. Estudos adicionais foram descobertos nas biobibliografias dos artigos selecionados. Se excluíram estudos não relacionados à proposta, enfoques puramente clínicos, doenças diferentes e duplicados.

Para organizar as categorias a referência geral foi utilizado o documento “Construyendo Sistemas de Salud Resilientes en América Latina y el Caribe” (HERRERA RIQUELME et al., 2023), com adaptações. Foram selecionadas 19 referências em inglês, espanhol e português, que foram publicadas entre abril de 2020 e maio de 2023.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

FONTES INCLUIDAS	
AUTOR/ANO/TÍTULO	ACHADOS
OECD/2022/Inesting in health systems to protect society and boost the economy: Priority investments and order-of-magnitude cost estimates	Necessário investir em prevenção, vacinação, testagem e aproveitamento de informações de saúde, além de garantir cuidados prolongados aos profissionais de saúde e criar uma reserva médica para enfrentar futuras emergências.
SABESTKISH/RAHMANI/2021/The overall impact of COVID-19 on healthcare during the pandemic: A multidisciplinary point of view	A pandemia causou interrupção nos serviços de diagnóstico e triagem, levando ao surgimento de novas doenças. É essencial aumentar a conscientização em saúde pública e implementar abordagens psicológicas e triagem para não perder pacientes com doenças crônicas e casos não diagnosticados.
OPS/2022/Panorama da Região das Américas no contexto da pandemia de COVID-19	Destaca o efeito desproporcional nos grupos mais vulneráveis da população e a necessidade de fortalecer a atenção primária, manter os serviços essenciais de saúde, investir em sistemas de informação em saúde e fortalecer a resiliência nos sistemas.
OMS/2022/Third round of the global pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic	Apresenta interrupções nos serviços essenciais de saúde: Atenção primária, imunização, emergências, cuidados críticos e cirúrgicos. Isso trouxe desafios à força de trabalho, diagnósticos, gestão de



	casos de COVID-19 e disponibilidade de equipamentos de proteção individual. Além disso, a crise agravou problemas pré-existentes nos sistemas de saúde.
LAL/SCHWALBE/2023/Primary health care: a cornerstone of pandemic prevention, preparedness, response, and recovery	Importância da APS para restabelecer os cuidados após a interrupção nos serviços, acelerar a recuperação social e econômica, especialmente a prevenção, preparação, resposta e recuperação (PPR)
LAL/2021/Fragmented health systems in COVID-19: rectifying the misalignment between global health security and universal health coverage.	Demonstra a importância da resiliência dos sistemas de saúde para controlar surtos e proteger a população.
BIGONI/2022/Brazil's health system functionality amidst of the COVID-19 pandemic: An analysis of resilience.	Demonstra redução em triagens, diagnósticos, consultas médicas, cirurgias e procedimentos clínicos. Além disso, houve piora na funcionalidade do sistema de saúde para os estados vulneráveis, recursos humanos insuficientes gerando esgotamento profissional.
OMS/2020/Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic	Interrupções nos serviços essenciais afetou o acesso a serviços de alta qualidade para as populações mais vulneráveis. Necessidade de adaptar estratégias para garantir a manutenção desses serviços essenciais.
BLUMENTHAL/2020/Covid-19- Implications for the Health Care System	Apresenta uma disparidade racial e étnica nos casos de Covid.
RAWAF/2020/Lessons on the COVID-19 pandemic, for and by primary care professionals worldwide	Observou na APS a capacidade de inovar e se readaptar, a importância do acesso a APS, principalmente para os que mais necessitam e também destaca a importância da disseminação de informações adequadas.
MARTINS/2023/COVID-19, SDGs and public health systems: Linkages in Brazil	Relata sobre a influência do COVID nas metas da ODS e apresenta a importância de políticas públicas e de saúde.
FERRARA/ALBANO/2020/COVID-19 and healthcare systems: What should we do next?	A pandemia de COVID-19 pegou os sistemas de saúde desprevenidos. O atendimento de outras doenças também foi afetado e requer cuidados transitórios. É necessário um plano nacional de recuperação para reforçar a defesa contra o surto e preservar a sustentabilidade dos sistemas de saúde.
HERRERA/2023/construyendo Sistemas de Salud Resilientes en América Latina y el Caribe: Lecciones aprendidas de la pandemia de COVID-19	Divide os impactos da COVID-19 em três grupos, os impactos nas sociedades, apresentando retrocessos na saúde da população e falta de preparação antes da pandemia, nas pessoas e nos sistemas de saúde, através de fragmentação dos sistemas, restrições financeiras, interrupções nos serviços e também inovações.
FIOCRUZ/Impactos sociais, econômicos, culturais e políticos da pandemia.	Apresenta a forma desproporcional com que a COVID-19 pandemia afetou as comunidades de baixa renda,
RAMOS/2021/Work in Primary Health Care and the Covid-19 pandemic: an experience report	Observou-se a fragilidade do acompanhamento dos usuários da APS e a influência disso para a população, além de identificar as dificuldades relatadas pelos profissionais, como falta de insumos.
FERNANDEZ/2021/Desafios para a Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise do trabalho das agentes comunitárias de saúde durante a pandemia de Covid-19	As análises mostram que para resguardar as agentes comunitárias de saúde e garantir o funcionamento da Atenção Primária à Saúde é necessário contar com novas estratégias para viabilizar as dinâmicas locais de trabalho.
FURLANETTO/2022/Estrutura e responsividade: a Atenção Primária à Saúde está preparada para o enfrentamento da Covid-19?	Análise de 165 UBS do DF e conclui que os serviços tiveram necessidade de serem reorganizados para atender a necessidade da pandemia, e foram readequados de maneira satisfatória.
OMS/2023/Fourth round of the global pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic	Pesquisa aplicada em 139 países demonstra a retomada da prestação de serviços essenciais de saúde e a forma com que os países estão recuperando os serviços e fortalecendo a resiliência.



OECD/2023/Panorama da Saúde: América Latina e Caribe 2023	Revela os sistemas de saúde fragilizados e como respostas disso, a interrupção nos serviços e também apresenta lições para melhorar a resiliência do sistema de saúde.
---	--

(Tabela nº 1: FONTE: Autoria própria)

### **3.1 OS EFEITOS NAS SOCIEDADES**

A Fiocruz afirma que os impactos sobre os sistemas de saúde, a exposição de populações vulneráveis, a sustentação econômica, a saúde mental das pessoas em confinamento e o acesso a bens essenciais estão diretamente relacionados a estimativa de infectados e mortos. (FIOCRUZ, [s.d.]). A COVID-19 desencadeou uma crise sanitária e socioeconômica sem precedentes, devastando comunidades em toda a região da América Latina e das Caraíbas (ALC). (HERRERA RIQUELME et al., 2023). Essa afirmativa é visível através da notória capacidade limitada de resposta dos sistemas que afetou de forma negativa o acesso da população aos serviços de saúde gerando assim, consequências a longo prazo à saúde da população. A crise do COVID-19 colocou os sistemas de saúde e hospitais sob imensa pressão. Alguns países carecem de recursos físicos suficientes, principalmente em termos de leitos hospitalares e outros equipamentos médicos para responder ao súbito afluxo de pacientes com COVID-19 e seu tratamento subsequente (OECD, 2020 apud OECD, 2022).

As comunidades vulneráveis foram gravemente afetadas pela disseminação do vírus, aumentando os casos positivos e a falta de hospitais comunitários, revelando desigualdades sociais e econômicas. A falta de comunicação e colaboração entre os sistemas de saúde dificulta a unificação das políticas públicas. (LAL et al., 2020; SEIXAS et al., 2021 apud MARINHO et al., 2023)

### **3.2 NOS SISTEMAS DE SAÚDE**

#### **3.2.1 EFEITOS NEGATIVOS**

##### **3.2.1.1 INTERRUPÇÃO DOS SERVIÇOS**

Um estudo realizado pela OMS avaliou a continuidade dos serviços de saúde em 129 países, entre junho e novembro/2021: 92% dos países tinham algum tipo de serviço interrompido (OMS, 2022); assim, apesar das tentativas de recuperação, ainda em 2021, mais de 1 ano após a declaração de emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, a maioria dos países do estudo permaneceram sendo afetados. (OMS, 2022). Essa regressão criou um ciclo vicioso de vulnerabilidade, especialmente para grupos de alto risco de doenças. Nessa situação, a APS não deve ser uma resposta tardia – deve ser essencial para a prevenção, preparação, resposta e recuperação (PPR) de pandemias. (LAL; SCHWALBE, 2023)

O impacto do COVID-19 nos sistemas de saúde foi dramático e passaram por grandes alterações, como o adiamento de cirurgias eletivas e cuidados médicos não urgentes e a



aceitação da telessaúde para alcançar a preparação para uma pandemia. Houve sérias dificuldades no transporte por ambulâncias e os portadores de doenças crônicas postergaram seus acompanhamentos por temor ou falta de oferta, as atividades hospitalares ambulatoriais foram limitadas a casos urgentes e todas as atividades programadas foram interrompidas. (SABETKISH; RAHMANI, 2021).

Interrupções foram relatadas em todos os ambientes e plataformas de prestação de serviços, inclusive na atenção primária (53% de 80 países), emergência e cuidados intensivos (38% de 76 países), reabilitação e cuidados paliativos (48% de 66 países) e cuidados comunitários (54% de 69 países) (OMS, 2022). A mesma pesquisa da OMS afirma que as interrupções nestes serviços foram justificadas por modificações intencionais na prestação de serviços, falta de recursos de saúde, medo da comunidade, desconfiança dificuldades financeiras e outras barreiras ao atendimento.

De acordo com Bigoni et al. (2022) Aqueles que evitaram hospitais ou consultas médicas devido à superlotação ou medo de infecção terão piores resultados de saúde no futuro próximo/médio.

A APS pode ser a chave para a equidade na PPR. Portanto, a resposta de emergência não deve ser feita em detrimento da prestação de serviços de rotina; ambos são necessários para manter os sistemas de saúde em funcionamento. (LAL; SCHWALBE, 2023). A pandemia da Covid-19 destaca o papel da APS como porta de entrada preferencial integrada a uma rede de saúde mais ampla no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (FURLANETTO et al., 2022).

### **3.2.1.2 IMPACTOS DO COVID-19 EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS**

A crise da Covid-19 afetou desproporcionalmente diferentes populações, é notável que as populações mais vulneráveis de praticamente todo o mundo foram as mais impactadas pelos efeitos da pandemia. De acordo com Martins et al. (2023) apesar de o SARS-CoV-2 infectar todos os organismos humanos, tornou-se evidente, que houve uma maior incidência de doenças e mortalidade entre populações marginalizadas e vulneráveis.

Nos EUA a população negra constitui 13% do país, mas representava 20% dos casos de covid e 22% das mortes por COVID-19 (BLUMENTHAL et al., 2020), demonstrando uma disparidade racial e étnica no sistema de saúde estadunidense. A falta de cobertura causa menos acesso aos cuidados, maior prevalência e pior controle de doença crônica nessa população, deixando-as mais vulneráveis aos estragos do Covid-19 (Atlântico Mensal, 2020 Apud BLUMENTHAL et al., 2020)

No Brasil, Martins et al. (2023), destaca os principais grupos que careceram de atenção



especial para a prevenção de Covid-19: as populações indígenas (devido a danos aos ecossistemas da Amazônia por atividades ilegais), trabalhadores informais e de saúde e mulheres, negros e grupos vulneráveis (como idosos institucionalizados) que apresentaram maiores taxas de mortalidade.

### **3.2.1.3 EFEITOS PERSISTENTES DA COVID-19**

As manifestações clínicas persistentes após a infecção aguda por SARS-CoV-2 são descritas na literatura como condições pós-COVID, COVID longa, síndrome pós-COVID, efeitos de longo prazo da COVID, COVID pós-aguda ou COVID crônica. (Ministério da Saúde, 2022)

As pessoas que experimentam condições pós-COVID-19 frequentemente relatam fadiga, sintomas respiratórios e cardíacos, dificuldade de pensar ou concentrar-se, problemas para dormir, bem como diarreia e dor de estômago, podendo substancialmente limitar as principais atividades da vida (Centers for Disease Control and Prevention, 2022 apud HERRERA RIQUELME et al., 2023)

Mais de três anos após o início da disseminação global do SARS-CoV-2, estima-se que 65 milhões ou mais de pessoas estão vivendo com os efeitos da COVID-19 prolongada (MARSHALL, 2023). Os cuidados desta população aumentam a demanda em cima dos sistemas de saúde em especial da Atenção Primária de Saúde (APS)

De acordo com Marshall (2023), a vacinação contra a COVID-19 é uma forma comprovada, através de evidências, de prevenir os efeitos persistentes de COVID-19, tendo as pessoas vacinadas menores probabilidades de desenvolver a COVID prolongada. A manutenção das taxas de cobertura vacinal, em especial em populações vulneráveis, significará outro aumento de demanda na APS (PAHO, 2023)

## **3.2.2 ASPECTOS POSITIVOS NA RESPOSTA DOS SISTEMAS**

### **3.2.2.1 INOVAÇÕES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

É possível observar além dos impactos negativos mencionados, alguns aspectos positivos na resposta dos sistemas como inovações nos serviços de saúde.

De acordo com Rawaf et al., (2020) Os profissionais de cuidados primários, de todo o mundo, adotaram abordagens inovadoras para permitir o "distanciamento médico" durante a pandemia de COVID-19. Os cuidados foram prestados por meio de estratégias envolvendo consultas e monitoramento virtuais, e o uso de aplicativos de pacientes sempre que possível o que permite a continuidade na prestação de cuidados de saúde, mesmo em meio a restrições físicas e geográficas, contribuindo à manutenção da assistência médica essencial em



praticamente todos os países (RAWAF et al., 2020).

De acordo com Furlanetto et al., (2022), o uso de recursos de informação e comunicação, como redes sociais e aplicativos de mensagens, tem o potencial de garantir atenção à população, prevenir a descontinuidade do tratamento e o agravamento de doenças, além de contribuir para a redução das barreiras de acesso e desigualdade social.

Para a OPS, (2022), as aplicações digitais de saúde têm proporcionado melhorias no acompanhamento de pacientes, incluindo aqueles com COVID-19, reduzido os custos do atendimento e aproximado a saúde de áreas e grupos vulneráveis.

### **3.2.2.2 RESILIÊNCIA**

A resiliência pode ser definida como capacidade de se preparar para choques, absorver interrupções e se recuperar o mais rapidamente possível com custo mínimo e se adaptar aprendendo lições para melhorar o desempenho e gerenciar riscos futuros (OECD, 2023 apud OECD e The World Bank, 2023, p. 20) ou para outros autores como BIGONI, A. et al (2022) capacidade de absorver os impactos de choques externos causados por epidemias, desastres naturais, crises econômicas ou outras causas sem alterar o funcionamento dos sistemas de saúde e evitar o aumento de necessidades de saúde não atendidas por diferentes motivos.

Antes da pandemia, a Organização Mundial da Saúde (OMS) já aplicava o termo resiliência relacionado aos cuidados de saúde primários em 2018 e afirmava que o reforço dos sistemas a nível da comunidade e das unidades de saúde periféricas contribui para construir resiliência, que é crucial para resistir aos impactos sofridos pelo sistema de saúde.

Entre os exemplos dessa resistência sistêmica, apesar dos severos impactos da epidemia em todos os níveis de atenção, se tem um estudo realizado por Furlanetto et al., (2022) em todas as 165 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Distrito Federal, que constatou que a rede de atenção primária do SUS, mesmo com limitações estruturais, garantiu uma assistência segura e de qualidade. As UBS se mostraram preparadas durante a pandemia, com disponibilidade de profissionais, protocolos de atendimento e medidas de prevenção e controle da infecção demonstrando resiliência desse sistema diante dos desafios impostos, em meio a circunstâncias adversas (FURLANETTO et al., 2022).

### **3.2.3 RECUPERAÇÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE**

A recuperação dos sistemas de saúde após a pandemia de COVID-19 é de extrema importância, uma vez que a população continua a enfrentar os efeitos da COVID-19 em sua saúde, ressaltando a necessidade de um sistema de saúde resiliente, com acesso aos serviços da atenção primária.



De acordo com o mais recente relatório da OMS, que analisou a continuidade dos serviços de saúde de novembro de 2022 a janeiro de 2023 em 125 países, houve uma redução significativa nas interrupções em comparação com os relatórios anteriores desde maio de 2020. Isso indica uma gradual retomada dos níveis de serviços observados antes da pandemia. O relatório da OMS (2023) destacou uma redução notável das interrupções dos serviços de saúde. No terceiro trimestre de 2020, 56% dos serviços de diagnóstico foram interrompidos, caindo para 23% no quarto trimestre de 2022. Contudo, em 84% dos países participantes ainda há interrupções nos serviços essenciais de saúde, abrangendo pelo menos um tipo de serviço; apenas 16% relataram nenhuma interrupção. Na atenção primária observou-se, também, uma diminuição nas interrupções. Em 2021, 53% dos 57 países analisados relataram interrupções nessa área, enquanto no final de 2022 esse número caiu para 26% dos 60 países pesquisados. Nos serviços de emergência, também houve uma redução das interrupções. Caindo de 35% em 54 países estudados para 16% em 59 países analisados.

No geral, a justificativa dada pelos países participantes para as interrupções permanecem sendo a falta de recursos de saúde, modificações intencionais na prestação de serviços e diminuição da procura de atendimento. Para a APS algumas das justificativas para redução dos serviços foram descritas como medo da comunidade, desconfiança e dificuldades financeiras. (OMS 2023)

Houve também, um aumento no volume de serviços se comparado ao período pré-pandêmico, indicando uma tendência positiva na recuperação, nos serviços de saúde em quase todos os países do mundo. Isso demonstra que a população voltou a procurar os serviços após a redução das interrupções. (OMS, 2023)

#### **4. CONCLUSÃO**

A pandemia afetou de forma significativa a saúde das pessoas, a economia e o acesso aos serviços de saúde. Os sistemas de saúde sofreram efeitos negativos significativos no seu funcionamento e organização afetando o acesso aos serviços de saúde e causando o adiamento ou cancelamento de atenções não relacionadas à COVID-19.

A pandemia de COVID-19 mostrou que os sistemas de saúde precisam ser mais resilientes diante de crises e destacou a necessidade de uma abordagem colaborativa e unificada para seu enfrentamento. É importante aprender e fortalecer os sistemas de saúde, promovendo a igualdade e a cooperação, para futuras crises.

O governo brasileiro não considerou que os estados socioeconomicamente vulneráveis correm maior risco de serem afetados pela sobrecarga do sistema de saúde causada pela



COVID-19, o que resultou em pior funcionalidade do sistema de saúde para esses estados vulneráveis. A falta de planejamento adequado para melhorar a resiliência do sistema de saúde resultou na redução de um quarto da quantidade de procedimentos de saúde, aumentando as disparidades de saúde já existentes no país. (BIGONI et al., 2022)

Sendo impossível retornar aos anos pré-pandêmicos, é possível aprender com as lições da pandemia de COVID-19 e investir e gerenciar adequadamente os recursos para preparar os sistemas para futuras pandemias.

A APS foi crucial para a prevenção, preparação, resposta e recuperação de pandemia, promovendo a equidade e a resiliência dos sistemas de saúde.

Embora alguns países tenham conseguido reduzir as interrupções, muitos ainda enfrentam desafios: falta de recursos, modificações na prestação de serviços e barreiras comunitárias. Investir na recuperação dos sistemas de saúde, fortalecendo a resiliência, a equidade e o acesso aos serviços de saúde poderemos construir sociedades mais saudáveis e preparadas para enfrentar futuras crises.

#### **REFERÊNCIAS**

BIGONI, A. et al. Brazil's health system functionality amidst of the COVID-19 pandemic: An analysis of resilience. *The Lancet Regional Health - Americas*, v. 10, p. 100222, 1 jun. 2022.

BLUMENTHAL, D. et al. Covid-19 - Implications for the Health Care System. *The New England Journal of Medicine*, v. 383, n. 15, p. 1483–1488, 8 out. 2020.

FERNANDEZ, M.; LOTTA, G.; CORRÊA, M. Desafios para a Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise do trabalho das agentes comunitárias de saúde durante a pandemia de Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 19, p. e00321153, 21 abr. 2021.

FERRARA, P.; ALBANO, L. COVID-19 and healthcare systems: What should we do next? *Public Health*, v. 185, p. 1–2, ago. 2020.

FIOCRUZ. Impactos sociais, econômicos, culturais e políticos da pandemia. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/impactos-sociais-economicos-culturais-e-politicos-da-pandemia>>. Acesso em: 3 ago. 2023.

FURLANETTO, D. DE L. C. et al. Structure and responsiveness: are Primary Health Care Units prepared to face COVID-19? *Saúde em Debate*, v. 46, n. 134 jul-set, p. 630–647, 2022.

GREEN, B. N.; JOHNSON, C. D.; ADAMS, A. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. *Journal of Chiropractic Medicine*, v. 5, n. 3, p. 101–117, 1 set. 2006.

HERRERA RIQUELME, C. A. et al. Construindo Sistemas de Salud Resilientes en América Latina y el Caribe: Lecciones aprendidas de la pandemia de COVID-19 (Spanish). 20 jan. 2023.

LAL, A. et al. Fragmented health systems in COVID-19: rectifying the misalignment between global health security and universal health coverage. *Lancet (London, England)*, v. 397, n. 10268, p. 61–67, 2021.



LAL, A.; SCHWALBE, N. Primary health care: a cornerstone of pandemic prevention, preparedness, response, and recovery. *Lancet* (London, England), v. 401, n. 10391, p. 1847, 2023.

MARINHO, A. C. L. et al. Public health challenges in coping with COVID-19 pandemic in Brazil: an integrative review: Desafios da saúde pública no enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil: uma revisão integrativa. *Concilium*, v. 23, n. 8, p. 534–547, 26 maio 2023.

MARSHALL, M. Long COVID: answers emerge on how many people get better. *Nature*, v. 619, n. 7968, p. 20, jul. 2023.

MARTINS, F. et al. COVID-19, SDGs and public health systems: Linkages in Brazil. *Health Policy OPEN*, v. 4, p. 100090, 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Manual para avaliação e manejo de condições pós-covid na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 51 p. ISBN 978-65-5993-174-3.

OECD. Investing in health systems to protect society and boost the economy: - OECD. Disponível em: <[https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1159\\_1159003-eipuj8dsl8&title=Investing-in-health-systems-to-protect-society-and-boost-the-economy](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1159_1159003-eipuj8dsl8&title=Investing-in-health-systems-to-protect-society-and-boost-the-economy)>. Acesso em: 3 ago. 2023.

OECD; THE WORLD BANK. Panorama da Saúde: América Latina e Caribe 2023. [s.l.] OECD, 2023.

OMS. Cuidados de saúde primários. Disponível em: <<https://web-prod.who.int/world-health-day/world-health-day-2019/fact-sheets/details/primary-health-care>>. Acesso em: 3 ago. 2023.

OMS. Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic. Disponível em: <[https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-EHS\\_continuity-survey-2020.1](https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2020.1)>. Acesso em: 14 ago. 2023.

OMS. Third round of the global pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic. [s.l.] OMS, 2022. Disponível em: <[https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-EHS\\_continuity-survey-2022.1](https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2022.1)>. Acesso em: 3 ago. 2023.

OMS. Fourth round of the global pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: November 2022–January 2023. [s.l.] OMS, 2023. Disponível em: <[https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS\\_continuity-survey-2023.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2023.1)>. Acesso em: 3 ago. 2023.

OPAS. Histórico da pandemia de COVID-19 - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em: 2 ago. 2023.

OPS. Salud en las Américas 2022. Panorama de la Región de las Américas en el contexto de la pandemia de COVID-19. Em: Salud en las Américas 2022. Panorama de la Región de las Américas en el contexto de la pandemia de COVID-19. [s.l.: s.n.]. p. 48–48.

PAHO. Evaluation of the Pan American Health Organization Response to COVID-19 2020-2022 – Volume 1 Final Report – World. ReliefWeb [s.]: s.n]

RAMOS, T. C. DA S.; SILVA, T. F. DA. O trabalho na Atenção Primária em Saúde e a



II EDIÇÃO

**CONIMAPS**

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em  
**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

pandemia por Covid-19: um relato de experiência. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, p. e38210313396–e38210313396, 20 mar. 2021.

RAWAF, S. et al. Lessons on the COVID-19 pandemic, for and by primary care professionals worldwide. *European Journal of General Practice*, v. 26, n. 1, p. 129–133, 16 dez. 2020.

SABETKISH, N.; RAHMANI, A. The overall impact of COVID-19 on healthcare during the pandemic: A multidisciplinary point of view. *Health Science Reports*, v. 4, n. 4, p. e386, 1 out. 2021.

## CAPÍTULO 23

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.23>

### **A GESTÃO DO CUIDADO NA PREVENÇÃO AO SUICÍDIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E POTENCIALIDADES**

#### **THE CARE MANAGEMENT IN SUICIDE PREVENTION IN PRIMARY HEALTH CARE: CHALLENGES AND POTENTIAL**

**SAMIRE ROCHA AGUIAR**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, *campus* Sobral

**ANA KÉSSIA BORGES DE ÁVILA**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, *campus* Sobral

**FRANCISCO MATEUS RODRIGUES BARROZO**

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, *campus* Sobral

**FRANCISCO FERREIRA ALVES FILHO**

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, *campus* Sobral

**GERSON MENDES GOMES**

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, *campus* Sobral

**PAULO HENRIQUE DIAS QUINDERÉ**

Prof. Dr. do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará - UFC, *campus* Sobral

#### **RESUMO**

O estudo objetiva discutir a realidade atual da gestão da Atenção Primária à Saúde na prevenção ao suicídio e evidenciar as suas potencialidades nessa abordagem. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, por meio de um levantamento nas bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: a Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Coleção Nacional das Fontes de Informação do Sistema Único de Saúde (ColecionaSUS). Foram utilizados os descritores: “Suicídio” *or* “Tentativa de Suicídio” e “Atenção Primária à Saúde”, em cruzamento com o booleano *and*, no qual estavam localizados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCs). Os critérios de inclusão foram: a) artigos de língua portuguesa, b) dentro do recorte temporal de 2018 a 2023, c) textos completos, d) materiais relacionados com a proposta da pesquisa. Os critérios de exclusão: a) artigos duplicados, b) resumos, teses, monografias e dissertações, c) sem relação com a temática escolhida. Foram selecionados 11 artigos. Os resultados apontam que a falta de capacitação das equipes da APS, o estigma por parte dos profissionais e a falta de vínculo são os principais aspectos que interferem na promoção de um cuidado ao usuário com comportamento suicida. A maneira de atendimento dos profissionais para com a comunidade influencia de modo positivo a adesão do paciente para a continuidade do tratamento, nesse sentido, vê-se a potência da Atenção Primária à Saúde, por sua proximidade com a população, realizando ações por intermédio do Núcleo Ampliado de Saúde da Família. É notório a importância da APS na prevenção do suicídio e faz-se necessário a elaboração de ações qualificadas, por isso, mais

pesquisas são necessárias para investigar as limitações a fim de que seja possível a garantia da assistência a saúde dessa parcela populacional.

**Palavras-chave:** Suicídio; Atenção primária à saúde; Prevenção.

### ABSTRACT

The study aims to discuss the current reality of Primary Health Care management in suicide prevention and highlight its potential in this approach. It is an integrative literature review, through a survey of the databases available in the Virtual Health Library (BVS), namely: the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and the National Collection of Information Sources of the Unified Health System (ColecionaSUS). The following descriptors were used: “Suicide” or “Suicide attempt” and “Primary Health Care”, in combination with the Boolean and, in which they were located in the Health Science Descriptors (DeCs). Inclusion criteria were: a) articles in Portuguese, b) within the timeframe from 2018 to 2023, c) complete texts, d) materials related to the research proposal. Exclusion criteria: a) duplicate articles, b) abstracts, theses, monographs and dissertations, c) unrelated to the chosen theme. 11 articles were selected. The results indicate that the lack of training of the APS teams, the stigma on the part of the professionals and the lack of bonding are the main aspects that interfere in the promotion of care for users with suicidal behavior. The way in which professionals provide care to the community positively influences the patient's adherence to the continuity of treatment, in this sense, the power of Primary Health Care is seen, due to its proximity to the community, carrying out actions through the Expanded Center of Family Health. The importance of APS in suicide prevention is notorious and it is necessary to develop qualified actions, therefore, more research is needed to investigate the limitations so that it is possible to guarantee health care for this population.

**Keywords:** Suicide; Primary health care; Prevention.

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo a definição da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), o suicídio é descrito como um ato intencional, no qual o indivíduo busca conscientemente causar sua própria morte, mesmo que exista indecisão, utilizando um método que acredita ser letal. Por outro lado, o termo comportamento suicida (CS) engloba tanto ações de autoagressão quanto fatores relacionados a tentativas de suicídio, que podem ser mais ou menos letais e ocorrem dentro de um contexto social, indicando um desejo de ajuda. O CS é considerado um alvo de prevenção, uma vez que todos esses elementos podem estar presentes nas consultas de saúde, incluindo aquelas na Atenção Primária à Saúde (AGUIAR *et al.*, 2022). Além disso, é necessário que todos os profissionais que atuam na Rede de Atenção à Saúde (RAS) tenham uma capacitação para atender os casos de comportamento suicida de forma independente do ponto de atuação (STOPPA; WANDERBROOCKE; AZEVÊDO, 2020).



Nesse sentido, o suicídio é um fenômeno complexo que afeta diversas pessoas, independentemente de sua origem, classe social, idade, orientação sexual ou identidade de gênero. No entanto, pode ser prevenido se os sinais de alerta forem reconhecidos. É importante lembrar que aqueles que estão enfrentando-o podem expressar sinais, como mudanças de comportamento ou manifestações verbais, durante um período prolongado. Estes, por sua vez, não devem ser ignorados e devem ser tratados com seriedade. Conversar sem julgamentos sobre o assunto pode ajudar o indivíduo a lidar com seus sentimentos angustiantes. Ademais, é essencial buscar apoio profissional (BRASIL, 2017).

Em 2006, o Ministério da Saúde lançou a Portaria nº 1.876, que estabelece as Diretrizes Nacionais para a Prevenção do Suicídio, destacando-se o Brasil como o primeiro país da América Latina a desenvolver tal iniciativa e demonstrando sua preocupação com essa problemática, além da busca por uma possibilidade otimista de intervenções efetivas por parte do Estado. De acordo com essas diretrizes reconhecem o suicídio como um problema de saúde pública e destacam a importância de registrar casos e tentativas nacionais, bem como abordar a necessidade de intervenção em populações vulneráveis destacando a Atenção Primária à Saúde como imprescindível nesse processo. Além disso, é apresentando o impacto do suicídio nas famílias, escolas, comunidades e a importância de promover uma rede de atenção à saúde que ofereça cuidados integrais e especializados (BRASIL, 2006).

Portanto, um dos objetivos do presente estudo de revisão bibliográfica consiste em discutir os desafios da realidade atual no manejo da prevenção ao comportamento suicida na APS. Ademais, apresentar as suas possíveis potencialidades, enquanto promotora de saúde e por estar em posição estratégica na abordagem, na prevenção e no tratamento do CS.

## **2. METODOLOGIA**

Neste estudo buscou-se discutir, mediante uma revisão integrativa, a gestão do cuidado na APS a fim de promover a prevenção do suicídio, a partir da questão norteadora: De que modo ocorre o processo de cuidado ao paciente com comportamento suicida por parte dos profissionais da Atenção Primária à Saúde? A revisão integrativa configura-se em uma abordagem metodológica diversificada e ampla para a compreensão do fenômeno analisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

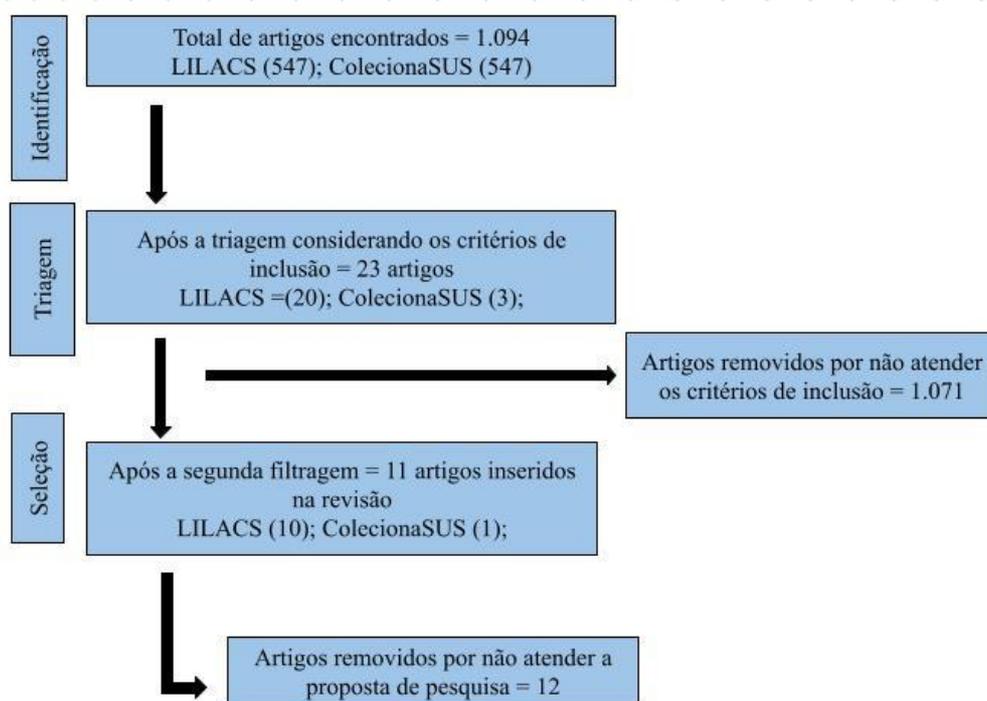
Foram definidos para a procura dos materiais os seguintes termos, encontrados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Suicídio” *or* “Tentativa de Suicídio” e “Atenção Primária à Saúde”, em cruzamento com o booleano *and*, por meio das bases de dados Literatura

Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Coleção Nacional das Fontes de Informação do Sistema Único de SUS (ColecionaSUS), localizadas no acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão estabelecidos foram: a) artigos de língua portuguesa, b) dentro do recorte temporal de 2018 a 2023, c) textos completos, d) materiais relacionados com a proposta da pesquisa. E, como critério de exclusão foram: a) artigos duplicados, b) resumos, teses, monografias e dissertações, c) sem relação com a temática escolhida.

Foram encontrados um total de 1.094 resultados, sendo 547 (LILACS) e 547 (Coleciona SUS), após a aplicação da filtragem pelos os critérios de inclusão foram identificados no final 23 resultados, em que 20 (LILACS) e 3 (Coleciona SUS). Depois, houve uma leitura mais criteriosa dos artigos selecionados, no intuito de identificar a literatura que mais estivesse em conformidade com a proposta de pesquisa. Após a leitura dos seguintes tópicos: a) título do artigo; b) resumo; c) objetivo e d) introdução, foram assim, selecionados 11 artigos, sendo 10 (LILACS) e 1 (ColecionaSUS) para compor a revisão.

A seguir está o fluxograma e após, a discussão, sendo esta fundamentada a partir de dois pontos mais recorrentes nos artigos: Os desafios para possibilitar a prevenção ao comportamento suicida na APS e a sua potencialidade, enquanto promotora de saúde e de posição estratégica na prestação de um cuidado integral a esse público.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos artigos.



**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1 Caracterização geral dos estudos

Nesse viés, o quadro 1 apresenta um levantamento sucinto a respeito do material selecionado. De maneira geral, aponta para estudos que avaliaram o trabalho da APS no atendimento de pacientes com CS, a investigação das atitudes e das crenças dos profissionais da saúde com este público e levantamento de estratégias de prevenção e promoção de saúde aos usuários do serviço.

**Quadro 1:** Artigos elegidos para compor a revisão.

<b>Autores e anos</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
AGUIAR <i>et al.</i> (2022)	Estudo transversal	Avaliar a prevalência de tentativa de suicídio em usuários da APS e fatores associados	Redução de 42% na probabilidade do desfecho entre os participantes com ensino superior (RP = 0,58).
FREITAS; A. P; BORGES, L. M. (2022)	Abordagem qualitativa	Investigar as atitudes dos profissionais da APS em relação ao CS	Profissionais da saúde: mais atitudes positivas com o usuário e percepção da sua capacidade profissional; e os da assistência social: atitudes menos moralistas sobre o direito ao suicídio.
KOHLRAUSCH <i>et al.</i> (2020)	Abordagem qualitativa	Avaliar o trabalho da ESF no atendimento ao indivíduo com CS	A organização do atendimento, o trabalho em equipe na região, as tecnologias de cuidado ao abordar o tema do suicídio.
SILVA; F. P; SOUSA, Â. C. (2021)	Estudo transversal	Conhecer as crenças e atitudes dos profissionais da ESF sobre o suicídio	Despreparo dos profissionais no atendimento a usuários em risco de suicídio, com sentimentos de incapacidade e atitudes moralistas



ALEXANDRE; A. C. S; NASCIMENTO; A. K. C; CHIODI, S. L. (2021)	Relato de experiência	Relatar o oferecimento de estratégias de promoção e prevenção de saúde para a equipe e os usuários do serviço	As vivências com os grupos de cuidadores e de gestantes, a ação da campanha de prevenção ao suicídio e valorização da vida e o plantão psicológico
JÚNIOR <i>et al.</i> (2021)	Estudo qualitativo	Analisar saberes e práticas de ACS sobre prevenção do CS	Os ACS precisam ser qualificados para identificar os usuários em situação de risco para o CS
STOPPA; R. G; WANDERBROO CKE; A. C. N. S; AZEVEDO; A.V. S. (2020)	Revisão sistemática	Levantamento sobre os profissionais de saúde no atendimento à pessoa que realizou tentativa de suicídio	Ofertar um atendimento às pessoas que tentam o suicídio é um desafio social. Demanda uma maior preparação e formação continuada em saúde mental.
ROCHA; F. R; ALVARENGA; M. R. M; ARRUDA, B. C. C. G. (2020)	Abordagem qualitativa	Avaliar a visão de enfermeiras e ACS sobre o suicídio antes e após uma intervenção educativa	A intervenção educativa favorece mudanças significativas: na percepção, na identificação e abordagem do CS
MEDEIROS; B. G; MEDEIROS; N. S. B; PINTO, T. R. (2020)	Pesquisa quantitativa	Avaliar as atitudes dos ACS antes e depois da capacitação para os casos com risco suicida	Após a capacitação, os profissionais mostraram mais capacidade de lidar com os pacientes
SOUSA <i>et al.</i> (2019)	Pesquisa qualitativa	Descrever a opinião de Enfermeiros sobre a prevenção do suicídio à luz das políticas públicas brasileiras	O enfermeiro tem bastante competência para atuar na prevenção do suicídio, justo por conseguir articular ações e serviços.
ANTONIASSI; R. P. N; RODACOSKI; G. C; FIGEL; F. C. (2019)	Relato de experiência	Apresentar propostas de ações a partir da implantação e sistematização do Comitê de Prevenção e Posvenção do Suicídio de Maringá-PR	Plano de Ação do Comitê, Capacitação em Prevenção e Posvenção do Suicídio, Boletim Informativo, atividades no Setembro Amarelo, organização da Rede de Referência para os casos de CS, organização do Protocolo de Referência e Contra-Referência de



			Atendimento aos Casos de CS.
--	--	--	------------------------------

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.

### 3.2 Desafios da APS na prevenção ao comportamento suicida

Por meio do estudo de Silva e Souza (2021) percebe-se que a prevenção do suicídio na Atenção Primária à Saúde foi transpassada por um despreparo da equipe para com o tema e as multiformas que deve ser abordado. Ressalta-se que essa demanda é originalmente fruto da própria formação desses profissionais, pois grande parte relatou não possuir experiência no campo da saúde mental (SM) mesmo que mais da metade já tenha visto durante a graduação. Nessa perspectiva, pode-se atribuir a necessidade de uma formação plena para um eficaz cuidado da equipe profissional de APS, visto que tal despreparo pode possibilitar um desconforto no atendimento e conseqüentemente o não retorno do usuário ao dispositivo quando necessitasse novamente ser atendido por aquela demanda (SILVA; SOUZA, 2021).

A postura dos profissionais quando diante dos casos supracitados pode ser determinante no cuidado oferecido aos usuários com transtornos mentais na Atenção Primária à Saúde. Contudo, esse vínculo pode ser prejudicado por estigmas e preconceitos que os profissionais tenham diante de pacientes nessa condição. Nesse sentido, Freitas e Borges (2022) atribuem esse tipo de postura profissional à ausência de capacitação sobre saúde mental e suicídio, o que corrobora com condutas inadequadas, marcadas por atitudes com pouca empatia, interferindo negativamente na formação do vínculo e no cuidado.

Desse modo, Silva e Souza (2021) destacam que a articulação dos serviços da rede no território possui um papel essencial, principalmente no que diz respeito à consideração da questão psicossocial do paciente durante o manejo e o estímulo à troca de saberes por parte dos profissionais, haja posto que equipes multiprofissionais atuam nesse nível de atenção à saúde, com a oportunidade de estabelecerem diálogos permanentes entre as redes. Conforme Antoniassi, Rodacoski e Figel (2019), a prevenção do suicídio é necessária pois, além desse fenômeno causar danos e sofrimento à vítima, também pode ocasionar malefícios na família e na comunidade.

Por sua vez, Rocha, Alvarenga e Arruda (2020) destacam que intervenções educativas sobre o suicídio podem melhorar atitudes dos membros da equipe de saúde, contribuindo para o desempenho adequado do papel a ser executado na assistência em saúde. Sendo assim, na



intervenção observada pelos autores apenas um especialista pôde ser capaz de identificar e reconhecer os sinais e sintomas do comportamento suicida expostos. De maneira similar, uma intervenção feita por Medeiros, Medeiros e Pinto (2020), apontam para algumas modificações nas atitudes dos profissionais, especificamente sobre o fator Capacidade, legitimando a hipótese de que treinamentos e capacitações sobre o tema contribuem para o manejo de pessoas com ideação suicida e, conseqüentemente, à prevenção do ato. Por vezes, quando os profissionais da APS não se sentem prontos para tais atendimentos, podem ocorrer encaminhamentos para serviços especializados, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), visto que as práticas de encaminhamento a esses serviços são tidas como prevenção por parte das equipes da APS (SOUSA *et al.*, 2019).

Logo, é necessário que a equipe possa identificar e trazer a devida atenção aos fatores de risco nesse atendimento e as ameaças que esses sujeitos possam fazer em relação à temática, pois segundo as pesquisas:

Quando analisado o período de um ano antes do suicídio, observou-se que 77% foram atendidos na rede e que 32% consultaram profissionais da saúde mental. Em outro estudo, foi observado que aproximadamente 50% dos indivíduos que cometeram suicídio tiveram pelo menos uma visita a um serviço de saúde no mês anterior ao suicídio (AGUIAR *et al.*, 2022, p.7).

Portanto, é necessários estudos por parte da equipe da APS para um atendimento pleno. Também, o contato com uma devida capacitação para os profissionais pode reduzir os pressupostos moralizantes e estigmatizantes que a temática pode carregar e aumentar as atitudes positivas que esses profissionais virão a utilizar no atendimento (FREITAS; MARTINS-BORGES, 2022).

### **3.3 A potencialidade da APS na prevenção ao suicídio**

A Atenção Primária à Saúde é o principal meio para iniciar o diagnóstico e o tratamento dos transtornos mentais (FREITAS; MARTINS-BORGES, 2022). Assim, faz-se necessário uma maior atenção em proporcionar um atendimento de qualidade; com acolhimento, empatia e visando cumprir os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), pois a trajetória do trabalho em saúde se dá por meio da maneira em que as equipes se organizam para acompanhar o usuário do serviço (KOHLRAUSCH *et al.*, 2020) a fim de conseguir identificar os fatores de risco (AGUIAR *et al.*, 2022). Seguindo essa lógica, Silva Júnior (2021) confirma a responsabilização de todos os profissionais de saúde na prevenção de comportamento suicida, na qual ressalta o



nível de atenção mencionado como essencial na articulação de apoio a pessoa em grave sofrimento psíquico, tendo em vista que esses profissionais estão em uma posição estratégica, em contato próximo e duradouro com a comunidade (SILVA; SOUZA, 2021).

É sabido que a conduta dos profissionais em relação aos casos de CS é decisiva para o consentimento e a continuidade do tratamento e seu prognóstico, (FREITAS; MARTINS-BORGES, 2022). Nesse viés, de acordo com Aguiar *et al.* (2022) o estigma em relação ao comportamento suicida ainda é um entrave para a garantia do cuidado à população com demandas de SM, por isso o estudo realizado por Rocha; Alvarenga e Giaccon-Arruda (2020) destaca a relevância das intervenções educativas para reduzir as visões estereotipadas e estar apto a identificar frases de alerta expressa pela pessoa com CS, mas compreender que indivíduos que aparentam estarem felizes também podem ter ideação suicida, mesmo sendo mais complexa a identificação.

Outro ponto para a prevenção do suicídio são as campanhas organizadas na APS voltadas para discutir questões referentes a morte autoprovocada e estratégias de precaução. O relato de experiência de Alexandre, Nascimento e Chiodi (2021) descreve o que foi realizado em uma dessas ações na busca de ajudar em circunstâncias de crise e apresentar sobre a valorização da vida, através de reuniões de grupo, confecção de cartazes e painéis colados em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) buscando informar às pessoas sobre o que fazer em casos de ideação suicida. O plantão psicológico foi outra proposta de promoção de saúde, tendo em vista seu caráter preventivo, se configura como uma modalidade diferente da psicoterapia e não substitui esta, em que tem como base a escuta sensível e o acolhimento das demandas urgentes, embora realizada em apenas um encontro (REBOUÇAS; DUTRA, 2010).

De acordo com Oliveira *et al.* (2017) o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) é outro serviço da Atenção Primária à Saúde de suma importância no apoio às equipes de referência das UBS, pois o profissional de psicologia não compõe o grupo do Programa Saúde da Família (PSF), por isso, profissionais da área de SM do NASF realizam esse trabalho de escuta ativa de modo a consolidar um cuidado integral, a partir de consultas, atividades de apoio matricial, projetos terapêuticos singulares e encaminhamentos das situações de crise psíquica que podem ameaçar a vida, sendo primordial na promoção de saúde e na efetivação da Educação Permanente.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Por fim, alguns estudos apontam os diversos fatores que interferem no oferecimento de



um cuidado integral ao paciente com CS na Atenção Primária à Saúde, sendo um dos principais a falta de preparação dos profissionais associada com atitudes preconceituosas, pois isso afasta os usuários que possuem essa demanda de uma atenção mais humana, ética e séria.

Todavia, esse nível de atenção à saúde também foi elencado como imprescindível na elaboração de ações que contribuam de modo significativo no cuidado dessa parcela social. Dessa maneira, ressalta-se a importância dessa revisão de literatura, assim como a necessidade de haver mais estudos e pesquisas para enaltecer a importância fundamental de um modelo de APS apta para o manejo dos casos de CS e, principalmente, na atuação de modo preventivo desse grave problema atual de saúde pública.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, R. A; RIFFEL, R. T; ACRANI, G. O; LINDEMAN, I. L. Tentativa de suicídio: prevalência e fatores associados entre usuários da Atenção Primária à Saúde. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 71, n.2, 2022.

ALEXANDRE, A. C. S; NASCIMENTO, A. K. C; CHIODI, S. L. A Psicologia na Atenção Básica: fortalecendo o vínculo com a comunidade. **Vínculo**, v. 18, n.01, 2021.

ANTONIASSI; R. P. N; RODACOSKI; G. C; FIGEL; F. C. Propostas de ações do comitê de prevenção e posvenção do suicídio em uma Secretaria Municipal de Saúde. **Revista Saúde Pública**. Paraná. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Brasileiras para um Plano Nacional de Prevenção do Suicídio. Portaria nº 1.876 de 14 de agosto de 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Suicídio: saber, agir e prevenir. Boletim Epidemiológico, Brasília [Internet]. 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/suicidio\\_saber\\_agir\\_prevenir.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/suicidio_saber_agir_prevenir.pdf). Acesso em: 15 ago. 2023.

FREITAS, A. P. A; MARTINS-BORGES, L. Comportamento Suicida e Políticas Públicas: Estudo Comparativo entre as atitudes dos profissionais da Atenção Básica. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 2, 2022.

JÚNIOR, F. J. G. S; SILVA, K. H; SALES, J. C. S; COSTA, A. P. C; MONTEIRO, C. F. S. Pesquisa-ação sobre saberes e práticas de agentes comunitários de saúde acerca da prevenção do comportamento suicida. **Interface-comunicação, saúde, educação**, 2021.

KOHLRAUSCH, E. R; OLSCHOWSKY, A; SILVA, A. B; PAVANI, F. M. O trabalho na Estratégia Saúde da Família: organização para atendimento ao indivíduo com comportamento suicida. **Revista APS**, v. 23, n.2, 2020.

MEDEIROS, B. G; MEDEIROS, N. S. B; PINTO, T. R. Educação permanente em saúde mental: o suicídio na agenda do cuidado dos Agentes Comunitários de Saúde. **Pesquisas e**



**práticas psicossociais**, v.15, n.2, 2020.

OLIVEIRA, I. F; AMORIM, K. M. O; PAIVA, R. A; OLIVEIRA, K. S. A; NASCIMENTO, M. N. C; ARAÚJO, R. L. A atuação do psicólogo nos NASF: desafios e perspectivas na Atenção Básica. **Temas em Psicologia**, v. 25, n.1, p. 292-303, 2017.

REBOUÇAS, M. S. S; DUTRA, E. Plantão Psicológico: uma prática clínica da contemporaneidade. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 16, n.1, p.19-28, 2010.

ROCHA, F. R; ALVARENGA, M. R. M; GIACON-ARRUDA, B. C. C. Impacto da intervenção educacional sobre suicídio na percepção de enfermeiras e agentes comunitários de saúde. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v.16, n.4, 2020.

SILVA, F. P; SOUZA, A. C. Atitudes dos profissionais no cuidado em situação de suicídio: estudo transversal. **OBJN Revista online brasileira de enfermagem**, 2021.

SOUSA, J. F; SOUSA, V. C; CARVALHO, C. M. S; AMORIM, F. C. M; FERNANDES, M. A; COELHO, M. C. V. S; SILVA, J. S. Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros. **Revista Cuidarte**. 2019.

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

STOPPA, R. G; WANDERBROOKE, A. C. N. S; AZEVÊDO, A. V. S. Profissionais de saúde no atendimento ao usuário com comportamento suicida no Brasil: revisão sistemática. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 4, out./dez. 2020, p. 65-80.



**CAPÍTULO 24**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.24>

**SAÚDE E AUTOCUIDADO DO HOMEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**MEN'S HEALTH AND SELF-CARE: AN EXPERIENCE REPORT**

**HELENA ISAURA FERNANDES PEREIRA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Mato Grosso – UNEMAT

**LOIANNE CURVO GOTTARDI BELOTE**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Mato Grosso – UNEMAT

**GABRIELA DE SOUZA PIRES**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Mato Grosso – UNEMAT

**IANY EDUARDA BORGES RODRIGUES**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Mato Grosso – UNEMAT

**ÍTALO RENAN VIEIRA SILVA**

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado do Mato Grosso – UNEMAT

**JHANY KELY GALINDO MARQUES**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Mato Grosso – UNEMAT

**ROSANE MARIA ANDRADE VASCONCELOS**

Enfermeira, PhD, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT

**BIANCA TESHIMA DE ALENCAR**

Enfermeira, Mestre, Faculdade de Ciências Ambientais, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT

**SHAIANA VILELLA HARTWIG**

Enfermeira, PhD, Faculdade de Ciências Ambientais, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT

**THAISA DA CONCEIÇÃO RAMOS LEITE**

Enfermeira, Mestre, Faculdade de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Estado de Mato Grosso - UFMT

**RESUMO**

**Objetivo:** relatar a experiência no processo de organização e realização de um evento *online* de um projeto de extensão universitária. **Metodologia:** relato vivenciado pela comissão organizadora, acerca da organização e realização do evento intitulado Saúde e Autocuidado do Homem, em novembro de 2022, no Projeto de Extensão Entardecer Científico da Faculdade de Ciências da Saúde, do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade



do Estado de Mato Grosso. **Resultados e Discussão:** Realizado pela plataforma *online* Even3, com pré-inscrições realizadas na mesma, direcionada a estudantes e população em geral, o evento foi transmitido pelo *Youtube*, no canal do Projeto Entardecer Científico. Os participantes receberam o acesso ao evento via e-mail, e pela plataforma do Even3 eram direcionados à transmissão via *YouTube*. Houve 104 inscritos no evento. Cerca de 97% dos participantes, avaliaram o evento de forma ótimo ou bom; houve comentários positivos a respeito da organização, recepção e temática. Cerca de 3% dos participantes relataram dificuldades em relação à plataforma utilizada, desde a inscrição, acesso ao evento e avaliação dele. Dos participantes, 90%, eram acadêmicos da instituição de ensino superior que realizou o evento; 70% já haviam participado de eventos realizados anteriormente pelo projeto, 23% eram do sexo masculino. Quando se pensa na formação da área da Saúde, exclusivamente quando se observa as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de graduação em Enfermagem, busca a formação integral e adequada do estudante por meio de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência. As ações de extensão voltadas para os cursos de graduação na área da saúde proporcionam novas experiências de qualificação da atenção à saúde, diante das ações desenvolvidas em projetos de extensão. **Considerações finais:** A participação como membro da comissão organizadora permitiu adquirir habilidades de liderança, responsabilidade, proatividade, compartilhamento de aprendizado e conhecimento sobre a temática saúde do homem.

**Palavras-chave:** Absenteísmo; Atenção Primária à Saúde; Autocuidado.

#### ABSTRACT

**Objective:** to report the experience in the process of organizing and conducting an online event of a university extension project. **Methodology:** report experienced by the organizing committee, about the organization and realization of the event entitled Health and Self-Care of Man, in November 2022, in the Extension Project Entardecer Científico of the Faculty of Health Sciences, of the Bachelor's Degree in Nursing at the State University from Mato Grosso. **Results and Discussion:** Conducted by the Even3 online platform, with pre-registration carried out on it, aimed at students and the general population, the event was broadcast on Youtube, on the Entardecer Científico Project channel. Participants received access to the event via email, and through the Even3 platform they were directed to broadcast via YouTube. There were 104 registered for the event. About 97% of the participants evaluated the event as excellent or good; there were positive comments regarding the organization, reception and theme. About 3% of participants reported difficulties in relation to the platform used, from registration, access to the event and its evaluation. Of the participants, 90% were academics from the higher education institution that held the event; 70% had already participated in events held previously by the project, 23% were male. When thinking about training in the area of Health, exclusively when observing the National Curriculum Guidelines for the Undergraduate Course in Nursing, it seeks the integral and adequate training of the student through an articulation between teaching, research and extension/assistance. Extension actions aimed at undergraduate courses in the health area provide new experiences of qualification in health care, in view of the actions developed in extension projects. **Final considerations:** Participation as a member of the organizing committee allowed acquiring leadership skills, responsibility, proactivity, sharing learning and knowledge about men's health.

**Keywords:** Absenteeism; Primary Health Care; Self-care.



## 1. INTRODUÇÃO

O Entardecer Científico é um projeto de extensão universitária da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), que tem por objetivo a realização de palestras organizadas pelos membros do projeto de forma remota. Os eventos realizados abordam temas atuais e relevantes para a área da saúde (PEREIRA et al., 2023). Sendo assim, a extensão universitária é parte integrante e fundamental das Instituições de Ensino Superior (IES) e visa a transformação da realidade dos setores mais vulneráveis da sociedade através da troca de conhecimento a partir da ponte formada entre universidade e sociedade, mesmo que esta ocorra por meio das plataformas digitais (DINIZ et al., 2020).

Diante disso, realizou-se um evento acerca da saúde e do autocuidado do homem, visto que a visibilidade deste tema é bastante difundida no mês de novembro para homens em idade adulta, mas esquecida na maior parte do ano e ignorada pela maioria dos jovens e adultos. Assim, contribuindo para conscientização da população, propomos a realização da palestra e a reflexão sobre o tema, uma forma de refletir as dificuldades e possibilidades diante das questões que envolvem a saúde do homem.

De modo geral, quando comparada à população feminina, a população masculina é minoria no quesito prevenção de agravos à saúde. Consequentemente, adentram o sistema de saúde ao precisar de um serviço de média e alta complexidade hospitalar, que em alguns casos poderiam ser facilmente evitados ou controlados. Assim, faz-se necessário o incentivo ao caráter preventivo e cauteloso (CARNEIRO; ADJUTO; ALVES, 2019).

A relutância dos homens em buscar serviços de saúde preventivos e o consequente foco em cuidados de média e alta complexidade é um fenômeno que reflete padrões sociais, culturais e psicológicos. A masculinidade tradicional muitas vezes promove a ideia de autossuficiência e resistência à vulnerabilidade, levando os homens a evitar exames regulares e ações preventivas. Além disso, a cultura patriarcal reforça o homem como o mantenedor do lar, com jornada de trabalho incompatível com o horário de funcionamento da unidade de saúde, gerando dificuldades para a adesão do tratamento. Portanto, promover uma mudança cultural que incentive a busca por cuidados preventivos e desmistifique as barreiras sociais, é fundamental para enfrentar esse desafio (VIEIRA et al., 2020).

Com isso, o objetivo deste relato de experiência é descrever a vivência da comissão organizadora diante da estruturação e promoção *online* de um projeto de extensão universitária.



## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de estudantes e docentes membros da comissão organizadora pertencentes ao projeto Entardecer Científico, do curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade do Estado de Mato Grosso, inserido no cenário da extensão universitária.

Para a realização deste trabalho optou-se por um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a palestra realizada pelo fisioterapeuta Kevin Bascope, no mês de novembro do ano de 2022, com a temática “Saúde e Autocuidado do Homem”, destinado a conscientizar a população masculina sobre a importância do autocuidado e as doenças mais comuns aparecer em homens que não fazem os cuidados básicos de saúde e aos profissionais da área da saúde.

Durante a elaboração desse evento foram utilizados recursos tecnológicos, para que essa temática tivesse maior visibilidade e, assim, mais pessoas pudessem participar do evento. Dessa forma, cabe destacar que a divulgação do evento foi feita pelas redes sociais do projeto Entardecer Científico, da equipe organizadora e da Universidade do Estado de Mato Grosso.

Com isso, vale ressaltar que a plataforma que foi utilizada para fazer as inscrições dos participantes foi o site da Even3, na qual os participantes faziam sua inscrição e recebiam as informações do evento no e-mail como forma de lembrete. Ainda mais, foram disponibilizadas 150 vagas para essa palestra, tivemos como resultado 104 inscritos, as inscrições do evento foram liberadas de forma totalmente gratuita, para serem feitas do dia 28/10/2022 até o dia 07/11/2022.

O evento ocorreu no dia 8 de novembro das 18:00 às 20:00 horas de forma remota. Nesse sentido, pode-se afirmar que foi feita uma sala no *Google Meet* (recurso de chamadas online via e-mail) onde o palestrante e a equipe organizadora entram na sala em que ocorreu a palestra, foi utilizado a OBS (uma ferramenta utilizada para Streaming) que serviu para transmitir a live do apresenta no *Google Meet* para o canal no *YouTube* do projeto. Dessa forma, a palestra ocorreu de forma remota, na qual todos os inscritos receberam uma mensagem no e-mail do início do evento com o link que direcionava direto à live.

Contudo, a palestra ocorreu de forma muito didática, na qual o palestrante Kevin abordou a temática trazendo casos clínicos e imagens ilustrativas. Outrossim, no início da live ocorreu uma cerimônia de abertura, na qual foram passadas informações do evento e durante a live tinha um chat no qual os participantes podiam fazer perguntas, as quais eram selecionadas, no final da transmissão, e respondidas pelo palestrante.



Portanto, após a palestra foi aberto um formulário, o qual possuía 7 perguntas, todas de alternativas, as quais os participantes responderam de acordo sua avaliação sobre o evento. Ademais, afirma-se que esse formulário foi feito na plataforma Even3 e serviu para termos um *Feedback* sobre a opinião dos participantes, disponibilizando a oportunidade de darem sugestões de melhoria aos próximos eventos, em seguida, foi aberto o credenciamento na plataforma da Even3 que durou meia hora após o término do evento.

Durante as etapas da análise dos resultados da avaliação do evento, os aspectos éticos foram seguidos e preservou-se o anonimato dos participantes, respeitando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012 (BRASIL, 2012).

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O primeiro evento de novembro de 2022 obteve 104 inscrições confirmadas, sendo que somente 70 participantes realizaram o credenciamento, totalizando 67% do total de inscritos e destes aproximadamente 29 pessoas responderam a avaliação do evento, correspondendo a 42%. As perguntas foram 3 questões abertas e 7 fechadas foram formuladas e estabelecidas pelo projeto de extensão para auxiliar no desenvolvimento de outros eventos e escritas científicas. Dessa forma, foram inseridas na plataforma Even3, totalizando 10 questões, sendo baseadas para avaliar o evento e as características acadêmicas. A liberação da avaliação foi realizada após a finalização do evento, ficando aberta até o dia da escrita científica, sendo um critério necessário para receber o certificado.

O projeto de extensão Entardecer Científico realiza mensalmente dois eventos que acontecem sempre nas terças feiras, com duração de duas horas, sempre no horário das 17:30 às 19:30 horas. Os encontros online ocorreram por meio da plataforma *Google Meet*, enquanto os eventos e inscrições foram realizadas por meio da plataforma Even3, parceira da Pró-Reitora de Educação e Cultura (PROEC) da UNEMAT. Dessa forma, vale ressaltar que as palestras também eram oferecidas de forma virtual. Antes da pandemia da COVID-19, em momento presencial, os encontros com os membros do projeto ocorriam nas dependências da UNEMAT no campus universitário de Cáceres (PEREIRA, 2023, p. 4).

Dessa maneira, os resultados das variáveis para avaliar o evento, 66% “ótimo”, 33% “bom”, 0% regular e 0% ruim, na divulgação da palestra. No que se refere a credenciamento, 76% “ótimo”, 20% “bom”, 3% regular e 0% ruim. Na organização, 80% “ótimo”, 20% “bom”, 0% regular e 0% ruim. No que tange a relevância do tema, 93% “ótimo”, 6% “bom”,



0% regular e 0% ruim. Diante disso, percebe-se que em todas as variáveis não houve porcentagem na ruim e em apenas uma houve na regular (Tabela 1).

Tabela 1: Informações sobre a avaliação do evento de novembro de 2022. Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2023.

Variáveis	Ótimo%	Bom %	Regular%	Ruim%
<b>Divulgação da palestra</b>	66%	33%	0%	0%
<b>Credenciamento</b>	76%	20%	3%	0%
<b>Organização</b>	80%	20%	0%	0%
<b>Relevância do tema</b>	93%	6%	0%	0%

Fonte: elaboração dos autores, 2023.

Nas questões acadêmicas, obtive que 70% já participaram de eventos proporcionados pelo projeto de extensão e 30% não participou. Em relação a divulgação do evento nos meios de comunicação digital, os participantes souberam por 63% *Whatsapp*, 16% *Instagram*, 0% *Facebook*, 3% *Even3*, 3% *Amigos* e 13% *Outros*. Na participação houve 90% acadêmicos, 6% comunidade externa, 3% técnicos, 0% docente (Tabela 2).

**Tabela 2:** Distribuição dos participantes em relação às características acadêmicas e digitais. Cáceres, Mato Grosso, 2023.

Variáveis	%
<b>Já participou de algum evento do projeto?</b>	
Sim	70%
Não	30%
<b>Como soube do evento?</b>	
Instagram	16%



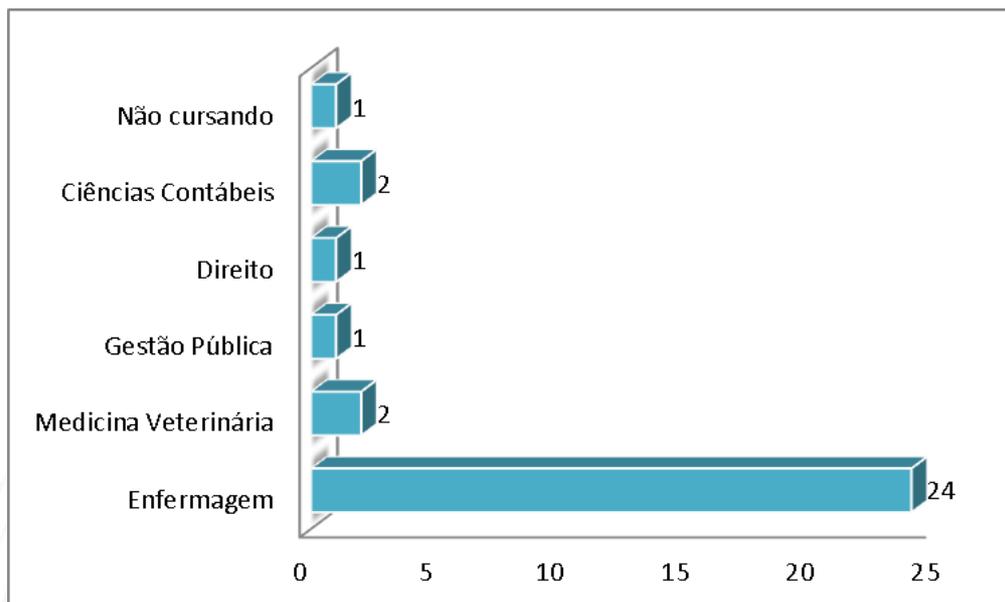
Whatsapp	63%
Facebook	0%
Even3	3%
Amigos	3%
Outros	13%
<b>Em qual desse você se encaixa?</b>	
Docente	0%
Técnico	3%
Acadêmico	90%
Comunidade Externa	6%

Fonte: Elaboração dos autores, 2023.

As redes sociais se tornam grandes instrumentos de interação entre os sujeitos, isso faz com que a informação seja compartilhada, visualizada e comentada. Sendo assim, usá-las como forma de divulgação científica é ter a possibilidade de tornar as produções muito mais acessíveis e popularizadas. Pois, as instituições de pesquisa e universidades perceberam que os usos das redes sociais e de comunicação facilitam o processo de divulgação e debate científico, o que aproxima os alunos da ciência e dos docentes (SANTOS; PORTO; OLIVEIRA, 2018).

Conforme os dados coletados das graduações dos participantes foi observado que 24 pessoas são acadêmicas do curso de enfermagem, isso se dá pelo fato de o projeto de extensão ser dessa área. Houve também participação da medicina veterinária, ciências contábeis sendo 2 pessoas. E com 1, direito, gestão pública e não cursando (Figura 1).

Figura 1: Cursistas e não cursistas participantes do evento de novembro proporcionado pelo projeto de extensão Entardecer Científico. Cáceres, Mato Grosso, 2023.



Fonte: Elaboração dos autores, 2023.

Durante a realização do questionário ao fim do evento é possível constatar a alta relevância que o tema apresenta para os cursistas na área da saúde, haja vista a maior proporção de participantes que atuam nessa área. Nesse sentido, pode-se afirmar que tais estudos são essenciais à formulação de propostas de prevenção de doenças direcionados ao público masculino, sobretudo para o público mais jovem que ainda vão ingressar no processo de cuidar com o objetivo profissional de prestação de assistência à saúde, ainda mais quando há uma atenção maior dos acadêmicos de enfermagem, visível pela apresentação das estatísticas em resultados. Outrossim, vale destacar que a avaliação do evento, em sua maioria ótimo ou bom, é de extrema importância à continuidade de outros projetos e eventos com pautas relacionadas à temática.

Ações de educação em saúde desenvolvidas no âmbito da extensão universitária são compreendidas como um processo de aprendizagem teórico-prático, por associar de maneira importante diversos conhecimentos tanto quanto no aspecto pessoal e científico, quanto de senso comum, ao possibilitar que as pessoas desenvolvam um conhecimento sobre o assunto correspondido (PINHEIRO et al, 2020, p. 6)

De maneira geral, cabe ressaltar todo o preconceito que a população do sexo masculino possui com assuntos relacionados à sua saúde e autocuidado, o que acaba por fomentar o agravamento de doenças possivelmente já existentes em seu organismo. Por exemplo, a não realização do exame de toque, periodicamente, formaliza um dos principais fatores de desenvolvimento do câncer de próstata, sendo o tipo de carcinoma mais comum entre os homens, como mostrado no evento pelo palestrante. Com isso, percebe-se que fatores



culturais influenciam o enaltecimento do impasse, haja vista que pela ideia, fortemente ligada à cultura machista, de que o processo de se cuidar é uma característica feminina, em contrapartida, um homem, enquanto um ser forte e viril, não adocece. Nessa linha de raciocínio, o próprio meio sociocultural dita regras para os indivíduos do sexo masculino não desenvolverem hábitos de prevenção à saúde.

Contudo, é possível afirmar que tal evento atingiu seu público-alvo, visto que 93% das pessoas que participaram do evento e responderam o questionário julgaram o tema muito relevante. Dessa forma, é imprescindível destacar que, embora o foco da temática seja a população masculina, a palestra também teve por finalidade informar futuros profissionais da saúde, grupo esse que, juntamente com os homens, é parte central do público-alvo, em virtude do alerta da prevenção a enfermidades que esses acadêmicos vão prestar à sociedade após se ingressarem no mercado de trabalho.

Assim sendo, é necessário estabelecer metas pautadas na maior interação entre os prestadores de assistência à saúde e a população masculina, com o efeito de desenvolver uma comunicação mais eficiente centrada em alertar sobre os perigos do hábito em não se cuidar, para que assim, esses indivíduos se preocupem com o autocuidado e toda consequência que vem disso.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Participar como membro da comissão organizadora em projeto de extensão universitária permitiu conhecer as possibilidades oferecidas pelas redes de atenção à saúde ao garantir qualidade de vida a todos os pacientes, entre eles, a saúde do homem. Notou-se a resistência de participantes do gênero masculino até mesmo em eventos voltados para a temática saúde do homem no formato online.

A extensão permitiu contribuir com o processo de tomada de decisão mais consciente ao criar e implementar evento científico para a comunidade acadêmica e externa mediante a proposta do projeto Entardecer Científico.

#### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União: seção I, p. 59-62: Poder Executivo, Brasília, Distrito Federal, 13 jun. 2013.



CARNEIRO, Viviane Santos Mendes; ADJUTO, Raphael Neiva Praça; ALVES, Kelly Aparecida Palma. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 23, n. 1, p. 35-40, 2019.

DINIZ, Emily Gabriele Marques et al. A extensão universitária frente ao isolamento social imposto pela COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 72999-73010, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/17434> . Acesso em: 17 ago. 2023.

PEREIRA, Helena Isaura Fernandes et al. Entardecer Científico: formação universitária a favor da sociedade. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, p. 4, mai. 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i5.41524. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41524>. Acesso em: 17 ago. 2023

PINHEIRO et al. Ações Preventivas sobre Hepatites Virais: vivência de um projeto de extensão na Amazônia. **REVISA**. v. 9, n. 4, p. 717-724, 2020. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n4.p717a724>. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/642>. Acesso em: 17 ago. 2023

SANTOS, Leandro Santana; PORTO, Cristine de Magalhães; OLIVEIRA, Kaio Eduardo de Jesus. Whatsapp e Ciência: a conectividade por meio da divulgação. **C&D-Revista Eletrônica da FAINOR**. Vitória da Conquista, v. 11, n. 2, p. 271-289, mai/ago. 2018. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/326194032\\_WHATSAPP\\_E\\_CIENCIA\\_A\\_CONECTIVIDADE\\_CIENTIFICA\\_POR\\_MEIO\\_DA\\_DIVULGACAO](https://www.researchgate.net/publication/326194032_WHATSAPP_E_CIENCIA_A_CONECTIVIDADE_CIENTIFICA_POR_MEIO_DA_DIVULGACAO). Acesso em: 17 ago. 2023

VIEIRA, Ueliton Alves et al. Percepção dos enfermeiros sobre a (não) procura dos homens por Atenção Primária à Saúde. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 10, n. 1, p. 58-66, 2020.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.25>

**FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA GRADUAÇÃO: UMA REVISÃO NARRATIVA**

**TRAINING OF HEALTH PROFESSIONALS FOR INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN UNDERGRADUATION: A NARRATIVE REVIEW**

**ANA JÚLIA DA SILVA NOGUEIRA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**RENATA PACHÚ FLORÊNCIO**

Graduanda em Medicina pela Afa Faculdade de Ciências Médicas-FCM-PB

**MARIA DO SOCORRO ROCHA MELO PEIXOTO**

Profa Dra da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB

**CLÉSIA OLIVEIRA PACHÚ**

Profa Dra da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB

**RESUMO**

**Introdução:** As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) envolvem abordagens que estimulam a promoção e recuperação da saúde, e tem ênfase na Atenção Primária à Saúde, além de que a formação profissional é essencial para a garantia dessa prática do cuidado. **Objetivo:** Analisar a formação dos profissionais de saúde para Práticas Integrativas e Complementares na graduação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa, realizada em agosto de 2023. A busca foi realizada nas bases de dados *LILACS*, *MEDLINE* e *BDEF*. Foram utilizados os "Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Capacitação Profissional" e "Práticas Integrativas e Complementares". Dessa forma, foram encontrados 39 artigos, que após a aplicação dos critérios de inclusão ao qual foram elencados artigos em português e inglês, disponíveis na íntegra, bem como artigos do período de 2018- 2023 e que respondessem ao objetivo do estudo. Os critérios de exclusão foram artigos de revisões da literatura, além de artigos que não estivessem de acordo com o objetivo do estudo. Foram selecionados 7 artigos para compor o estudo. **Resultados e Discussão:** A aplicação das PICS por profissionais da saúde requer um embasamento científico adequado, tendo em vista a importância dessa terapêutica para a promoção da saúde. Dessa forma, é notório um maior número de disciplinas opcionais e de conteúdos informativos, ao qual torna-se insuficiente para promover uma inserção integrada destas práticas. Sendo evidente os déficits existentes nas universidades quanto ao ensino desta área, sendo um fator limitante para a utilização no trabalho, pois devido à falta de contato durante a formação não se sentem seguros para aconselhar os pacientes quanto ao seu uso. **Considerações Finais:** Desse modo, é importante a integração do ensino das PICS na formação acadêmica, porquanto com o conhecimento adequado os profissionais se qualificam e conseguem fazer a diferença no cuidado atuando na prevenção e promoção da saúde.

**Palavras-chave:** Capacitação Profissional; Práticas Integrativas e Complementares; Formação

**ABSTRACT**

**Introduction:** Integrative and Complementary Practices (PICS) involve approaches that encourage health promotion and recovery, and have an emphasis on Primary Health Care, in addition to the fact that professional training is essential to guarantee this care practice. **Objective:** To analyze the training of health professionals for Integrative and Complementary Practices in graduation. **Methodology:** This is a narrative review, carried out in August 2023. The search was carried out in the LILACS, MEDLINE and BDNF databases. The "Descriptors in Health Sciences (DeCS): "Professional Training" and "Integrative and Complementary Practices" were used. Thus, 39 articles were found, which after applying the inclusion criteria to which articles in Portuguese and English were listed, available in full, as well as articles from the period 2018-2023 and that responded to the objective of the study. Exclusion criteria were articles from literature reviews, in addition to articles that were not in accordance with the objective of the study. Seven were selected articles to compose the study. **Results and Discussion:** The application of PICS by health professionals requires an adequate scientific basis, in view of the importance of this therapy for health promotion. Informative contents, which becomes insufficient to promote an integrated insertion of these practices. Being evident the existing deficits in the universities regarding the teaching of this area, being a limiting factor for the use in the work, because due to the lack of contact during the formation feel safe to advise patients on its use. **Final Considerations:** In this way, it is important to integrate the teaching of PICS into academic training, because with the appropriate knowledge, professionals are qualified and able to make a difference in care, acting in prevention and health promotion.

**Keywords:** Professional Training; Integrative and Complementary Practices; Training

**1. INTRODUÇÃO**

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instituída por meio da Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006, visa a integralidade do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano. Sendo contemplados a oferta de terapêuticas como homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia (BRASIL, 2006).

Diante disso, as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras. Em março de 2017 com a publicação da Portaria GM nº 849/2017, a PNPIC foi ampliada com outras práticas como a Arteterapia, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga, entre outras, ao qual promovem um maior vínculo terapêutico e um cuidado integral ao ser humano (BRASIL, 2006; BRASIL, 2017).

É sabido que as PICS podem ser inseridas em todos os níveis de atenção à saúde, mas com ênfase na Atenção Primária à Saúde (APS), tendo vista que é a porta de entrada dos usuários nos serviços de saúde. De acordo com dados do Ministério da Saúde, em relação ao



número de estabelecimentos da APS que ofertaram PICS no período de 2017 a 2019, dentre um total de 41.952 unidades básicas de saúde em funcionamento no SUS, encontramos a oferta de PICS em 37%, o que representa 15.603 dos estabelecimentos. Já entre os anos de 2018 e 2019, 2.480 novas unidades de saúde da APS passaram a ofertar alguma prática integrativa (BRASIL, 2018; BRASIL, 2020).

Nesse contexto, a oferta das PICS nos serviços de saúde vem crescendo de forma expressiva, contudo ainda existem alguns desafios para uma maior ampliação da oferta desses serviços no âmbito da APS, como por exemplo o baixo conhecimento dos profissionais e dos gestores sobre as PICS, bem como a falta de formação profissional para a adequada realização dessas terapêuticas (BRASIL, 2018).

Dessa forma, a formação profissional é essencial para a garantia dessa prática do cuidado, sendo está também considerada uma lacuna na implementação. É sabido que o modelo biomédico, o qual foca no tratamento da doença, ainda é predominante nos serviços de saúde, e que apesar da vasta contribuição terapêutica das PICS ainda é pouco explorada no SUS. Diante disso, o estudo de Silva *et al.* (2021) aborda que a exigência de um profissional formado em uma área diferente do modelo biomédico pode ser menos atraente para a garantia de um “bom” funcionamento dos serviços de saúde, evidenciando assim o desafio de aprofundar o cuidado integral de assistência à saúde focado no ser humano (RUELA *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2021).

Além disso, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, entre outros, são habilitados para o uso de diversas práticas estimuladas pela PNPIC, mas as estruturas curriculares dos cursos de saúde impõem limites à formação nas PICS, sendo evidenciado pelo menor conhecimento do uso das PICS durante a formação, dificultando assim o melhor aperfeiçoamento dos profissionais da saúde (RUELA *et al.*, 2019). Diante disso, o objetivo da presente revisão narrativa foi analisar a formação dos profissionais de saúde para Práticas Integrativas e Complementares na graduação.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão narrativa, realizada no mês de agosto de 2023. Os artigos de revisão narrativa são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual (ROTHER, 2007).

A pergunta que norteou o estudo foi: “Como ocorre a formação dos profissionais de saúde para Práticas Integrativas e Complementares durante a Graduação?”



A busca foi realizada nas bases de dados *LILACS*, *MEDLINE* e *BDEF*. Foram utilizados os "Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Capacitação Profissional" e "Práticas Integrativas e Complementares", sendo alternados pelo operador booleano AND. Dessa forma, foram encontrados 39 artigos, sendo estes 20 no *LILACS*, 11 na *MEDLINE* e 8 *BDEF*.

Como critérios de inclusão foram elencados artigos em português e inglês, disponíveis na íntegra, bem como artigos do período de 2018- 2023 e que respondessem ao objetivo do estudo. Como critérios de exclusão foram artigos de revisões da literatura, além de artigos que não estivessem de acordo com o objetivo do estudo.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e leitura dos títulos e resumos foram excluídos 27 artigos, destes, 3 revisões de literatura e 24 artigos que não respondiam ao objetivo do estudo. Assim, a leitura na íntegra se deu por meio de 12 artigos, ao qual após minuciosa análise foram excluídos 5 artigos por não se enquadrarem no objetivo proposto e elencados 7 artigos para compor o estudo.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A aplicação das PICS por profissionais da saúde requer um embasamento científico adequado, tendo em vista a importância dessa terapêutica para a promoção da saúde. Uma pesquisa realizada em IES públicas no Estado do Rio de Janeiro revelou um total de 46 disciplinas que contemplam as PICS. Destas, 39 (85%) estão vinculadas à graduação e 7 (15%) à pós-graduação. De modo que, o maior número de disciplinas foi criado após a institucionalização da PNPIC (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Todavia, com relação a distribuição das disciplinas nos cursos, há 17 disciplinas obrigatórias em PICS, o que representa 37% do total ofertado; 19 disciplinas optativas (41%) e 10 eletivas (22%). Outrossim, o estudo de Lopes *et al.* (2018) evidencia que a maioria das disciplinas em PICS ofertadas em Universidades Federais de todo o Brasil são em formato opcional, o que implica limitações no ensino das PICS (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Em outro estudo também ficou evidente que das 87 instituições públicas brasileiras, apenas 23 (26,1%) oferecem disciplinas relacionadas às PICS, das quais apenas seis (26,1%) são obrigatórias. Sendo evidenciada também que as PICS aparecem em projetos de extensão e vivência profissional, como possibilidade de equilibrar ciência e saberes populares (AZEVEDO *et al.*, 2019).

Além disso, o estudo abordou o formato das disciplinas em informativas e formativas, a qual as informativas são aquelas que oferecem conteúdos introdutórios teórico-conceituais



em PICS, e as formativas, aquelas que habilitam o aluno na prática de uma ou mais PICS, o que inclui necessariamente carga horária prática. As disciplinas que contemplam as PICS em sua maioria (67%), são informativas e as disciplinas formativas (33%), que habilitam o aluno para o exercício prático de uma ou mais PICS corresponde a minoria. Dessa forma, a falta do ensino prático das PICS prejudica a orientação segura quanto ao uso, limitando a assistência dessas práticas (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Nesse sentido, é notório um maior número de disciplinas opcionais e de conteúdos informativos, ao qual torna-se insuficiente para promover uma inserção integrada destas práticas no cuidado e consolidar sua contribuição para a integralidade das ações de saúde, visto que há uma discordância dos currículos com a PNPIC, que prevê em suas diretrizes a ampliação da inserção formal das práticas nos cursos de graduação (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Outro estudo realizado com estudantes de uma instituição pública federal no estado de Minas Gerais, regularmente matriculados do 1º ao 8º período do curso de medicina identificou-se que apenas 25,8% dos alunos já tinham cursado disciplina ou atividade de extensão sobre o tema, mas a maioria (74,1%) acredita que as PIC devem estar presentes na grade curricular, de preferência na forma disciplina optativa (57,6%). Sendo notório que há um grande desconhecimento da presença das PICS no SUS e no sistema privado de saúde, tendo em vista que as aulas práticas e estágios são quase exclusivamente com uso de terapias convencionais, deixando uma lacuna em relação ao aprendizado prático das PICS (SANTOS *et al.*, 2018).

Outrossim, é o contato com o tema durante o curso, por meio de disciplina ou outras atividades de ensino, que deixam os alunos mais seguros em relação ao uso das PIC pelos pacientes. De modo que, quando não ocorre o contato e não são discutidas, o conhecimento sobre PICS torna-se insuficiente para aplicabilidade no dia a dia deixando o profissional inseguro para oferecer a PIC no trabalho (SANTOS *et al.*, 2018).

Assim, o estudo de Calado *et al.* (2019) evidenciou a necessidade de uma abordagem mais completa das práticas terapêuticas, tendo em vista o despreparo dos profissionais e a necessidade de incentivar e aumentar o debate acerca dessas práticas. De modo que realizaram aulas teóricas e demonstrativas acerca das PICS, realizaram apresentações de seminários sintetizando sobre as práticas mais utilizadas e sua aplicação, bem como realizaram práticas de auriculoacupuntura/auriculoterapia e Reiki. Diante disso, ainda se notou que na formação acadêmica há uma limitação em relação às PICS, que se estende aos profissionais de saúde, ao qual muitas vezes não conhecem outras estratégias de saúde, além de não conhecer os respaldos legais da PNPIC para atuar com formas mais naturais (CALADO *et al.*, 2019).



Ademais, outro estudo enfatiza que alguns profissionais recorrem ao setor privado para se formar nas PICS, visto que a maior parte do contato dos enfermeiros com essa temática ocorre apenas em cursos de especialização e qualificação, além de cursos de curta duração. Os profissionais consideram a formação e a sua prática complexa, porquanto um curto período pode resultar em formações deficientes para a execução de uma boa prática, além de que uma capacitação simplista não garante a sua implementação, pois o conhecimento sobre as terapias é insuficiente e os profissionais não conseguem indicá-las ou descrevê-las aos usuários (AZEVEDO *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2021; TESSER, SOUSA, NASCIMENTO, 2018).

Outro estudo realizado com profissionais da saúde evidenciou a falta de conhecimento sobre as PICS atrelada a formação acadêmica centrada na doença e no seu tratamento, o que dificulta a possibilidade de aplicar outras terapêuticas visando a integralidade da atenção. Devido a esse conhecimento limitado, os profissionais tendem a reproduzir cuidados mecanicistas, de modo que deveriam unir a teoria e o cotidiano de maneira a valorizar as experiências entre a realidade da população e a formação adquirida na graduação. Contudo, como abordado em outro estudo, existe uma resistência das instituições de ensino superior em considerar outras formas de tratamento baseado no cuidado holístico, dificultando a inserção de PICS nos currículos universitários (JALES *et al.*, 2020; LOPES *et al.*, 2018).

O estudo de Lopes *et al.* (2018) retrata também a importância do conhecimento sobre as PICS entre profissionais. De modo que, o saber é partilhado tanto para si mesmo, quanto para familiares, evidenciando a necessidade de ter uma abordagem completa na graduação, visto que por ser um multiplicador de conhecimento, necessita ser um profissional mais capacitado e com embasamento científico para garantir o uso racional e benéfico dessas práticas. Além disso, os profissionais também abordam os déficits existentes nas universidades quanto ao ensino desta área, sendo um fator limitante para a utilização no trabalho, pois devido à falta de contato durante a formação não se sentem seguros para aconselhar os pacientes quanto ao seu uso (LOPES *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2021).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, é evidente que a graduação é um momento importante na aquisição de conhecimentos e que aprendizados básicos sobre o processo saúde-doença, e de tratamentos que vão além do modelo biomédico é imprescindível. De modo que, ter embasamento sobre diversas estratégias de cuidado, visando a prevenção e promoção da saúde como o uso das práticas integrativas, torna-se uma abordagem completa de cuidado centrado no ser humano.



Com o aumento da procura por terapias complementares, ainda é notório o conhecimento defasado sobre essas práticas por profissionais da saúde, tendo em vista que o currículo acadêmico é limitado, evidenciando pouco contato durante um período importante da formação profissional, ou seja, a lacuna no conhecimento impede os profissionais de saúde em buscar outras alternativas de cuidado centrado no indivíduo como um todo. Desse modo, faz-se necessário incluir essa temática ao longo da formação acadêmica, porquanto com o conhecimento adequado os profissionais se qualificam e conseguem fazer a diferença no cuidado atuando na prevenção e promoção da saúde da população.

Ademais, a maior parte das disciplinas são de cunho optativo, ou seja, boa parte dos profissionais de saúde estão se formando sem nenhuma aproximação acadêmica com essa temática, sendo evidente a insegurança para a aplicação no seu cotidiano de trabalho, bem como a falta de interesse para buscar conhecimentos que agreguem a essa prática, porquanto como analisada anteriormente se não tem contato durante a graduação o profissional tem insegurança para a aplicar novas técnicas.

Sendo assim, é de suma importância a integração do ensino das PICS na formação em saúde com apoio administrativo e institucional para a sua inclusão em currículos já formatados, com envolvimento de professores, alunos e usuários nesse processo, além da necessidade de estimular pesquisas acerca dessa temática, a fim de disseminar conhecimento sobre novas estratégias de cuidado.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, C *et al.* Complementary and integrative therapies in the scope of nursing: legal aspects and academic-assistance panorama. **Esc. Anna Nery**, v. 23, n. 2, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº- 849, DE 27 DE MARÇO DE 2017 Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia,



Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. 2017.

JALES, R.D *et al.* Conhecimento e implementação de práticas integrativas e complementares por enfermeiros da atenção básica. **Cuidado é fundamental**, v. 12, p. 808-813, 2020.

LOPES, A.C.P *et al.* Contribuições da disciplina “Terapias Complementares com ênfase nas plantas medicinais” no exercício profissional dos enfermeiros. **Cuidado é fundamental**, v.10, n. 3, p. 619-625, 2018.

NASCIMENTO, M. C. DO *et al.* Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 2, p. 751–772, maio 2018.

RUELA, L.O *et al.* Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4239-4250, 2019.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 5-6, abr. 2007.

SILVA, P.H.B *et al.* Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.26, n.2, p. 399-408, 2021.

SANTOS, L. L *et al.* Conhecimento e aceitação das práticas integrativas e complementares por estudantes de medicina. **Rev. APS**, v. 21, n. 4, 2018.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. DE.; NASCIMENTO, M. C. DO. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 174-188, set. 2018.



**CAPÍTULO 26**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.26>

**FATORES ASSOCIADOS AO ADOECIMENTO MENTAL EM PROFISSIONAIS DA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**FACTORS ASSOCIATED WITH MENTAL ILLNESS IN PRIMARY HEALTH  
CARE PROFESSIONALS**

**CÍNTIA RAMOS TEIXEIRA**

Enfermeira pelo Centro Universitário Inta – UNINTA

**LÍVIA MORORÓ MARQUES**

Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Inta – UNINTA

**RAFAEL PEREIRA DOS SANTOS**

Graduando em Terapia Ocupacional pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

**GABRIELA MONIQUE DE LIMA**

Graduanda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

**GIOVANNA CAROLINE DA SILVA**

Graduanda em Terapia Ocupacional pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

**WESLAYNE MEDEIROS DA SILVA**

Graduanda em Terapia Ocupacional pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

**BEATRIZ ALVES DE ARAÚJO SILVA**

Graduanda em Terapia Ocupacional pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

**LILIA VANESSA FERREIRA DE LIRA**

Graduanda em Terapia Ocupacional pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

**PRISCILLA DE FREITAS SANTOS**

Graduanda em Terapia Ocupacional pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

**MARIA MICHELLE BISPO CAVALCANTE**

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará - UFC



## RESUMO

**Objetivo:** Identificar os fatores relacionados ao adoecimento mental nos profissionais da saúde atuantes na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a busca foi realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS E BDENF, nos artigos publicados nos anos 2018 a 2023. Para refinamento da amostra foram utilizados os descritores: “Adoecimento mental”, “Profissionais” e “Atenção primária a saúde”, em conjunto com o operador booleano AND. Como critérios de inclusão produções científicas com textos completos publicados, disponíveis em português, que abordassem o apoio matricial na atenção primária a saúde, que atendessem à questão norteadora: “Quais os fatores estão associados ao adoecimento mental em profissionais da atenção primária a saúde?”, publicadas nos últimos cinco anos (2018-2023). Como critérios de exclusão estão os estudos duplicados, do tipo revisão integrativa e que não atendessem à questão do estudo. **Resultados e Discussão:** Foram localizados cinco artigos que correspondessem o objetivo desse estudo. E entre os fatores associados ao adoecimento mental dos profissionais da APS que foram encontrados na análise dos dados, estão os Fatores Pessoais, que podem estar relacionados à rotina, socioeconômico e relações interpessoal e Fatores Estruturais, que estão relacionados a estrutura física, investimento e condições de trabalho. **Considerações Finais:** Concluiu-se que entre os fatores associados ao adoecimento mental estão as condições de trabalho, a baixa remuneração, altas cobranças e estruturas físicas inadequadas, que somadas proporcionam um agravamento na condição de saúde dos profissionais da APS.

**Palavras-chave:** Adoecimento mental; Profissionais; Atenção primária à saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify factors related to mental illness in health professionals working in Primary Health Care. **Methodology:** This is an integrative literature review, the search was carried out in the MEDLINE, LILACS and BDENF databases, in articles published in the years 2018 to 2023. To refine the sample, the following descriptors were used: “Mental illness”, “Professionals” and “Primary health care”, together with the Boolean operator AND. As inclusion criteria, scientific productions with published full texts, available in Portuguese, that addressed matrix support in primary health care, that met the guiding question: “What factors are associated with mental illness in primary health care professionals?”, published in the last five years (2018-2023). As exclusion criteria are duplicate studies, of the integrative review type and that do not meet the question of the study. **Results and Discussion:** Five articles were found that matched the objective of this study. And among the factors associated with the mental illness of PHC professionals that were found in the data analysis, there are Personal Factors, which may be related to routine, socioeconomic and interpersonal relationships, and Structural Factors, which are related to physical structure, investment and conditions of work. **Final Considerations:** It was concluded that among the factors associated with mental illness are working conditions, low pay, high charges and inadequate physical structures, which together lead to a worsening of the health condition of PHC professionals.

**Keywords:** Mental illness; Professionals; Primary health care.

## 1. INTRODUÇÃO



de Saúde em 1986, representa um avanço na oferta para a saúde pública, sendo referência mundial o modelo brasileiro afirma que saúde é direito de todos e dever do Estado, assim, garantindo que a população, independente de condição sócio financeira, tenha acesso a saúde de qualidade. Tendo como princípios a universalidade, equidade e integralidade, através do SUS a população tem acesso aos mais diversos atendimentos, consultas, exames, procedimentos e tratamento que busquem promover, curar e reabilitar o paciente/cliente do sistema (BRASIL, 1990).

A Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como a porta de entrada para o SUS e o centro de comunicação de toda a Rede de Atenção à Saúde, por ser o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange ações de promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. A mesma está fundada na descentralização da saúde e é localizada o mais próximo possível da população, principalmente através dos Centros de Saúde da Família (CSF), também chamados de Unidades Básicas de Saúde (UBS), que compõem a Estratégia Saúde da Família (ESF) que cumpre o papel de levar serviços multidisciplinares às comunidades, como consultas, solicitação de exames, realização de exames preventivos de rotina, encaminhamento para os demais níveis de atenção, secundário e terciário, entre outras atividades (SECRETÁRIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – SAPS).

Por ser a porta de entrada preferencial e por estar mais próximos da população, recebendo a maior parte das demandas de saúde, os profissionais atuantes nesses CSF tornam-se mais vulneráveis à algumas enfermidades e agravos. Por estarem localizados nos bairros e localidades, esses profissionais se deparam com realidades desafiadoras e situações adversas, como bairros com índice de violência e periculosidade aumentada, situações de extrema pobreza e vulnerabilidade, fatores esses que põem em risco a qualidade do serviço prestado pelas unidades, baixo investimento e capacitação dos profissionais. Fatores que ainda podem influenciar diretamente na qualidade de vida dos profissionais, podendo tornar-se causadores e agravantes de enfermidades de cunho físico e mental (SANTOS et al., 2012).

Entre os agravos que são mais propícios de serem desenvolvidos por esses profissionais está o adoecimento mental, acarretado principalmente pelo alto nível de estresse que a rotina do serviço pode ocasionar, favorecendo o surgimento de transtornos mentais. Os transtornos mentais são importantes causas de incapacidade no Brasil e no mundo, gerando impactos consideráveis na saúde, nos aspectos sociais, culturais, políticos e ambientais, e nos direitos



humanos e econômicos. Existem muitos transtornos mentais diferentes, que incluem depressão, ansiedade, transtorno bipolar, demências, e em cada indivíduo há diferentes formas de apresentações desses transtornos. Eles são geralmente caracterizados por uma combinação de pensamentos, percepções, emoções, comportamentos e relacionamentos anormais com os outros (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS, 2019). Devido a isso, este estudo justifica-se pela necessidade de identificar esses fatores e a associação dos mesmos ao surgimento desses transtornos, para que sejam tomadas iniciativas por parte dos gestores a fim de diminuir os agravos e surgimentos dessas enfermidades, proporcionando um ambiente de trabalho acolhedor e menos adoecedor possível.

Este estudo objetiva identificar os fatores relacionados ao adoecimento mental nos profissionais da saúde atuantes na Atenção Primária à Saúde.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo integrativa, que é um método que tem como finalidade estudar e fazer levantamento de tudo aquilo que já foi pesquisado e assim poder construir uma nova pesquisa. É a revisão bibliográfica que oferece o suporte a todas as fases de qualquer tipo de pesquisa, uma vez que auxilia na definição do problema, na determinação dos objetivos, na construção de hipóteses, na fundamentação da justificativa da escolha do tema e na elaboração do relatório final (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Ao definir os objetivos do estudo, as palavras-chave, levantou-se a questão ou hipótese da pesquisa: “Quais fatores estão associados ao adoecimento mental em profissionais atuantes na atenção primária a saúde?” Busca realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema On-line de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem (BDENF). Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: adoecimento mental, profissionais, atenção primária a saúde. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: produções científicas com textos completos publicados, disponíveis em português, que abordassem o adoecimento mental em profissionais da atenção primária a saúde, publicadas nos últimos cinco anos (2018-2023). Como critérios de exclusão: estudos duplicados, do tipo revisão integrativa e que não atendessem à questão do estudo.

Momento de seleção dos artigos, onde foi realizada a leitura dos títulos e dos resumos, seguindo os critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente, foi realizada a construção de um quadro sinóptico formado pelas variáveis: título do estudo, autores, ano de publicação, objetivos

do estudo, conclusão e periódico. Análise crítica dos estudos incluídos na revisão integrativa, os artigos selecionados foram analisados mediante a leitura dos textos na íntegra, buscando-se delimitar as categorias de análise, de modo a responder aos objetivos da pesquisa. A amostra totalizou quatro artigos.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro a seguir apresenta os artigos que foram selecionados para a construção da pesquisa, com a descrição do título do estudo, autores, ano de publicação, objetivos do estudo, conclusão e periódico, sendo-os numerados em ordem cronológica de publicação.

**Quadro 1** - Publicações avaliadas através de título/autor/ano da publicação, objetivo, conclusão e periódico.

	<b>Título/Autor/Ano de publicação</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusão</b>	<b>Periódico</b>
1	Uso de psicofármacos por profissionais da Atenção Primária à Saúde e fatores associados / ROCHA, A. L. A. et al. / 2023.	Identificar a prevalência do uso de psicofármacos entre profissionais da Atenção Primária à Saúde e os fatores associados.	As condições de trabalho, como carga horária excessiva, podem contribuir para o adoecimento e, conseqüentemente, a necessidade de uso de psicofármacos por profissionais de saúde.	Jornal Brasileiro de Psiquiatria
2	Cuidar do outro é cuidar de mim?: impacto da pandemia de COVID-19 no sofrimento mental de enfermeiros/as e médicos/as de município do Nordeste brasileiro / CELESTINO JUNIO, F. T. et al / 2023.	Analisar os níveis de sofrimento mental entre profissionais de saúde da APS de Petrolina (PE) no contexto da pandemia de COVID-19, verificando possível associação entre sofrimento mental e a atuação desses profissionais na linha de frente de combate à COVID-19.	Num contexto de permanente medo e risco potencial de infecção por COVID-19 nesse grupo de profissionais, o sofrimento mental paira como ameaça permanente. Recomenda-se a adoção de estratégias para a abordagem do sofrimento mental nessa categoria profissional.	Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade



3	Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde / JULIO, R. S. et al / 2022	Avaliar a prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da atenção primária à saúde.	Há uma prevalência elevada de ansiedade e depressão em profissionais da Atenção Primária em Saúde, especialmente em agentes comunitários de saúde. Os gestores municipais devem implementar medidas de atenção à saúde dos trabalhadores, bem como garantir condições de trabalho favoráveis, para evitar o adoecimento dos profissionais.	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional
4	Qualidade de vida, engagement, ansiedade e depressão entre gestores de Unidades da Atenção Primária à Saúde / LOURANÇÃO, G. L / 2018	Avaliar qualidade de vida, engagement, ansiedade e depressão entre gestores das Unidades de Saúde da Família.	Os índices de ansiedade e depressão presentes podem ser decorrentes do desgaste profissional gerado pelo processo de trabalho gerencial.	Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental

Entre os fatores associados ao adoecimento mental dos profissionais da APS que foram encontrados na análise dos dados, pode-se dividi-los em dois tipos, os Fatores Pessoais, que podem estar relacionados à rotina, socioeconômico, interpessoal e Fatores Estruturais, que estão relacionados a estrutura física, investimento e condições de trabalho.

### **FATORES PESSOAIS**

A remuneração precária faz com que os profissionais da saúde tenham que atuar em mais de um emprego ou realizar horas extras, para complementar a renda, entre outros fatores, como a busca constante por atualização, capacitação e formação profissional especializada (ROCHA et al. 2023).

Além disso, evidencia-se que com o aumento da idade, há uma ampliação excessiva na responsabilidade com as atividades laborais, levando esses profissionais ao adoecimento psíquico, pelo fato de muitas vezes não conseguirem se adaptar às condições trabalhistas às quais são submetidos (ROCHA et al., 2023).



Os estudos apontam que as profissionais do sexo feminino e casadas tendem a apresentar maior prevalência de ansiedade e depressão, em decorrência da dupla carga de trabalho das mulheres, no trabalho e no lar. Apontando também, maior prevalência de profissionais com ansiedade e com depressão entre aqueles que se referiram insatisfeitos com a profissão e entre os que já pensaram em desistir da profissão. Além disso, verificou-se que a maioria dos profissionais da APS apresentaram sintomas de ansiedade associados a algum nível de depressão (LOURENÇÃO, 2018; JULIO et al., 2022).

Entre os profissionais da APS mais acometidos pelo adoecimento mental estão os ACS, que são os profissionais que apresentam o menor nível de escolaridade, que apresentaram maior prevalência de ansiedade e depressão, reforçando a correlação negativa entre o nível de escolaridade e os transtornos de ansiedade e depressão (JULIO et al., 2022). E entre os profissionais com formação em ensino superior, encontrou-se o risco aumentado para acometimento em saúde mental entre enfermeiros/as mais do que entre médicos/as (CELESTINO JUNIOR et al., 2023).

Os profissionais da APS sentiram sua saúde mental negativamente atingida pela pandemia de COVID-19, com consequente comprometimento da qualidade dos serviços prestados ao usuário do SUS, o medo de contaminar familiares se mostrou um importante fator de risco para sofrimento mental, principalmente para os que atuaram na linha de frente de combate a disseminação do vírus. (CELESTINO JUNIOR et al., 2023).

## **FATORES ESTRUTURAIS**

É importante ressaltar que a saúde dos profissionais da APS se liga diretamente às suas condições no campo de trabalho; sem as condições necessárias para o desempenho de suas funções, pode ocorrer desgaste e adoecimento dos profissionais. Assim, a precariedade na estrutura física influencia diretamente na realização do trabalho e repercute negativamente no estado emocional do trabalhador (JULIO et al., 2022).

Os profissionais da APS, na busca por melhor remuneração ou complementação salarial escolhem assumir dois empregos, ou ainda, devido à quantidade de atendimentos que precisam ser realizados nos serviços de saúde ou ao quadro de pessoal reduzido ou pelo simples fato de colegas deixarem de fazer o seu serviço, acabam tendo que realizar jornadas trabalhistas estendidas ou duplas, gerando cansaço e esgotamento físico e mental, influenciando de forma considerável no desenvolvimento de transtornos mentais (ROCHA et al., 2023).

O uso prevalente de psicofármacos entre profissionais está relacionado ao esgotamento profissional, com indicadores de estresse relacionadas às atividades laborais e às experiências



vivenciadas pelos profissionais, sendo o uso do medicamento por vezes relacionada a automedicação, sem consultar um especialista ou realizar o acompanhamento com outro profissional (ROCHA et al., 2023).

Contribui significativamente para o adoecimento psíquico dos profissionais de saúde que atuam na APS uma carga horária de trabalho extensa, alta demanda de trabalho, equipes incompletas, pressão e cobranças advinda dos gestores, níveis rebaixados de controle sobre as atividades desempenhadas, sobrecarga de demandas psicológicas, baixo ou quase nenhum apoio social e, além disso, muitas vezes o ambiente de trabalho não possui condições satisfatórias, relacionadas à infraestrutura precária das Unidades de Saúde e à falta de insumos e equipamentos, com nenhum ou poucos recursos humanos e materiais, podendo torná-los insatisfeitos, improdutivos ou adoecidos, desenvolvendo patologias como a ansiedade e a depressão (LOURENÇÃO, 2018; JULIO et al., 2022; ROCHA et al., 2023).

#### **4. CONCLUSÃO**

Concluiu-se que entre os fatores associados ao adoecimento mental estão as condições de trabalho, a baixa remuneração, altas cobranças e estruturas físicas inadequadas, que somadas proporcionam um agravamento na condição de saúde dos profissionais da APS, o que interfere diretamente das condições dos serviços de saúde, pois sem a recursos humanos é impossível realizar a assistência necessária.

O estudo ainda mostrou o quão crucial se faz os investimentos nos estabelecimentos de saúde, a fim de aumentar os recursos pertencentes, o quadro de funcionários pois assim pode-se exercer a profissão com flexibilidade, não sobrecarregando as equipes e garantindo atendimento de qualidade aos usuários.

#### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. **Lei 8080 de 19 de setembro de 1990**, Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Primária à Saúde – SAPS. **O que é Atenção Primária à Saúde?**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/o-que-e-atencao-primaria>>.

CELESTINO JUNIOR, F. T.; FLORENTINO, E. D. de V.; ESCOBAR, P. V. C.; FRANÇA,



E. da S. de. “Cuidar do outro é cuidar de mim”: impacto da pandemia de COVID-19 no sofrimento mental de enfermeiros/as e médicos/as de município do Nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 45, p. 3219, 2023.

JULIO, R. DE S. et al. Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, p. e2997, 2022.

LOURENCAO, L. G. Qualidade de vida, engagement, ansiedade e depressão entre gestores de Unidades da Atenção Primária à Saúde. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 20, p. 58-64, dez. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Problemas mentais**. Geneva: Organização Mundial da Saúde. 2019

SANTOS, J. L. G. dos. et al. Risco e vulnerabilidade nas práticas dos profissionais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 205–212, jun. 2012.

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

ROCHA, A. L. A. et al.. Uso de psicofármacos por profissionais da Atenção Primária à Saúde e fatores associados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 72, n. 1, p. 29–36, jan. 2023.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.27>

**DEPRESSÃO EM GESTANTES E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS**

**DEPRESSION IN PREGNANT WOMEN AND ASSOCIATED RISK FACTORS**

**ELAYNNE JEYSSA ALVES LIMA**

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UniFacid Wyden.  
Teresina – PI. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3516-0018>  
E-mail: enf.elaynne@gmail.com

**MICHELLE NUNES LIMA**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.  
Pós-graduada em Saúde da Família.  
Teresina – PI. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6641-6151>  
E-mail: mixellenunes@hotmail.com  
Instituição: EBSEH/HU-PI

**BRUNO SOARES DE JESUS**

Graduado em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira – UNIVERSO.  
Contagem – MG. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0000-1986-929X>  
E-mail: brunosoares.enfer@gmail.com

**IACIARA SILVA COSTA**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI.  
Teresina – PI. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3570-5620>  
E-mail: iaciara2014@gmail.com  
Instituição: EBSEH/HU-PI

**DIANA SILVA DE OLIVEIRA**

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia do Piauí – CET. Pós – Graduada em Auditoria em Enfermagem; Pós – Graduada em UTI Neonatal.  
Teresina – PI. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0778-5416>  
E-mail: dianaoliveiraenf@gmail.com  
Instituição: EBSEH/HU-PI

**MAYANNY ARAUJO COIMBRA**

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Estácio – São Luís. Pós – Graduada em Qualidade e Segurança do Paciente; Pós – Graduada em UTI.  
Caxias – MA. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-8342-9906>  
E-mail: mayannycoimbra@hotmail.com

**JANETE PAIVA DA SILVA**

Graduada em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE/CAV. Pós – Graduanda em Nutrição Clínica; Pós – Graduanda em Nutrição Esportiva; Pós – Graduanda em Exames Laboratoriais.  
Surubim – PE. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0003-0994-6185>  
E-mail: janetepaiva4@gmail.com

**MARIA ALDINEIA ALVES DE SOUSA**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi.

Teresina – PI. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-7540-6018>

E-mail: mariaaldineia3839@gmail.com

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar a produção científica acerca da depressão gestacional e os fatores de riscos associados. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em que a construção da pesquisa está amparada na questão: "Quais são os fatores de risco predisponentes ao surgimento da depressão em mulheres gestantes?" A pesquisa foi realizada em agosto de 2023, utilizando as bases de dados BDENF, LILACS e MEDLINE. **Resultados e Discussão:** Seis artigos apontaram para a predominância dos fatores de riscos, incluindo elementos socioedemográficos, socioeconômicos, obstétricos e/ou maternos, psíquicos e psicossociais, como os de maior importância. **Conclusão:** Os elementos que aumentam a probabilidade da depressão em gestantes abrangem uma diversidade de características, e reconhecer esses fatores desempenha um papel fundamental na melhoria da saúde materno-fetal.

**Palavras-chave:** Depressão Gestacional; Serviços de Saúde para Gestantes; Assistência Materno-Infantil.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze scientific production on gestational depression and associated risk factors. **Methodology:** This is an integrative literature review in which the research is based on the question: "What are the risk factors that predispose pregnant women to depression?" The research was carried out in August 2023, using the BDENF, LILACS and MEDLINE databases. **Results and Discussion:** Six articles pointed to the predominance of risk factors, including socio-demographic, socio-economic, obstetric and/or maternal, psychological and psychosocial elements, as the most important. **Conclusion:** The elements that increase the likelihood of depression in pregnant women encompass a diversity of characteristics, and recognizing these factors plays a key role in improving maternal-fetal health.

**Keywords:** Gestational Depression; Health Services for Pregnant Women; Maternal and Child Care.

## 1. INTRODUÇÃO

De maneira oposta do que se possa pensar, a gravidez nem sempre é marcada por felicidade instantânea. Muitas mulheres experimentam tristeza, ansiedade e angústia nesta fase (PEREIRA; LOVISI, 2008), sendo comum o surgimento de sentimentos de conflito tanto em relação ao bebê quanto à própria vida.

Segundo Moura *et al.* (2015), a gestação é uma fase na vida da mulher que parte do processo natural ao desenvolvimento humano, uma vez que é caracterizada por mudanças na qualidade de vida da mulher, alterando a sua saúde mental e seu convívio sociofamiliar.



Nessa perspectiva, Thiengo *et al.* (2012) apontam que o período gravídico-puerperal é a transição com maior incidência de transtornos mentais na mulher, principalmente no último trimestre de gestação e no primeiro mês após o parto, citando a depressão como o tipo de transtorno mais frequente.

Pereira e Lovisi (2008) constataram que a prevalência de depressão gestacional é de aproximadamente 15% em países desenvolvidos e cerca de 22% em países em desenvolvimento. Entretanto, esse agravo pode estar associado a fatores como histórico prévio de transtorno psiquiátrico, baixa renda, estado civil, gravidez não planejada, complicações obstétricas, alcoolismo, eventos estressantes e ausência de apoio emocional (BENNETT *et al.*, 2004).

Tendo em vista que durante o período gestacional a depressão pode trazer danos não só à saúde mental da mãe, mas também à saúde e ao desenvolvimento do bebê como, por exemplo, a prematuridade, o baixo peso ao nascer, problemas no desenvolvimento da criança e interferindo negativamente na relação mãe e conceito (ARAÚJO *et al.*, 2010).

Ante o exposto, elucida-se para este trabalho a seguinte problemática: Quais são os fatores de risco predisponentes ao surgimento da depressão em mulheres gestantes? Para responder a esta pergunta, o seguinte objetivo foi elaborado: analisar a produção científica acerca da depressão gestacional e dos fatores associados.

Dessa forma, a relevância do estudo justifica-se diante da quantidade crescente de casos de mulheres com depressão durante a gestação, uma vez que permite verificar os fatores de risco da depressão em gestantes e propor medidas preventivas para minimizar esse agravo entre as mulheres nessa condição.

## **2. METODOLOGIA**

Este é um estudo de revisão integrativa da literatura, o qual possibilita a coleta e análise sistemática de estudos na literatura (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para nortear esta revisão integrativa, surgiu o seguinte questionamento: Quais são os fatores de risco predisponentes ao surgimento da depressão em mulheres gestantes?

Desse modo, buscando responder a essa questão, foi realizada a escolha do tema e questão de pesquisa com o intuito de identificar quais os fatores de risco que predisõem ao surgimento de depressão em gestantes.

O estudo foi desenvolvido por meio de busca *online*, através dos bancos de dados Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino Americana em Ciência de Saúde



(LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), por meio da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando-se dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) em português: “Mulher gestante”; “Gestantes”; “Depressão”; “Fatores de risco”.

Foram inclusos, nesta revisão integrativa, artigos disponibilizados na íntegra, gratuitos, que abordassem sobre a prevalência da depressão em gestantes e fatores de risco associados, no idioma português, com recorte temporal entre 2015 a 2020.

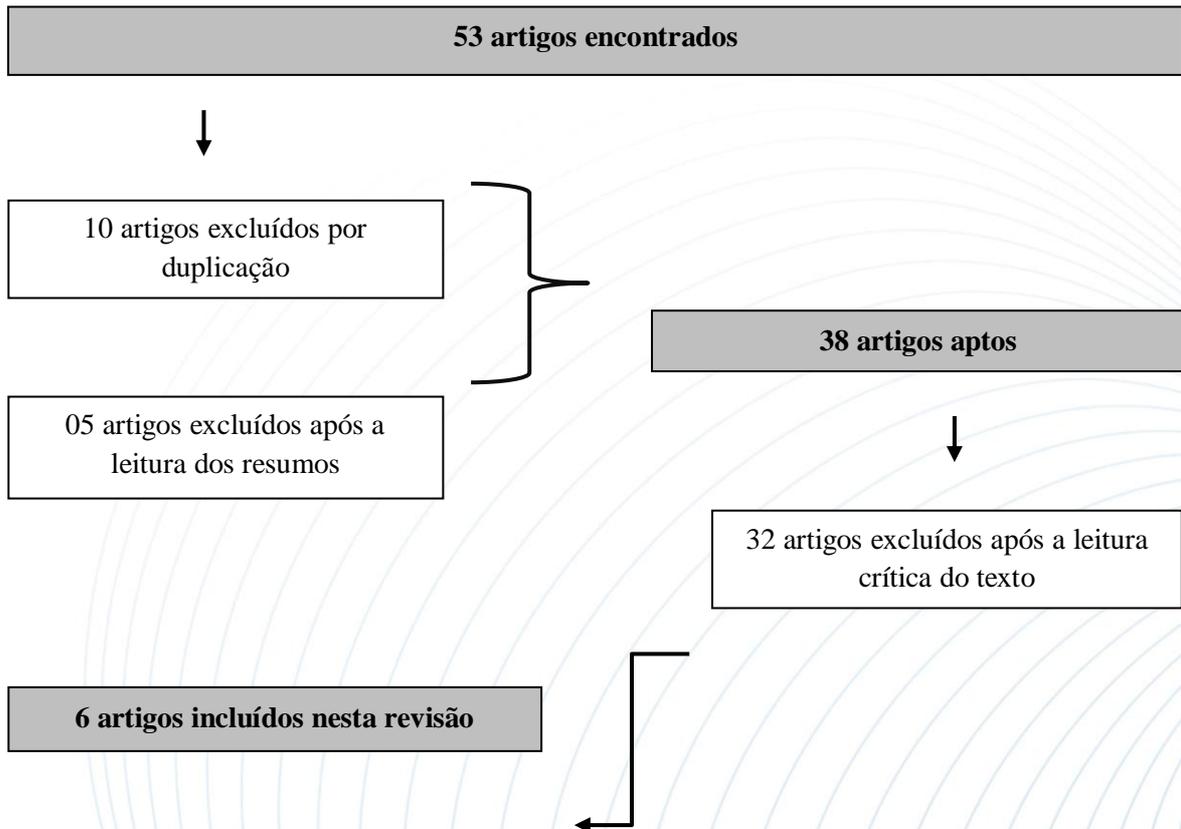
Foram excluídos artigos publicados antes de 2015, aqueles disponíveis apenas em plataformas de pesquisa sem acesso ao texto completo, atas de congresso e artigos que não tratam do tema abordado.

Desse modo, para a análise de dados, esta pesquisa foi adaptada ao instrumento de Silva *et al.* (2018), com o intuito de coletar dados relevantes para a elaboração da pesquisa, utilizando os seguintes itens: título da pesquisa, autor e ano da publicação, banco de dados e revista da publicação, nível de evidência e resultados.

Após a coleta de dados em meio às bases, foram organizadas as pesquisas para esta revisão, em que se utilizou da ferramenta de *software* gerenciadora de bibliografias End Note, a qual sistematizou os estudos e, logo em seguida, foram excluídos os artigos duplicados.

Nessa perspectiva, iniciou-se a leitura de títulos e resumos dos artigos, uma vez que foram excluídos todos os outros que não se relacionavam ao problema de pesquisa. Dessa forma, a análise dos artigos prosseguiu com a leitura crítica dos resumos, do texto em si, seguido da coleta de dados que respondiam ao problema de pesquisa. Dado isso, os estudos coletados foram desenvolvidos e organizados de acordo com a prevalência de depressão em gestantes e fatores de risco associados.

**Fluxograma 1 – Escolha e identificação dos artigos para revisão integrativa**



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 53 artigos identificados, somente 38 apresentavam potencial para abordar a questão de pesquisa em questão. Após a análise crítica dos textos, foram selecionados e incluídos na revisão apenas dois artigos da BDNF, três da LILACS e um da MEDLINE, totalizando seis artigos incorporados.

**Tabela 1 – Caracterização das bases de dados conforme expressões de busca**

Bases de dados	Expressão de busca
BDNF, MEDLINE, LILACS – VIA BVS	(Mulher Gestante) OR AND (Fatores de riscos)

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

**Quadro 1 – Estudos selecionados para a revisão segundo os fatores de risco predisponentes ao surgimento de depressão em gestantes**

<b>Título</b>	<b>Autor(es)/ Ano de publicação</b>	<b>Banco de dados/Revista</b>	<b>Nível de evidência</b>	<b>Resultados</b>
Tristeza/Depressão Na mulher: uma abordagem no período Gestacional e/ou puerperal.	BERETTA <i>et al.</i> (2008)	LILACS / REV. Eletrônica Enferm.	Nível IV	Fatores de risco: presença de sintomas depressivos, falta de adaptação ao papel materno condições socioeconômicas e familiares inativeis.
Depressão durante a Gravidez: prevalência e fatores de risco em mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde na cidade do Rio de Janeiro, Brasil.	PEREIRA, <i>et al.</i> (2009)	LILACS/CAD. Saúde. Publica.	Nível IV	Fatores de risco: história anterior de depressão e de tratamento psiquiátrico, gravidez não planejada, problema físico grave, trabalho informal.
Depressão na gravidez. Prevalência e fatores associados.	DE JESUS SILVA <i>et al.</i> (2016)	BDENF/INVEST. EDUC. ENFERM.	Nível IV	Fatores de risco: histórico de transtorno mental, ou de violência doméstica, primigestas.
Prevalence and Risk factors associated with prenatal depression among pregnant women in faisalabad, pakistan.	HABIBA <i>et al.</i> (2020)	MEDLINE/PAK I PHARM SCI.	Nível IV	Fatores de risco :baixas condições socioeconômicas, baixo nível educacional, primigesta, abuso físico, sexual ou verbal.
Sintomas depressivos em gestantes da atenção básica: prevalência e fatores associados.	DELL'OSBEL, GRECOLETO, CREMONESE. (2019)	LILACS/ABCS HEALTH SCI	Nível IV	Fatores de risco: estado civil, histórico de aborto, problemas na gestação.
Percepção das gestantes acerca dos fatores de risco para depressão na gravidez.	SILVA, CLAPIS. (2020)	BDENF/REME REV. MIN. ENIEPM.	Nível IV	Fatores de risco: socioeconômicos psíquicos, obstétricos, maternos e psicossocial.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

A gravidez é considerada um momento de mudanças individuais e específicas para a mulher – não somente alterações físicas, mas também familiares, sociais, econômicas e psíquicas. É nesta fase que a mulher se torna frágil e suscetível emocionalmente, envolvendo tensão e insegurança, assim como maturidade, evolução pessoal e em âmbito familiar (KLIEMANN; BOING; CREPALDI, 2017).

Nesse sentido, as mudanças as quais a gestante está mais exposta reforçam a importância da atenção com o autocuidado, modo de vida, de maneira que estas modificações podem afetar negativamente o período gestacional.

Segundo Soares *et al.* (2014), dentre os transtornos psicológicos aos quais as mulheres são mais vulneráveis no período gestacional, se enquadra a depressão, uma vez que afeta o indivíduo como um todo.

Conforme Figueira, Diniz e Silva Filho (2011), a identificação dos fatores de riscos pode desempenhar um papel crucial na ampliação do entendimento da doença, além de possibilitar a formulação de abordagens preventivas e de detecção precoce da depressão gestacional.

Os achados evidenciam a origem da depressão em gestantes. Os elementos que estão associados ao surgimento desse distúrbio são variados e incluem fatores de risco socioeconômicos, obstétricos e/ou maternos, psíquicos e psicossociais.

### **Fatores Socioeconômicos**

No que concerne aos fatores de risco socioeconômicos, um estudo desenvolvido por Silva *et al.* (2015) aponta que as mulheres na faixa etária de 20 a 25 anos foram as que mais apresentaram dados alarmantes para transtornos depressivos, assim como aquelas que possuem uma união estável (82,8%) e nenhuma condição educacional, cerca de 37,3%.

Nesse sentido, Silva *et al.* (2020) evidenciam que a faixa etária das mulheres estudadas com depressão eram mais prevalente entre 21 e 40 anos, cerca de 45%, que possuíam uma união estável com companheiro 55% e que têm o ensino fundamental incompleto com percentual de 41%.

Diante dessas informações, é possível constatar que, dentre as variadas faixas etárias, a depressão se apresenta mais incidente em mulheres jovens, que apresentam baixa instrução educacional e que têm uma união estável com um companheiro.

Além disso, dados epidemiológicos apontam que a incidência de casos de depressão em gestantes vem acometendo cerca de 20% a 30% de mulheres no mundo, ou seja, essa patologia



se apresenta com maior prevalência nos países com baixo desenvolvimento do que nos países desenvolvidos, de modo que esse percentual é mais característico em mulheres com classe econômica baixa, tendo em vista que mulheres com histórico de depressão apresentam um risco 50% maior de desenvolver esta doença (AOYAMA *et al.*, 2018).

### **Fatores Socioeconômicos**

A vivência de uma condição socioeconômica insuficiente para suprir as necessidades da família emerge como um notável fator de risco para o desenvolvimento da depressão durante a gravidez. Além disso, o desemprego, a alteração na estrutura familiar e um ambiente social carente de proteção também contribuem significativamente para aumentar a vulnerabilidade a essa condição (SILVA, 2023).

No contexto da saúde materna, a insegurança alimentar, desempenham um papel significativo como potenciais impulsionadores da depressão materna durante a gravidez. A insegurança alimentar é uma condição na qual uma pessoa ou família não tem acesso consistente a alimentos nutritivos e suficientes para atender às suas necessidades diárias. Quando se trata de gestantes, a insegurança alimentar pode ter impactos profundos na saúde física e mental (SANTOS, 2015).

Além disso, a insegurança alimentar pode influenciar a liberação de certos neurotransmissores no cérebro, como a serotonina, que está associada ao humor e ao bem-estar. A falta de nutrientes essenciais devido à alimentação inadequada pode afetar negativamente a função cerebral e emocional, aumentando assim o risco de depressão gestacional (SILVA, 2021).

Segundo Park, Karmaus e Zhang (2015); Husain *et al.* (2012) e Agostini *et al.* (2015), os fatores de risco mais proeminentes foram as circunstâncias socioeconômicas desfavoráveis, abrangendo tanto a renda familiar limitada quanto os desafios financeiros enfrentados.

A preocupação com a provisão de necessidades básicas para si mesmas e para o bebê, juntamente com a pressão financeira, podem gerar uma sobrecarga emocional, resultando em um maior risco de desenvolvimento da depressão durante a gravidez.

Portanto, é crucial reconhecer esses fatores de risco e fornecer o suporte necessário para as gestantes enfrentarem essas adversidades durante a gravidez, buscando reduzir os impactos negativos na saúde mental e promovendo um ambiente mais saudável e acolhedor.



### **Fatores Obstétricos e/ou Maternos**

O histórico de aborto é considerado um fator de risco obstétrico e/ou materno para a depressão gestacional (SAVIANI-ZEOTI; PETEAN, 2015). A perda gestacional anterior pode gerar sentimentos de luto, tristeza, culpa e ansiedade, que podem persistir e se intensificar durante a gravidez subsequente (VIZINHA, 2020).

### **Fatores Psíquicos**

Os fatores de risco psíquico, especificamente o histórico de transtorno mental, representam um risco significativo para a recorrência da depressão durante a gestação. Isso é válido tanto para gestações anteriores quanto para períodos fora da gestação (SILVA, 2023).

Além disso, o medo de enfrentar novamente os sintomas de um transtorno mental pode gerar ansiedade adicional, criando um ciclo em que a ansiedade alimenta a depressão e vice-versa.

A ocorrência concomitante de transtornos mentais durante a gestação amplia a propensão para a instalação da depressão, ocorrendo de forma paralela com outros transtornos nessa fase crucial da vida da mulher (ZENG; CUI; LI, 2015; REDSHA; HENDERSON, 2013).

### **Fatores Psicossociais**

Silva *et al.* (2020) expõem que há fatores de risco em que as mulheres no período gravídico e puerperal têm mais suscetibilidade de ocorrência, dentre eles se enquadram os aspectos que envolvem a gestante, como o psicossocial.

A dificuldade de adaptação durante o período gestacional se enquadra no fator de risco psicossocial. Segundo Ratcliff *et al.* (2015), a dificuldade de adaptação é apontada como um indicador antecipatório de depressão durante a gravidez. Quando uma mulher em estado de gestação vivencia mudanças de grande impacto em sua vida, tais como a transição para o papel de mãe, modificações nos relacionamentos, adaptações na rotina diária e preocupações financeiras ligadas aos cuidados com o bebê, ela pode se deparar com desafios emocionais e psicológicos.

Adicionalmente, a utilização de substâncias psicoativas ao longo da gestação, incluindo as drogas legalmente permitidas, como álcool e tabaco, e as ilícitas, como crack, cocaína e maconha, pode ser um fator desencadeador da depressão durante o período gestacional



(SIDEBOTTOM *et al.*, 2014; RÄISÄNEN *et al.*, 2014; DAGKLIS *et al.*, 2016; ROCHA *et al.*, 2016).

Dessa forma, é essencialmente importante, diante desses fatores, a necessidade de aprimorar a incorporação de práticas e ações educativas que contribuam para a prevenção da depressão entre as gestantes, as formas de tratamento e como as próprias mudanças no estilo de vida podem influenciar positivamente no processo de recuperação.

Nessa perspectiva, os profissionais de saúde são essenciais, principalmente durante as consultas no pré-natal, fornecendo a assistência tanto clínica como psicológica à mulher gestante, contribuindo no esclarecimento de dúvidas, estimulando atividades que possam contribuir na promoção do autocuidado e adesão ao tratamento, assim como encaminhamento ao serviço psicológico (SILVA *et al.*, 2020).

#### 4. CONCLUSÃO

A identificação dos fatores de risco associados à depressão em gestantes assume um papel crucial na melhoria da saúde materno-fetal. Ao identificar esses fatores de risco, os profissionais de saúde têm a oportunidade de direcionar seus esforços para o manejo precoce da situação, o que pode resultar na redução de complicações e, possivelmente, diminuir as probabilidades de ocorrência da depressão gestacional. Isso, por sua vez, pode contribuir para aliviar o sofrimento mental que as mulheres enfrentariam nesse contexto desafiador.

Além disso, estratégias de prevenção podem ser implementadas, como o desenvolvimento de programas de educação e conscientização para gestantes, a integração de avaliações regulares do estado emocional durante os exames pré-natais e a criação de grupos de apoio nos quais as mulheres possam compartilhar experiências e encontrar conforto.

Como limitações, este estudo não possui a meta-análise o que poderia resultar em informações mais sólidas e conclusivas sobre o impacto desses fatores nos resultados em questão. Além disso, o recorte temporal de (2015 a 2020) pode restringir a inclusão de trabalhos mais recentes que poderiam contribuir com o estudo.

#### REFERÊNCIAS

AGOSTINI, F. *et al.* Antenatal depressive symptoms associated with specific life events and sources of social support among Italian women. **Maternal and child health journal**, v. 19, p. 1131-1141, 2015.

AOYAMA, E. A. *et al.* A importância do profissional de enfermagem qualificado para



detecção da depressão gestacional/The importance of the qualified nursing professional for detection of gestacional. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 1, p. 177-184, 2019.

ARAUJO, D. M. R. *et al.* Depressão no período gestacional e baixo peso ao nascer: uma revisão sistemática da literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 219-227, 2010.

BENNETT, H. A. *et al.* Prevalence of depression during pregnancy: systematic review. **Obstetrics & Gynecology**, v. 103, n. 4, p. 698-709, 2004.

BERETTA, M. I. R. *et al.* Tristeza/depressão na mulher: uma abordagem no período gestacional e/ou puerperal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 4, 2008.

DAGKLIS, T. *et al.* Prevalência de depressão pré-natal e fatores associados entre mulheres grávidas internadas em uma unidade de gravidez de alto risco na Grécia. **Psiquiatria social e epidemiologia psiquiátrica**, v. 51, p. 1025-1031, 2016.

JESUS M. M. S. *et al.* Depressão na gravidez. Prevalência e fatores associados. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 34, n. 2, p. 342-350, 2016.

DELL'OSBEL, R. S.; GREGOLETTO, M. L. O.; CREMONESE, C. Sintomas depressivos em gestantes da atenção básica: prevalência e fatores associados. **ABCS Health Sciences**, v. 44, n. 3, 2019.

FIGUEIRA, P. G.; DINIZ, L. M.; SILVA FILHO, H. C. F. Características demográficas e psicossociais associadas à depressão pós-parto em uma amostra de Belo Horizonte. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 33, p. 71-75, 2011.

HABIBA, U. *et al.* Prevalence and risk factors associated with prenatal depression among pregnant women in Faisalabad, Pakistan. **Pakistan Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 33, 2020.

HUSAIN, N. *et al.* Social stress and depression during pregnancy and in the postnatal period in British Pakistani mothers: a cohort study. **Journal of affective disorders**, v. 140, n. 3, p. 268-276, 2012.

KLIEMANN, A.; BÖING, E.; CREPALDI, M. Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: Revisão sistemática de artigos empíricos. **Mudanças-Psicologia da saúde**, v. 25, n. 2, p. 69-76, 2017.

MOURA, V. F. S. *et al.* A depressão em gestantes no final da gestação. **SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 11, n. 4, p. 234-242, 2015.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

PEREIRA, P. K.; LOVISI, G. M. Prevalência da depressão gestacional e fatores associados. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 35, p. 144-153, 2008.

PEREIRA, P. K. *et al.* Depressão durante a gravidez: prevalência e fatores de risco em



mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 2725-2736, 2009.

PARK, J.H.; KARMAUS, W.; ZHANG, H. Prevalence of and risk factors for depressive symptoms in Korean women throughout pregnancy and in postpartum period. **Asian nursing research**, v. 9, n. 3, p. 219-225, 2015.

RÄISÄNEN, S. *et al.* Fatores de risco e resultados perinatais de depressão maior durante a gravidez: uma análise de base populacional durante 2002-2010 na Finlândia. **BMJ aberto**, v. 4, n. 11, pág. e004883, 2014.

RATCLIFF, B. G. *et al.* Factors associated with antenatal depression and obstetric complications in immigrant women in Geneva. **Midwifery**, v. 31, n. 9, p. 871-878, 2015.

REDSHA, M.; HENDERSON, J. From antenatal to postnatal depression: associated factors and mitigating influences. **Journal of women's health**, v. 22, n. 6, p. 518-525, 2013.

ROCHA, P. C. *et al.* Prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00192714, 2016.

SANTOS, F. D. S. “Elas têm fome de quê?(In) segurança alimentar e condições de saúde e nutrição de mulheres na fase gestacional”. 2015.

SAVIANI-ZEOTI, F.; PETEAN, E. B. Lopes. Apego materno-fetal, ansiedade e depressão em gestantes com gravidez normal e de risco: estudo comparativo. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 32, p. 675-683, 2015.

SIDEBOTTOM, A. C. *et al.* Um exame de sintomas depressivos pré-natais e pós-parto entre mulheres atendidas em centros comunitários de saúde urbanos. **Arquivos de saúde mental da mulher**, v. 17, p. 27-40, 2014.

SILVA, A. M. A. *et al.* Tecnologias móveis na área de Enfermagem. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 2570-2578, 2018.

SILVA, B. A. B. *et al.* Depressão em gestantes atendidas na atenção primária à saúde. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 25, ago. 2020.

SILVA, J. F. *et al.* Intervenções do enfermeiro na atenção e prevenção da depressão puerperal. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-8], 2020.

SILVA, M. A. Transtornos de ansiedade e impactos nutricionais: uma revisão integrativa. 2021.

SILVA, M. M. J.; CLAPIS, M. J. Percepção das gestantes acerca dos fatores de risco para depressão na gravidez. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, 2020.

SILVA, M. M. J.; CLAPIS, M. J. Risco de depressão na gravidez na percepção dos profissionais de saúde. **Enferm Foco**, v. 14, p. -, 2023.

SILVA, M. M. J. *et al.* Ansiedade e depressão na gravidez: caracterização de gestantes que



realizaram pré-natal em unidades públicas de saúde. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, 2015.

SOARES, V. V. S. *et al.* Fatores de risco para a depressão na gestação e pós-parto: uma revisão integrativa. In: **11º Congresso Internacional da Rede Unida**. 2014.

THIENGO, D. L. *et al.* Depressão durante a gestação: um estudo sobre a associação entre fatores de risco e de apoio social entre gestantes. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 20, p. 416-426, 2012.

VIZINHA, J. R. F. **Vivência psicológica de uma gravidez posterior a uma interrupção espontânea da gravidez: culpa, vergonha, luto perinatal e vinculação pré-natal**. 2020. Tese de Doutorado.

ZENG, Y.; CUI, Y.; LI, J. Prevalence and predictors of antenatal depressive symptoms among Chinese women in their third trimester: a cross-sectional survey. **BMC psychiatry**, v. 15, p. 1-7, 2015.



## CAPÍTULO 28

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.28>

### **O PAPEL DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA**

#### **THE ROLE OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES IN EXPANDING ACCESS TO PRIMARY HEALTH CARE: A NARRATIVE REVIEW**

**MELISSA IONARA RIBEIRO SABBAGH**

Mestranda em Ciências da Nutrição pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e  
Mucuri - UFVJM

**DANIEL ATHAYDE SABBAGH**

Graduado em Computação pela Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF

**DIOVANA RASPANTE DE OLIVEIRA SOUZA**

Doutoranda em Saúde e Nutrição pela Universidade Federal de Ouro Preto. UFOP

**ANIELE MAGATA PINHEIRO**

Doutoranda em Saúde e Nutrição pela Universidade Federal de Ouro Preto. UFOP

**ANA PAULA NOGUEIRA BATISTA**

Pós-graduada em Saúde da Família pelo Centro Universitário Redentor - UniRedentor

**FRANCINE RUBIM DE RESENDE**

Doutoranda em Saúde e Nutrição pela Universidade Federal de Ouro Preto. UFOP

#### **RESUMO**

**Objetivo:** Investigar e analisar o uso de tecnologias de informação e comunicação (TIC) como ferramentas para aprimorar o acesso à Atenção Primária à Saúde (APS), identificando os benefícios, desafios e as oportunidades que essas soluções oferecem. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa. A busca dos artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed e Google Acadêmico, com base nos descritores “Tecnologia da Informação e Comunicação”, “Atenção Primária à Saúde”, “Saúde Digital”, “Saúde”, e “Inteligência Artificial”. Foram estabelecidos critérios de inclusão para garantir a qualidade e relevância dos artigos selecionados. **Resultados e Discussão:** Após análise dos artigos encontrados de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos, obteve-se um total de 24 estudos. As TICs desempenham um papel crescente na otimização do acesso aos serviços de APS em um mundo cada vez mais digitalizado. Elas visam melhorar registros de saúde pública, simplificar o acompanhamento e a vigilância de doenças. A telemedicina é amplamente utilizada na APS, permitindo monitoramento remoto, consultas virtuais e exames diagnósticos. Prontuários eletrônicos facilitam o acesso a informações médicas, melhorando a eficiência do sistema de saúde. Plataformas de saúde digital, como o Aplicativo Conecte SUS, ganham destaque,



proporcionando acesso conveniente a informações de saúde. O *WhatsApp* também é mencionado como uma ferramenta útil para comunicação entre médicos e pacientes, refletindo uma mudança comportamental na área de saúde. A Inteligência Artificial (IA), incluindo o ChatGPT, está em ascensão na saúde, embora exija treinamento específico. **Considerações Finais:** as TICs têm o potencial de revolucionar a APS, tornando-a mais acessível e eficiente. A saúde digital e a IA desempenham papéis promissores, mas é crucial abordar desafios e garantir uso ético para benefício de todos, independentemente de sua situação social ou geográfica. A pesquisa contínua é essencial para promover sistemas de saúde mais eficazes e acessíveis.

**Palavras-chave:** Tecnologia da informação e comunicação; Atenção primária à saúde; Inteligência artificial.

### ABSTRACT

**Objective:** To investigate and analyze the use of Information and Communication Technologies (ICT) as tools to enhance access to Primary Health Care (PHC), identifying the benefits, challenges, and opportunities that these solutions offer. **Methodology:** This is a narrative literature review. The search for articles was conducted in the Virtual Health Library, PubMed, and Google Scholar, based on the descriptors “Information and Communication Technology,” “Primary Health Care,” “Digital Health,” “Health,” and “Artificial Intelligence”. Inclusion criteria were established to ensure the quality and relevance of the selected articles. **Results and Discussion:** After analyzing the articles found according to the established inclusion criteria, a total of 24 studies were obtained. ICTs play an increasingly significant role in optimizing access to PHC services in an increasingly digitalized world. They aim to improve public health records, simplify disease monitoring and surveillance. Telemedicine is widely used in PHC, enabling remote monitoring, virtual consultations, and diagnostic tests. Electronic health records facilitate access to medical information, improving the efficiency of the healthcare system. Digital health platforms, such as the Connect SUS App gain prominence, providing convenient access to health information. WhatsApp is also mentioned as a useful tool for communication between doctors and patients, reflecting a behavioral shift in the healthcare field. Artificial Intelligence (AI), including ChatGPT, is on the rise in healthcare, although it requires specific training. **Conclusion:** ICTs have the potential to revolutionize PHC, making it more accessible and efficient. Digital health and AI play promising roles, but it is crucial to address challenges and ensure ethical use for the benefit of all, regardless of their social or geographical situation. Continuous research is essential to promote more effective and accessible healthcare systems.

**Keywords:** Information and communication technology; Primary health care; Artificial intelligence.

## 1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental como porta de entrada para os serviços de saúde, coordenando o cuidado e orientando as ações e serviços disponíveis na rede de saúde. Ela opera de acordo com diversas diretrizes, incluindo a territorialização e o manejo de uma população cadastrada, abrangendo um conjunto de ações



de saúde que englobam promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde nos níveis individual, familiar e comunitário, considerando o contexto da comunidade e do território (BRASIL, 2017).

Considerando que APS é entendida como o primeiro acesso aos serviços de saúde, entende-se que este acesso deveria ser de simples e rápido acesso. No entanto, muitos usuários deparam-se com obstáculos ao tentar acessar a APS. Estudos têm indicado que a expansão da cobertura da APS no Brasil enfrenta desafios relacionados a fatores como a escassez de profissionais de saúde, restrições orçamentárias, falta de infraestrutura adequada, carência de medicamentos e equipamentos, localizações remotas e a falta de informações sobre os serviços de saúde disponíveis (TASCA et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2023). Esses desafios afetam de forma especialmente significativa as populações vulneráveis, como residentes de áreas rurais, comunidades indígenas, imigrantes, refugiados e pessoas em situação de pobreza. Isso pode resultar em oportunidades desiguais com base na posição social de cada indivíduo, o que caracteriza situações de injustiça social, frequentemente referidas como iniquidades (OLIVEIRA et al., 2023).

Nesse contexto, a adoção das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) emerge como uma possível solução para aprimorar o acesso à APS e assegurar que todos tenham acesso aos cuidados de saúde necessários (CASTRO et al., 2022). As TICs representam um conjunto de recursos tecnológicos interligados que, por meio de hardware, software e telecomunicações, viabilizam a acessibilidade aos processos de informação e comunicação (BORGES et al., 2022; BENDER et al., 2023).

Nos últimos anos, a aplicação dessas tecnologias na área da saúde contribuiu para o surgimento da saúde digital, anteriormente conhecida como “eSaúde”. Embora ambas estejam relacionadas ao uso das TICs em apoio à saúde, o termo saúde digital é mais abrangente em comparação com a “eSaúde”, principalmente devido à incorporação de avanços tecnológicos como a internet das coisas (IoT), inteligência artificial (IA), *big data*, *blockchain*, entre outros (OMS, 2021; BRASIL, 2023).

O processo de integração das TICs, especialmente na APS, tem avançado consideravelmente, e sua disponibilidade e utilização desempenham um papel fundamental na promoção de cuidados mais seguros. O governo federal tem empreendido esforços significativos para incentivar as equipes que atuam na APS a adotar sistemas de informação, visando aprimorar os processos de gestão e assistência (VENDRUSCOLO et al., 2019). Esses sistemas possibilitam novas abordagens na interpretação de eventos e fenômenos, além de fornecer suporte na elaboração de planejamentos. Dessa forma, confere autonomia para a



formulação e implementação de políticas públicas e cuidados abrangentes e contínuos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) (VENDRUSCOLO et al., 2019).

Além disso, a utilização das TICs na APS surgem como ferramentas transformadoras nos processos de trabalho e sua implementação possibilita melhorar o alcance aos usuários. Deste modo, simplifica o processo de ensino-aprendizagem e contribuindo para o desenvolvimento dos profissionais de saúde, aprimorando a tomada de decisões clínicas e facilitando a construção colaborativa de diagnósticos relacionados ao campo da saúde (FARIAS et al., 2017; CARDOSO; SILVA; SANTOS, 2021; BENDER et al., 2023).

Nesse sentido, as TICs desempenham um papel crucial como estratégias no processo de cuidado, uma vez que facilitam a comunicação entre a equipe de saúde e os usuários, fortalecem as relações ao promoverem uma maior aproximação entre os profissionais de saúde e a sociedade, contribuindo para a concepção de novos projetos terapêuticos que atendam às demandas de saúde (BARBOZA et al., 2020; AZEVEDO et al., 2021). Dessa forma, o objetivo deste estudo é investigar e analisar o uso de tecnologias de informação e comunicação (TIC) como ferramentas para aprimorar o acesso à Atenção Primária à Saúde, identificando os benefícios, desafios e as oportunidades que essas soluções oferecem.

## **2. METODOLOGIA**

Este estudo consiste em uma revisão de literatura narrativa, realizada no período de agosto a setembro de 2023. Para conduzir essa pesquisa, foram utilizados artigos provenientes da literatura científica e documentos elaborados por órgãos governamentais. A busca dos artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Google Acadêmico. As estratégias de busca se basearam nos descritores específicos, tais como “Tecnologia da Informação e Comunicação”, “Atenção Primária à Saúde”, “Saúde Digital”, “Saúde”, e “Inteligência Artificial” extraídos dos descritores em ciências da saúde (DeCS).

Para garantir a qualidade e relevância dos artigos selecionados, estabeleceram-se critérios de inclusão. Os trabalhos deveriam estar disponíveis em sua versão completa, serem escritos em português ou inglês, terem sido publicados nos últimos 15 anos (de 2008 a 2023) e abordar o tema de forma pertinente ao propósito do estudo. Os artigos foram cuidadosamente analisados com o objetivo de verificar se satisfaziam os critérios de inclusão estipulados e se contribuíam para o alcance do objetivo central da pesquisa.



### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após conduzir uma pesquisa abrangente, identificamos inicialmente um total de 107 estudos, e após avaliação do conteúdo de acordo com os critérios de inclusão específicos, observou-se 24 artigos que foram considerados na síntese final. Assim, os resultados foram expostos de forma descritiva, destacando o papel das TICs e seu uso para ampliar o acesso aos serviços da APS.

Num contexto global cada vez mais permeado pela digitalização, impulsionado pelo avanço tecnológico e influenciado por mudanças econômicas, sociais e culturais, as TICs desempenham um papel de suma importância na otimização do acesso aos serviços da APS e na melhoria da qualidade dos cuidados prestados (OMS, 2012; WHO, 2021). Assim, ao serem incorporadas aos sistemas de saúde, as TICs têm como objetivo primordial aprimorar a rapidez e precisão dos registros de saúde pública, além de simplificar o acompanhamento e a vigilância de doenças (OMS, 2012; WHO, 2021).

Na APS uma das TICs mais utilizadas é a telemedicina (OLIVEIRA et al., 2023). A telemedicina é uma ferramenta eficaz para o monitoramento e acompanhamento remoto dos pacientes, oferecendo a oportunidade de realizar consultas e possibilitando a prestação de cuidados seguros e de alta qualidade para aqueles que vivem em áreas com acesso limitado a serviços de saúde. Dessa forma, reduz a necessidade de deslocamento até um centro de saúde (OMS, 2012; SUDRÉ et al., 2020; CELUPPI et al., 2021). Além disso, demonstra eficácia no acompanhamento de pacientes com condições crônicas e na triagem de casos que requerem assistência presencial, abrangendo consultas virtuais, monitoramento de saúde em tempo real e a realização de exames diagnósticos através de dispositivos conectados à internet (SANTOS et al., 2021; OLIVEIRA et al., 2023).

Outra vantagem significativa é a utilização do prontuário eletrônico, que permite aos profissionais de saúde acessar rapidamente o histórico médico dos pacientes, facilitando a identificação de problemas de saúde e a prescrição de tratamentos mais adequados (SORANZ; PINTO; CAMACHO, 2017; SUDRÉ et al., 2020). O prontuário eletrônico é uma ferramenta que possibilita aos estabelecimentos de saúde acessar de forma ágil e padronizada os dados dos pacientes, promovendo a integração do cuidado ao paciente tanto dentro de uma unidade específica como entre os provedores de atenção à saúde em diferentes níveis (primário, secundário e terciário) (BRASIL, 2019). O uso do prontuário eletrônico em instituições de saúde está estreitamente associado à melhoria dos resultados de saúde da população, ao



aumento da satisfação dos pacientes, à redução de erros cometidos por profissionais de saúde e ao aumento da eficiência na alocação de recursos, entre outros benefícios (DEGOULET, 2015).

Algumas TICs voltadas para o avanço da saúde digital estão surgindo com o propósito de aprimorar a APS. Entre essas inovações, destacam-se as plataformas de saúde digital, que capacitam os usuários a acompanhar a saúde através de aplicativos móveis ou websites, proporcionando um acesso mais fácil à informações e serviços de saúde (COUTINHO; NEVES; LOPES, 2021; OLIVEIRA et al., 2023).

O Aplicativo Conecte SUS é um exemplo notável que surgiu como resultado das iniciativas nacionais lideradas pelo Ministério da Saúde (RACHID et al., 2023). Desenvolvido pelo próprio Ministério da Saúde, o aplicativo está disponível para dispositivos móveis com sistemas operacionais iOS e Android. Seu principal propósito é permitir que os cidadãos acessem informações pessoais e clínicas contidas em diversos sistemas de saúde, tais como a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), o Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS (CADSUS), o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) entre outros (MOURA JÚNIOR, 2021; POSTAL et al., 2021; COUTINHO; NEVES; LOPES, 2022). Essa integração com esses sistemas possibilita o acesso à informações como registros de vacinação do cidadão, resultados de exames da COVID-19, histórico de prescrição, retirada de medicamentos, registro de consultas realizadas, histórico de doações de sangue e status cadastral no sistema nacional de doação de órgãos (MEINERT et al., 2020; POSTAL et al., 2021; COUTINHO; NEVES; LOPES, 2022).

Além do uso de plataformas digitais, um dos meios de comunicação que tem suscitado interesse em âmbito global, inclusive entre médicos e pacientes, é o *WhatsApp* (LEÃO et al., 2018). O *WhatsApp* possibilita a troca de mensagens instantâneas, imagens, vídeos e chamadas de voz, tornando-se atrativo para o público devido à gratuidade do uso após a instalação e à sua dependência apenas de uma conexão com a *internet*. Em decorrência de sua popularidade, este aplicativo tem sido cada vez mais utilizado no contexto da saúde, com aplicações no suporte profissional, na educação em saúde e no atendimento a pacientes (LEÃO et al., 2018; SANTOS et al., 2021)

A utilização dessa TIC reflete uma mudança sociocomportamental nos serviços de saúde. Devido à escassez de recursos tecnológicos próprios para transmitir imagens instantâneas ou permitir a comunicação em tempo real, profissionais de diversas especialidades têm incorporado o *WhatsApp* às suas rotinas de trabalho como uma ferramenta para atender às demandas da área de *mHealth*, que se dedica à prevenção, monitoramento e diagnóstico de



doenças por meio de tecnologias sem fio (SANTOS., et al, 2021; FREITAS., et al, 2023). Além disso, estudos revelaram que o uso desse instrumento favorece a prestação de cuidados de saúde a pacientes de regiões remotas, principalmente aqueles relacionados às especialidades médicas, ampliando a acessibilidade, a qualidade e a eficiência dos cuidados oferecidos (LEÃO et al., 2018; SANTOS et al., 2021).

Dentre essas ferramentas apresentadas, a utilização de IA na área da saúde tem se expandido em todo o mundo, abrangendo diversas aplicações, como aprimoramento de procedimentos cirúrgicos, estéticos e execução de exames. Inúmeras iniciativas têm sido identificadas, inclusive no contexto brasileiro (LEMES; LEMOS, 2020). O ChatGPT, por exemplo, é uma IA popularizada e que balançou o mundo com incrível potencial de versar sobre diversos assuntos e que tem sido bastante explorada para atuação e aprimoração do atendimento na área da saúde (DUARTE et al., 2023).

Ferramentas similares ao ChatGPT atingem precisão de 85% para diagnósticos simples. Apesar de ser um número impressionante, uma taxa de erro de 15% não é confiável para uso em situações mais graves (ASCH, 2023). Um estudo conduzido por Kung e colaboradores (2023) avaliaram o desempenho do ChatGPT no Exame de Licenciamento Médico dos Estados Unidos (USMLE), no qual a IA alcançou um desempenho próximo ou igual ao limite de aprovação de 60% de precisão. Essa conquista demonstra um marco significativo no desenvolvimento da inteligência artificial (KUNG et al., 2023).

No entanto, cabe ressaltar que atuar na área da saúde não é o objetivo principal da ferramenta ChatGPT, que precisaria ser treinada especificamente para esse fim. Ferramentas similares mas com foco no campo da saúde já existem e mostram precisão superior, como a BioGPT, IA treinada utilizando banco de dados especializado (LI et al., 2023). A IA se apresenta como uma tecnologia que pode mudar todo o paradigma de diagnóstico na área da saúde, no entanto ainda não está no nível de confiança necessário para utilização sem uma cautelosa curadoria das informações apresentadas (VAISHYA; MISRA; VAISH, 2023).

Ainda que haja grande potencial, permanece uma questão em aberto a definição de quem é responsável por resultados imprecisos ou prejudiciais gerados pela tecnologia (CARRASCO, 2023; LEMES; LEMOS, 2020).

Apesar do grande potencial demonstrado pelo uso das TICs na melhoria do acesso e qualidade da APS, ainda existem desafios significativos a serem enfrentados. Questões relacionadas à segurança de dados, desigualdades no acesso à tecnologia e a importância do treinamento adequado para os profissionais de saúde continuam sendo preocupações cruciais (LEMES; LEMOS, 2020; OLIVEIRA et al., 2023). O uso e a adaptação das TICs pelos



profissionais de saúde desempenham um papel crucial no sucesso do processo de informatização das instalações de saúde. A capacitação adequada desses profissionais é um elemento significativo para o avanço da saúde digital, assim como o seu comprometimento na incorporação de novos dispositivos e sistemas em suas práticas de atendimento e cuidado aos pacientes (BRASIL, 2019).

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As TICs têm o potencial de revolucionar a APS, tornando-a mais acessível, eficiente e equitativa. No entanto, para alcançar plenamente esses benefícios, é fundamental enfrentar os desafios existentes e garantir que as inovações tecnológicas sejam utilizadas de forma ética e responsável. A saúde digital é uma realidade que está moldando o futuro da assistência médica e oferece oportunidades significativas para melhorar a vida das pessoas e promover sistemas de saúde mais eficazes. Da mesma forma, as IAs mostram grande promessa para ampliar a velocidade e qualidade de diagnósticos no campo do atendimento primário, apesar de necessitarem de extensivo treinamento e, até o momento, de curadoria cautelosa das informações para aplicação plena. Portanto, é imperativo continuar a pesquisa e o desenvolvimento nesse campo e promover a integração das TICs na APS de forma a beneficiar a todos, independentemente de sua situação social ou geográfica.

#### REFERÊNCIAS

ASCH, D. A. An interview with ChatGPT about health care. **NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery**, v. 4, n. 2, p.2-8, 2023. Disponível em: <https://catalyst.nejm.org/doi/pdf/10.1056/CAT.23.0043>. Acesso em: 3 set. 2023

AZEVEDO, S. L. et al. A tecnologia de informação e comunicação em saúde: vivências e práticas educativas no programa hiperdia. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 29468–29483, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/26860/21253>. Acesso em: 2 set. 2023

BARBOZA, V. S. et al. Website no processo ensino-aprendizagem do exame físico: a construção do conhecimento na graduação de enfermagem. **Brazilian Journal of Health Review**. v. 3, n. 2, p. 1881–1892, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/7695>. Acesso em: 3 sep. 2023.



BENDER, J. D. et al. O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, de 2014 a 2018. **Ciência e Saúde Coletiva**. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/o-uso-de-tecnologias-de-informacao-e-comunicacao-em-saude-na-atencao-primaria-a-saude-no-brasil-de-2014-a-2018/18693?id=18693>. Acesso em: 2 set. 2023.

BORGES, R. C. et al. Tecnologias da informação e comunicação no processo de trabalho em unidades de atenção primária à saúde de uma metrópole brasileira. **Journal of health informatics**, v. 15, n. Especial, p.1-14, 2023. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/1099>. Acesso em: 2 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2017. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 1 set. 2023

BRASIL. Comitê gestor da internet no brasil . Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros -TIC Saúde. 1. ed. - São Paulo. **Comitê Gestor da Internet no Brasil**, 2020. 324p. Disponível em: [https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20201123084414/tic\\_saude\\_2019\\_livro\\_eletronico.pdf](https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20201123084414/tic_saude_2019_livro_eletronico.pdf). Acesso em: 3 set. 2023.

CARDOSO, R. N; SILVA, R.S; SANTOS, D.M.S. Tecnologias da informação e comunicação: ferramentas essenciais para a atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n.1, p.2691-2706, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/24488/19557>. Acesso em: 3 set. 2023.

CARRASCO, J. P. et al. Es capaz “ChatGPT” de aprobar el examen MIR de 2022? Implicaciones de la inteligencia artificial en la educación médica en España. **Revista Española de Educación Médica**, v. 4, n. 1, p. 55-69, 2023. Disponível em: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/133344/2/556511-Texto%20del%20art%C3%ADculo%20en%20pdf-2037991-1-10-20230216.pdf>. Acesso em: 3 set. 2023.

CASTRO, G. et al. A relevância e influência dos avanços das Tecnologias da Informação e Comunicação para o comportamento e a ética médica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 1921–1928, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/43405/pdf>. Acesso em: 3 set. 2023.

CELUPPI, I. C. et al.. Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil e no mundo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. e00243220, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rvdKVpTJq8PqTk5MgTYTz3x/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 set. 2023.



COUTINHO, L.R.; NEVES, H.P.O.E.; LOPES, L.C. Abordagens sobre computação na nuvem: uma breve revisão sobre segurança e privacidade aplicada à e-saúde no contexto do Programa Conecte SUS e Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 35152-35170, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27732/21936>. Acesso em: 3 set. 2023.

DEGOULET, P. Critérios de sucesso para sistemas de informações clínicas. *In*: Comitê Gestor da Internet no Brasil – CGI.br. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos estabelecimentos de saúde brasileiros: TIC Saúde 2013. p. 99-105. 2015. Disponível em: <https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/tic-saude-2013.pdf>. Acesso em: 3 set. 2023.

DUARTE, E.S. et al. Aspectos bioéticos da utilização de sistemas de inteligência artificial no campo da saúde: um estudo exploratório. **Revista de Bioética y Derecho**, v.1, n.57, p. 263-285, 2023. Disponível em: <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n57/1886-5887-bioetica-57-263.pdf>. Acesso em: 3 set. 2023.

FARIAS, Q.L.T. et al. Implicações das tecnologias de informação e comunicação no processo de educação permanente em saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 11, n. 4, p. 1-11, 2017.

FREITAS, F. G. et al. Whatsapp na prática médica: ferramenta auxiliar e aspectos éticos. *In*: Tecnologia da informação e comunicação (TICs) e a ética em saúde. *In*: ROCHA, K.S.C; AMÂNCIO, N.F.G. **Tecnologia da informação e comunicação (TICs) e a ética em saúde**. Ponta Grossa. Atena. p. 1-9. 2022. 121p. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/720783/1/tecnologia-da-informacao-e-comunicacao-tics-e-a-etica-em-saude.pdf>. Acesso em: 4 set. 2023.

MOURA JÚNIOR, L. A. A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020 - 2028. **Journal of Health Informatics**, Brasil, v. 13, n. 1, p.2, 2021. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/878>. Acesso em: 3 set. 2023.

LEÃO, C. F. et al. O uso do WhatsApp na relação médico-paciente. **Revista Bioética**, v. 26, n. 3, p. 412–419. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/m7VRmh7JMs4SJQHZBrFJxvS/?lang=pt#>. 5 set. 2023.

LEMES, M.M; LEMOS, A.N.L.E. O uso da inteligência artificial na saúde pela Administração Pública brasileira. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 9, n. 3, p. 166–182, 2020. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/684/766>. Acesso em: 3 set. 2023

KUNG, T. H. et al. Performance of ChatGPT on USMLE: Potential for AI-assisted medical education using large language models. **PLoS digital health**, v. 2, n. 2, p. e0000198, 2023. Disponível em: <https://journals.plos.org/digitalhealth/article?id=10.1371/journal.pdig.0000198>. Acesso em: 4 set. 2023.



LI, J. et al. ChatGPT in Healthcare: A Taxonomy and Systematic Review. **MEDRXIV**, p. 1-30, 2023. Disponível em:  
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2023.03.30.23287899v1.full.pdf+html>. Acesso em: 3 set. 2023

MEINERT, E. et al. Acceptability and Usability of the Mobile Digital Health App NoObesity for Families and Health Care Professionals: Protocol for a Feasibility Study. **JMIR Research Protocols**, v.7, e.9, p. 1-47, 2020. Disponível em:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7407263/>. Acesso em: 3 set. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Digital: O que é a Saúde Digital?. Disponível em:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/saude-digital>, 2023. Acesso em: 2 set. 2023.

OLIVEIRA, L. G. F. O uso de tecnologias e inovações para qualificar o acesso à atenção primária à saúde. In: OLIVEIRA, L.G.F. **Acesso à saúde: desafios, perspectivas, soluções e oportunidades na Atenção Primária à Saúde**. São Carlos: Pedro & João Editores. p. 87-100. 2023. Disponível em:[https://pedrojoaoeditores.com.br/2022/wp-content/uploads/2023/06/EBOOK\\_Acesso-a-saude.pdf#cap6](https://pedrojoaoeditores.com.br/2022/wp-content/uploads/2023/06/EBOOK_Acesso-a-saude.pdf#cap6). Acesso em: 3 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). União Internacional das Telecomunicações. Pacote de ferramentas da estratégia nacional de eSaúde. Geneva, WHO, ITU, 2012. 220Pp Disponível em:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75211/9789248548468\\_por.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75211/9789248548468_por.pdf?sequence=1). Acesso em: 3 set. 2023.

POSTAL, L. et al. Sistema de agendamento online: uma ferramenta do PEC e-SUS APS para facilitar o acesso à Atenção Primária no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, p. 2023–2034. 2021. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/xMLGMTVS8LXJhyYYMfQkRtq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 set. 2023.

RACHID, R. et al. Saúde digital e a plataformização do Estado brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n.7, p. 2143–2153. 2023. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/sDNmTKLRvW3j3NhqdNdfHbN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 set. 2023.

SANTOS, J. C. et al. O uso do aplicativo móvel whatsapp na saúde: revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, n. 0, p. 1–11, 2021. Disponível em:  
<https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/44531/36584>. Acesso em: 4 set. 2023

SANTOS, A.P. et al. Telesaúde e telemedicina em Diabetes mellitus: análise bibliométrica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e82101320889-e82101320889, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20889/18712>. Acesso em: 3 set. 2023.

SORANZ, D.; PINTO, L.F.; CAMACHO, L.A.B. Análise dos atributos dos cuidados primários em saúde utilizando os prontuários eletrônicos na cidade do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 3, p. 819-830, 2017. Disponível em:



<https://www.scielo.br/j/csc/a/LSLKbSXJqmbBqJzszmr5r4y/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 set. 2023.

SUDRÉ, G. A. et al. Estudo da implantação das tecnologias de informação na área da saúde em enfermagem: uma revisão integrativa de literatura. **Journal of Health Informatics**, Brasil, v. 12, n. 1, p.24-29, 2020. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/588/381>. Acesso em: 3 set. 2023.

TASCA, R. et al. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, n. 4, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6943881/pdf/rpsp-44-e4.pdf>. Acesso em: 1 set. 2023.

VAISHYA, R.; MISRA, A.; VAISH, A. ChatGPT: Is this version good for healthcare and research? **Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews**, v. 17, n. 4, p. 102744, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871402123000401?via%3Dihub>. Acesso em: 4 set. 2023.

VENDRUSCOLO, C. et al. Utilização das tecnologias de informação e comunicação pelos núcleos ampliados de saúde da família. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, n.5, p. 1-20, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/39634/pdf>. Acesso em: 1 set. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global strategy on digital health 2020-2025. Geneva: World Health Organization; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/gS4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>. Acesso em: 5 set. 2023.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.29>

**O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UMA  
MICRORREGIÃO DO CEARÁ**

**THE MENTAL HEALTH CARE IN PRIMARY HEALTH CARE IN A  
MICROREGION OF CEARÁ**

**PEDRO HELITON OLIVEIRA**

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

**LARISSA DE SOUZA CASARIN**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

**FRANCISCA LARISSA MESQUITA AGUIAR**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

**FRANCISCO MATEUS RODRIGUES BARROZO**

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

**LARA TEIXEIRA VIEIRA**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

**AMANDA QUEIROZ SILVA**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

**PAULO HENRIQUE DIAS QUINDERÉ**

Doutor em Saúde Coletiva pela UECE

**RESUMO**

Este estudo tem a finalidade de discutir o cuidado em Saúde Mental na Atenção Primária em uma Microrregião do Ceará, enfatizando a atuação profissional e as estratégias de cuidado. Trata-se de um relato de experiência elaborado a partir das vivências em campo dos autores, bem como das discussões feitas na disciplina de Psicologia e Saúde Pública I, da Universidade Federal do Ceará, campus Sobral. As informações obtidas demonstraram uma predominância do modelo biomédico no fazer dos profissionais da atenção primária frente a demandas de saúde mental, pautado sobretudo na prevalência da medicamentação como principal alternativa de tratamento, assim como, a falta de capacitação dos profissionais para lidar com essas demandas, que constituem entraves para a saúde mental na atenção primária dos municípios analisados. Conclui-se que as articulações em equipe através do apoio matricial, as práticas de educação em saúde e propostas de Educação Permanente em Saúde (EPS) constituem alternativas compatíveis com uma modalidade de cuidado que promova a superação os desafios analisados.

**Palavras-chave:** Atenção Primária; Saúde Mental; Psicologia.

**ABSTRACT**

This study aims to discuss Mental Health care in Primary Care in a Microregion of Ceará, emphasizing professional performance and care strategies. This is an experience report elaborated from the authors' experiences in the field, as well as from the discussions carried out in the discipline of Psychology and Public Health I, at the Federal University of Ceará, Sobral campus. The information obtained showed a predominance of the biomedical model in the actions of primary care professionals in the face of mental health demands, based mainly on the prevalence of medication as the main treatment alternative. It was also found that the lack of professional training to deal with these demands is an obstacle still present in care. It is concluded that the specific team articulations of the matrix support, the health education practices and learning proposals based on the Permanent Health Education (EPS) are alternatives compatible with a modality of mental health care that promote overcoming the challenges analyzed.

**Keywords:** Primary Health Care; Mental Health; Psychology.

**1. INTRODUÇÃO**

As microrregiões de saúde consistem em recortes territoriais contínuos, identificados pelos gestores a partir das identidades culturais e socioeconômicas, das redes de comunicação e da infraestrutura de transportes compartilhados do território, visando a viabilidade de soluções para problemas comuns na área da saúde a partir dos princípios do Pacto pela Saúde, estabelecidos em 2006 pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006). Essa delimitação visa a garantia de uma das principais diretrizes do SUS, a regionalização, cuja finalidade é “garantir o direito à saúde da população, reduzindo as desigualdades sociais e territoriais por meio da identificação e reconhecimento das regiões de saúde” (CARDOSO, 2016, p. 228). Logo, ela organiza e fortalece o processo de descentralização das ações e serviços de saúde do Estado, uma vez que, conforme o Ministério da Saúde, a regionalização promove relações mais cooperativas e harmoniosas entre os gestores do sistema, aumentando a qualidade e a efetividade das decisões.

Os municípios abordados neste estudo, Itarema, Bela Cruz e Morrinhos, pertencem à categoria de municípios de pequeno porte, pois possuem uma população inferior a 50.000 habitantes. De acordo com o IBGE (2010), eles representavam, aproximadamente, 90% dos municípios brasileiros naquele ano. Apesar disso, são considerados as áreas mais desamparadas do país, tendo em vista que apresentam “condições limitadas tanto de ofertas de serviços de saúde, como de capacidade de gestão, para responder sobre as políticas públicas que lhes foram atribuídas com o processo de descentralização” (PINAFO, 2020, p. 1620).



Nesse sentido, cabe apontar que a Atenção Primária à Saúde (APS) é encarregada do suporte inicial à população adscrita, no que se refere ao acesso aos serviços de saúde, ofertando ações básicas de promoção da saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação, por exemplo. Dessa forma, ela se configura como a porta de entrada para os outros níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Desde sua implementação a nível nacional, as dinâmicas que permeiam a saúde mental na APS compõem o escopo de diferentes estudos. Desse modo, a literatura mostra uma hegemonia de trabalhos que evidenciam a predominância do modelo biomédico nesse nível de atenção. Segundo Fornereto, Sousa & Martini (2023), tal modelo é exercido a partir de um olhar fragmentado em saúde mental, pautado na atenção à doença ao invés do indivíduo. Cardoso *et al* (2022) observam o tratamento centrado na prescrição de psicotrópicos e orientado pela renovação de receitas como entraves comuns nesse nível de atenção.

Segundo Moro *et al* (2020), esse modelo biomédico é corroborado e produzido pela ausência de capacitação profissional das equipes da atenção básica para o manejo em casos de saúde mental. De maneira similar, um estudo conduzido por Silva *et al* (2019) atribui essa problemática a falhas presentes nas esferas de formação e de trabalho, representados sobretudo pela inexistência de práticas de apoio matricial, de capacitação para a atuação específica na APS e de estratégias de Educação Permanente em Saúde.

Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo discutir o cuidado em Saúde Mental na Atenção Primária em uma Microrregião do Ceará, com foco na atuação profissional e nas estratégias de cuidado. Assim, tem-se como pressuposto que a atenção primária desempenha um papel estratégico para um cuidado integral e universal, na medida em que considera os aspectos particulares e as fragilidades dos respectivos municípios de pequeno porte. Desta forma, a APS de tais municípios tem um privilegiado espaço para desvendar e implementar ações pautadas nas suas potencialidades para operacionalização do cuidado em saúde mental no território.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência, realizado a partir das atividades desempenhadas durante a disciplina de Psicologia e Saúde Pública I, ministrada na Universidade Federal do Ceará, campus Sobral. Nesse sentido, o estudo realizado na disciplina tinha como objeto a Macrorregião de Sobral, integrante da Macrorregião Norte de Saúde do estado do Ceará, englobando um total de 55 municípios e resultando em uma



população total de 1.643.152 habitantes (IBGE/2022), que estão divididos entre cinco microrregiões: Microrregião de Sobral, Microrregião de Acaraú, Microrregião de Tianguá, Microrregião de Crateús e Microrregião de Camocim. Desse modo, esse relato diz respeito ao trabalho realizado pela equipe de autores, sobre a Microrregião de Saúde de Acaraú - CE, de modo que as informações presentes neste capítulo resultam das vivências em campo assim como das discussões realizadas em sala de aula.

Perante o exposto, as localidades analisadas ao decorrer da disciplina integram a Microrregião de Saúde de Acaraú, que consiste em sete municípios, com uma população total de 244.042 habitantes (IBGE/2022). Ademais, a microrregião possui como sede o município de Acaraú que, com 64.806 habitantes (IBGE/2022), é a referência territorial para os demais municípios em relação aos serviços de Atenção Secundária e Terciária à saúde. Nessa perspectiva, é importante ressaltar que o levantamento de informações ocorreu, majoritariamente, em três municípios da microrregião, por razões de facilidade de acesso e disponibilidade dos profissionais dos serviços, portanto, são eles: Itarema, Bela Cruz e Morrinhos.

O município de Itarema, com uma população de 42.726 habitantes (IBGE/2022), possui, na Atenção Primária à Saúde (APS), quinze unidades básicas em funcionamento, sendo dez dessas próximas a sede e cinco em localidades afastadas, além disso, também possui duas equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)<sup>1</sup>.

Em seguida, o município de Bela Cruz, com uma população total de 32.775 habitantes (IBGE/2022), dispõe de dezenove dispositivos da APS, sendo sete destes próximos a sede e os doze restantes em locais afastados, ademais, também possui uma equipe do NASF.

Por fim, o município de Morrinhos, com 22.753 habitantes (IBGE/2022), detém um total de nove unidades pertencentes à Atenção Primária, quatro próximas à sede e cinco em distritos. Além disso, é válido salientar que em relação aos serviços da Atenção Secundária à Saúde, somente os municípios de Itarema e Bela Cruz possuem o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

No que se refere aos instrumentos para o levantamento das informações, utilizou-se um roteiro de entrevista estruturada elaborado na disciplina, a observação em campo nos três municípios constituintes da microrregião e os registros em diários de campo, relativo às visitas nos Centro de Atenção Psicossocial de Itarema e Bela Cruz.

---

<sup>1</sup> Após a nova portaria GM/MS nº 635/2023, as equipes multiprofissionais de apoio, antes NASF, passaram a ser chamadas de eMulti (Equipes Multiprofissionais). Todavia, devido ao período de realização do presente trabalho, em que ainda se utilizava a nomenclatura NASF, manteremos o uso do termo antigo durante o relato



Em relação ao roteiro de entrevista, as perguntas estavam direcionadas para a compreensão de como a rede de saúde dos municípios funcionavam, o fluxo assistencial entre os serviços e a prática dos profissionais em relação às demandas de saúde mental. Desse modo, o roteiro funcionou como guia para os discentes, como explica Minayo (2014), facilitando o surgimento de novas indagações a partir dos questionamentos dos investigadores.

Concernente à observação de campo, pretendeu-se identificar como ocorriam as relações entre os profissionais e usuários, as ações realizadas em cada dispositivo e o relacionamento das equipes de saúde dos diferentes serviços. De acordo com Minayo (2014), a observação de campo se constituiu enquanto não participante, visto que os discentes não se inseriram no grupo observado, atuando simplesmente como um espectador das atividades que ocorriam no local, a fim de obter experiências para além dos discursos, captando fenômenos intrínsecos à própria realidade.

Por fim, foram feitas anotações em diários de campo, em virtude da sua utilidade para uma maior organização e detalhamento das visitas, ademais, funciona como um registro completo das “observações dos fatos concretos, acontecimentos, sentimentos, relações verificadas, experiências pessoais do profissional/investigador, suas reflexões e comentários.” (CAMPOS et al, 2019, p.101).

Diante dessa perspectiva, a discussão das informações obtidas mediante visita aos serviços, discussões em sala de aula e a revisão bibliográfica resultaram em dois eixos temáticos principais: o primeiro diz respeito ao modelo biomédico, considerando a medicalização dos transtornos mentais e a prevalência da medicamentação nos serviços de atenção primária; e o segundo tópico aborda a falta de capacitação dos profissionais em relação ao cuidado com as queixas de sofrimento mental e a carência de ações como acolhimento e apoio matricial.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 A predominância do modelo biomédico**

Em primeiro lugar, foi percebido que diversas problemáticas relacionadas à forma como as demandas de saúde mental são enxergadas e conduzidas, na Atenção Primária da microrregião de Acaraú, se devem à predominância da utilização do paradigma biomédico de cuidado à saúde como base para a atuação dos profissionais.

Através do levantamento de informações realizado, foi possível identificar



diversas características desse paradigma na microrregião em questão. A primeira delas está relacionada ao forte apelo ao uso de medicações no cuidado em saúde mental na APS. Esse aspecto é explicitado, por exemplo, pela figura de autoridade que o médico tende a representar dentro do dispositivo de atenção primária, sendo ele único autorizado a prescrever medicação, e pela prática de renovação de receitas sem que haja necessariamente uma reavaliação do caso como forma de dar continuidade ao tratamento, aspectos se fazem presentes no contexto em questão.

Dentro dessa perspectiva, Cardoso et al (2022) cita que é bastante comum, por parte dos profissionais, uma supervalorização do diagnóstico e do tratamento medicamentoso em detrimento dos aspectos biopsicossociais que compõem o ser humano. Nesse sentido, ocorre a medicalização do sofrimento psíquico, processo que transforma, artificialmente, questões não médicas, sejam elas de ordem social, política ou cultural, por exemplo, em problemas médicos, conforme propõe Henrique (2012). Sob essas circunstâncias, são propostas soluções centradas no uso de medicamentos para tais problemáticas, com o intuito de oferecer respostas rápidas a elas, de modo a tornar possível a inserção do sujeito em um padrão normativo de conduta, caracterizando, assim, o processo de medicamentação da demanda em questão. Dessa maneira,

O poder biomédico coloca a medicação como única alternativa para o enfrentamento do adoecimento psíquico, patologizando comportamentos e retirando a autonomia e corresponsabilização do usuário no tratamento, visto que o medicamento passa a ser o centro do cuidado (SANTOS *et al.*, 2020, p.494)

O segundo ponto a ser citado está associado à sobrecarga da atenção especializada no que concerne ao acolhimento de demandas de saúde mental. Foi observado que, de modo geral, os CAPS da microrregião não são capazes de arcar com a alta demanda que recebem. Isso se deve, entre outros fatores, à dificuldade que os demais serviços da rede, principalmente os da atenção primária, têm em manejar casos desse tipo e à percepção que alguns profissionais possuem de que as demandas de saúde mental são responsabilidade exclusiva dos profissionais especialistas na área.

Nesse sentido, cita-se ainda a influência do ideário social e da receptividade dos usuários na manutenção desse contexto. Diversos casos recebidos pelo CAPS deveriam ser responsabilidade da Atenção Primária, no entanto, os pacientes apresentam certa dificuldade em compreender a rede sob uma perspectiva de integralidade e insistem em receber o atendimento no serviço. Assim, nota-se que os próprios usuários já estão habituados à lógica biomédica de fragmentação do cuidado e, conseqüentemente, procuram os serviços de saúde



esperando receber um atendimento pautado nela. Isso acaba por dificultar a alteração desse paradigma ao passo que a aceitação, por parte do paciente, do tipo de atendimento ofertado pelo serviço é imprescindível para um cuidado de qualidade.

Dessa forma, é possível notar que a perspectiva de fragmentação do cuidado tende a reger a rede. Conforme constata Gama et al (2021), é comum que situações como essas estejam relacionadas a uma formação profissional individualista e descontextualizada baseada no paradigma biomédico de cuidado. Tendo isso em vista, para modificar essas circunstâncias, é preciso partir da alteração do ponto de vista dos profissionais da saúde no que concerne à forma como a rede deveria ser organizada, para que, posteriormente, seja possível alterar a perspectiva da população acerca disso.

Além disso, outro aspecto identificado diz respeito à dificuldade em expandir o cuidado em saúde mental na Atenção Primária para além da estrutura física da unidade básica. Foi percebido ao longo dos relatos que as únicas atividades desenvolvidas que não se restringiam aos muros do serviço seriam as visitas domiciliares, que aconteciam apenas quando o usuário possuía algum tipo de dificuldade para se locomover até o dispositivo de atenção primária. Desse modo, foi possível notar uma certa centralização do cuidado nesse sentido, o que acaba por tornar mais difícil o processo de contextualização e territorialização.

Nesse cenário, observou-se que o atendimento clínico oferecido pela APS tendia a ser entendido como aquele baseado no processo queixa-conduta que ocorre individualmente em um consultório. No entanto, conforme emergiu nas discussões, é válido ressaltar que não é interessante que a prática clínica a ser realizada na atenção primária se restrinja a isso, devendo ser compreendida como a circunscrição daquilo que está sendo observado dentro de uma nosografia e de uma compreensão de realidade. Assim, abriria-se a possibilidade para que outros equipamentos do território fossem explorados com o intuito de promover atividades preventivas de qualidade relacionadas à saúde mental, de modo a viabilizar uma melhor territorialização do cuidado.

Sob essa perspectiva, uma das principais justificativas utilizadas para que o cuidado em saúde mental ocorra dessa forma na atenção primária é a questão da amplitude da demanda recebida. Contudo, conforme as discussões apontaram, a demanda de atendimento individual cresce ao passo que o tipo de cuidado oferecido pelo serviço se reduz a isso, configurando um mecanismo que se retroalimenta. Assim, se o serviço ofertado for de outra natureza, de modo que seja possível prevenir a construção desse tipo de demanda, esta, conseqüentemente, tende a ser reduzida. O que se torna possível ao utilizar-se como base para a atuação profissional o paradigma de promoção à saúde a partir da prevenção dos agravos,



mediante a análise dos fatores que condicionam e produzem esses adoecimentos.

### **3.2 Carências na formação profissional para atuação em saúde mental**

Outro aspecto observado foi a falta de capacitação dos profissionais da APS no tocante às demandas de SM, por vezes decorrente de uma má formação em suas graduações e residências, bem como de educação permanente em seu próprio âmbito laboral. Tais fatores se refletem na ocorrência de encaminhamentos desnecessários, na dificuldade em realizar ações de prevenção e promoção de SM e no desconhecimento sobre acolhimento e matriciamento, por exemplo.

Em primeiro lugar, notou-se a prevalência da prática de encaminhamentos para serviços especializados. Tal realidade pôde ser depreendida na deficitária articulação entre os níveis de atenção, onde um número massivo de encaminhamentos são realizados, em muitos casos desnecessários, precoces e sem uma classificação de risco efetiva, o que resulta na sobrecarga desses serviços, que precisam reorientar os pacientes e realizar contrarreferências, já que se tratam de demandas que não se adequam aos critérios pré-estabelecidos de casos moderados ou graves, e persistentes, a exemplo do CAPS.

Ainda nesse viés, outra problemática pertinente observada foi a dificuldade existente em ações de prevenção e promoção de saúde mental, evidenciada pelos paradigmas e estereótipos vindos dos próprios profissionais, prejudicando sua relação com as demandas de SM. Somado a isso, tem-se os obstáculos estruturais, como escassez de recursos, número reduzido de profissionais, sobrecarga na rotina de trabalho, bem como falta de tempo e de espaço para a realização de atendimentos individuais e em grupo, por exemplo.

Nesse sentido, observa-se que a prática do encaminhamento nessa microrregião, concernente a demandas de Saúde Mental para serviços especializados, contradiz a recomendação do Ministério da Saúde (2013) de que encaminhamentos na Atenção Primária só sejam realizados em casos de demandas que não possam ser atendidas em unidades básicas, como a apresentação de sintomas graves, entre eles tentativa de suicídio e uso abusivo agudo de substâncias. Conforme apontam Moro et al. (2020), tal realidade está intimamente relacionada à falta de compreensão dos profissionais da APS acerca do seu dever diante dessas demandas. Diante disso, como mencionado anteriormente, prevalece a ideia de que pacientes em sofrimento psíquico são de responsabilidade exclusiva de psicólogos e psiquiatras, e, assim, a atuação dos profissionais desse nível de atenção acaba se limitando à realização de encaminhamentos e à manutenção de receitas medicamentosas, enquanto há a sobrecarga dos serviços especializados e a responsabilização apenas de quem recebe o



paciente, desconsiderando os preceitos de responsabilização compartilhada e cuidado integral.

Além disso, o desconhecimento acerca de práticas como acolhimento e matriciamento também foi observado. Isso porque, a partir de diálogos em campo, foram contemplados discursos como a definição do acolhimento como sendo o primeiro atendimento na recepção ou o matriciamento sendo dispensável diante de uma equipe completa de profissionais. É evidente como a incompreensão também afeta o processo terapêutico, pois implica em um atendimento deficitário e verticalizado, além de reforçar a estigmatização, visto que o acolhimento deve ser transversal a todo o percurso, da recepção ao serviço mais especializado, pois diz respeito a um atendimento humanizado, empático e com escuta ativa, que visa a promoção da autonomia do sujeito (SILVA et al., 2019). O matriciamento, por sua vez, se refere a uma estratégia onde uma equipe multiprofissional presta apoio especializado aos serviços da APS (MORO et al., 2020), sendo assim, uma “equipe completa” tem um potencial ainda maior de realizá-lo, promovendo diálogos com outros conhecimentos acerca de fenômenos mentais.

Nessa perspectiva, conforme corroborado por Cardoso et al. (2022), depreende-se que a falta de capacitação desses profissionais decorre de formações pautadas em contextos alheios aos encontrados na APS, além da ausência de uma educação permanente, o que favorece a lógica do encaminhamento, atrelada também ao medo, à reprodução de estigmas e até à recusa no atendimento das demandas de SM. Portanto, torna-se imprescindível a implementação de formações e capacitações continuadas que sigam as diretrizes defendidas pela Reforma Psiquiátrica, as quais propõem um modelo assistencial com a qualificação dos processos de cuidado, integração dos serviços e, por fim, a promoção da cidadania e da emancipação dos sujeitos (SILVA et al. 2019).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Mediante o exposto nas discussões acerca do cuidado em saúde mental na APS da microrregião de Acaraú, nota-se que a APS dos municípios considerados possuem espaços privilegiados para a concretização do cuidado efetivo em saúde mental, na qual desempenha um papel estratégico para a integralidade, universalidade e equidade. Todavia, de forma geral, deixa a desejar no que concerne ao cumprimento de seus objetivos. Demonstra-se que esse problema possui como base a predominância da utilização do paradigma biomédico de cuidado no nível de atenção em questão, que resulta de uma formação profissional individualista e descontextualizada, incapaz de preparar os profissionais da saúde para



atuarem na atenção básica de forma eficiente e pautada nos preceitos do SUS.

À vista disso, é perceptível que ainda existem desafios para a saúde mental dentro da atenção primária à saúde descritos de maneira extensa na literatura, tal como, diversas ferramentas para buscar encará-los, como o apoio matricial, a EPS, o acolhimento e a educação em saúde, todavia, ainda são marcadas por entraves em sua operacionalização. Sendo assim, buscando-se um cuidado mais equânime, universal e integral em saúde mental na atenção primária, é imprescindível que profissionais, gestores e a comunidade se comprometam em buscar maior engajamento na pesquisa e prática dessas estratégias abordadas, a fim de que elas atinjam o seu propósito.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 22 de fev. 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399\\_22\\_02\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html). Acesso em: 21 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Regionalização**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/se/dgip/regionalizacao>. Acesso em: 21 jul. 2023.

CAMPOS, J. L. A.; SILVA, T. C.; ALBUQUERQUE, U. P. Observação Participante e Diário de Campo: Quando utilizar e como analisar?. In: ALBUQUERQUE, U. P.; CUNHA, L. V. F. C.; LUCENA, R. F. P.; ALVES, R. **Métodos de Pesquisa Qualitativa para Etnobiologia** (p.95-p.112), 1 ed., NUPEEA, 2019.

CARDOSO, L. C. B. et al. Assistência em saúde mental na Atenção Primária: perspectiva dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0326>. Acesso em: 14 jul. 2023.

CARDOSO, M. C. B. et al. Processo de regionalização na saúde: perspectivas históricas, avanços e desafios. **Enfermagem Brasil**, v. 15, n. 4, p. 227-235, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v15i4.502>. Acesso em: 25 jul. 2023.

FORNERETO, A. P. N.; SOUSA, D. F.; MARTINI, L. C. Educação Permanente em Saúde como estratégia para trabalho colaborativo na Rede de Atenção Psicossocial. **Revista Interface: comunicação, saúde, educação**, São Paulo, v. 27, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.220221>. Acesso em: 15 jul. 2023.

GAMA, Carlos Alberto Pegolo da et al. Os profissionais da Atenção Primária à Saúde diante das demandas de Saúde Mental: perspectivas e desafios. **Interface (Botucatu)**, 2021, Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200438>. Acesso em: 15 jul. 2023

HENRIQUES, Rogério Paes. A medicalização da existência e o descentramento do sujeito na



atualidade. **Revista Mal-estar e Subjetividade**. v. 12, n. 3-4, p. 793 - 816, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v12n3-4/13.pdf>. Acesso em: 20 jul 2023.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/cultura-recreacao-e-esporte/9662-censo-demografico-2010.html>. Acesso em: 21 jul. 2023.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/>. Acesso em: 29 jul. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo:Hucitec, 2014.

MORO, Larissa Moraes; FERREIRA, Guilherme Severo; ROCHA, Kátia Bones. Saúde Mental na Atenção Básica: Análise das Práticas de Apoio Matricial na Perspectiva de Profissionais. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 399-420, 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812020000200002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812020000200002). Acesso em: 20 jul. 2023

PEREIRA, Rafaela Miranda Proto; AMORIM, Fábio Ferreira; GONDIM, Maria de Fátima de Novais. A percepção e a prática dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a Saúde Mental. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/QcsvKsRhyv3DTrqQy63Gmzp/#>. Acesso em: 02 ago. 2023.

PINAFO, Elisângela et al. Problemas e estratégias de gestão do SUS: a vulnerabilidade dos municípios de pequeno porte. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, p. 1619-1628, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.34332019>. Acesso em: 27 jul. 2023.

SANTOS, Jomábia Cristina Gonçalves dos et al. Acolhimento aos pacientes com necessidades de saúde mental na perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde de Iguatu-CE. **Revista de APS**, v. 23 n. 3 p. 485-501, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2020.v23.30407>. Acesso em : 14 jul. 2023.

SILVA, Luziane Juzi Carvalho de Alencar; ARAÚJO, Alessandra Cristina Vieira de; VASCONCELOS, Natalya Lima de. A Contribuição do Apoiador Matricial na Superação do Modelo Psiquiátrico Tradicional. **Psicologia em Estudo**, v. 24, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/5WL66MxvZwkVRf3Bb99KZdr/#>. Acesso em: 04 ago. 2023.

SILVA, P. M. C.; COSTA, N. F. da; BARROS, D. R. R. E.; SILVA JÚNIOR, J. A. da; SILVA, J. R. L. da; BRITO, T. S. Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732019000100211&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000100211&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 03 ago. 2023.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.30>

**OS IMPACTOS DA DESNUTRIÇÃO NA DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA  
REVISÃO DE LITERATURA**

**THE IMPACTS OF MALNUTRITION IN CHRONIC KIDNEY DISEASE: A  
LITERATURE REVIEW**

**MARCELO LUÍZ CABRAL DE SOUZA SOBRINHO**

Graduando em Nutrição pelo Centro Universitário Tiradentes - UNIT

**GIOVANNA PIMENTEL ARCHANJO DE OLIVEIRA**

Graduada em Nutrição pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR

**GERLIANO MARTINS NOGUEIRA**

Especializado em Cancerologia pelo Instituto do Câncer do Ceará

**JOSIANE KELLY OLIVEIRA DE CAIRES**

Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário de Rio Preto - UNIRP

**SARA ONORATO DAMASCENO**

Graduada em nutrição pelo Centro universitário Maurício de Nassau- Uninassau

**JULIA GABRIELA CAMPELO VITAL**

Graduada em nutrição pelo Centro universitário Estácio - Recife

**NAYARA ARIANE SILVA**

Graduação em Nutrição pela Unifavip Wyden - Caruaru

**ELISSA MARIA DO NASCIMENTO CARDOZO**

Especializada em Transplante pela Universidade Federal do Ceará

**RESUMO**

**Objetivo:** Avaliar os impactos da desnutrição em adultos e idosos diagnosticados com Doença Renal Crônica, que estão em tratamento conservador ou em terapia renal substitutiva.

**Metodologia:** Esta revisão narrativa utilizou bases de dados como Google Acadêmico, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde para analisar trabalhos em inglês e português sobre desnutrição e doença renal crônica (DRC). Foram selecionados estudos dos últimos 10 anos que investigaram o impacto da desnutrição em adultos e idosos com DRC em tratamento conservador ou terapia renal substitutiva. Os descritores incluíram "Desnutrição", "Doença renal crônica" e "Nutrição". Este estudo enfatiza a importância da nutrição na gestão da DRC e examina como a desnutrição afeta pacientes, buscando embasar estratégias de tratamento mais eficazes. **Resultados e Discussão:** A Doença Renal Crônica (DRC) compromete a filtragem renal e as diretrizes do KDOQI e ESPEN destacam a nutrição como crucial para o manejo. Desnutrição é comum e multifatorial, resultando de restrições dietéticas, inflamação, hipermetabolismo e comorbidades. Pacientes em hemodiálise enfrentam riscos, como perda de



apetite e restrições nutricionais. Estudos associam desnutrição a maior morbidade e mortalidade, e a relação entre desnutrição e eficácia da terapia dialítica e transplante renal é enfatizada. Avaliações antropométricas e bioquímicas ajudam a identificar e tratar precocemente a desnutrição, melhorando a qualidade de vida e resultados clínicos em pacientes com DRC. **Considerações Finais:** A desnutrição, se não detectada precocemente, prejudica a saúde e a qualidade de vida dos pacientes renais. Identificar a desnutrição é crucial para reduzir mortalidade e internações, melhorando os desfechos clínicos. São necessários mais estudos direcionados aos pacientes renais para entender melhor a relação entre desnutrição e resposta ao tratamento, evitando impactos negativos na terapia dialítica e no transplante renal.

**Palavras-chave:** "Desnutrição"; "Doença renal crônica"; "Nutrição".

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the impacts of malnutrition in adults and elderly individuals diagnosed with Chronic Kidney Disease (CKD), undergoing conservative treatment or renal replacement therapy. **Methodology:** This narrative review utilized databases such as Google Scholar, SciELO, and Virtual Health Library to analyze English and Portuguese studies on malnutrition and CKD. Studies from the last 10 years investigating the impact of malnutrition on adults and elderly with CKD in conservative treatment or renal replacement therapy were selected. The descriptors included "Malnutrition", "Chronic Kidney Disease" and "Nutrition." This study emphasizes the importance of nutrition in CKD management and examines how malnutrition affects patients, aiming to support more effective treatment strategies. **Results and Discussion:** Chronic Kidney Disease (CKD) compromises renal filtration with guidelines from KDOQI and ESPEN highlighting nutrition's significance in management. Malnutrition is common and multifactorial, stemming from dietary restrictions, inflammation, hypercatabolism, and comorbidities. Hemodialysis patients face risks like appetite loss and nutritional limitations. Studies link malnutrition to higher morbidity and mortality, emphasizing the connection between malnutrition and dialytic therapy effectiveness and renal transplantation. Anthropometric and biochemical assessments aid in early malnutrition identification and treatment, enhancing quality of life and clinical outcomes in CKD patients. **Conclusion:** Undetected malnutrition impairs renal patients' health and quality of life. Identifying malnutrition is pivotal in reducing mortality and hospitalizations, improving clinical outcomes. More research targeted at renal patients is needed to better comprehend the malnutrition-treatment response relationship, mitigating adverse impacts on dialytic therapy and renal transplantation.

**Keywords:** "Malnutrition"; "Chronic Kidney Disease"; "Nutrition".

## 1. INTRODUÇÃO

Considerada um problema de saúde pública global, a Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada por uma perda lenta, progressiva e irreversível das funções exócrinas e endócrinas dos rins. O diagnóstico é feito por meio de exames de imagem e/ou sanguíneos, que evidenciam danos renais, como uma taxa de filtração glomerular inferior a 60 mL/min por 1,73 m<sup>2</sup> por pelo menos três meses. Essa condição resulta na perda da capacidade do corpo de manter o equilíbrio, excretar produtos finais do metabolismo, produzir hormônios e regular o equilíbrio



hidroeletrolítico, bem como o controle da pressão arterial e o metabolismo ácido-básico (ALP IKIZLER *et al.*, 2020).

A DRC apresenta um impacto significativo na saúde, com consequências socioeconômicas, na qualidade de vida e na morbimortalidade. Sua incidência e prevalência são reconhecidas em todo o mundo, inclusive no Brasil, onde está associada a condições sociodemográficas e estilos de vida não saudáveis (MARINHO; PASSOS; FRANÇA, 2016).

Na DRC instalada ocorre uma série de respostas patológicas que agravam ainda mais a progressão da doença como a inflamação crônica, estresse oxidativo, disfunção do endotélio e desnutrição, tendo a meta no Brasil pelo governo Federal a realização do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das DCNT entre os 2011 a 2022, com prevista redução de 2% ao ano a taxa prematura com menos de 70 anos, implicando o controle da obesidade, aumento da atividade física, no consumo de frutas e hortaliças e controle do consumo de sal como prevenção e tratamento (GOUVEIA *et al.*, 2017) (ROTH *et al.*, 2018) (BRASIL, 2021).

A DRC tem sua origem no processo de envelhecimento e suas principais causas estão associadas à hipertensão e diabetes, incluindo doenças renais recorrentes no trato urinário que causam danos aos glomérulos. Quando não é possível retardar ou evitar a progressão da DRC por meio de abordagens de tratamento conservador ou terapia não invasiva, é necessária a terapia renal substitutiva (TRS), sendo a terapia de hemodiálise (HD) empregada em 91% dos casos, o que acarreta em altos custos para o sistema de saúde (SIVIERO; MACHADO; CHERCHIGLIA, 2014).

O tratamento da DRC na terapia renal substitutiva pode-se optar por meio da diálise peritoneal (DP), hemodiálise e transplante renal (TR), ressaltado no Brasil, a hemodiálise sendo a terapia mais requisitada com 92,7% aplicada entre os pacientes, mesmo não evidenciado diferentes desfechos de mortalidade entre as terapias de HD e DP, destacando, que a prevenção e/ou retardo do mal prognóstico ocorre com o diagnóstico precoce, tendo variações individuais de acordo com o nível da filtração glomerular (FG), idade, sexo e massa muscular (ESQUENAZI; SILVA; GUIMARÃES, 2014).

Nos idosos a filtração glomerular menor que 60mL/min/1,73m<sup>2</sup> é considerado um preditor independente de evolução, com diminuição das fibras musculares e prevalência da desnutrição protéico-calórica no tratamento hemodialítico. A DRC no transplante (SESSO *et al.*, 2017) (RASTOGI; LERMA; BARGMAN, 2021).

O transplante renal por curto e longo prazo é correlacionado ao paciente em falência renal benefícios em sua melhora clínica, na qualidade de vida, e diminuição da mortalidade e ocupou em terceiro lugar no ano de 2021 o ranking mundial associado à maior sobrevida do



enxerto, tendo mais de 95% dos casos desfecho favorável nos hospitais de referência, enfatizado em melhores resultados entre os jovens e adultos com menos problemas cardiovasculares (MAGGIANI-AGUILERA *et al.*, 2021).

Contudo, é elencado os critérios como a fila de espera única e do tempo prolongado entre a decisão de ingressar na fila do transplante, como possíveis riscos a infecções, rejeição de enxertos e complicações metabólicas a desfechos negativos para o paciente, incluindo a utilização em grande volume e longo prazo de imunossupressores pós transplante por alterações nutricionais e endócrino metabólicas (COHEN *et al.*, 2020).

O estado nutricional depletado entre os portadores da DRC é frequente e reflete no aumento do grau da perda da função renal, desequilíbrio entre os nutrientes, sendo a desnutrição uma das consequências mais comuns, refletindo um mau prognóstico. Em razão dos tratamentos farmacoterápicos e hemodialíticos, pode ocorrer a perda de massa muscular, diminuição da absorção de nutrientes e alterações metabólicas, hormonais e gastrointestinais. Esses fatores levam à diminuição do apetite, restrições alimentares e intolerâncias, resultando em um maior número de complicações, aumento do tempo de internação hospitalar e risco de infecções (MACHADO; BAZANELLI; SIMONY, 2014), (FREITAS *et al.*, 2014), (TEIXEIRA *et al.*, 2015) (ZHA; QIAN, 2017).

Diante dos impactos na qualidade de vida e dos desfechos negativos, destaca-se a importância da realização de avaliação e tratamento adequados para pacientes com DRC. Isso inclui a utilização de métodos objetivos e subjetivos de avaliação, bem como um acompanhamento nutricional individualizado, uma vez que a DRC é uma doença multifatorial. O objetivo deste estudo é avaliar os impactos da desnutrição em adultos e idosos diagnosticados com Doença Renal Crônica, que estão em tratamento conservador ou em terapia renal substitutiva.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão do tipo narrativa, com buscas em bases de dados do Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e com artigos científicos disponibilizados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Em língua portuguesa e inglesa. Utilizando os descritores: “Desnutrição”, “Doença renal crônica” e “nutrição”. Sendo incluídos nesse estudo trabalhos que avaliaram os impactos da desnutrição em adultos e idosos diagnosticados com doença renal crônica em tratamento conservador ou em terapia renal substitutiva. Os dados utilizados foram de pesquisas dos últimos 10 anos, excluindo trabalhos



que não compactuam com essa temática ou não correspondiam aos critérios diagnósticos estabelecidos.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A doença renal crônica é uma condição progressiva em que os rins não conseguem filtrar adequadamente o excesso de fluidos do corpo (ALP IKIZLER et al., 2020).

As diretrizes apresentadas no estudo de Alp Ikizler et al., (2020) e fornecidas pela National Kidney Foundation's Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (KDOQI) abordam as mais atualizadas evidências sobre o cuidado nutricional em pacientes com doença renal crônica (DRC), bem como em indivíduos submetidos a diálise ou transplante renal. Dessa forma, a diretriz fornece uma avaliação abrangente da nutrição no manejo da DRC, pois os pacientes frequentemente apresentam alterações no metabolismo de nutrientes, perda de apetite e risco aumentado de desnutrição.

Segundo a ESPEN, a desnutrição em indivíduos com DRC envolve inúmeros fatores e sua causa é complexa, compreendendo mecanismos como restrições dietéticas inadequadas, hipercatabolismo, acidose metabólica, resistência à insulina, inflamações crônicas e o próprio estilo de vida e comorbidades (FIACCADORI, et al., 2021).

Assim, o cuidado nutricional no paciente com DRC se torna de extrema importância nos diferentes estágios da doença, incluindo orientações sobre ingestão de proteínas, calorias, gorduras, carboidratos, vitaminas e minerais. Além disso, destacam temas importantes como a avaliação nutricional regular para identificar riscos e necessidades específicas de cada paciente, enfatizando a necessidade de uma abordagem individualizada, levando em consideração fatores como idade, estágio da doença, comorbidades e preferências alimentares do paciente.

Conforme Cohen *et al.*, (2020), distúrbios metabólicos podem afetar consideravelmente indivíduos com algum grau de insuficiência renal, sendo a obesidade e patologias associadas, como diabetes, dislipidemia e doenças cardiovasculares fatores que aumentam a morbidade e mortalidade no pós transplantado e interferir negativamente ao acesso do candidato ao transplante.

Segundo Freitas *et al.*, (2014), a hemodiálise é o tratamento mais indicado no paciente com DRC avançada, e o risco de desnutrição é aumentado devido a várias razões, incluindo restrição dietética, perda de apetite, complicações associadas ao tratamento e doenças subjacentes. Portanto, indivíduos em hemodiálise precisam seguir uma dieta restrita em nutrientes, como proteínas, potássio, fósforo e sódio. A inflamação crônica é outro fator que pode resultar na perda de apetite, redução da síntese de proteínas e outras alterações



metabólicas. Os resultados deste estudo mostraram ainda que a desnutrição leve ou moderada foi encontrada em 22,4% dos pacientes, sendo observados nestes indivíduos um menor Índice de Massa Corporal (IMC) e ingestão calórica <35 kcal/kg/dia, além de baixa ingestão proteica.

No estudo conduzido por Pereira *et al.*, 2020 os autores investigaram a relação entre a desnutrição e a mortalidade em pacientes com DRC. O estudo utilizou avaliação antropométrica, bioquímica e dietética para identificar o estado nutricional dos pacientes. Os resultados indicaram que a desnutrição estava associada a um maior risco de mortalidade nessa população. Além disso, a perda de peso, a redução da massa magra e a deficiência de nutrientes foram fatores de risco significativos para a desnutrição. Esses achados destacam a importância da avaliação nutricional precoce e do manejo adequado da desnutrição em pacientes com DRC, corroborando assim com os resultados desse estudo.

A desnutrição foi avaliada por meio de indicadores antropométricos, como o índice de massa corporal (IMC) e a circunferência do braço, e também por meio de marcadores bioquímicos, como albumina e pré-albumina. Os resultados mostraram que a desnutrição estava associada a uma progressão mais rápida da doença renal, maior risco de complicações e pior qualidade de vida. Além disso, a desnutrição também foi relacionada a um aumento da hospitalização e mortalidade. Esses achados ressaltam a importância de identificar e tratar precocemente a desnutrição em pacientes com DRC, visando melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida. (PEREIRA *et al.*, 2020).

Um estudo adicional realizado por Taise *et al.*, explorou os efeitos da desnutrição na resposta ao tratamento da DRC. Os pesquisadores investigaram como a desnutrição influenciava a eficácia da terapia dialítica e a resposta ao transplante renal. A desnutrição foi avaliada por meio de parâmetros antropométricos, análises laboratoriais e avaliação dietética. Os resultados revelaram que a desnutrição estava associada a um aumento do risco de complicações durante a terapia dialítica, pior resposta ao transplante renal e maior taxa de rejeição do órgão transplantado. Esses achados ressaltam a importância de abordar a desnutrição de forma abrangente, tanto antes quanto após o transplante renal, para otimizar os resultados terapêuticos.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se que a desnutrição por sua vez não identificada precocemente, pode causar danos na saúde, qualidade de vida e recuperação do paciente renal. Através dos resultados nota-



se que é imprescindível rastrear a desnutrição previamente para reduzir mortalidade, altos números de internações hospitalares, e assim melhorar o desfecho clínico desses pacientes.

Diante disso torna-se necessário a importância de mais estudos direcionados ao paciente portador de doença renal e a resposta ao seu tratamento, tendo em vista a importância de identificar a desnutrição previamente para que não ocorra danos ao tratamento dialítico e renal.

## REFERÊNCIAS

ALP IKIZLER, T. et al. KDOQI CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR NUTRITION IN CKD: 2020 UPDATE. **AJKD**, v. 76, n. 1, p. 1, 2020.

BRASIL, M. DA S. Doenças Renais Crônicas (DRC). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/drc>. Acesso em: 3 jul. 2023.

COHEN, E. et al. Metabolic Disorders with Kidney Transplant. **Clinical Journal of the American Society of Nephrology**, v. 15, n. 5, p. 732–742, 13 abr. 2020.

ESQUENAZI, D.; SILVA, SB; GUIMARÃES, MA Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, v. 13, n. 2, 2014.

FREITAS, A. T. V. DE S. et al. Prevalence of malnutrition and associated factors in hemodialysis patients. *Revista de Nutrição*, v. 27, n. 3, p. 357–366, jun. 2014.

GOUVEIA, DSS et al. Análise do impacto econômico entre as modalidades de terapia renal substitutiva. *J Bras Nefrol.* 2017; 39(2): 162-171. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0101-2800.20170019>

MACHADO, DA; BAZANELLI, PA; SIMONY, FR Avaliação do consumo alimentar de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. *Revista Ciência & Saúde*, v. 7, n. 2, pág. 76-84, 2014.

MAGGIANI-AGUILERA, P. et al. The Sum of Kidney Donor Profile Index and Estimated Post-Transplant Survival Scale and Their Correlation with eGF R Decline in Deceased Donor Kidney Recipients. *Revista de Investigação Clínica*, v. 73, n. 4, 26 ago. 2021.

MARINHO, F.; PASSOS, VMA; FRANÇA, EB Novo século, novos desafios: mudança no perfil da carga de doença no Brasil de 1990 a 2010. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 25, n. 4, pág. 713-724, 2016.

RASTOGI, A.; LERMA, EV; BARGMAN, J. Diálise peritoneal aplicada: melhorando os resultados dos pacientes. Cham: Springer, 2021. See More

ROTH, GA et al. Mortalidade global, regional e nacional específica por idade e sexo para 282 causas de morte em 195 países e territórios, 1980–2017: uma análise sistemática para o Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, v. 392, n. 10159, pág. 1736–1788, nov. 2018.



SESSO, RC et al. Pesquisa Brasileira de Diálise Crônica 2016. Revista Brasileira de Nefrologia, v. 39, p. 261–266, 2017.

SIVIERO, PCL; MACHADO, CJ; CHERCHIGLIA, ML Insuficiência renal crônica no Brasil segundo abordagem de causas múltiplas de morte. Cadernos Saúde Coletiva, v. 22, n. 1, pág. 75–85, mar. 2014.

TEIXEIRA, F. I. R. et al. Survival of hemodialysis patients at a university hospital. Jornal Brasileiro de Nefrologia, v. 37, n. 1, 2015.

ZHA, Y.; QIAN, Q. Protein Nutrition and Malnutrition in CKD and ESRD. Nutrients, v. 9, n. 3, p. 208, 27 fev. 2017.

PEREIRA, A.B. et al. Avaliação da relação entre desnutrição e mortalidade em pacientes com doença renal crônica. Revista Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria, 10(3), 125-136, 2021. Disponível em: <https://revista.nutricion.org/PDF/PEREIRA.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2023.

PEREIRA, Avaliação da relação entre desnutrição e progressão da doença renal crônica em pacientes em hemodiálise. Revista de Enfermagem UFPE On Line, Recife, v. 8, n. 4, p. 986-992, 2014. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7582231>>. Acesso em: 23 jun. 2023.

TAISE. Avaliação do estado nutricional em pacientes renais crônicos em hemodiálise. Scientia Medica, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 1-7, 2014. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/1980-6108.2014.1.15858/11155>>. Acesso em: 23 jun. 2023.

**CAPÍTULO 31**DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.31>**VIVÊNCIAS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA VERDES MARES EM JOÃO  
PESSOA-PB: A SAÚDE PARA ALÉM DA AUSÊNCIA DE DOENÇAS****EXPERIENCES AT THE VERDES MARES FAMILY HEALTH UNIT IN JOÃO  
PESSOA-PB: HEALTH BEYOND THE ABSENCE OF DISEASES****NAYARA TOSCANO DE BRITO PEREIRA**Doutoranda e Mestra em Direito pela Universidade Federal da Paraíba. Graduanda em  
Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa**TIBÉRIO TEIXEIRA DE LIMA**Especialista em Direito e Processo tributário e graduando em Medicina pelo Centro  
Universitário de João Pessoa**ANDERSON BELMONT CORREIA DE OLIVEIRA**Mestre em Gerontologia pela Universidade Federal da Paraíba e professor do curso de  
Medicina do Centro Universitário de João Pessoa**RESUMO**

**Objetivo:** descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de medicina na Unidade de Saúde da Família (USF) Verdes Mares. **Metodologia:** de fevereiro a junho de 2023, realizamos pesquisa bibliográfica e documental acerca do conceito ampliado de saúde, do papel do agente comunitário de saúde (ACS) e da política do Sistema Único de Saúde (SUS) para as USF's. Efetuamos quatro visitas à unidade: uma ao equipamento; duas visitas domiciliares a oito usuários dos serviços; e uma para devolução do plano de cuidados da família índice. O instrumento utilizado foi: relatório sobre o território e sobre a unidade, com sugestões de plano de cuidados. **Resultados e Discussão:** A USF se baseia no conceito ampliado de saúde, não apenas a ausência de doença, mas a situação de bem-estar físico, mental e social. Contempla quatro equipes, mapeadas em microáreas, englobando ACS's, médicos(as), enfermeiros(as) e técnicos(as), dentista, auxiliar de saúde bucal e uma equipe multiprofissional com nutricionista, enfermeiro(a), fonoaudiólogo(a), assistente social e psicólogo(a). Há aproximadamente 4.000 usuários, além de quatro ocupações. Realizam-se ações em grupo sobre saúde mental e gestação, e o "HiperDia", aferindo a pressão arterial dos usuários e instruindo sobre cuidados físicos. Estimula-se a realização de exames preventivos, como o citológico, e a vacinação infantil é rigorosamente acompanhada. Promovem-se campanhas para realizar mamografias, toque retal e investigação de doenças endêmicas, como tuberculose. O território engloba equipamentos sociais, como mercados e igrejas, auxiliando não ações da USF. **Considerações finais:** os determinantes sociais associam-se ao recorte de classe baixa e os ambientais atinam a esgoto, lixo, lama, alagamentos e criação de animais a céu aberto, contribuindo para proliferar doenças, sendo necessárias medida profiláticas e políticas públicas para concretizar o alcance



da saúde. Deve-se prevenir e tratar doenças que assolam a população mangabeirense, bem como contribuir para o melhor tratamento de doenças multifacetadas como o câncer.

**Palavras-chave:** Unidade de Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Conceito ampliado de saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** to describe the experience of medical students at the Verdes Mares Family Health Unit (USF). **Methodology:** from February to June 2023, we carried out bibliographical and documentary research on the expanded concept of health, the role of the community health agent (ACS) and the Unified Health System (SUS) policy for the USFs. We made four visits to the unit: one to the equipment; two home visits to eight service users; and one for returning the index family's care plan. The instrument used was: report on the territory and on the unit, with suggestions for a care plan. **Results and Discussion:** The USF is based on the expanded concept of health, not just the absence of disease, but the situation of physical, mental and social well-being. It includes four teams, mapped in micro areas, including CHA's, doctors, nurses and technicians, dentist, oral health assistant and a multidisciplinary team with nutritionist, nurse, speech therapist, social worker and psychologist. There are approximately 4,000 users in addition to four occupations. Group actions are carried out on mental health and pregnancy, and “HiperDia”, measuring the blood pressure of users and instructing about physical care. Preventive exams are encouraged, such as cytology, and childhood vaccination is strictly monitored. Campaigns are promoted to perform mammograms, rectal examination and investigation of endemic diseases, such as tuberculosis. The territory encompasses social equipment, such as markets and churches, helping non-USF actions. **Final considerations:** the social determinants are associated with the lower class profile and the environmental ones relate to sewage, garbage, mud, flooding and open-air animal husbandry, contributing to the proliferation of diseases, requiring prophylactic measures and public policies to achieve the reach of health. It is necessary to prevent and treat diseases that plague the population of Mangabeira, as well as contribute to the better treatment of multifaceted diseases such as cancer.

**Keywords:** Family Health Unit; Primary Health Care; Expanded health concept.

## 1. INTRODUÇÃO

A prática em saúde realizada em uma Unidade de Saúde da Família (USF) requer uma abordagem teórico-prática que permita conhecer o território onde o equipamento foi implantado, compreender o papel dos profissionais envolvidos e conhecer a realidade da estrutura familiar dos usuários, bem como os determinantes sociais e ambientais de saúde típicos do local. Este estudo se apresenta como um relato de experiência acerca das nossas vivências, enquanto acadêmicos de medicina e pesquisadores, na referida USF.

Elencamos o objetivo geral de descrever a experiência vivenciada por acadêmicos de medicina na Unidade de Saúde da Família Verdes Mares. A oportunidade quando do curso da disciplina “Assistência Primária em Saúde da Comunidade I”, sob orientação do Prof. Me.



Anderson Belmont. Dentro daquele universo, campo da pesquisa ora desenvolvida, optamos pela amostra da Equipe de Saúde da Família do Cidade Verde II, a qual conta atualmente com oito agentes comunitários de saúde. O período em que foi desenvolvida a pesquisa se deu entre 06 de fevereiro e 10 de junho de 2023.

No que concerne ao problema de pesquisa, indagamos: de que forma a USF Verdes Mares realiza a prevenção e promoção da saúde diante dos determinantes sociais e ambientais de saúde? Por hipótese, vislumbramos que é preciso avançar na implementação de políticas públicas para que o conceito ampliado de saúde seja posto em prática na localidade abrangida pela USF Verdes Mares.

A escolha do tema se justifica pela importância acadêmica para os graduandos à frente da pesquisa, os quais fomos inseridos nas atividades teóricas e práticas sobre a USF Verdes Mares, que se configura como um “Posto Escola” segundo os agentes comunitários de saúde que lá prestam serviços. Assim também, há importância social, uma vez que é uma pesquisa-ação, que resulta em plano de cuidados para os usuários e pode contribuir para melhorar a concretização da visão ampliada acerca da saúde, apartada do conceito biomédico de saúde como mera ausência de doenças e se aproximando de uma definição que enxergue como o perfeito estado de bem-estar emocional, físico e social.

O contexto descrito no relato engloba o campo teórico de discussão acerca da atenção primária em saúde, sobretudo o papel do agente comunitário de saúde, o mapeamento geográfico estratégico de atuação da USF subdividido em microáreas, o conceito ampliado de saúde em consonância com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a necessidade de prevenção e promoção da saúde para além do tratamento frente ao acometimento de doenças.

Daremos ênfase ao cerne da nossa experiência prática em campo, desenvolvida *in locu* na USF Verdes Mares, mormente as visitas domiciliares, a visita de reconhecimento ao equipamento e ao território de seu entorno e os instrumentos elaborados para mapear as famílias referenciadas.

## **2. METODOLOGIA**

Na qualidade de relato de experiência no cenário acadêmico em saúde, este estudo apresenta dois vieses: o primeiro é a descrição da experiência vivida na USF Verdes Mares, isto é, uma experiência próxima; o segundo, por sua vez, visa à sua valorização por meio do esforço acadêmico-científico explicativo, que se consubstanciará com a aplicação crítica e reflexiva sob um alicerce teórico-metodológico, sendo a experiência distante (MUSSI; FLORES; ALMEIDA, 2021, p. 64).



É uma pesquisa qualitativa, com fulcro na intervenção direta no campo, evento que, segundo Gonsalves (2001, p. 67): “[...] pretende buscar a informação diretamente com a população pesquisada. Ela exige do pesquisador um encontro mais direto. Nesse caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e reunir um conjunto de informações a serem documentadas”.

No que concerne ao campo teórico da pesquisa, realizamos pesquisa bibliográfica, máxime nas obras técnicas do Ministério da Saúde acerca da Unidade de Saúde da Família e do trabalho do agente de saúde, buscando fundamentar o conhecimento oriundo das aulas teóricas expositivas ministradas entre 06 de fevereiro e 10 de junho de 2023. Ademais, buscamos periódicos na base de dados Scielo, através do descritor em saúde “atenção primária em saúde”.

Por fim, o relato conterà o detalhamento das quatro visitas à USF, quais sejam: em 30 de março, visita ao equipamento, reconhecimento do território, seus equipamentos sociais e determinantes sociais e ambientais de saúde e participação na ação “Hiper Dia”; em 20 de abril, visita domiciliar a quatro famílias da microárea Cidade Verde II, com escuta dos usuários; em 17 de maio, novas visitas domiciliares e escolha da família índice para construção de instrumentos sobre a família e as doenças geracionais; em 18 de maio, devolutiva para a equipe de saúde da família acerca do panorama das visitas realizadas até aquela data.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Em 1947, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu um novo conceito de saúde, o qual permanece amplamente difundido até os dias atuais. Assim, a saúde corresponde a um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. Para Narvai (2008), a condição de saúde engloba três planos que se somam: subindividual, individual e coletivo. Assim, a saúde corresponde aos aspectos biológicos e físicos, mas também abrange o contexto social em que o indivíduo está inserido, pautado pelos determinantes sociais e ambientais, bem como precisa levar em consideração o aspecto público no sentido de o Estado implementar políticas públicas para o efetivo acesso à saúde e para a boa qualidade do serviço prestado (NEVES, 2021).

Desta feita, o direito à saúde vai além do direito ao acesso aos serviços de saúde e este entendimento encontra guarida na Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, cujo artigo 196 dispõe sobre as características norteadoras da saúde: “a saúde é um direito de



todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

Segundo essa perspectiva ampliada da saúde, há forte estímulo a mecanismos de prevenção e promoção da saúde no âmbito da atenção primária, evitando o acometimento de enfermidades ou ao menos atenuando. Nesta linha, este fator foi evidenciado na USF Verdes Mares na medida que são promovidas campanhas de incentivo à realização de exames preventivos de câncer como a mamografia no “outubro rosa” e o toque retal durante o “novembro azul”. Além disso, são realizados exames para investigar infecções sexualmente transmissíveis durante o “dezembro vermelho”. São, ainda, realizados exames citológicos semanalmente, no “dia do citológico”. Assim também, o plano vacinal infantil é rigorosamente acompanhado.

Ademais, são realizadas campanhas relativas à tuberculose e outras doenças consideradas endêmicas em se tratando de espaços ergonomicamente inadequados, resultando em busca ativa para averiguar focos de tuberculose e hanseníase, por exemplo. No que atine a doenças crônicas, como a hipertensão arterial, participamos do “Hiper Dia”, ação realizada pela USF em um dos equipamentos sociais do território – uma lanchonete onde boa parte dos moradores se reúne. O dia da realização desta ação coincidiu com a nossa primeira visita presencial à USF, em 30 de março de 2023. Na ocasião, a equipe técnica se fez presente no local, contando com médicos, enfermeiras, técnicas, acadêmicos do internato de medicina e de enfermagem e outros estudantes, os quais contribuíram para aferir a pressão arterial dos moradores da comunidade, dialogar sobre hábitos alimentares e exercícios físicos.

Fomos informados pelo agente comunitário de saúde (ACS), que a igreja local, bem como salão de beleza e escola, são equipamentos sociais de suma importância, no trato com os usuários, tanto para semear a sociabilização como também sendo usados para contribuir com as campanhas.

Outra importante ação observada foi a existência de grupos sobre saúde mental e sobre o período gestacional, os quais participam de rodas de diálogo entre si e com profissionais da equipe de saúde da família e da equipe multiprofissional que desempenha suas funções na USF. Isso se mostrou fundamental para que as pessoas se sintam acolhidas em sua fragilidade, visíveis socialmente, e para que não se recorra apenas a tratamento medicamentoso, mas sim a um acompanhamento social e psicológico contínuo. Um grupo de idosos também existia, realizando trabalhos manuais, contudo suas atividades foram paralisadas por ocasião da pandemia de COVID-19, ainda não tendo sido retomadas até a presente data.



Quanto às gestantes, insta mencionarmos que o acompanhamento e os exames pré-natais estão sendo realizados, havendo o monitoramento da gestante, fato que se estende às puérperas, que têm direito à visita domiciliar em até 15 dias após o parto.

Avulta destacarmos que a territorialização é um processo essencial na saúde primária, sendo compreendido enquanto processo de análise do território visando a uma base organizativa dos sistemas de saúde e do planejamento da vigilância em saúde (FREITAS; TEIXEIRA, 2020). Corroboramos com o que os autores prelecionam no sentido de que a territorialização é fundamental quando da implantação de uma nova equipe de saúde, uma vez que engendra o reconhecimento e identificação de uma dada área, sendo possível estabelecer os limites da área de abrangência sobre a qual terá responsabilidade sanitária a equipe de saúde a ser formada. Recomenda-se que cada equipe de saúde da família seja responsável pelo atendimento de 2.000 a 3.500 usuários, conforme a Política Nacional de Atenção Básica, ao tratar sobre infraestrutura, ambiência e funcionamento da atenção básica, especificamente em relação ao funcionamento das equipes de saúde da família (BRASIL, 2017)<sup>1</sup>.

Todavia, a experiência na USF Verdes Mares demonstrou que este número está sendo extrapolado, haja vista que cada uma das quatro equipes básicas tem uma média de 4.000 pessoas abrangidas e o quantitativo foi aumentado substancialmente a partir do advento de quatro ocupações populares, quais sejam: Sonho Verde, Costa do Sol, Nova Morada e Tiago Nery, resultando no crescimento de aproximadamente 300 pessoas por cada ocupação. Assim, o mapeamento precisa ser refeito, contemplando as atualizações, uma vez que a vida em sociedade é dinâmica e mutável. As ocupações representam áreas descobertas, que acabam por sobrecarregar as equipes de saúde da família, de modo que os próprios ACS's sugerem que seja feito um novo mapeamento e/ou seja implantada uma nova USF.

A saber, a equipe básica Cidade Verde II, a qual acompanhamos durante o período da pesquisa, contempla oito ACS's (mas deveriam ser 12), 2 médicos(as), enfermeiros(as) e técnicos(as) de enfermagem enquanto equipe básica (BRASIL, 2008). Há também dentista e auxiliar de saúde bucal própria para esta microárea mapeada. Porém, existe uma equipe multiprofissional, com nutricionista, enfermeiro(a), fonoaudiólogo(a), assistente social e psicólogo(a), a qual é comum a toda a USF e não subdividida em equipes próprias para cada microárea.

Analisando dados secundários fornecidos por um dos agentes comunitários de saúde da

---

<sup>1</sup> Vide Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre o tema específico, vide anexo da Portaria, na seção 3, subseção 3.3, alínea i.



USF, identificamos o cadastro de quatro gestantes, dois fumantes, seis pessoas com insuficiência cardíaca, dois alcoolistas, dez com doenças e/ou transtornos de saúde mental, 12 pacientes crônicos de diabetes, 44 acometidos de hipertensão arterial, dois em tratamento de câncer, quatro sofreram acidente vascular encefálico e cinco não se locomovem – necessitando de visita médica domiciliar. No que aduz ao papel do ACS, identificamos o levantamento de informações sobre saneamento básico/coleta de lixo, se há fornecimento de energia elétrica, qual a renda familiar – a fim de estabelecer um recorte sobre o poder aquisitivo – e se são usuários do Bolsa Família. O ACS em questão informou que só há uma família com média de renda acima de quatro salários-mínimos.

Impende salientarmos que o ACS tem múltiplas funções. Em sendo alguém do convívio dos moradores, uma vez que reside no território, já há um laço de confiança pré-estabelecido, o qual aumenta em virtude das visitas domiciliares realizadas. Ele estabelece a ligação entre os usuários e o serviço de saúde, inclusive contribuindo para o agendamento de exames, por exemplo. Ademais, o seu conhecimento territorial permite que a equipe básica de saúde já tome conhecimento de condições que contribuem ativamente para a proliferação ou piora de doenças, podendo mapear estratégias de enfrentamento (BRASIL, 2022).

Quando das visitas domiciliares, notamos algumas características encontradas no âmbito estrutural, social e ambiental: a exemplo de alagamentos, lixo, esgoto a céu aberto, criação de animais ao ar livre e casas em más condições (próximas umas das outras, com mofo, infiltração e danos arquitetônicos). Isso remonta a determinantes sociais e ambientais da saúde, capazes de influenciar as condições de saúde da população que ali reside e é afetada diretamente.

De acordo com a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), criada em 2006, os Determinantes Sociais da Saúde podem ser definidos como: “os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população”. (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). Neste sentido, é possível concluirmos que as condições encontradas nas casas visitadas na microárea da USF Verdes Mares podem estar relacionadas com tais fatores e, deste modo, estão passíveis de riscos à saúde individual e coletiva. Detectamos a possibilidade de uma parcela das doenças na microárea estudada ter influência socioambiental, a exemplo de leptospirose, tuberculose. Ademais, a condição financeira dos usuários tem sido apontada por eles como um dos fatores que mais lhes geram ansiedade.

O abandono familiar também contribui para as enfermidades de ordem mental, de sorte que, famílias em estágio tardio enfrentam o descaso de filhos e demais parentes, sendo mais



difícil lidar com a depressão, ansiedade e pensamentos suicidas. Enfatizamos a importância de a USF analisar a situação de vulnerabilidade e/ou risco psicossocial das famílias inseridas no território, conforme prelecionam os doutrinadores Schlithler, Ceron e Gonçalves (2011). Das oito casas visitadas, três tinham esse perfil, de forma que, a ausência associada ao sentimento saudosista implanta nos usuários pensamentos negativos e sensação de inutilidade, tendo eles, o apoio mais próximo, não apenas dos membros funcionais do equipamento, como também de seus vizinhos. Assim também, encontram na figura do ACS o sentimento de pertença, tal que os tratam como se da família fossem, principalmente por causa da atenção traduzida em escuta que recebem.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Para fins de conclusão, salientamos a importância das Estratégias de Saúde da Família, em especial a Unidade Verdes Mares, esta que foi analisada e usada como parâmetro para este relato de experiência.

Diante de todos os entraves burocráticos que a cercam, a USF tem buscado a prevenção e promoção de saúde como alternativas que antecedem ao tratamento de doenças, a exemplo: dia da gestante, dia da criança, grupo de saúde mental, busca ativa nas residências e campanhas para realização de exames preventivos.

Entendemos que o ACS, dentre suas atribuições, funciona como “peça chave” no contato entre a USF e os moradores de sua microárea, mormente aqueles que não conseguem se locomover até a USF. Assim, tem o condão de levar ao médico informações detalhadas, tanto as quais, muitas vezes, os usuários só tem coragem de relatar ao ACS, como também suas percepções identificadas nas visitas domiciliares.

Dentre os equipamentos sociais do território, destacamos a igreja, que contribui com os avisos das campanhas e como meio de socialização dos moradores. Assim também, a escola, que costuma ser um meio de difundir campanha de vacinação infantil. Ainda, há o mercado e as vendas populares, onde as pessoas se reúnem.

É preciso haver maior atenção à situação de vulnerabilidade e de risco psicossocial das famílias, elaborando instrumentos como genograma, ecomapa e plano de cuidados detalhado, a fim de atenuar os determinantes sociais e ambientais da saúde que eles enfrentam.

Por fim, destacamos a necessidade de estimular os moradores da região a participarem das atividades preventivas promovidas pela USF, inclusive os grupos de diálogo, oportunidade de prevenirem diversas doenças.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, 05 out. 1988.

BRASIL. **Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde da família**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436**, de 21 de setembro de 2017.

BRASIL. **Fundamentos do trabalho do agente de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **PHYSIS - Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 17, p. 77-93, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?format=pdf> Acesso em: 16 ago. 2023.

FREITAS, Beatriz Câmara de; TEIXEIRA, Pedro Eustáquio Urbano (Org.). **Manual Prático na Atenção Primária**. 1. ed. Salvador, BA: Editora Sanar, 2020.

GONSALVES, Elisa Pereira. **Iniciação à pesquisa científica**. Campinas, SP: Alínea, 2001. p. 67.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Flávio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico, **Revista Praxis Educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, Out./Dez. 2021. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010/6134>. Acesso em: 14 ago. 2023.

NARVAI, P. C.; PEDRO, P. F. S. *et al.* Práticas de Saúde Pública. In: **Saúde Pública: bases conceituais**. São Paulo: Atheneu, 2008. p. 269-297.

NEVES, Afonso Carlos. Conceito ampliado de saúde em tempos de pandemia. **Poliética**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 78-95, 2021.

SCHLITHLER, A. C. B.; CERON, M.; GONÇALVES, D. A. **Famílias em situação de vulnerabilidade ou risco psicossocial**. Módulo Psicossocial – Especialização em Saúde da Família. UNASUS/UNIFESP, 2011.



**CAPÍTULO 32**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.32>

**LINHAS DE CUIDADO PARA GESTANTES COM DEPRESSÃO E HISTÓRIA DE  
ABORTO ESPONTÂNEO**

**LINES OF CARE FOR PREGNANT WOMEN WITH DEPRESSION AND HISTORY  
OF SPONTANEOUS ABORTION**

**EMANUEL MIGUEL MORAIS**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco Centro Acadêmico do Agreste – UFPE CAA

**ANDERSON YAGO BEZERRA GUIMARÃES**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco Centro Acadêmico do Agreste – UFPE CAA

**JULIANE DA SILVA FERREIRA**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco Centro Acadêmico do Agreste – UFPE CAA

**LUIS EDUARDO DE ESPÍNDOLA**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco Centro Acadêmico do Agreste – UFPE CAA

**NATHALIA LUIZA FIGUEIRÔA DE CARVALHO**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco Centro Acadêmico do Agreste – UFPE CAA

**OLAVO FELIX DE MEDEIROS FILHO**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco Centro Acadêmico do Agreste – UFPE CAA

**RHAYSSA ASSIS DOS SANTOS DURÃES**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco Centro Acadêmico do Agreste – UFPE CAA

**NARA MIRANDA PORTELA**

Doutora em Ciência da Computação. Mestra em Engenharia da Computação. Graduada em Engenharia Biomédica. Especialista em Educação em Saúde. Docente da Universidade Federal de Pernambuco Centro Acadêmico do Agreste – UFPE CAA

**RESUMO**

**Introdução:** A saúde mental durante o período gestacional constitui-se como um dos principais pilares para a promoção da saúde das mulheres, tendo suma relevância para a plena evolução clínica da gestante. Diante do exposto, a avaliação da história clínica é fulcral no que tange a



identificação de possíveis entraves potenciais à saúde da mulher. Uma das principais preocupações que devem ser observadas pelos profissionais da saúde e demais especialistas refere-se à depressão gestacional, especialmente em mulheres com histórico de aborto espontâneo. **Objetivo:** Observar os fatores agravantes da depressão em gestantes com história prévia de morte perinatal espontânea e os protocolos de cuidado para este público. **Metodologia:** Revisão da literatura de caráter descritivo, ocorrendo, a priori, a seleção de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e, posteriormente, a triagem dos artigos baseado em critérios de inclusão, como o idioma, a disponibilidade dos trabalhos e o tempo de publicação, e critérios de exclusão que abrangeram teses, monografias, TCCs, artigos duplicados ou que não responderam à pergunta norteadora, obtendo-se 8 artigos. **Resultados e Discussão:** Demonstrou-se que drogas e opioides possuem maior risco de provocarem aborto espontâneo. Ademais, fatores demográficos, socioeconômicos e dificuldades familiares são cenários que acentuam a probabilidade de mulheres entrarem em sofrimento psíquico. Orações, meditação, quiropraxia, ioga e treinamentos em autocuidado são algumas das abordagens buscadas pelas mulheres com história de aborto espontâneo. Antidepressivos também são indicados, embora haja a possibilidade da não aceitabilidade ao tratamento medicamentoso. Contudo, a superação das perdas gestacionais anteriores é um grande dilema para as grávidas, tanto nas primeiras semanas após a morte perinatal como também durante o luto ativo. **Considerações Finais:** Destarte, a presente revisão possui grande relevância no que concerne a identificação de estratégias para o cuidado em saúde mental e fatores agravantes para a qualidade de vida durante a gravidez.

**Palavras-chave:** Ginecologia; Humanização da Assistência; Neonatologia; Obstetrícia; Saúde Mental.

### ABSTRACT

**Introduction:** Mental health during the gestational period constitutes one of the main pillars for the promotion of women's health, having great relevance for the full clinical evolution of the pregnant woman. In view of the above, the evaluation of the clinical history is essential in terms of identifying possible potential obstacles to women's health. One of the main concerns that should be observed by health professionals and other specialists refers to gestational depression, especially in women with a history of miscarriage. **Objective:** To observe the aggravating factors of depression in pregnant women with a previous history of spontaneous perinatal death and the care protocols for this public. **Methodology:** Review of the literature of a descriptive nature, with the selection of Descriptors in Health Sciences (DeCS) being carried out a priori and, subsequently, the screening of articles based on inclusion criteria, such as language, availability of works and time of publication, and exclusion criteria that covered theses, monographs, final papers, duplicated articles or that did not answer the guiding question, 8 articles were obtained. **Results and Discussion:** It is shown that drugs and opioids have a higher risk of causing spontaneous abortion. In addition, demographic, socioeconomic factors and family difficulties are scenarios that increase the likelihood that women will experience psychological distress. Prayers, meditation, chiropractic, yoga and self-care training are some of the approaches sought by women with a history of miscarriage. Antidepressants are also indicated, although there is the possibility of non-acceptability of drug treatment. However, overcoming previous pregnancy losses is a major dilemma for pregnant women, both in the first weeks after perinatal death and also during active mourning. **Final Considerations:** Thus, this review has great conversion with regard to identifying strategies for mental health care and aggravating factors for quality of life during pregnancy.



**Keywords:** Gynecology; Humanization of Assistance; Neonatology; Obstetrics; Mental Health.

## 1. INTRODUÇÃO

O aborto espontâneo é um dos grandes desafios dentro do contexto da obstetrícia. Apesar da grande diversidade de fatores de risco e causas atreladas à tal evento, é consenso de que a depressão se manifesta como uma das principais sequelas que permanecem inerentes a mulheres que sofreram aborto (AZEVEDO, 2021; JACOB *et al.*, 2019; KOLY *et al.*, 2023).

Nesse sentido, gestantes com uma história prévia de aborto espontâneo estão associadas à riscos maiores de apresentarem comportamentos depressivos e associados à ansiedade, manifestados por sentimentos de luto e reclusão (MAINALI *et al.*, 2023; VOLGSTEN *et al.*, 2018). Outrossim, outras causas de depressão gestacional também são vinculadas a comorbidades prévias, pré-eclâmpsia, cardiopatias e a gravidez ectópica (CORREA-DE-ARAÚJO; WOON, 2021). Tais problemáticas podem ser reduzidas por meio de uma abordagem humanizada, clara e acessível para as necessidades e singularidades de cada mulher, de modo a obter melhores prognósticos e resultados clínicos (ARAÚJO; YOON, 2021).

Entretanto, a literatura científica atual necessita de maiores fundamentações associadas a esta temática, haja vista, sobretudo para o contexto do Brasil, a necessidade de fomentar pesquisas que possam direcionar futuras perspectivas para o contexto atual do Sistema Único de Saúde (SUS). Entende-se que a temática do aborto espontâneo possui grande relevância pela complexidade e pelos óbices atuais existentes para a realização de um acompanhamento fidedigno às necessidades da mulher após o parto sob o olhar de incógnitas psicossociais e biológicas (LUCENA *et al.*, 2021). Em consonância com as informações apresentadas, a presente revisão integrativa da literatura visa analisar fatores de risco para o aborto espontâneo e as abordagens terapêuticas para prevenir ou atenuar as sequelas da depressão em gestantes com histórico de morte perinatal.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo executada nos meses de maio e julho do ano de 2023. Este modelo de pesquisa permite que as informações coletadas a partir dos resultados obtidos por meio da busca na literatura sejam concisas e claras por meio da análise e observação de artigos e trabalhos com metodologias distintas (SOUZA;



SILVA; CARVALHO, 2010).

Nesse sentido, a pergunta que norteou o estudo foi: “Quais as estratégias terapêuticas a serem implementadas às gestantes depressivas com histórico progresso de aborto?”. Assim, o presente estudo foi procedido a partir de uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed e Medline via Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Pregnant Women", "Depression" e “Spontaneous Abortion”, articulados pelo operador booleano “AND”. A busca ocorreu durante os meses de maio e agosto de 2023. Tendo em vista a grande densidade de artigos e trabalhos sobre a temática, foram definidos os seguintes critérios de inclusão: artigos na língua inglesa, disponíveis na íntegra e gratuitamente, publicados nos últimos 5 anos (2018-2023). Estabeleceu-se como critérios de exclusão: trabalhos enquadrados nas categorias de teses, monografias, Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs), artigos duplicados e trabalhos que não respondem à pergunta norteadora elaborada.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De posse da metodologia a ser utilizada, o levantamento inicial de estudos constatou 2714 artigos antes da triagem dos critérios de inclusão e de exclusão. Após a adoção dos critérios de inclusão, bem como pela eliminação de artigos que não responderam ao objetivo proposto e estavam enquadrados nos critérios de exclusão anteriormente ditos, 8 trabalhos foram escolhidos para a presente revisão integrativa. A tabela 1 apresenta as principais informações no que tange o perfil dos trabalhos aptos para a revisão.

**Tabela 1 - Dados sobre os artigos selecionados para o capítulo, com informações relativas aos autores, ano, título, base de dados e os principais achados encontrados.**

Nº	Autores e Ano	Título	Base de Dados	Principais Achados
1	ADIB-RAD, H. <i>et al.</i> , 2019.	Psychological distress in women with recurrent spontaneous abortion: a case-control study.	PubMed	A influência de fatores sociodemográficos estão fortemente vinculadas aos desequilíbrios para a saúde mental de mulheres com história de aborto espontâneo.
2	BORYRI, T.; NAVIDIAN,	Assessing the effect of self-care education on anxiety	PubMed	O autocuidado configura-se como um dos principais meios a serem aplicados de



	A.; ZEHI, F.H., 2020.	and depression among pregnant women with a history of spontaneous abortion.		modo a minimizar os sintomas de depressão e ansiedade entre gestantes.
3	CORREA-DE-ARAÚJO, R.; YOON, S.S., 2021.	Clinical outcomes in high-risk pregnancies due to advanced maternal age.	Medline	Os principais fatores de risco associados à depressão na gravidez incluem história prévia de aborto, comorbidades, idade materna avançada e anomalias fetais.
4	HUBERTY, J. <i>et al.</i> , 2018.	Use of complementary approaches in pregnant women with a history of miscarriage	ScienceDirect	A oração, quiropraxia e a meditação são os principais métodos buscados pelas gestantes para atenuar as preocupações e angústias vivenciadas.
5	MAINALI, A. <i>et al.</i> , 2023	Anxiety and depression in pregnant women who have experienced a previous perinatal loss: a case-cohort study from Scandinavia.	Medline	As perdas perinatais são refletidas tanto para gestantes como para familiares, tendo em vista a prevalência de manifestações associadas ao luto e o sofrimento psíquico.
6	MESCHES, G.A.; WISNER, K.L.; BETCHER, H.K., 2023	A common clinical conundrum: antidepressant treatment of depression in pregnant women.	PubMed	A depressão materna provoca efeitos a longo prazo para as futuras gerações, ocorrendo um risco significativo de sequelas e aborto para os fetos.
7	SCHEIDELL, J.D.; ATAIANTS, J.; LANKENAU, S.E., 2022	Miscarriage and Abortion Among Women Attending Harm Reduction Services in Philadelphia: Correlations With Individual, Interpersonal, and Structural Factors.	PubMed	A oferta e o acesso aos serviços de saúde permitem um melhor manejo e monitoramento para as gestantes com história prévia de aborto espontâneo entre a população-alvo estudada.
8	VOLGSTEN, H. <i>et al.</i> , 2018	Longitudinal study of emotional experiences, grief	ScienceDirect	A prevalência e a manifestação da depressão entre mulheres com história



		and depressive symptoms in women and men after miscarriage.		de aborto espontâneo sofre significativas mudanças a nível individual, pelo uso de medicações e por variáveis sociodemográficas e interpessoal, como violência doméstica, presença de um companheiro e suporte social.
--	--	---	--	--

Fonte: elaborado pelos autores, 2023.

O aborto espontâneo abre um grande espectro de discussões que trazem à tona o cerne do cuidado direcionado à saúde mental das gestantes. A percepção presente sobre o aborto é bastante distinta entre profissionais de saúde e as mulheres, uma vez que a subjetividade e o conhecimento sobre os riscos de uma gravidez nem sempre são levados em conta por parte das gestantes. Para tanto, é necessário dar ênfase ao fato de que os profissionais de saúde responsáveis por acompanharem as gestantes devem conhecer a história clínica e as vias adequadas para que as mulheres tenham uma boa tolerância e aceitabilidade para que seja atingida uma eficácia terapêutica ideal frente ao sofrimento psicológico (CORREA-DE-ARAÚJO; YOON, 2021; HUBERTY *et al.*, 2018).

O aborto espontâneo está correlacionado à depressão, estresse pós-traumático, ansiedade e Hepatite C (ADIB-RAB *et al.*, 2019; BORYRI; NAVIDIAN; ZEHI, 2020; CORREA-DE-ARAÚJO; YOON, 2021; MAINALI *et al.*, 2023). Fatores secundários mencionados envolvem o uso indevido de OxyContin e Percocet, além de opioides, fentanil, metanfetamina, benzodiazepínicos, alucinógenos, drogas injetáveis e overdose, que estão atrelados à maior prevalência do aborto (CORREA-DE-ARAÚJO; YOON, 2021; SCHEIDELL; ATLANTIS; LANKENAU, 2022). Somado a esses fatores, o tabagismo também é uma variável importante no que tange a avaliação da ansiedade e da depressão (CORREA-DE-ARAÚJO; YOON, 2021).

A avaliação do quadro das mulheres durante a gestação deve ser centrada na história clínica para avaliar e aconselhar as mesmas a lidarem com o sofrimento, incluindo o manejo psicológico no tratamento do sofrimento psicológico antes, durante e após a gestação. O cuidado e o bem-estar das gestantes devem enfatizar e priorizar grupos de riscos específicos, avaliando, por exemplo, a idade das gestantes. É consenso que a idade gestacional avançada está atrelada à riscos adicionais, como os de malformações fetais, diabetes gestacional, gravidez ectópica e aborto espontâneo, o que urge a necessidade de orientações maternas e



recomendações para as equipes de saúde na tomada de decisões e no cuidado centrado ao paciente, transmitindo informações de uma forma que seja condizente com a escolaridade e a cultura das mulheres, de modo a eliminar preconceitos e considerar no acompanhamento as influências religiosas, populares, comportamentais e demais crenças que modificam o olhar, por parte das mulheres, dos riscos inerentes em uma gestação (ADIB-RAB *et al.*, 2019; CORREA-DE-ARAÚJO; YOON, 2021).

As relações familiares e conjugais concomitantemente aliadas a fatores sociodemográficos possuem um efeito mister sobre a saúde das grávidas, dentre os quais, o casamento ou a união estável e o planejamento financeiro e familiar são aspectos positivos destacados dentro do acompanhamento das gestantes. Scheidell, Ataiants e Lankenau (2022) afirmam que fatores socioeconômicos, como a vulnerabilidade social, instabilidade habitacional, violência conjugal e débitos perante a Justiça Criminal são fortes influenciadores na saúde mental feminina, destacando que a saúde sexual e reprodutiva de mulheres que passaram por traumas e limitações sociais é afetada por fatores demográficos, como a raça e a pobreza. No entanto, Huberty *et al.* (2018) não apresentam uma associação tênue sobre a relação entre fatores como raça, renda ou mulheres que já tiveram filhos anteriormente. Condições de trabalho e emprego também exercem uma forte influência sobre a saúde mental das grávidas; mulheres sem trabalho assalariado possuem maiores prognósticos de depressão em comparação com as que trabalhavam em tempo integral (ADIB-RAB *et al.*, 2019; MAINALI *et al.*, 2023).

A análise de tais fatores de risco é crucial para mensurar os graus de depressão e outras doenças psíquicas na gestante, especialmente nos contatos iniciais com este público-alvo. De acordo com Mainali *et al.* (2023), a gravidez indesejada e o planejamento familiar incorreto corroboram com o aumento do prognóstico de sintomatologias depressivas e associadas à ansiedade. Outro ponto a ser descrito refere-se ao fato de gestantes com abortamento recorrente apresentarem, durante um período que varia de um a doze meses após a morte perinatal, um número significativamente maior de fobias, ideais paranoicos, transtornos obsessivos-compulsivos (TOC) e somatização de sintomas em comparação às gestantes sem o perfil descrito (ADIB-RAB *et al.*, 2019).

Outrossim, mães que sofreram aborto anterior relataram uma maior quantidade de sintomas de ansiedade e depressão na gravidez subsequente em comparação com mães que não sofreram aborto. Isto é explicado pelo fato de as mulheres com aborto espontâneo progressivo



também demonstrarem maiores sinais de cansaço, estresse e nervosismo. No entanto, não foram observados índices que confirmam diminuição da angústia ou melhora do humor durante a gestação das mulheres que tiveram morte perinatal pregressa. Ademais, o luto da perda perinatal se estende até as gestações subsequentes, como um reflexo do trauma vivenciado pelas mulheres. (MAINALI *et al.*, 2023; MEISNER; WISNER; BETCHER, 2020; SCHEIDELL; ATAIANTS; LANKENAU, 2022).

Ainda referente aos fatores de agravamento da depressão em mulheres com história prévia de perda perinatal, Adib-Rab *et al.* (2019) confirmam que o sofrimento psicológico nas mulheres com aborto espontâneo recorrente foi superior após o aborto, persistindo mesmo após um ano do aborto, e tendo grande vínculo com a região onde as mulheres residem, visto que as maiores intensidades do luto e do pesar foram observadas em mulheres de regiões rurais. Um estudo longitudinal conduzido por Volgsten *et al.* (2018) avaliou experiências de casais na Suécia, observando a maneira como o luto e os sintomas depressivos manifestaram-se nos cônjuges durante quatro meses, constatando-se, nas primeiras semanas, sinais de desespero e do luto ativo entre as pessoas avaliadas, e mesmo com a redução da sintomatologia da depressão e do luto, não houve diminuição das experiências emocionais vividas pelas mulheres após o aborto espontâneo. Importante destacar que mulheres com tratamento para a infertilidade, mulheres sem filhos e com história pregressa de aborto, apresentam maior luto quando comparados às mulheres que já tiveram filhos ou que não passaram pelo aborto espontâneo (VOLGSTEN *et al.*, 2018).

Em se tratando das abordagens complementares utilizadas pelas mulheres que já tiveram aborto espontâneo, elas são observadas na literatura como estratégias para a restauração da saúde mental das mesmas, sendo uma tática adotada, majoritariamente, por mulheres de maior escolaridade (VOLGSTEN *et al.*, 2018). Dentre as razões para a busca por ajuda especializada, podem ser abordados o sofrimento psíquico, que abrange o estresse, a ansiedade, o luto e a depressão, e o medo de nova ocorrência do aborto, uma vez que os índices de procura pelas práticas complementares são, em sua maioria, por parte das mulheres com histórico pregresso de aborto, quando comparado à mulheres que não sofreram aborto espontâneo. Dessa forma, orações, meditação, massagem, ioga e quiropraxia são medidas adotadas com maior regularidade por mulheres com história de aborto espontâneo. Além destas, outras alternativas complementares abrangem a psicoterapia baseada em evidências, a ativação do comportamento e intervenções adicionais, a exemplo da terapia eletroconvulsiva (ECT), estimulação magnética transcraniana (TMS) e terapia com luz brilhante. (HUBERT *et al.*, 2018; MESCHES;



WISNER; BETCHER, 2020). Treinamentos em autocuidado, são associados à redução significativa dos escores de ansiedade e depressão. O estudo de Boryri, Navidian e Zehi (2020) evidencia um modelo de treinamentos escalonados em quatro sessões que deram ênfase aos problemas centrais da gravidez, nutrição, mudanças gestacionais e técnicas de relaxamento. Como resultado desta estratégia, os escores de depressão e ansiedade nas mulheres escolhidas para o tratamento foram menores em comparação ao grupo controle.

Uma das preocupações observadas refere-se à tolerância e a descontinuidade do tratamento, o que requer um monitoramento assíduo para as gestantes que tomam a decisão de evitar antidepressivos, sendo necessário um plano esquematizado que tenha enfoque no tratamento de recorrências depressivas antes do retorno dos sintomas. Em caso de recorrência dos sintomas depressivos sob uso dos fármacos, as doses devem ser aumentadas nos sinais iniciais de recaída, avaliando o impacto e as concentrações plasmáticas de modo a aprimorar o tratamento (MESCHES; WISNER; BETCHER, 2020). As avaliações dos eventos adversos dos antidepressivos possuem cerne nos efeitos da depressão materna nos embriões, uma vez que o grau de exposição à fatores desencadeantes de recaídas e a gravidade sintomatológica do transtorno depressivo maior durante a gravidez leva à diferentes níveis de remissão dos sintomas depressivos e dos efeitos colaterais provocados por medicamentos destinados ao tratamento da depressão. Ainda assim, estas análises são de difícil interpretação em estudos observacionais. Vale salientar que ainda há carência de pesquisas que relatem eventos adversos e de longo prazo neonatais na literatura. Nessa perspectiva, a individualização do tratamento e o ajuste de doses e do tipo de terapia adotada são métodos que maximizam a eficácia e a tolerância das gestantes. Benefícios a longo prazo devem superar riscos a longo prazo, a fim de definir terapias de primeira linha para as mulheres (MESCHES; WISNER; BETCHER, 2020).

A revisão possui potencial para direcionar profissionais de saúde e especialistas no que tange o acompanhamento adequado das grávidas com histórico de morte perinatal anterior, tendo a observação das diversas problemáticas sociais e mentais vinculadas ao luto e o sofrimento psíquico. As intervenções realizadas também são fundamentais no contexto brasileiro, o que abre espaço para a atuação da educação em saúde tanto das gestantes, como dos demais familiares. No entanto, alguns dos estudos trouxeram análises com interpretações complexas, pelo fato de incluírem estudos observacionais. Outras limitações estão associadas à falta de maiores detalhamentos nos resultados obtidos sobre o período gestacional em que ocorreu o aborto espontâneo, além da escassez de trabalhos que analisem, a longo prazo, as consequências deste evento na saúde mental das futuras gerações de uma mesma família.



#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, esta revisão integrativa pôde estudar alguns dos tratamentos implementados para as mulheres com depressão e histórico de aborto espontâneo em consonância com fatores agravantes e atenuantes do sofrimento psíquico nas mulheres. Analisar as condições socioeconômicas em que as grávidas estão submetidas deve ser uma prioridade fundamental de cada especialista, a fim de aumentar a aceitabilidade e a tolerância das estratégias terapêuticas. As fases do luto e da depressão precisam ser melhor trabalhadas, sobretudo, por uma equipe multiprofissional em saúde que forneça a assistência adequada para as individualidades de cada gestante. Tratamentos alternativos também devem ser aconselhados caso os mesmos apresentem resultados positivos para o bem-estar psicológico das mulheres.

#### REFERÊNCIAS

- ADIB-RAD, H. *et al.* Psychological distress in women with recurrent spontaneous abortion: a case-control study. **Turkish journal of obstetrics and gynecology**, v. 16, n. 3, p. 151-157, 2019.
- AZEVEDO, S.A. Saúde mental da mulher frente ao aborto espontâneo: uma revisão integrativa. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 12, n. 1, p. 63-71, 2021.
- BORYRI, T.; NAVIDIAN, A.; ZEHI, F.H. Assessing the effect of self-care education on anxiety and depression among pregnant women with a history of spontaneous abortion. **Journal of Education and Health Promotion**, v. 9, n.347, p. 1-8, 2020.
- CORREA-DE-ARAUJO, R.; YOON, S.S. Clinical outcomes in high-risk pregnancies due to advanced maternal age. **Journal of Women's Health**, v. 30, n. 2, p. 160-167, 2021.
- HUBERTY, J. *et al.* Use of complementary approaches in pregnant women with a history of miscarriage. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 36, p. 1-5, 2018.
- JACOB, L. *et al.* Association between induced abortion, spontaneous abortion, and infertility respectively and the risk of psychiatric disorders in 57,770 women followed in gynecological practices in Germany. **Journal of affective disorders**, v. 251, p. 107-113, 2019.
- KOLY, K.N. *et al.* Depressive symptoms and anxiety among women with a history of abortion living in urban slums of Bangladesh. **BMC psychology**, v. 11, n. 1, p. 197, 2023.
- LUCENA, Antonio Ycaro Rodrigues *et al.* Riscos ao desenvolvimento fetal associados a depressão na gravidez: Uma breve revisão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. 1-6, 2021.



MAINALI, A. *et al.* Anxiety and depression in pregnant women who have experienced a previous perinatal loss: a case-cohort study from Scandinavia. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 23, n. 1, p. 1-9, 2023.

MESCHES, G.A.; WISNER, K.L.; BETCHER, H.K. A common clinical conundrum: antidepressant treatment of depression in pregnant women. **In: Seminars in perinatology**, v. 44, n. 3, p. 1-13, 2020.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

SCHEIDELL, J.D.; ATAIANTS, J.; LANKENAU, S.E. Miscarriage and Abortion Among Women Attending Harm Reduction Services in Philadelphia: Correlations With Individual, Interpersonal, and Structural Factors. **Substance Use & Misuse**, v. 57, n. 6, p. 999-1006, 2022.

VOLGSTEN, H. *et al.* Longitudinal study of emotional experiences, grief and depressive symptoms in women and men after miscarriage. **Midwifery**, v. 64, p. 23-28, 2018.



**CAPÍTULO 33**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.33>

**ACURÁCIA DIAGNÓSTICA DA ULTRASSONOGRAFIA DIAFRAGMÁTICA NA  
PREDIÇÃO DE SUCESSO DA EXTUBAÇÃO EM PACIENTES MECANICAMENTE  
VENTILADOS**

**DIAGNOSTIC ACCURACY OF DIAPHRAGMATIC ULTRASONOGRAPHY IN  
PREDICTING SUCCESSFUL EXTUBATION IN MECHANICALLY VENTILATED  
PATIENTS**

**MAYZA RÉGIS DE QUEIROZ**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**MARIA EDUARDA DIAS BLANDINO**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**THAYSE NUNES GALINDO**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**WANESSA FERREIRA AVELINO**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**VICTÓRIA CRISTINA DA SILVA AMARAL**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**RAQUEL GABRIELA DE ARAÚJO DANTAS**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**MATHEUS BARBOSA VIEIRA**

Graduando em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**WICTOR HUGO ALVES GALINDO**

Graduando em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**FÁBIO HENRIQUE DE SIQUEIRA MORAIS**

Graduando em Enfermagem pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**JÚLIA DE LIMA CAVALCANTI ROCHA**

Graduada em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**RESUMO**

**Objetivo:** Verificar a acurácia diagnóstica da ultrassonografia diafragmática na predição de sucesso da extubação em pacientes mecanicamente ventilados. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados consultadas foram: Pubmed, PEDro e



SciELO. Por meio dos seguintes descritores: “Ultrassonografia”; “Diafragma”; “Desmame”. Foram incluídos artigos de 2018 até os dias atuais, sendo artigos originais. Foram excluídos: dissertações, teses, portarias, editoriais e artigos de opinião. **Resultados e Discussão:** Foram identificadas 267 produções primárias e incluídos 5 artigos segundo critérios de inclusão. Medidas da excursão diafragmática (DE) e fração de espessamento diafragmático (FTD) predizem a probabilidade de sucesso no desmame da ventilação mecânica com acurácia diagnóstica satisfatória. **Considerações Finais:** O uso do ultrassom diafragmático em unidade de terapia intensiva é uma técnica de crescente interesse devido à sua portabilidade, rapidez e segurança. Seu uso permite relatar o estado estrutural e funcional do diafragma e prever a probabilidade de sucesso no desmame do ventilador mecânico.

**Palavras-chave:** Ultrassonografia; Diafragma; Desmame.

### ABSTRACT

**Objective:** To verify the diagnostic accuracy of diaphragmatic ultrasound in predicting extubation success in mechanically ventilated patients. **Methodology:** This is an integrative literature review. The databases consulted were: Pubmed, PEDro and SciELO. Through the following descriptors: “Ultrasonography”; “Diaphragm”; “Weaning”. Articles from 2018 to the present day were included, being original articles. The following were excluded: dissertations, theses, ordinances, editorials and opinion articles. **Results and Discussion:** 267 primary productions were identified and 5 articles were included according to inclusion criteria. Measurements of diaphragmatic excursion (ED) and diaphragmatic thickening fraction (FTD) predict the probability of successful weaning from mechanical ventilation with satisfactory diagnostic accuracy. **Final Considerations:** The use of diaphragmatic ultrasound in the intensive care unit is a technique of increasing interest due to its portability, speed and safety. Its use allows reporting the structural and functional state of the diaphragm and predicting the probability of success in weaning from the mechanical ventilator.

**Keywords:** Ultrasonography; Diaphragm; Weaning.

## 1. INTRODUÇÃO

A determinação do momento correto para a extubação em pacientes recebendo ventilação mecânica (VM) é crucial, e os preditores do sucesso são um tópico de debate entre os especialistas, uma vez que a falha na extubação contribui para a mortalidade e uma variedade de complicações potencialmente fatais (MAHMOODPOOR et al., 2022). O diafragma é o principal músculo da inspiração, sua contração e encurtamento oportunos podem facilitar a extubação (KHALIL et al., 2022). Em contrapartida, sua inadequação, a chamada disfunção diafragmática, está associada a dificuldades ou mesmo falha no desmame de pacientes ventilados mecanicamente (KHALIL et al., 2022).

A ultrassonografia (US) permite a avaliação em tempo real da função diafragmática, estimando a espessura diafragmática (TD) e a excursão diafragmática (DE), o que, por sua vez, ajuda no diagnóstico de fraqueza diafragmática e prediz o sucesso do desmame/extubação



(KAUR et al., 2022). A fração de espessamento diafragmático (DTF) em porcentagem reflete a magnitude do esforço diafragmático, e a DE mede o movimento adequado do diafragma durante respiração tranquila ou inspiração profunda (KAUR et al., 2022).

Estudos têm demonstrado que a avaliação de índices derivados da ultrassonografia pode prever o sucesso do desmame, mas a sensibilidade, a especificidade e os valores preditivos negativos desses índices são altamente variáveis (MAHMOODPOOR et al., 2022). Neste sentido, este estudo objetivou verificar a acurácia diagnóstica da ultrassonografia diafragmática na predição de sucesso da extubação em pacientes mecanicamente ventilados.

## **2. METODOLOGIA**

O trabalho desenvolvido seguiu os preceitos do estudo de revisão descritiva exploratória. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esse método viabiliza a análise de pesquisas científicas de modo sistemático e amplo e favorece a caracterização e a divulgação do conhecimento produzido (SOUZA et al., 2010).

No que se referem às bases de dados, foram consultadas: Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line), PEDro (Base de Dados de Fisioterapia) e SciELO (Scientific Electronic Library Online).

Os descritores utilizados para busca foram selecionados a partir do vocabulário estruturado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em português, inglês: “Ultrassonografia”, “Ultrasonography”, “Diafragma”, “Diaphragm”, “Desmame”, “Weaning”.

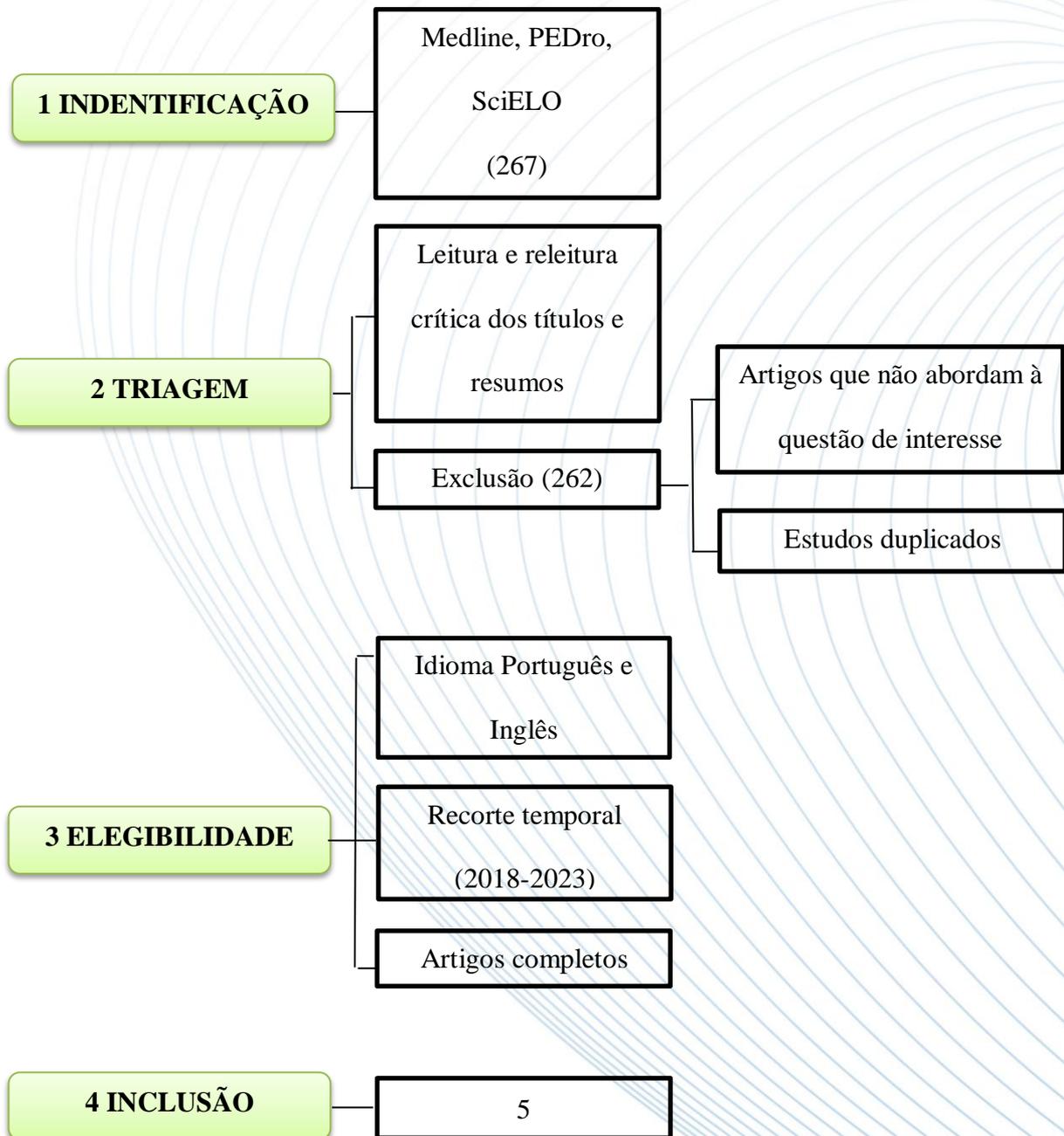
Para a seleção dos artigos foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: ano de publicação (2018 a 2023), idioma (português e inglês) e tipo de publicação (artigos originais).

Foram excluídos: dissertações e teses, trabalhos duplicados, portarias, editoriais, artigos de opinião, bem como aqueles que se apresentavam repetidos nas diferentes fontes de dados ou que não abordassem à questão de interesse.

### 3. RESULTADOS

O processo de seleção dos artigos que compuseram o corpus dessa revisão integrativa está descrito na Figura 1, com base no Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (MOHER et al., 2009). Os artigos selecionados estão descritos no Quadro 1.

Figura 1. Seleção dos Artigos da Revisão Integrativa, Arcoverde, PE, Brasil, 2023.



Fonte: Adaptação do Flow Diagram (MOHER et al., 2009).



Quadro 1. Caracterização dos estudos sobre a ultrassonografia diafragmática (n=5), 2023.

<b>AUTOR/ ANO</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>DESFECHO SIGNIFICATIVOS</b>
GEREDA H. <i>et al.</i> , 2023	Ensaio Clínico Randomizado Controlado	Avaliar a função diafragmática (espessura e excursão) medida pela ultrassonografia como preditor do resultado da extubação.	Medidas da excursão diafragmática e fração de espessamento diafragmático predizem a probabilidade de sucesso no desmame da ventilação mecânica com acurácia diagnóstica satisfatória.
MAHMOODPOOR A. <i>et al.</i> , 2022.	Revisão Sistemática e Metanálise	Avaliar a acurácia e a aplicabilidade da US à beira leito do músculo diafragma na predição do sucesso do desmame ventilatório.	A US do músculo diafragma tem um papel potencial na predição do desfecho do desmame ventilatório. Sendo a DTF a técnica mais acurada.
KAUR A. <i>et al.</i> , 2022	Estudo observacional prospectivo	Avaliar o papel da avaliação ultrassonográfica à beira do leito na predição de sucesso na extubação em pacientes elegíveis ao desmame.	A avaliação ultrassonográfica dos parâmetros diafragmáticos pode ser útil para predizer o sucesso do desmame e evitar falhas desnecessárias na extubação.

ELSHAZLY M. <i>et al.</i> , 2020	Estudo observacional prospectivo	Determinar se a medida da função diafragmática por ultrassom pode ser usada para prever o sucesso da extubação	A ultrassonografia diafragmática mostrou-se uma ferramenta promissora para prever o resultado da extubação em pacientes ventilados mecanicamente.
LI C. <i>et al.</i> , 2018	Metanálise	Avaliar a acurácia da ultrassonografia diafragmática em prever reintubação em até 48 horas após a extubação.	A ultrassonografia diafragmática é uma ferramenta promissora para prever reintubação dentro de 48 horas após a extubação.

#### 4. DISCUSSÃO

A espessura diafragmática avaliada pela ultrassonografia é não invasiva e reprodutível, o que é útil para avaliar a função muscular e sua contribuição para o trabalho respiratório (NEIDRE *et al.*, 2021). Em revisão sistemática e metanálise de Gereda *et al.* (2023), a ultrassonografia diafragmática se mostrou uma técnica que pode ser utilizada na unidade de terapia intensiva durante o teste de respiração espontânea, para contribuir e prever objetivamente o sucesso do desmame da ventilação mecânica.

Os altos valores de sensibilidade relatados no estudo indicam que pacientes com valores acima de aproximadamente 29% para DTF e > 1 cm para DE têm alta probabilidade de sucesso na extubação. No entanto, é essencial mencionar que o sucesso do desmame pode ser influenciado por fatores adicionais, como estado nutricional, integridade respiratória e cardiovascular e condições psicológicas (GEREDA *et al.*, 2023).

Mahmoodpoor *et al.* (2022) demonstrou que a ultrassonografia (US) do músculo diafragma tem um papel potencial na predição do desfecho do desmame ventilatório. A não invasividade e a acessibilidade das medidas derivadas, proporcionam vantagem no desmame, tendo a medida de DTF como a mais acurada.



De acordo com Kaur *et al.* (2022) em pacientes de unidade de terapia intensiva prontos para extubação, foi observado que o ultrassom diafragmático (DE e DTF) foi melhor para prever o sucesso da extubação em comparação com outra ferramenta.

Para Elshazly *et al.* (2020), medidas da excursão diafragmática (DE) e fração de espessamento diafragmático (FTD) predizem a probabilidade de sucesso no desmame da ventilação mecânica com acurácia diagnóstica satisfatória.

Segundo Li *et al.* (2018), a posição exata da sonda, a postura do paciente e o momento da ultrassonografia devem ser considerados como fatores que precisam de atenção. Além disso, pode-se considerar que a acurácia da ultrassonografia diafragmática em prever o desfecho do desmame depende do número e da experiência dos operadores. Apesar de ser uma técnica observador-dependente, as evidências disponíveis mostram que tanto DTF quanto DE são medidas replicáveis (LI *et al.*, 2018).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso do ultrassom diafragmático em unidade de terapia intensiva é uma técnica de crescente interesse devido à sua portabilidade, rapidez e segurança. Seu uso permite relatar o estado estrutural e funcional do diafragma e prever a probabilidade de sucesso no desmame do ventilador mecânico. A incorporação de FTD e DE nos protocolos atuais de desmame para julgar o sucesso da extubação aumentará ainda mais a tomada de decisão quanto ao momento ideal evitando efeitos deletérios de intubações prolongadas ou extubações prematuras.

## REFERÊNCIAS

ELSHAZLY, M. *et al.* Role of Bedside Ultrasonography in Assessment of Diaphragm Function as a Predictor of Success of Weaning in Mechanically Ventilated Patients. **Tuberculosis and Respiratory Diseases**, v. 83, n. 4, p. 295–302, 2020.

GEREDA, H. *et al.* Effectiveness of Diaphragmatic Ultrasound as a Predictor of Successful Weaning from Mechanical Ventilation: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Critical Care**, v. 27, n. 174, p. 1–15, 2023.

KAUR, A. *et al.* Sonographic Assessment of Diaphragmatic Thickening and Excursion as Predictors of Weaning Success in the Intensive Care Unit: A Prospective Observational Study. **Indian Journal of Anaesthesia**, v. 66, n. 11, p. 776–782, 2022.

KHALIL, E.G. *et al.* Ultrassom Diafragmático em Pacientes Ventilados em Desmame: Um Preditor Confiável? **Expert Review Of Respiratory Medicine**, v. 16, n. 8, p. 853-855, 2022.



LI, C. *et al.* Diaphragmatic Ultrasonography for Predicting Ventilator Weaning. **PLoS Medicine**, v. 97, n. 22, p.1-10, 2018.

MAHMOODPOOR, A. *et al.* Diaphragm Ultrasound to Predict Weaning Outcome: Systematic Review and Meta-Analysis. **Anaesthesiol Intensive Ther**, v. 54, n. 2, p. 164–174, 2022.

MOHER, D. *et al.* Preferred Reporting Items For Systematic Reviews And Meta-Analyses: The Prisma Statement. **PLoS Medicine**, v. 6, n. 7, p- 21, 2009.

NEINDRE, A. L. *et al.* Diagnostic accuracy of diaphragm ultrasound to predict weaning outcome: A systematic review and meta-analysis. **Int J Nurs Stud**. v.117, p.103-890, 2021.

SOUZA, M. *et al.* Revisão Integrativa: O Que É E Como Fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.34>

**USO DA ESPIROMETRIA DE INCENTIVO NA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE  
COMPLICAÇÕES PULMONARES PÓS-OPERATÓRIAS: ESTUDO DE REVISÃO**

**USE OF INCENTIVE SPIROMETRY TO REDUCE THE INCIDENCE OF  
POSTOPERATIVE PULMONARY COMPLICATIONS: A REVIEW STUDY**

**MAYZA RÉGIS DE QUEIROZ**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**MARIA EDUARDA DIAS BLANDINO**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**THAYSE NUNES GALINDO**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**WANESSA FERREIRA AVELINO**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**VICTÓRIA CRISTINA DA SILVA AMARAL**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**RAQUEL GABRIELA DE ARAÚJO DANTAS**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**MATHEUS BARBOSA VIEIRA**

Graduando em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**WICTOR HUGO ALVES GALINDO**

Graduando em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**FÁBIO HENRIQUE DE SIQUEIRA MORAIS**

Graduando em Enfermagem pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**JÚLIA DE LIMA CAVALCANTI ROCHA**

Graduada em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**RESUMO**

**Objetivo:** Verificar o impacto da espirometria de incentivo na redução da incidência de complicações pulmonares pós-operatórias em cirurgias cardíacas, torácicas e abdominais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados consultadas foram: Pubmed, PEDro e SciELO. Por meio dos seguintes descritores: “Espirometria de incentivo”; “Período pós operatório”; “Reabilitação”. Foram incluídos artigos de 2017-2023, sendo artigos originais. Foram excluídos: dissertações, teses, portarias, editoriais e artigos de opinião. **Resultados e Discussão:** Foram identificadas 102 produções primárias e incluídos 4



artigos segundo critérios de inclusão. As evidências não sustentam a adoção rotineira e generalizada da Espirometria de Incentivo em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas, torácicas e abdominais. **Considerações Finais:** apesar da ampla adoção da espirometria de incentivo, evidências atualmente disponíveis não sustentam sua recomendação como uma medida eficaz na redução das complicações pós-operatórias. Dessa forma, torna-se evidente a necessidade de uma abordagem mais criteriosa e baseada em técnicas já validadas como benéficas para esse grupo de pacientes.

**Palavras-chave:** Espirometria de incentivo; Período pós-operatório; Reabilitação.

### ABSTRACT

**Objective:** To verify the impact of incentive spirometry in reducing the incidence of postoperative pulmonary complications in cardiac, thoracic and abdominal surgeries. **Methodology:** This is an integrative literature review. The databases consulted were: Pubmed, PEDro and SciELO. Through the following descriptors: "Incentive spirometry"; Postoperative period"; "Rehabilitation". Articles from 2017-2023 were included, being original articles. The following were excluded: dissertations, theses, ordinances, editorials and opinion articles. **Results and Discussion:** 102 primary productions were identified and 4 articles were included according to inclusion criteria. Evidence does not support the routine and widespread adoption of Incentive Spirometry in patients undergoing cardiac, thoracic, and abdominal surgery. **Final Considerations:** despite the widespread adoption of incentive spirometry, currently available evidence does not support its recommendation as an effective measure in reducing postoperative complications. Thus, the need for a more judicious approach based on techniques already validated as beneficial for this group of patients becomes evident.

**Keywords:** Incentive spirometry; Postoperative period; Rehabilitation.

## 1. INTRODUÇÃO

Mais de 230 milhões de cirurgias de grande porte ocorrem anualmente em todo o mundo, com cirurgias cardíacas, torácicas e abdominais superiores sendo os procedimentos mais comuns (WEISER et al., 2008). Após essas intervenções cirúrgicas, os pacientes enfrentam o risco de desenvolver eventos adversos conhecidos como complicações pulmonares pós-operatórias (CPPs) (MISKOVIC; LUMB, 2017).

Essas complicações abrangem uma ampla gama de problemas, como infecções do trato respiratório, pneumonia, atelectasias, derrame pleural, pneumotórax, broncoespasmo, pneumonite aspirativa e insuficiência respiratória, que pode requerer ventilação mecânica invasiva ou não invasiva (MISKOVIC; LUMB, 2017). Não surpreendentemente, essas complicações representam a principal causa de mortalidade após as cirurgias mencionadas, com taxas de incidência variando de 17% a 88% (PAISANI et al., 2012).

A maioria das CPPs está associada às alterações fisiológicas do sistema respiratório que ocorrem imediatamente após a indução da anestesia geral. Isso resulta em alterações no drive



respiratório, na função muscular respiratória e na redução dos volumes pulmonares. Em mais de 75% dos pacientes que recebem bloqueadores neuromusculares (BNMs), a atelectasia se desenvolve como consequência. (FERNANDEZ et al., 2017).

Com base na ideia de manter a inspiração máxima sustentada para prevenir a formação de atelectasias, a espirometria de incentivo (EI) tornou-se uma ferramenta comum na reabilitação pulmonar de pacientes submetidos a cirurgias de grande porte. Ela oferece a vantagem de permitir que os pacientes realizem exercícios de respiração profunda de forma independente, com feedback visual sobre o esforço inspiratório (ELTORAI et al., 2018).

Apesar de seu amplo uso, ainda é um desafio demonstrar benefícios clínicos significativos em termos de redução da incidência de complicações pulmonares pós-operatórias ou do tempo de permanência hospitalar (KOTTA; ALI, 2020). Nesse contexto, este estudo se propôs a verificar o impacto da espirometria de incentivo (EI) na redução da incidência de complicações pulmonares pós-operatórias em cirurgias cardíacas, torácicas e abdominais.

## **2. METODOLOGIA**

O trabalho desenvolvido seguiu os preceitos do estudo de revisão descritiva exploratória. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esse método viabiliza a análise de pesquisas científicas de modo sistemático e amplo e favorece a caracterização e a divulgação do conhecimento produzido (SOUZA et al., 2010).

No que se referem às bases de dados, foram consultadas: Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line), PEDro (Base de Dados de Fisioterapia) e SciELO (Scientific Electronic Library Online).

Os descritores utilizados para busca foram selecionados a partir do vocabulário estruturado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em português, inglês: “Espirometria de incentivo”, “Incentive spirometry”, “Período pós-operatório”, “Postoperative period” “Reabilitação”, “Rehabilitation”.

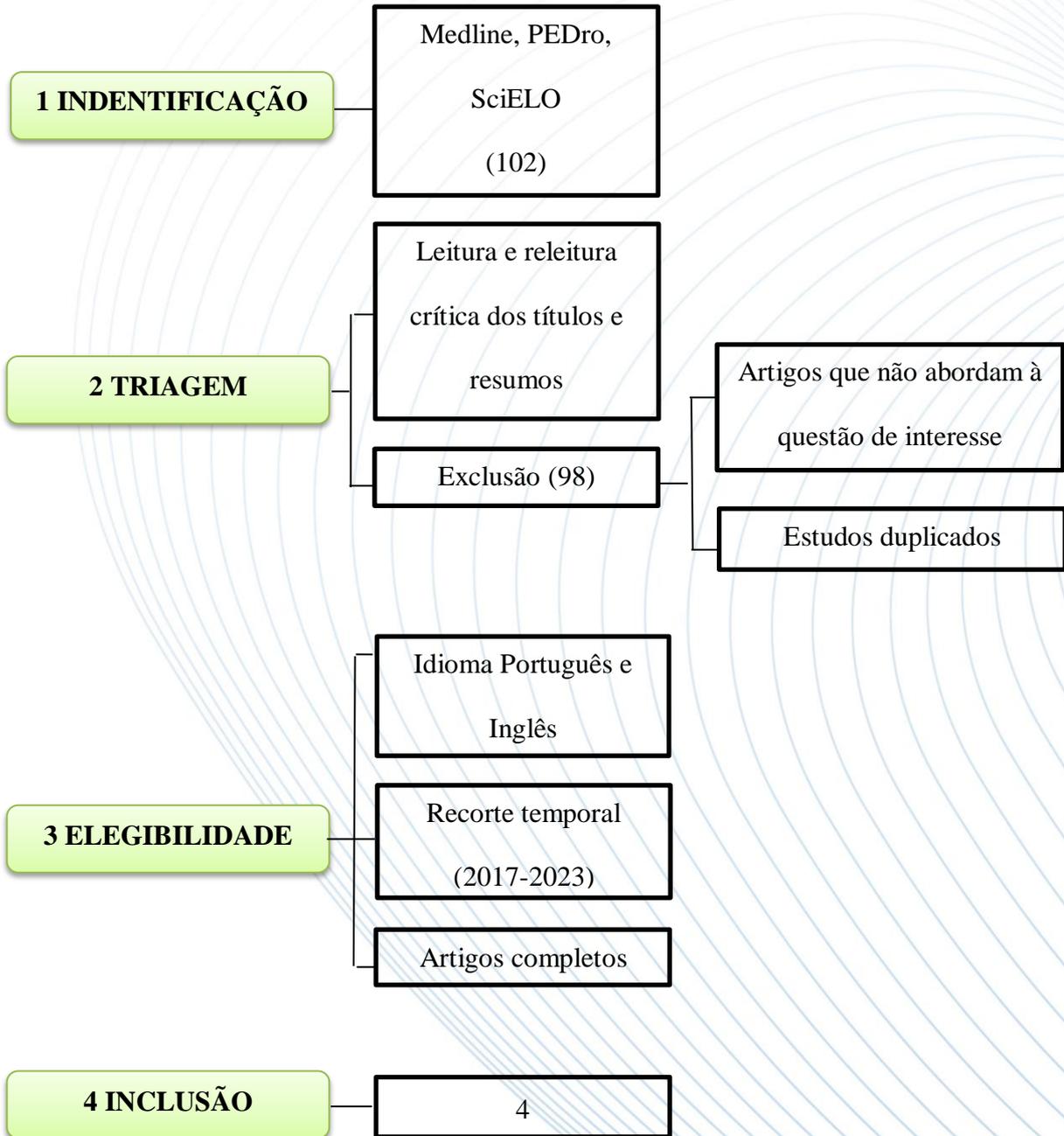
Para a seleção dos artigos foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: ano de publicação (2017 a 2023), idioma (português e inglês) e tipo de publicação (artigos originais).

Foram excluídos: dissertações e teses, trabalhos duplicados, portarias, editoriais, artigos de opinião, bem como aqueles que se apresentavam repetidos nas diferentes fontes de dados ou que não abordassem à questão de interesse.

## **3. RESULTADOS**

O processo de seleção dos artigos que compuseram o corpus dessa revisão integrativa está descrito na Figura 1, com base no Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (MOHER et al., 2009). Os artigos selecionados estão descritos no Quadro 1.

Figura 1. Seleção dos Artigos da Revisão Integrativa, Arcoverde, PE, Brasil, 2023.



Fonte: Adaptação do Flow Diagram (MOHER et al., 2009).

Quadro 1. Caracterização dos estudos sobre espirometria de incentivo (n=4), 2023.



<b>AUTOR/ ANO</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>DESFECHOS SIGNIFICATIVOS</b>
SULLIVAN, K. <i>et al.</i> , 2022	Revisão Sistemática e Meta-análise.	Determinar se EI em pacientes submetidos a cirurgia cardíaca, torácica ou abdominal superior reduz significativamente as complicações pulmonares (CPPs) pós-operatórias (CPPs) mortalidade e o tempo de internação hospitalar em 30 dias.	A EI isolada resulta em pouca ou nenhuma redução no número de pacientes adultos com CPPs, na mortalidade ou no tempo de internação após cirurgia.
ROWLEY, D. <i>et al.</i> , 2019	Ensaio clínico randomizado e controlado.	Determinar se há diferença na redistribuição dorsal da ventilação e na incidência de CPPS ao comparar a espirometria de incentivo (EI) com outra terapia.	Não houve diferença na redistribuição da ventilação significativa pós-terapia de expansão pulmonar ou na redução de CPPS entre os adultos que receberam EI.



MALIK, P. <i>et al.</i> , 2018	Ensaio prospectivo randomizado e controlado.	Determinar se a adição de EI à fisioterapia de rotina após ressecção pulmonar resulta em uma taxa menor de CPP, em comparação com a fisioterapia isolada.	A EI não reduz a incidência de CPP após ressecção pulmonar.
PANTEL H. <i>et al.</i> , 2017	Ensaio clínico randomizado e controlado.	Determinar o efeito do EI pós-operatório sobre a hipoxemia, o nível de saturação arterial de oxigênio (Sao2) e as complicações pulmonares após cirurgia bariátrica.	O EI pós-operatório não demonstrou qualquer efeito sobre as complicações pulmonares pós-operatórias.

#### 4. DISCUSSÃO

O dispositivo foi inventado com a crença de que as CPPs seriam reduzidas como resultado de suas supostas melhorias em relação à aeração, oxigenação e complacência pulmonar (KOTTA; ALI, 2020). No entanto, nossos resultados realistas e baseados em tendências observadas em estudos anteriores, questionam a recomendação do uso rotineiro da espirometria de incentivo (EI) como medida profilática para pacientes em pós-operatório.

Em um estudo conduzido por Sullivan *et al.* (2022), que abrangeu 31 ensaios clínicos randomizados (ECRs) envolvendo 3.776 adultos submetidos a cirurgias cardíacas, torácicas ou abdominais superiores, foi realizado um comparativo entre o uso da EI e outras estratégias de reabilitação. Os resultados revelaram que o uso isolado da EI não apresentou uma redução significativa nas CPPs em 30 dias (RR = 1,00, IC 95%: 0,88–1,13) nem na mortalidade em 30



dias (RR = 0,73, IC 95%: 0,42–1,25). Da mesma forma, não houve diferença notável no tempo de internação hospitalar (diferença média = -0,17, 95% IC: -0,65-0,30) entre a utilização da EI e outras estratégias de reabilitação. Nenhuma das variações dos estudos incluídos teve um impacto significativo na análise de sensibilidade.

Resultados semelhantes foram observados no estudo de Rowley *et al.* (2019), um ensaio clínico randomizado e controlado com adultos submetidos a cirurgia abdominal superior. Os participantes foram alocados para receber a espirometria de incentivo (EI) ou pressão positiva nas vias aéreas (EPAP) três vezes ao dia no período pós-operatório 1-5. As conclusões deste estudo indicaram que não houve diferença na redistribuição dorsal da ventilação e na incidência de complicações pulmonares pós-operatórias entre os grupos.

Para Malik *et al.* (2018), ao investigarem pacientes submetidos à ressecção pulmonar, a inclusão da espirometria de incentivo como parte da fisioterapia pós-operatória rotineira não resultou em uma redução estatisticamente significativa na incidência de complicações pulmonares pós operatórias.

Outra área de cirurgia em que a espirometria de incentivo é frequentemente aplicada é a cirurgia bariátrica, como demonstrado no estudo controlado e randomizado de Pantel *et al.* (2017), ao comparar o uso da EI com a ausência dela após cirurgia bariátrica, também não foi encontrado evidências que respaldem o uso generalizado da EI na prevenção de complicações pulmonares.

Diante desses dados coletivos, as evidências não sustentam a adoção rotineira e generalizada da espirometria de incentivo em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas, torácicas e abdominais. É fundamental repensar as estratégias de reabilitação e considerar abordagens alternativas que possam ser mais eficazes na prevenção de CPPs nesse contexto clínico.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As complicações pulmonares pós-operatórias (CPPs) representam uma preocupação significativa em cirurgias cardíacas, torácicas e abdominais de grande porte, afetando uma parcela considerável de pacientes submetidos a esses procedimentos. No entanto, é importante destacar que, apesar da ampla adoção da espirometria de incentivo, evidências atualmente disponíveis não sustentam sua recomendação como uma medida eficaz na redução das complicações pós-operatórias. Dessa forma, torna-se evidente a necessidade de uma abordagem mais criteriosa e baseada em técnicas já validadas como benéficas para esses pacientes.



## REFERÊNCIAS

- ELTORAI, A.E.M. *et al.* Clinical Effectiveness of Incentive Spirometry for the Prevention of Postoperative Pulmonary Complications. **Respir Care**, v.63, n.3, p.347-352, 2018.
- FERNANDEZ, B. A. *et al.* Postoperative pulmonary complications, early mortality, and hospital stay following noncardiothoracic surgery: a multicenter study by the perioperative research network investigators. **JAMA Surg**, v.152, n.2, p.157–166, 2017.
- KOTTA, P; JASON, M. Incentive Spirometry for Prevention of Postoperative Pulmonary Complications after Thoracic Surgery. **Respir Care**, v. 66, n. 2, p. 327-333, 2020.
- MALIK, P. *et al.* Incentive Spirometry after Lung Resection: A Randomized Controlled Trial. **Ann Thorac Surg**, v. 106, n. 2, p. 340–345, 2018.
- MISKOVIC, A; LUMB, A.B. Postoperative pulmonary complications. **Br J Anaesth**. v.118, n.3, p.317-334, 2017.
- MOHER, D. *et al.* Preferred Reporting Items For Systematic Reviews And Meta-Analyses: The Prisma Statement. **PLoS Medicine**, v. 6, n. 7, p- 21,2009.
- PANTEL, H. *et al.* Effect of Incentive Spirometry on Postoperative Hypoxemia and Pulmonary Complications after Bariatric Surgery. **JAMA Surg**, v. 152, n. 5, p. 422-428, 2017.
- PAISANI, D. M. *et al.* Volume rather than flow incentive spirometry is effective in improving chest wall expansion and abdominal displacement using optoelectronic plethysmography. **Respiratory care**, v. 58, n.8, p. 1360–1366, 2013.
- ROWLEY, D. *et al.* A Randomized Controlled Trial Comparing Two Lung Expansion Therapies after Upper Abdominal Surgery. **Respir Care**, v. 64, n. 10, p. 1181–1192, 2019.
- SOUZA, M. *et al.* Revisão Integrativa: O Que É E Como Fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.
- SULLIVAN, K. *et al.* Use of Incentive Spirometry in Adults Following Cardiac, Thoracic, and Upper Abdominal Surgery to Prevent Post-Operative Pulmonary Complications: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Respiration**, v. 100, n. 11, p. 1–14, 2021.
- WEISER, T.G. *et al.* An estimation of the global volume of surgery: a modelling strategy based on available data. **The Lancet**, v. 372, n. 9633, p.139-144, 2008.



**CAPÍTULO 35**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.35>

**PREVALÊNCIA DA SARCOPENIA EM INDIVÍDUOS IDOSOS ACOMETIDOS POR  
COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA**

**PREVALENCE OF SARCOPENIA IN ELDERLY INDIVIDUALS WITH COVID-19:  
A NARRATIVE LITERATURE REVIEW**

**ANA TAÍS HERCULANO ARAÚJO**

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

**CHIRLENE ALVES SANTOS**

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

**GABRIEL LIMA DUARTE**

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

**LIDRIELI ESTEFANY ARAÚJO COSTA**

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

**LUANA MARIA LOPES DA SILVA**

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

**MARIA CLARA RICARDO DE MACÊDO LACERDA**

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

**ALECSANDRA FERREIRA TOMAZ**

Profª Drª do Curso de Graduação em Fisioterapia na Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

**RESUMO**

**Introdução:** O envelhecimento traz consigo diversas alterações físicas características da idade, dentre elas destaca-se o aumento da fragilidade e diminuição da funcionalidade que podem levar o indivíduo a desenvolver um possível quadro de sarcopenia, doença caracterizada por perda de massa muscular. Com o advento da pandemia por Covid-19, houve a necessidade da adoção do isolamento ou distanciamento social, o que levou a uma diminuição da atividade física diária, e que conseqüentemente repercut na perda de força e função muscular. **Objetivo:** Analisar a prevalência da sarcopenia em idosos acometidos por COVID-19 através de uma revisão de literatura. **Metodologia:** Tratou-se de uma revisão narrativa da literatura que aconteceu entre março e abril de 2021, por busca de artigos nas bases de dados Lilacs, PubMed, SciELO, Science Direct e Web of Science; com recorte temporal de estudos dos últimos dois anos (2019-2021). Foram selecionados os artigos disponíveis na íntegra, com indivíduos de ambos os gêneros, idade superior ou igual a 60 anos, nos idiomas inglês, português e/ou espanhol, que atenderam aos objetivos da pesquisa. **Resultado:** Foram encontrados 29 artigos, e ao final de toda análise foram selecionados 6 artigos para compor esta revisão. **Conclusão:** A



atividade física deixou de ser praticada e além do sedentarismo, os idosos desenvolveram estresse psicológico pelo medo da contaminação. O medo desencadeado nessa população é decorrente do fato de se enquadrarem no grupo de risco, necessitando muitas vezes de hospitalização, o que simultaneamente, ocasiona restrição ao leito, levando também a perda de peso. Evidenciando, dessa forma, um aumento da probabilidade do idoso desenvolver um quadro de sarcopenia. Faz-se necessário pensar em políticas de saúde pública para evitar um aumento ainda mais significativo de idosos acometidos pelo coronavírus e suas complicações.

**Palavras-chave:** Sarcopenia; Idoso; Novo Coronavírus.

### ABSTRACT

**Introduction:** Aging brings with it several physical changes characteristic of age, among which stands out the increase in frailty and decrease in functionality that can lead the individual to develop a possible picture of sarcopenia, a disease characterized by loss of muscle mass. With the advent of the Covid-19 pandemic, there was a need to adopt isolation or social distancing, which led to a decrease in daily physical activity, and which consequently had an impact on the loss of muscle strength and function. **Objective:** To analyze the prevalence of sarcopenia in elderly people affected by COVID-19 through a literature review. **Methodology:** This was a narrative review of the literature that took place between March and April 2021, by searching for articles in the Lilacs, PubMed, SciELO, Science Direct and Web of Science databases; with a temporal cut of studies from the last two years (2019-2021). Articles available in full were selected, with individuals of both genders, aged over 60 years, in English, Portuguese and/or Spanish, which met the research objectives. **Result:** 29 articles were found, and at the end of the entire analysis, 6 articles were selected to compose this review. **Conclusion:** Physical activity ceased to be practiced and, in addition to a sedentary lifestyle, the elderly developed psychological stress due to fear of contamination. The fear triggered in this population is due to the fact that they fall into the risk group, often requiring hospitalization, which simultaneously causes bed restriction, also leading to weight loss. Evidencing, in this way, an increase in the probability of the elderly to develop a picture of sarcopenia. It is necessary to think about public health policies to avoid an even more significant increase in elderly people affected by the coronavirus and its complications.

**Keywords:** Sarcopenia; Elderly; New Coronavirus.

## 1. INTRODUÇÃO

No ano de 1940 a expectativa de vida variava entre 42,9 e 48,3 anos, número muito baixo quando comparado aos registros de 2019, em que esses números variavam entre 73,1 e 80,1 anos (IBGE, 2020). Percebe-se que houve um aumento considerável, o que consequentemente gerou impacto no processo da longevidade brasileira e resultou na mudança da pirâmide etária. Esse dinamismo se deu por diversos motivos, principalmente a evolução da tecnologia e serviços de saúde.

Segundo Araujo, Chiamulera e Saretto (2021), viver por mais tempo nem sempre é sinônimo de viver bem e de forma saudável. A velhice traz consigo algumas alterações características da idade e que repercutem no aumento da dependência física, declínios



funcionais e fisiológicos, além de problemas sociais, depressão, entre outros fatores com significados negativos. Tendo em vista as alterações consequentes ao envelhecimento, os prejuízos deste declínio podem ser prevenidos ou ao menos minimizados por meio do estilo de vida associado a intervenções sustentáveis de diversos domínios que busquem abranger este indivíduo de maneira integral.

São diversos os sistemas do corpo que sofrerão alterações no decorrer do processo de envelhecimento. Em particular, no biológico, o envelhecimento se caracteriza pelo acúmulo de danos moleculares e celulares, que promovem a susceptibilidade a agressões, gerando maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de patologias (MORAES, 2008). Dessa forma, nota-se que o envelhecimento gera a diminuição da funcionalidade e o aumento da fragilidade, e o indivíduo pode chegar a desencadear um possível quadro de sarcopenia. Esta última se caracteriza, pela perda da massa muscular, interligada à diminuição da funcionalidade, limitando as atividades de vida diárias (DODDS; SAYER, 2014).

Desse modo, percebe-se que mesmo apresentando o envelhecimento saudável o indivíduo idoso pode estar susceptível a desenvolver sarcopenia devido às peculiaridades que o processo de envelhecimento apresenta. Uma série de fatores relacionados ao estilo de vida foi investigado em relação ao desenvolvimento dessa condição e, de acordo com a revisão elaborada por Dodds e Sayer (2014), foi feita uma análise sobre os avanços mais recentes no que diz respeito ao diagnóstico e tratamento dessa doença. É constatado que o treinamento de resistência progressiva foi a intervenção melhor estabelecida até o momento. Com auxílio fisioterapêutico para a execução correta de exercícios aeróbicos, treinamentos de equilíbrio e flexibilidade, além de treinamentos funcionais. Mudanças na rotina dietética também foi aventada como um fator modificável para evitar o quadro de sarcopenia, embora menos clara, pois, existem várias perspectivas de dietas no que diz respeito a atenuação dessa doença.

Martinez, Camelier e Assunção (2014), classificam a sarcopenia em primária e secundária. A primeira está ligada à idade enquanto a secundária está relacionada a outros fatores desencadeantes como sedentarismo, ingestão inadequada de energia e proteínas ou a uma doença crônica, como diabetes mellitus, insuficiência renal crônica, doença pulmonar obstrutiva crônica dentre outras afecções.

Se tratando da pandemia do COVID-19 declarada pela Organização Mundial da Saúde em 11 de março de 2020, devido à rápida disseminação da doença causada pelo vírus Sars-CoV-2, foi necessário o isolamento social a fim de diminuir o risco de transmissão e contágio da doença (OMS, 2020). Em pessoas mais velhas, a necessidade de isolamento social durante a pandemia da COVID-19 levou a uma diminuição na atividade física diária, acelerando a perda



de força e função muscular.

A COVID-19 é uma doença que começa como uma infecção nasofaríngea, que pode se espalhar no corpo, infectando quase todos os órgãos, ou seja, pode desencadear uma variedade de danos aos tecidos. É importante reconhecer que muitas pessoas infectadas com o COVID-19 não apresentam sintomas ou apresentam sintomas mínimos. Outros desenvolvem doenças graves. Um fator que causa perda muscular e fraqueza é a imobilização observada em pacientes ventilados mecanicamente na unidade de terapia intensiva (MORLEY, ZADEH, ANKER, 2020, p.863).

A COVID-19 causa anorexia, perda de peso e baixo teor de albumina, sendo assim, de acordo com Morley, Zadeh e Anker (2020), pressupõe-se que esta doença na sua forma grave esteja associada à caquexia. As pessoas apresentam mialgias e perda muscular, de forma que o repouso na cama e ventilação mecânica prolongada pode levar a uma condição de grave sarcopenia após o período de recuperação da COVID-19.

Há evidências de que as pessoas com COVID-19 grave precisam de terapia de exercício prolongado para prevenir ou reverter deficiência. Sendo assim, pessoas que desenvolvem sarcopenia secundária a um evento estressante muitas vezes requer a vida toda exercício e terapia nutricional (MARTINEZ, CAMELIER, ASSUNÇÃO, 2014, p.64).

Nesse sentido, é evidente a relação entre a COVID-19 e a sarcopenia. Porém são necessárias mais pesquisas para tentar identificar as características desta relação e da atenção no processo de recuperação. Dessa forma, o presente estudo buscou analisar a prevalência da sarcopenia em idosos acometidos por COVID-19.

## **2. METODOLOGIA**

A busca de dados aconteceu no período de março a abril de 2021, nas bases de dados Lilacs, PubMed, SciELO, Science direct e Web of Science. Para fomentar a busca foram utilizados descritores cadastrados na a plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): sarcopenia, prevenção, idosos, COVID-19, SarCov 2, Coronavírus e seus respectivos termos em inglês (Sarcopenia and elderly and Covid-19 and prevention), adotando as seguintes combinações em inglês com o operador booleano AND: (Sarcopenia and elderly and Covid-19 and prevention) AND (Sarcopenia and elderly and Covid-19 ) AND (Sarcopenia and Covid-19) AND (Sarcopenia and elderly and sars cov 2 and prevention) AND (Sarcopenia and elderly and sars cov 2) AND (Sarcopenia and elderly and coronavirus and prevention) AND (Sarcopenia and elderly and coronavirus) AND (Sarcopenia and elderly).



À vista disso, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora: “Qual o nível de prevalência de sarcopenia em idosos acometido por COVID-19?” Dessa forma, buscou-se artigos publicados entre os anos de 2019 e 2021, nos idiomas inglês, português e/ou espanhol, que estivessem disponíveis na íntegra nas bases de dados pesquisadas e como público alvo indivíduos acima de 60 anos de ambos os gêneros. Foram excluídos os artigos que só apresentavam o resumo disponível nas bases de dados, ou em duplicata e aqueles cuja temática retratava apenas da infecção por covid-19 ou que relacionavam a prevalência da sarcopenia em idosos a outros fatores que não fossem a infecção por covid-19.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Somando-se os resultados gerados a partir das combinações, chegou-se a um total de 29 resultados distribuídos da seguinte forma: Lilacs 21, PubMed 2, SciELO 0, Science direct 2 e Web of Science 5. A partir da leitura dos títulos foram excluídos 21 resultados por não se encaixarem nos critérios de inclusão. Em sequência, foi realizada a leitura dos resumos dos 8 estudos restantes e, da mesma, foi excluído mais 1 estudo por ser duplicata. Os 7 estudos restantes foram lidos na íntegra e, a partir desta última leitura, um artigo foi excluído por não abranger a temática do estudo. Ao fim de todo este processo de seleção, permaneceram 6 estudos para compor a presente revisão.

Foram encontrados seis artigos. Quanto ao tipo de instituição que os autores destes estão vinculados, ressalta-se que são instituições de ensino superior e instituições de pesquisa. Em relação ao tipo de delineamento de estudo utilizado, consideraram-se os seguintes critérios de classificação, a) artigos de revisão sistemática ou bibliográfica; b) artigos de atualização ou resenhas científicas; c) relato de caso e experiência; d) pesquisa qualitativa; e) pesquisa quantitativa; e f) pesquisa quanti-qualitativa. A partir desta análise, é interessante observar que os artigos encontrados se dividem em artigos de atualização, relato de casos e experiências, o que mostra a expansão dos estudos sobre a sarcopenia entre a população de idosos no decorrer da pandemia pela Covid-19, gerando resultados relevantes para serem compartilhados.

A sarcopenia é uma doença que atinge, em sua grande maioria idosos, e a prática de atividades físicas é essencial, pois esta atua como uma alternativa tanto no seu tratamento como na prevenção desta condição (GADELHA; LIMA, 2020). Entretanto, a COVID-19 trouxe inúmeros desafios, dentre eles destaca-se o isolamento social e a perda de massa óssea por inflamação (WANG; WANG, 2021). Dessa forma, a infecção pelo coronavírus se configura como um possível evento desencadeador de sarcopenia aguda acometendo principalmente os



idosos que sofrem esses efeitos do isolamento social e que, conseqüentemente, são mais suscetíveis a desenvolver quadros graves da doença por COVID-19 (WELCH et al., 2020).

Com a pandemia por COVID-19 muitos idosos isolados passaram a se enquadrar no grupo de pessoas em situação de inatividade física e a se alimentar de maneira inadequada com pouca ingestão de nutrientes, tal fato contribuiu para uma maior perda de massa muscular (WANG; WANG, 2021). Somado a isso, esses idosos se configuram como o grupo mais acometido pelo vírus, necessitando muitas vezes de hospitalização e ventilação mecânica, resultando em um longo tempo em repouso ou imobilizados, o que pode resultar em uma maior perda de massa óssea e, conseqüentemente, na possibilidade de desenvolvimento da sarcopenia (MORLEY; ZADEH; ANKER, 2020).

À vista disso, são aconselhadas intervenções pelos profissionais de saúde para minimizar as conseqüências da sarcopenia associada à COVID-19 que incluem manter uma boa alimentação, rica em proteínas, pois podem promover a restauração e o crescimento muscular, e outros aportes calóricos, nutrientes, como: gorduras (ácidos graxos insaturados) e carboidratos, e fontes de vitaminas e minerais (COQUEIRO; ROGERO, 2018). Todo esse plano alimentar deve ser associado com práticas de exercícios físicos para diminuir o estresse, melhorar a capacidade cardiorrespiratória, a força muscular e a coordenação, além de minimizar o risco de quedas e o declínio cognitivo em idoso. Assim, as atividades podem acontecer em casa, com movimentos básicos do dia a dia e com uso de objetos de fácil acesso (SILVA; SOUZA, 2020).

Verificou-se que, as atividades físicas relacionadas ao ganho de força, devem ser praticadas por idosos com o intuito de evitar a sarcopenia. Porém devido à COVID-19 tal prática por parte dos idosos foi dificultada pelo medo de contaminação e, para agravar ainda mais o quadro de inatividade física, muitos deixaram de praticar exercícios em casa por falta de equipamentos ou de orientações adequadas. Desta maneira, os idosos ficaram mais susceptíveis a desenvolver um quadro de sarcopenia. Desde modo, é extremamente importante que os idosos sejam estimulados a praticar exercícios, e a manter uma alimentação balanceada. Ademais, notou-se a importância do acompanhamento dos idosos por um fisioterapeuta, visando a perspectiva da incrementação das atividades de reabilitação funcional, promovendo a recuperação do idoso e de sua saúde (ARAUJO; CHIAMULERA; SARETTO, 2021).

Além da presença da inatividade física, também foi possível identificar a adoção de uma alimentação inadequada por parte dos idosos, contribuindo significativamente para a prevalência de sarcopenia nos mesmos, desse modo, percebeu-se que a mediação dos profissionais de saúde se apresenta como uma estratégia fundamental para a promoção de saúde



e melhora da qualidade de vida e conseqüentemente redução do aumento dos casos de sarcopenia, no entanto, para isso são necessários mais estudos que venham a traçar alternativas para prevenir a incidência dos casos decorrentes de fatores relacionados ao isolamento da população idosa devido a pandemia da Covid-19.

#### 4. CONCLUSÃO

Desse modo, conclui-se que o isolamento social provocado pela COVID-19 potencializou os fatores contribuintes para o desenvolvimento da sarcopenia, devido ao aumento da inatividade física. Associado ao sedentarismo, alguns idosos desenvolveram um quadro de estresse psicológico devido ao medo da contaminação, o que ocasiona perda de massa óssea por inflamação, como também perda da massa muscular. Nessa perspectiva, observa-se que o medo é decorrente do fato desses se enquadrarem no grupo de risco.

Observou-se que a COVID-19 foi subestimada em vários países, nos quais ocorreram inúmeras mortes, principalmente entre os idosos. Com tal problemática em evidência, faz-se necessário pensar em políticas de saúde pública para evitar um aumento ainda mais significativo de idosos acometidos pelo coronavírus e suas complicações. Como medida preventiva, faz-se necessário um atendimento individualizado aos idosos que vivem em unidades de cuidados intensivos, instalações de cuidados de longa duração, inclusive em lares de idosos. É fundamental que o idoso seja acompanhado por profissionais da saúde durante o período da pandemia, sendo acompanhado de maneira integral, através de um modelo biopsicossocial.

#### REFERÊNCIAS

ARAÚJO, B.; CHIAMULERA, G.B.; SARETTO, C.B. O impacto da pandemia COVID-19 sobre a fragilidade física e a capacidade funcional dos idosos. **FisiSenectus**, v.9 , n.1 , p. 16-30, 2021.

BIANCHETTI, A., et al, Improvig the care o folder patients during the COVID-19 pandemic. **Aging Clinical and Experimental Research**, v.32 , p. 1883-1888, Italy, 2020.

COQUEIRO, A.Y., ROGERO, M.M., Alimentação contra a perda da massa muscular. *Veja Saúde*, 2018. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/blog/alimente-se-com-ciencia/alimentacao-contr-a-perda-da-massa-muscular/>>. Acesso em: 29/04/2021.

DODDS, R., SAYER, A.A., Sarcopenia. **Arq Bras Endocrinol Metab**, v.58, n.5, p. 464-469, São Paulo, 2014.



GADELHA, A.B., LIMA, R.M., COVID-19 Quarentine in older people: The need to think about sarcopenia – related phenotypes. **The Journal of Frailty & Aging**, v.9, n.4, p.244-245, 2020.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Tábuas Completas de Mortalidade para o Brasil de 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

LIM, W., et al., COVID-19 and older people in Asia: Asian Working Group for Sarcopenia calls to action. **Geriatr. e Gerontol. Int.**, v.20, n.6, p. 547-558 Japan, 2020.

MARTINEZ, B.P.; CAMELIER, F.W.R.; CAMELIER, A.A., Sarcopenia em idosos, um estudo de revisão. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v.4 , n.1 , p. 62-70, 2014.

MORAES, E.N., Processo de envelhecimento e bases de avaliação multidimensional do idoso. In: BORGES, A.P.A., MARIA, A. (Org.), **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**, Fundação Oswaldo Cruz, Castilho Coimbra, Rio de Janeiro, p. 151-175, 2008.

MORLEY, J.E., ZADEH, K.K., ANKER, S.D., COVID-19: a major cause of cachexia and sarcopenia? **Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle**, v.11 , Ed:4 , p. 863-865, 2020.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Regulamento Sanitário Internacional**. Genebra: OMS, 2020.

SILVA, R.M.V.; SOUSA, A.V.C., Fase crônica da COVID-19: desafios do fisioterapeuta diante das disfunções musculoesqueléticas. **Fisioter. Mov.**, v.33, p. 1-3, Curitiba, 2020.

WANG, P., LI, Y., WANG, Q., Sarcopenia: an underlying treatment target during the COVID-19 pandemic. **Elsevier**. v.84, 2021.

WELCH, C., et al, COVID-19 and Acute Sarcopenia, **Anging and Disease**, v.11, n. 6, p. 1345-1351, Birmingham, 2020.

ZHOU, L., LIU, C., YANG, C. Comment on ‘COVID-19: a major cause of cachexia and sarcopenia’ by Morley et al. **Letter to the Editor**. v.12, Ed.1, p. 233-234, China, 2020.



## CAPÍTULO 36

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.36>

### **A ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO INTEGRAL À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA (PSR): CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS**

### **THE PERFORMANCE OF PRIMARY CARE IN COMPREHENSIVE CARE FOR THE HOMELESS POPULATION (PSR): CONTRIBUTIONS AND CHALLENGES**

**ANA KÉSSIA BORGES DE ÁVILA**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC)

**SAMIRE ROCHA AGUIAR**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC)

**MONIQUE FERNANDES MARACAÇA**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC)

**ANA KELLE BORGES DE ÁVILA**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC)

**MARIA SUELY ALVES COSTA**

Professora em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC)

### **RESUMO**

O fenômeno da População em Situação de Rua (PSR) é mundial. Apesar da Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) propor princípios como a igualdade, a equidade e a universalidade, ainda são muitos os desafios para o acesso de modo efetivo da PSR aos seus direitos, como o acesso aos serviços básicos de saúde. Este estudo visa discutir a respeito da atuação da Atenção Primária no cuidado integral a PSR e sobre os impasses encontrados para sua efetiva garantia. É um estudo de revisão integrativa, realizado por meio das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), encontrada no acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico (Google Scholar). Foram utilizados os descritores “população em situação de rua” e “atenção primária” localizados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), em cruzamento com o operador booleano “and”. Após os critérios de elegibilidade foram selecionados 11 artigos. A Atenção Primária (AP) tem sua contribuição na promoção de saúde a PSR, principalmente através das equipes de consultório na rua (eCR) que possuem pontos estratégicos para o atendimento a esse público, no entanto a falta de qualificação, o estigma e questões burocráticas relacionadas a documentação dificultam o acesso desse público aos



serviços de saúde. Diante do exposto, é notório a relevância da AP no atendimento a PSR, e que diante dos desafios apresentados vê-se a necessidade de melhorias nos serviços de saúde, por isso a importância da pesquisa em investigar as limitações que a PSR enfrenta no acesso aos equipamentos de saúde para que seja desenvolvidas políticas direcionadas a garantir a assistência a essa população.

**Palavras-chave:** Vulnerabilidade em saúde; População em situação de rua; Atenção primária à saúde.

#### ABSTRACT

The phenomenon of the Homeless Population (PSR) is worldwide. Despite the National Policy for the Homeless Population (PNPSR) proposing principles such as equality, equity and universality, there are still many challenges for the homeless to effectively access their rights, such as access to basic health services. This study aims to discuss the performance of Primary Care in comprehensive care for homeless people and the impasses encountered for its effective guarantee. It is an integrative review study, carried out using the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) databases, found in the Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (Scielo) and Google Scholar (Google Scholar). The descriptors "homeless population" and "primary care" located in the Health Science Descriptors (DeCS) were used, in conjunction with the Boolean operator "and". After the eligibility criteria, 11 articles were selected. Primary Care makes its contribution to the promotion of health for PSR, mainly through street clinic teams (eCR) that have strategic points to care for this public, however the lack of qualification, stigma and bureaucratic issues related to documentation make it difficult for this public to access health services. In view of the above, the relevance of Primary Care in the care of the homeless population is notorious, and that in view of the challenges presented, there is a need for improvements in health services, hence the importance of research in investigating the limitations that people who live on the street face in access to health equipment so that policies are developed aimed at guaranteeing assistance to this population.

**Keywords:** Health vulnerability; Homeless person; Primary health care.

#### 1-INTRODUÇÃO

A População em Situação de Rua (PSR) é descrita como um grupo que vem crescendo significativamente, principalmente com os marcos político e histórico da pandemia de COVID-19 e a nova fase do neoliberalismo no Brasil, constituído frequentemente por indivíduos desempregados, com ruptura de vínculos familiares, exclusão social, relacionados com atos violentos, dentre outros aspectos, nesse sentido, vivem em um contexto de pobreza extrema, violência, com consumo de substâncias psicoativas, além de grande parte não estarem inseridos em programas sociais (BRASIL, 2008; BRASIL, 2012; MAURIEL, DA SILVA, DA SILVA, 2023). Associado a isso, há um distanciamento entre a sociedade em geral e essa camada social, o que eleva o nível de atitudes preconceituosas, desprezo e perversidade contra a mesma, além



de serem constantemente representados na mídia e na literatura por um conjunto de símbolos estigmatizantes (BRITO; SILVA, 2022).

Nessa perspectiva, apesar da existência de políticas públicas, como a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) que visa a garantia de cuidados em saúde e ao acesso a serviços sociais, ainda há desafios para a sua efetivação com a PSR, como: o preconceito que implica diretamente na prática dos profissionais, as características dessa parcela - mau cheiro e/ou sujeira e a inflexibilidade de horários no agendamento se configuram como fatores estigmatizantes que favorecem para uma maior exclusão dessas pessoas que já estão marginalizadas socialmente (HALLAIS; BARROS, 2015).

Desse modo, os Consultórios na Rua (CnaR) surgiram em 2011 pela Política Nacional de Atenção Básica, dentro de um contexto com ampliação dos direitos sociais para PSR, visando garantir acesso aos direitos básicos assegurados pela Constituição Federal. Logo, tem o objetivo de promover um cuidado integral, por intermédio da atuação das equipes de Consultório na Rua (eCR). As consultas na rua, por sua vez, são realizadas por equipes multiprofissionais, na qual desenvolvem atividades de modo itinerante e ações compartilhadas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) (BRASIL, 2011; VARGAS; MACERATA, 2018).

Portanto, o presente estudo de revisão integrativa, tem como objetivo discutir as contribuições da Atenção Primária para a População em Situação de Rua frente a atuação das eCR, assim como compreender os desafios para a promoção de saúde a esse público.

## **2 - METODOLOGIA**

A presente pesquisa é uma revisão integrativa (RI), que segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) é uma metodologia utilizada para síntese e construção de conhecimento por meio da investigação de uma particular área de estudo. As etapas utilizadas neste trabalho foram: a elaboração da questão de pesquisa, realização da busca, avaliação do material coletado, interpretação dos resultados e síntese dos principais achados.

Buscou-se fazer um levantamento de forma crítica das ações desempenhadas pelos serviços da Atenção Primária no acolhimento e promoção de saúde às pessoas que vivem em situação de rua. Após estabelecido o objetivo desse estudo, foi utilizada a pergunta norteadora “Qual o papel da Atenção Primária na promoção de cuidado à população em situação de rua e quais são os entraves para o acesso desse público aos serviços de saúde?”

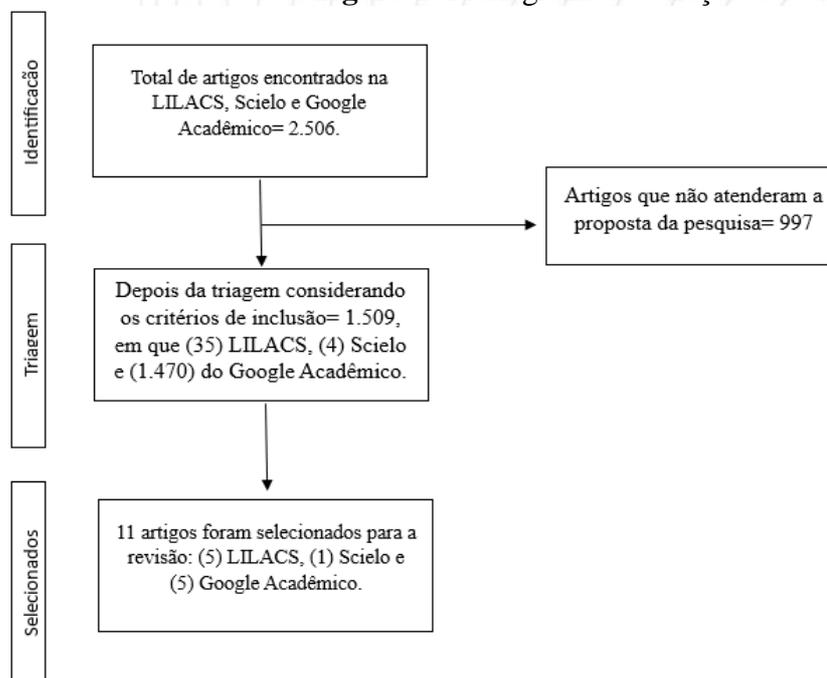
A busca do material de estudo se deu a partir da combinação das palavras “população em situação de rua” e “atenção primária” nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), em

cruzamento com o operador booleano “and”, por meio de diferentes bases de dados, incluindo Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), encontrada no acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico (Google Scholar).

Os critérios de inclusão definidos para a busca dos artigos foram a) artigos de língua portuguesa b) dentro do recorte temporal de 2018 a 2023 c) textos completos e de acesso livre d) materiais relacionados com a proposta da pesquisa e) podendo ser incluído nesse estudo artigos de revisão de literatura, relato de experiência, descritivo-exploratório e como critério de exclusão a) artigos duplicados b) fora da língua portuguesa c) resumos, teses, monografias e dissertações d) sem relação com a temática escolhida.

Inicialmente foram encontrados 2.506 estudos, sendo 348 (BVS); 8 (SciELO) e 2.150 (google acadêmico), após a filtragem pelos critérios de inclusão e depois de realizada a leitura dos resumos restaram 11 artigos para revisão: 6 da (BVS); 1 (SciELO) e 4 (google acadêmico).

**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos artigos.



**Fonte:** Elaborado pelas autoras, 2023.

### 3- RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme mencionado, foram obtidos 12 artigos após aplicação dos critérios, nesse sentido o quadro 2 mostra as características principais dos materiais.

**Quadro 2.** Características dos artigos selecionados

<b>Autores</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Ano</b>
GONTIJO, L. A; SILVA, B. M; VIEGAS, S. M. F	Revisão de escopo	Identificar o estado da arte sobre a atenção à saúde de pessoas em situação de rua no cotidiano da Atenção Primária à Saúde.	2023
FERNANDES, M.A; RIBEIRO, A. A. A	Revisão narrativa	Investigar de maneira analítica dos direitos de acesso aos serviços de saúde pelas populações em situação de rua.	2022
HINO, P, et al.	Revisão de escopo	Identificar os indicadores utilizados para embasar as Boas Práticas em Saúde à população de rua.	2022
JESUS, A. A. S; LISBOA, M. S	Revisão integrativa	Conhecer as estratégias de cuidado utilizados e refletir sobre o funcionamento da relação entre a população de rua e a rede de saúde.	2022
LIMA, R. R, et al.	Revisão integrativa	Identificar os desafios enfrentados pela PSR no acesso à saúde, bem como os avanços políticos e sociais que atuam para facilitar o cuidado dessa população.	2022
GRACIANO, G. F, et al.	Relato de experiência	Relatar as atividades educativas realizadas em um Centro de Referência para a População em Situação de Rua.	2021
COSTA, K. M. R, et al.	Descritivo exploratório	Analisar as implicações dos profissionais da Atenção Primária com vistas ao atendimento em saúde à PSR.	2021
LAURA, C, et al.	Abordagem qualitativa	Descrever as ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde e as dificuldades vivenciadas no atendimento a PSR.	2021
VALLE, F.A.A.L; FARAH, B. F.	Descritivo exploratório	Compreender como é o acesso ao Sistema Único de Saúde na percepção dos adultos em situação de rua.	2020
ENGSTROM, E. M, et al.	Abordagem qualitativa	Objetivou analisar a produção de cuidados primários à saúde a PSR.	2019
CAMPOS.A.	Relato de experiência	Se aproximar da realidade social na qual o morador de rua está inserido e aprender sobre a atenção à saúde dessa população.	2018

**Fonte:** Elaborado pelas autoras, 2023.

Após o registro das características dos estudos selecionados, faz-se necessária a discussão sobre a atuação da atenção primária nos cuidados a PSR e os desafios identificados a fim de responder a pergunta inicial da pesquisa.

### **3.1 Atenção primária e a importância da equipe de consultório na rua**

Lima (2022) em seu estudo de revisão integrativa, destaca os avanços para facilitar e expandir o acesso da PSR aos serviços de saúde na APS como a implantação da Política Nacional de Atenção Básica à Saúde e a Política Nacional para a População em Situação de Rua, as quais ampliaram o acesso desse grupo aos serviços de saúde por meio da implantação das Equipes de Consultório de Rua. De acordo com Campos (2017), o Consultório na Rua (CnaR) tem como premissa ser porta de entrada do sistema de saúde. Todavia, Silva (2019) pontua que um dos maiores desafios do CnaR é que o programa ainda não consegue abranger todas as pessoas que precisam desse serviço.

Segundo a Portaria nº 122 (BRASIL, 2011) às eCR integram a Atenção Primária da Rede de Atenção Psicossocial e desenvolvem ações em Saúde de acordo com as diretrizes definidas na Política Nacional de Atenção Básica. Conforme afirma Hino et al. (2018), nesta Portaria estão definidas o modo de funcionamento e organização de Consultório na Rua, as quais devem ser compostas por equipes multiprofissionais e atender a todas as diferentes demandas da PSR, o que inclui atividades de busca ativa, avaliação em saúde física, mental e cuidado integral aos usuários de substâncias psicoativas (CHAVES JUNIOR; AGUIAR, 2020).

No relato de experiência do Graciano (2021) afirma que o Centro POP representa espaço de referência para o convívio social e o desenvolvimento de relações de afetividade. Esse serviço também funciona como ponto de apoio para pessoas que moram e/ou sobrevivem nas ruas. Além de promover acesso a espaços de guarda pertences, de higiene pessoal, alimentação e provisão de documentação. No estudo de Ferreira e Rozendo (2016) é problematizado que o atendimento e/ou cuidado à PSR não deve ser exclusiva de um dispositivo, como por exemplo: Centro POP ou Consultório na Rua. Desse modo, Costa (2021) enfatiza que o trabalho em rede torna-se uma ferramenta indispensável para a efetivação do atendimento da população em situação de rua em seu caráter integral.

Nesse sentido, Chaves, Junior e Aguiar (2020) destacam que as ações das eCR não estão direcionadas exclusivamente às demandas de saúde-doença dessa população, mas também à ampliação do acesso aos serviços de saúde e assistência social, como por exemplo a solicitação

do cartão do SUS. Esse trabalho pode garantir e agilizar o agendamento de consultas, vacinação e atendimento em níveis mais especializados do sistema de saúde.

Conforme Campos (2017), o cuidado de saúde realizado pela eCR, engloba: identificação de pessoas com sintomas de síndromes gripais, consultas médicas e de enfermagem, além de outras especialidades apoiadas pelos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf); grupos de educação em saúde; vigilância em saúde; acompanhamento para outros serviços e parceria com equipamentos sociais a fim de aplicar o acesso a abrigos, higiene, alimentação, documentações e capacitações para o trabalho. O consultório de rua surge como estratégia de atenção à saúde realizada no próprio local onde a população vive com o enfoque nos fatores de risco à vida, em especial ao uso de álcool e outras drogas e riscos de contágio a infecções sexualmente transmissíveis (NERY FILHO, VALÉRIO E MONTEIRO, 2012).

Nessa perspectiva, para Hamada et al., 2018 o acesso da população a atenção integral à saúde deve ocorrer não apenas para o atendimento em situações de emergência, mas também deve-se buscar sua reinserção social. Laura et al. (2021) destaca que a habilidade de escuta qualificada e o acolhimento por parte do profissional são as principais estratégias para a construção de vínculos e efetivação do cuidado. Dessa forma, Wijk e Mângia (2019) menciona a importante função do Agente Comunitário de Saúde (ACS) em potencializar o acesso aos serviços de saúde, pois preza pela criação de vínculos e acolhimento de demandas, sendo ele capaz de promover aproximação entre a unidade de saúde e a PSR.

É possível com essas análises observar a atuação da Atenção Primária no cuidado a PSR, no entanto, Paiva et al. (2016) afirma que ainda há inúmeras dificuldades vivenciadas por este público que constituem um desafio para a efetivação das políticas públicas, sociais, principalmente, as de saúde.

### **3.2 Desafios no processo de Atenção à saúde da População em Situação de Rua**

O Sistema Único de Saúde contribui de maneira positiva para a assistência à população em situação de rua, no entanto nota-se desafios para a garantia de cuidado integral a esse público, pois os estigmas relacionados a condição em que se encontram, bem como os determinantes sociais e a falta de ações que consigam dar suporte a todos, como um direito mencionado na Constituição, reforçam a condição de exclusão. Para Campos (2018) os serviços de saúde não compreendem as reais necessidades da PSR para planejar estratégias efetivas a fim de aliviar o sofrimento e ofertar o cuidado global. Isso se dá pela invisibilidade desse público quando excluídos dos censos demográficos nacionais e de outros registros importantes

no levantamento do perfil para a elaboração de Políticas públicas a partir da situação municipal identificada, a qual dificulta o monitoramento e a tomada de decisão para melhoria no atendimento (ENGSTROM, *et al.*, 2019; LAURA *et al.*, 2021).

Valle e Farah (2020) apontam que as adversidades presentes no cotidiano de quem vive em situação de rua, como o frio e a falta de proteção do corpo contribuem para o surgimento de doenças respiratórias, a exemplo da pneumonia, podendo haver seu agravamento, a tuberculose. No estudo desenvolvido por Laura *et al.* (2021) sobre o atendimento dos profissionais na atenção à saúde da PSR foi apresentada a incidência maior de tuberculose nessa população e a dificuldade no acompanhamento após o diagnóstico, pois conforme Valle e Farah (2020) na maioria dos casos não há o consentimento ao tratamento por parte dos usuários, uma vez que o contexto de vida muito específico em que vivem tende a dificultar o uso regular da medicação, ou até mesmo ocasionar a suspensão do tratamento devido a alimentação precária e o abuso de drogas psicoativas.

Destaca-se também como fator para não buscar atendimento nos locais primários de saúde a experiência negativa no uso do serviço. Esse motivo é evidenciado na pesquisa de Campos (2018) que relata a experiência de estágio no acompanhamento de uma pessoa em situação de rua a um serviço de saúde, na qual presenciou atitudes discriminatórias por parte dos profissionais com o usuário. Assim, a fragilidade do sistema somado ao preconceito relacionado às condições de higiene, o longo tempo de espera pela assistência e a falta de qualificação profissional no acolhimento das demandas que dificultam o acesso e a procura dos estabelecimentos de saúde, ampliando as complicações na saúde física e mental nesta população (VALLE & VECCHIA, 2020; FERNANDES & RIBEIRO, 2022; JESUS & LISBOA, 2022).

Hino *et al.* (2018) pontua a despreparação profissional e a pouca compreensão no processo saúde-doença a PSR, a qual deixa de ser atendida no serviço de saúde com a desculpa de ser necessário passar primeiro pelo atendimento social. Todos esses impeditivos reforçam o afastamento desse público ao cuidado integral, o qual dificulta a construção de laços (GONTIJO; SILVA & VEGAS, 2023). Nesse viés, Jesus e Lisboa (2022) reforçam em sua revisão de literatura as atitudes negligentes manifestas pelo Serviço de Assistência Móvel de Urgência (SAMU) e a Guarda Municipal ao negarem efetivar intervenções com a PSR quando apresentam confusão mental ou agressividade, responsabilizando a equipe de assistência social pelo atendimento.

Por fim, no mesmo ano que foi criado o Consultório na rua, em 2011, programa importante para aproximação da Atenção Primária com a PSR na tentativa de acolher e auxiliar nas questões de saúde, aconteceu a regulamentação do Sistema Cartão Nacional de Saúde, que

dispensa a apresentação do endereço de quem vive nas ruas ou que não possui moradia fixa (COSTA, et al., 2021). Porém, para Valle e Farah (2020) embora em prescrição teórica não seja uma exigência o comprovante de residência, na prática a falta de cadastro na UBS e ausência de documentação são impasses na garantia dos princípios de integralidade e universalidade do SUS.

#### **4-CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do apresentado, este estudo analisa a face da vulnerabilidade nas ruas brasileiras pela perspectiva da saúde, um direito teoricamente garantido pelo Estado segundo o Art. 196 da Constituição Federal (BRASIL, 1988). Nesse sentido, foi mencionado a atuação da Atenção Primária na elaboração de ações que buscam contribuir no atendimento a esse público, seja pela atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, profissionais do Centro POP e as equipes de Consultório de Rua a partir dos princípios do SUS, com a tentativa de amenizar as questões burocráticas em relação a documentação e entraves para o acesso aos serviços.

Entretanto, estudos apontam que diversos fatores fragilizam a integralidade do cuidado a PSR, sendo um dos principais, o caráter nômade dessa população associada às experiências negativas vivenciadas como julgamento ou ser ignorado, pois afastam a população de rua de equipamentos em saúde e impedem a formação do vínculo dos indivíduos com a equipe, prejudicando o retorno daquele paciente ao serviço.

Mesmo sabendo a importância da equipe de Consultório na rua, vê-se que ainda não consegue abranger todos que precisam desse cuidado. Desse modo, destaca-se como limite desta pesquisa a falta de um número maior de estudos empíricos, mas nota-se a importância dessa revisão, bem como a necessidade de mais estudos para reforçar a relevância da organização da atenção à saúde para quem vive em situação de rua, os benefícios de uma equipe qualificada para o atendimento e os impactos do estigma relacionado a essa população a fim de que o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à saúde seja concretizada de fato e não se restrinja ao papel.

#### **REFERÊNCIAS**

BARBOSA, R. F. M. Metodologias utilizadas pelos profissionais de enfermagem na produção de vídeos educativos: revisão integrativa, **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2023.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Pesquisa nacional sobre a população em situação de rua. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua. Brasília: MS, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Dispõe sobre as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jan. 2011. Disponível em > <https://bit.ly/2dZKFMF> <Acesso em: 28 de julho de 2023.

BRITO; C; SILVA, L. N. População em situação de rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2022.

CAMPOS, A. População de rua: um olhar da educação interprofissional para os não visíveis. **Saúde Soc.** São Paulo, v.27, n.4, p.997-1003, 2018.

COSTA, K. M. R. et al. Implicações dos profissionais da Atenção Primária no atendimento à população em situação de rua. **Rev. APS**, v. 24, n. 1, 2021.

CHAVES JÚNIOR, Paulo Roberto; AGUIAR, Ricardo Saraiva. Compreensão e entendimento de saúde vivenciado por pessoas em situação de rua. *Nursing*, São Paulo, 23(262): 3688-3692, 2020. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/263/pg31.pdf>. Acesso em: 6 fev. 2022.

ENGSTROM, E. M. et al. A dimensão do cuidado pelas equipes de Consultório na Rua: desafios da clínica em defesa da vida. **Saúde debate**. Rio de Janeiro, v. 43, n. Especial 7, p. 50-61, 2019.

FERREIRA, C. P. S; ROZENDO, C. A; MELO, G. B. Consultório na Rua em uma capital do Nordeste brasileiro: o olhar de pessoas em situação de vulnerabilidade social. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n. 8, 2016.

FERNANDES, M. A; RIBEIRO, A. A. A. População em situação de rua e o direito de acesso aos serviços de saúde. **RIDH**, v.10, n.1, p.129-140, 2022.

GONTIJO, L. A; SILVA, B. M; VIEGAS, S. M. F. Atenção à saúde de pessoas em situação de rua no cotidiano da atenção primária: scoping review. **Saúde debate**, v. 47, n.137, p. 316-332, 2023.

GRACIANO, G. F., et al. Promoção da saúde para a população em situação de rua. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 12, n. 2, p.167-177. 2021

HALLAIS, J. A. S; BARROS, N. F; Consultório na Rua: visibilidades, invisibilidades e hipervisibilidade. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2015.

HAMADA, et al. População em situação de rua: a questão da marginalização social e o papel do estado na garantia dos direitos humanos e do acesso aos serviços de saúde no Brasil.

**Revista de Atenção Primária à Saúde**, Juiz de Fora, v. 21, n. 3, p. 461 – 469, 2018.

HINO, P; SANTOS, J. O. S; ROSA, A. S. Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem** [Internet], Brasília, v. 71, n. 1, p. 684-692, 2018.

JESUS, A. A. S; LISBOA, M. S. Atenção à saúde da população em situação de rua no Brasil: uma revisão de literatura, **Rev. Psicol. Divers. Saúde**, 2022.

LAURA, C. et al. Cuidados primários em saúde na atenção à população em situação de rua. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, SP, v.19, n. 67, p. 234-250, 2021.

LIMA, R. R. et al. Acesso da população em situação de rua aos serviços da atenção primária à saúde: avanços e desafios. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p.4461-4474, 2022.

LISBOA, M. S. Os loucos de rua e as redes de saúde mental: os desafios do cuidado no território e a armadilha da institucionalização. [Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade, 2013.

MAURIEL, A. P. O.; DA SILVA, A. P. C.; DA SILVA, B. R. População em situação de rua na pandemia da COVID-19. **Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social**, v. 1, n. 1, 2023.

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

NERY FILHO, A..V. A. L; MONTEIRO, L. F. **Guia do projeto consultório de rua**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas/Salvador: Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas, 2012.

PAIVA, et al. Direito à saúde da população em situação de rua: Reflexões Sobre A Problemática. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, n.8, p.2595–2606, 2016.

VALE, A. R; VECCHIA, M. D. Sobreviver nas ruas: percursos de resistência à negação do direito à saúde. **Psicol. Estud.**, Maringá, 2020.

VALLE, F. A. A. L.; FARAH, B. F. A saúde de quem está em situação de rua: (in)visibilidades no acesso ao Sistema Único de Saúde. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n.2, 2020.

VAN WIJK, L. B; MÂNGIA, E. F. Atenção psicossocial e o cuidado em saúde à população em situação de rua: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p. 3357-3368, 2019.

VARGAS, E. R; MACERATA; I. Contribuições das equipes de Consultório na Rua para o cuidado e a gestão da atenção básica. **Revista Panamericana de Salud Pública**, 2018.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.37>

**AÇÃO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA: ÉTICA NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL**

**CONTINUING EDUCATION ACTION: ETHICS IN PROFESSIONAL PRACTICE**

**JORGNELMA FERREIRA SILVA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA

**BRENDA RIBEIRO PARIS**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário da Amazônia- UNIESAMAZ

**CAMILE XAVIER SABINO**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Fibra- FIBRA

**LORRANE TEIXEIRA ARAÚJO**

Especialista em Obstetrícia e Ginecologia pela Universidade do Estado do Pará- UEPA

**RESUMO**

**Objetivo:** proporcionar educação continuada para profissionais da enfermagem sobre a ética profissional voltada a identificar casos de negligência, imperícia e imprudência durante seu exercício profissional. **Métodos:** estudo descritivo do tipo relato empírico de abordagem qualitativa, baseado no método de problematização de Arco proposto por Charles Maguerez, que são divididas em cinco etapas: (1) observação realista; (2) investigação chave; (3) teorização; (4) resolver a hipótese; (5) devolver a aplicação à realidade. **Resultados:** a ação de educação continuada realizada pelas acadêmicas de enfermagem teve a intenção de levar atualização do conhecimento aos profissionais de saúde sobre a ética profissional, no qual o público recebeu as devidas orientações sobre como identificar casos de negligência, imperícia e imprudência durante seu exercício profissional. Durante a ação foi possível perceber que a maioria dos profissionais presentes se mostraram inicialmente confusos com a definição de negligência, imperícia e imprudência. **Conclusão:** este estudo tem um papel fundamental, estimular a metodologia ativa nas instituições de ensino, nos aperfeiçoamentos e capacitações dos profissionais de enfermagem. Assim, estimular a prática avançada em enfermagem, para melhoria na assistência aos pacientes e nas relações multiprofissionais.

**Palavras-chave:** Educação continuada; Ética profissional; Enfermagem.

**ABSTRACT**

**Objective:** to provide continuing education for nursing professionals on professional ethics aimed at identifying cases of negligence, malpractice and recklessness during their professional practice. **Methods:** descriptive study of the empirical report type with a qualitative approach,



based on Arco's problematization method proposed by Charles Maguerez, which are divided into five stages: (1) realistic observation; (2) key research; (3) theorizing; (4) solve the hypothesis; (5) return the application to reality. **Results:** the continuing education action carried out by the nursing students was intended to update health professionals' knowledge about professional ethics, in which the public received the necessary guidance on how to identify cases of negligence, malpractice and recklessness during their exercise. professional. During the action, it was possible to perceive that most of the professionals present were initially confused with the definition of negligence, malpractice and recklessness. **Conclusion:** this study has a fundamental role, stimulating the active methodology in educational institutions, in the improvement and training of nursing professionals. Thus, to encourage advanced nursing practice to improve patient care and multidisciplinary relationships.

**Keywords:** Continuing education; Professional ethics; Nursing.

## 1. INTRODUÇÃO

A população brasileira vem sofrendo de erros éticos dentro dos hospitais brasileiros no exercício profissional da equipe assistencial. Segundo um levantamento do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar da Universidade Federal de Minas Gerais (IESS-UFMG), todo ano, dos 19,4 milhões de pessoas tratadas em hospitais no Brasil, 1,3 milhão sofre pelo menos um efeito colateral causado por negligência ou imprudência durante o tratamento médico, bem como; um medicamento aplicado errado ou um diagnóstico errôneo (FIORAVANTI, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), que discutiu o problema pela primeira vez em sua Assembleia Geral de 2002, estima que deve matar 2,6 milhões de pessoas por ano - ou cinco a cada minuto. Segundo o documento da Organização Mundial da Saúde e o estudo dos pesquisadores, as chamadas falhas assistenciais foram causadas por jornada de trabalho excessiva, treinamento inadequado dos profissionais de saúde, descumprimento de procedimentos de segurança e comunicação ineficaz entre profissionais da equipe e pacientes em dois níveis (FIORAVANTI, 2020; SILVA; FREITAS, 2018).

Estas situações podem e devem ser evitadas pela equipe de enfermagem, considerando que a enfermagem está mais próxima e prática a segurança do paciente no seu pleno exercício profissional. Desta feita, a ética é essencial ao ser humano, conduz ao senso moral do que é certo e do que é errado. Assim, para exercer a enfermagem, é fundamental que o profissional tenha conhecimento científico sobre os preceitos éticos (MENDONÇA *et al.*, 2017).

Assim, os profissionais devem compreender a importância dos erros como ferramentas de enfermagem para a prevenção e planejamento para garantir assistência segura ao paciente.



Os profissionais de enfermagem devem avaliar se estão cientes dos riscos envolvidos em reparos e danos, isso pode surgir de circunstâncias previsíveis e compreendendo a falha humana e corrigindo-a (MENDONÇA *et al.*, 2017).

Perante isto, faz-se essencial realizar ações de educação continuada ao longo da vida para os Enfermeiros, Técnico e Auxiliar de Enfermagem, contribuindo no desenvolvimento profissional para aprimorar os cuidados e atenções éticas frente às negligências, empírica e imprudência dentro do exercício legal de sua profissão. Além de contribuir majoritariamente para a redução de casos de morte ou outras situações relacionadas à ética da equipe assistencial (RIBEIRO; SOUZA; SILVA, 2019).

A educação continuada e permanente em saúde tem sido considerada uma ferramenta de aperfeiçoamento para o atendimento das pessoas que o fazem, vem relacionando os treinamentos, atualizações e reciclagens dos conhecimentos, envolvendo metodologia e técnicas e vivenciando o dia a dia do profissional na instituição de saúde. Cabe ao profissional capacitar-se e buscar atualizações de práticas e de conhecimento atualizados dentro da enfermagem, para poder exercer e estabelecer procedimentos seguros a população promovendo harmonia no coletivo, trazendo resultados satisfatórios e valorizando ainda mais sua profissão (RIBEIRO; SOUZA; SILVA, 2019).

Dessa maneira, faz necessário realizar ações de educação continuada sobre a temática, tendo em consideração a grande relevância do levantamento temático nas unidades de saúde, perante ao quadro elevado índice estatístico nacional (FIORAVANTI, 2020). Portanto o estudo tem objetivo de proporcionar educação continuada para profissionais da enfermagem sobre a ética profissional voltada a identificar casos de negligência, imperícia e imprudência durante seu exercício profissional.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato empírico de abordagem qualitativa, com o objetivo de compreender as relações que se desenvolvem em diferentes contextos endêmicos. Baseado no método de problematização de Arco proposto por Charles Maguerez, parte do princípio da observação realista e definição do problema, e define as medidas de intervenção necessárias, que são divididas em cinco etapas: (1) observação realista; (2) investigação chave; (3) teorização; (4) resolver a hipótese; (5) devolver a aplicação à realidade (BERBEL, 2011).

Dando início às etapas, a observação da realidade partiu da vivência de uma das acadêmicas de enfermagem a qual vivenciou durante sua internação hospitalar uma negligência



médica, que acarretou em prejuízos graves à sua saúde física e emocional e quase a levou a óbito.

Dessa forma, a mesma notou que a equipe precisava de uma atualização acerca do código de ética profissional a respeito da negligência, imperícia e imprudência. Diante da situação descrita, a acadêmica informou um grupo de acadêmicos a situação, assim levantou-se os pontos-chave da problemática, chegando ao consenso do desenvolvimento de uma ação de educação continuada voltada para a atualização sobre ética no exercício profissional da equipe de enfermagem de uma unidade de pronto socorro da região metropolitana de Belém-PA.

A teorização ocorreu através das buscas em bases digitais de estudos científicos para auxiliar o desenvolvimento teórico e conduzir uma ação. Dessa forma, foram utilizadas as bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (BIREME), das quais emergiram 4 estudos científicos, que serviram para embasar cientificamente a proposta de educação em saúde a ser realizada.

Por conseguinte, dentro das hipóteses de solução, decidiu-se elaborar uma ação educativa voltada para a atualização de uma equipe de enfermagem. A ação foi dividida em três momentos, primeiro ocorreu o acolhimento da equipe multiprofissional, apresentação dos acadêmicos disseminadores da ação e a abordagem do assunto com o auxílio de panfletos durante a explanação do tema. A segunda etapa fez-se por meio de uma dinâmica de caixinha de perguntas, na qual foram abordadas perguntas relativas ao código de ética profissional, a respeito da negligência, imperícia ou imprudência profissional. Ao final, houve uma roda de conversa para a devolutiva da ação permanente e as considerações dos participantes.

A divulgação das atividades ocorreu a partir da formulação de convites individuais, os quais foram distribuídos nas dependências da unidade, informando a data e horário previstos para a ação. Assim, a ação contou com a distribuição dos folders e, posteriormente, com a exposição oral e o auxílio de recursos humanos e lúdicos, como sendo os mecanismos consolidadores das atividades propostas.

A aplicação na realidade ocorreu através do desenvolvimento da educação em saúde com o uso de tecnologias leves e exposição oral, sendo desenvolvida em uma tarde após o expediente da equipe de profissionais com abordagem teórica e lúdica. Ocorreu em um espaço fechado cedido pela unidade de saúde, com duração de duas horas. No momento da ação fizeram-se presentes dezessete profissionais, além dos acadêmicos mediadores da ação.



### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A ação de educação continuada realizada pelas acadêmicas de enfermagem teve a intenção de levar atualização do conhecimento aos profissionais de saúde sobre a ética profissional, no qual o público recebeu as devidas orientações sobre como identificar casos de negligência, imperícia e imprudência durante seu exercício profissional.

Durante a ação de educação foi possível perceber que a maioria dos profissionais presentes se mostraram inicialmente confusos com a definição de negligência, imperícia e imprudência, a partir disso, através de uma caixa de perguntas e respostas os acadêmicos responsáveis pela dinâmica explicaram cada um desses conceitos, citando exemplos para facilitar o entendimento. Percebeu-se também que por esses profissionais atuarem muito tempo na assistência acabam por não realizarem muitas atualizações ou as atualizações feitas são muito superficiais, além disso, muitos recebem salários baixos e não têm condições financeiras de investir em capacitações mais abrangentes e o pouco que sabem acabam por não pôr em prática.

Notou-se que muitos dos problemas éticos que ocorrem são, em geral, devido à falta de comunicação com a equipe, por alguns profissionais da equipe multiprofissional adotarem uma postura arrogante, além de prescrições feitas de forma errônea ocasionada pela alta demanda de pacientes, cujo a somatória de todos esses fatores leva o paciente a evoluir para infecções e situações que agravam o seu estado de saúde.

A partir das informações discutidas entre a equipe de profissionais e os acadêmicos de enfermagem, incluindo a leitura de leis que falavam sobre negligência, imperícia e imprudência, os trabalhadores perceberam a importância e a seriedade da situação, pois durante a ação foi reforçado o aspecto emocional e não apenas o profissional, levando à equipe a pensar que os pacientes são muito mais que números de leitos e sim que são filhos, pais, familiares de alguém, e que em algum momento os próprios profissionais poderiam estar do outro lado, necessitando de atendimento, acolhimento e atenção.

#### **Metodologia Ativa**

A caixa de perguntas e respostas foi uma metodologia ativa, a qual é um processo de ensino-aprendizado, ou seja, ambos os envolvidos neste processo, obtiveram de alguma forma conhecimentos. Ao apresentar uma situação problema, as perguntas em questão aos profissionais e estes ao responderem, estabeleceu-se uma reflexão acerca do assunto proposto. Tal analogia está em consonância com o estudo de Rolim (2021), o qual demonstra que, quando um profissional de saúde conecta seus conhecimentos à metodologia ativa, este, busca novas discussões e reflexões sobre determinado assunto ou de melhora do processo de trabalho.



No início da abordagem os profissionais se demonstraram confusos ao diferenciar negligência, imperícia e imprudência, posterior a explicação, percebeu-se um melhor entendimento. Nesse contexto, enfatiza-se ainda mais a importância de metodologias ativas na educação continuada e permanente em saúde, visto que esta proporciona uma aprendizagem reflexiva da prática profissional. Assim, compreende-se a inserção das metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem e trabalho dos profissionais de enfermagem, fortalecendo os aspectos técnicos, sociais e éticos, por meio de estratégias de problematização (PEREIRA *et al.*, 2022).

Levando em consideração a falta de comunicação e discussão hierárquica entre a equipe multiprofissional, isto relaciona-se a formação tradicional em saúde, utilizando metodologias tradicionais de ensino, a qual o aluno não é estimulado a formação crítica, conduzindo assim ao estudo fragmentado dos problemas de saúde das pessoas e das sociedades, quando deveria ser um olhar holístico. E Com isso, futuramente tornando profissionais que não sabem trabalhar em equipe, assim gerando conflitos e desrespeito com os demais profissionais. Por isso a metodologia ativa possibilita que os profissionais de enfermagem ocupem seus lugares na construção da própria aprendizagem, e supre as necessidades que a organização exige no exercício dessa profissão (OLIVEIRA *et al.*, 2016; PEREIRA *et al.*, 2022).

### **Ética no ambiente do profissional de enfermagem**

A Resolução do Cofen nº 564/2017 dispõe sobre o código de ética de enfermagem, o qual norteia estes profissionais, pois é um instrumento legal que trata sobre os princípios, direitos, deveres, proibições, infrações e penalidades referentes à conduta ética, ou seja, devem ser seguidos no exercício de seu trabalho. Ressalta-se que os princípios do código de ética enfatizam que a atuação destes profissionais segue o respeito a vida, a dignidade e os direitos humanos e que estes devem exercer suas atividades com competência, integralidade e integridade, em consonância com os princípios da ética e da bioética.

Assim, a ética no ambiente do profissional de saúde de enfermagem deve ser construída desde a graduação, por meio de um processo participativo, que possibilite a interação entre professores, alunos, profissionais da saúde e representantes dos usuários dos serviços de saúde. Visto que, a ética deve estar atrelada ao trabalho, principalmente quando envolve a área da saúde, pois as decisões individuais não são suficientes para garantir o comportamento adequado dos profissionais de saúde, para isso, deve-se aliar métodos e estratégias de ensino, além disso, levar em consideração questões como convivência no âmbito de trabalho (CARBONI; REPPETTO; NOGUEIRA, 2018).



Um estudo realizado em unidade de atenção primária, sugeriu os protocolos operacionais padrões como forma do enfermeiro sistematizar, potencializar e minimizar equívocos. A sobrecarga de trabalho também interfere na ética, pois dificulta a comunicação entre os profissionais, comprometendo o sigilo e confidencialidade das informações. Estas informações fragilizadas, estão associadas à comunicação informal, por meio do uso de tecnologias como o aplicativo WhatsApp, que embora seja uma comunicação moderna, pode comprometer os dados dos pacientes e comprometer os profissionais (SILVA *et al.*, 2020).

### **Erros no serviço de saúde**

Os erros cometidos por profissionais da saúde e principalmente pela equipe de enfermagem podem estar relacionados a imperícia, imprudência e negligência, os quais podem ocasionar problemas reversíveis e até óbitos, como o exemplo da negligência médica com a acadêmica, a qual despertou o interesse desse estudo. E nos casos específicos da enfermagem esses erros muitas vezes são cometidos sem que o profissional tenha essa percepção, muitos casos acontecem por rotinas desgastantes e até mesmo falta de treinamento e comunicação com a equipe, além de anotações superficiais e em geral ao final dos turnos de trabalhos (CARBONI; REPPETTO; NOGUEIRA, 2018).

Ainda assim, o enfermeiro deve ter a consciência de que sua atuação deve fundamentar-se na ética/bioética. Ressalta-se, ainda, que é inaceitável o desconhecimento das leis que regem a profissão e possivelmente, a grande maioria das infrações ética decorre da má interpretação do conteúdo do código de ética do profissional de enfermagem. Existe a necessidade de reflexão sobre o processo de formação e a sua continuidade nas instituições de saúde, em que devem ser discutidos os problemas vivenciados (SILVA *et al.*, 2022).

Segundo o Parecer Técnico Nº 03/2020 do Conselho Regional de Enfermagem os casos de negligência, imprudência e imperícia embora sejam confundidos em suas ações, são termos que apresentam diferenças e consequências importantes dentro da atuação dos profissionais de enfermagem. Quando um enfermeiro comete algum dano, ao paciente, ele é responsabilizado cível e penal, além de responder aos conselhos federais e regionais, as infrações éticas e disciplinares são estabelecidas com suas respectivas penalidades e sanções.

## **4. CONCLUSÃO**

O estudo evidenciou que o descaso com a ética profissional e os erros como negligência, imprudência e imperícia nos serviços de saúde, em especial da enfermagem, estão atrelados a alta demanda de trabalho, falha na comunicação da equipe multiprofissional e uso indevido de tecnologias.



E, mesmo que estes temas já sejam ensinados na graduação, percebe-se o uso de metodologias de ensino tradicional, que o sujeito ativo é o professor, ou seja, não permite a quem aprende a reflexão do tema proposto, podendo não a colocar em prática quando se tornar profissional ativo nos serviços.

Portanto, este estudo tem um papel fundamental, estimular a metodologia ativa nas instituições de ensinos, nos aperfeiçoamentos e capacitações dos profissionais de enfermagem. Assim, estimular a prática avançada em enfermagem, para melhoria na assistência aos pacientes e nas relações multiprofissionais, além de contribuir para a prática de boa índole profissional e também para os acadêmicos participantes, tornando estes mais ativos dentro do conhecimento profissional.

## REFERÊNCIAS

BERBEL, N.A.N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**. v. 32, n. 1, p. 25-40, 2012.

CARBONI, R.M; REPPETTO, M.A; NOGUEIRA, V.O. Erros no exercício da enfermagem que caracterizam imperícia, imprudência e negligência: uma revisão bibliográfica]. **Rev Paul Enferm [Internet]**. v. 29, n. (1-2-3), p.100-107 , 2018.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM- COREN. Parecer técnico Coren-DF Nº 03/2020. Disponível em: <https://www.coren-df.gov.br/site/2020/03/11/parecer-tecnico-coren-df-no-03-2020/>.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM- COREN. Código de Ética da Enfermagem: o que é e qual a importância de respeitá-lo, 2022. Disponível em: [http://www.coren-es.org.br/codigo-de-etica-da-enfermagem-o-que-e-e-qual-a-importancia-de-respeita-lo\\_29349.html](http://www.coren-es.org.br/codigo-de-etica-da-enfermagem-o-que-e-e-qual-a-importancia-de-respeita-lo_29349.html).

FIORAVANTI,C. Um Diagnóstico Do Erro Médico: Estudos recentes dimensionam as falhas das equipes de hospitais e mostram como superá-las. **Revista pesquisa fapesp**, v. 287, n.1, p. 58-61, 2020.

MENDONÇA, F. A.C. *et al.* Processo ético de enfermagem no Estado do Ceará: reflexão para prática profissional. **Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 2, 2017.

OLIVEIRA, M.P.R.de. *et al.* Formação e Qualificação de Profissionais de Saúde: Fatores Associados à Qualidade da Atenção Primária. **Rev. bras. educ. med.** v.40, n. 4,p. 547-549, 2016.

PEREIRA, M dos S. *et al.* Metodologia ativa na educação permanente para abordar ética e bioética. **Rev. bioét. (Impr.)**. v. 30, n. 2, p. 725-733, 2022.



RIBEIRO, B. C. O.; SOUZA, R. G. de; SILVA, R. M. da. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva – revisão de literatura. **Rev Inic Cient Ext.** v. 2, n. 3, p. 167–175, 2019.

ROLIM, S.de S. Gestão assistencial e a educação permanente: perspectivas no contexto hospitalar. Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências, 2022. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/108/108131/tde-10012023-135349/pt-br.php>.

SILVA, E. C.; FREITAS, G. F. Negligência profissional: análise dos processos éticos de enfermagem julgados pelo COREN-SP (2001-2010). **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 873–892, 2018.

SILVA, L.S. *et al.* Seguridad del profesional y problemas éticos y bioéticos en el diario de la atención primaria: Vivencias de enfermeros. **Rev. latinoam. Bioet.** v. 20, n. 2, p. 103-119, 2020.

SILVA, L.S. *et al.* Being ethical and bioethical in daily life of primary health care: nurses' perceptions. **Rev Bras Enferm.** v. 75, n. 3: :e20210093, 2022.



**CAPÍTULO 38**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.38>

**A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA OFERTA DE CUIDADOS PALIATIVOS  
NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA  
LITERATURA.**

**THE PERFORMANCE OF THE PHYSIOTHERAPIST IN THE OFFER OF  
PALLIATIVE CARE IN THE FIELD OF PRIMARY HEALTH CARE:  
INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW.**

**FRACIANE APARECIDA FERREIRA VIEIRA**

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - UNIPAC

**JÚLIA MÁRCIA PEREIRA**

Mestranda em Ciências da Reabilitação pela Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF

**RESUMO**

**Objetivo:** identificar e analisar o papel do profissional fisioterapeuta mediante a abordagem dos cuidados paliativos no âmbito da atenção primária à saúde, uma vez que o assunto é pouco explorado pela literatura. **Metodologia:** O levantamento bibliográfico e a seleção dos estudos foram realizadas por meio da busca avançada nos bancos de dados eletrônicos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *National Library of Medicine* (Pubmed) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para a execução da busca, foram utilizadas combinações de descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Heading Terms* (MeSH®): (utilizados na BVS e SciELO) Fisioterapia “AND” Cuidados Paliativos “AND” Atenção Primária à Saúde (no idioma português); (utilizados na Pubmed) *Physiotherapy* “AND” *Palliative Care* “AND” *Primary Health Care* (no idioma inglês). **Resultados e Discussão:** Foram pré-selecionados 85 artigos através da leitura do título e resumo, destes 82 artigos foram excluídos por não estarem de acordo com os critérios de inclusão e 1 artigo excluído por repetição. Após a leitura dos 3 artigos remanescentes, 1 estudo estava indisponível, sendo selecionados 2 artigos para compor o estudo. **Considerações Finais:** Apresentou-se bons resultados na resolutividade da atenção primária à saúde em relação a inserção do fisioterapeuta. Além disso, considera-se que a fisioterapia tenha uma gama abrangente de técnicas para acrescer aos cuidados paliativos ofertados pela atenção primária à saúde, seja na melhora da sintomatologia, seja na promoção de qualidade de vida para o paciente. Além disso, a utilização de tratamentos farmacológicos somados aos não farmacológicos são amplamente utilizados no cenário de cuidados paliativos em casa e apresentam excelentes resultados.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; Atenção Primária à Saúde; Modalidades de Fisioterapia.

**ABSTRACT**

**Objective:** to identify and analyze the role of the professional physiotherapist by approaching palliative care in the context of primary health care, since the subject is little explored in the literature. **Methodology:** The bibliographic survey and the selection of studies were carried out through an advanced search in the electronic databases of the Virtual Health Library (VHL), National Library of Medicine (Pubmed) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). To carry out the search, combinations of Health Science (DeCS) and Medical Subject Heading Terms (MeSH®) descriptors were used: (used in VHL and SciELO) Physiotherapy “AND” Palliative Care “AND” Primary Health Care ( in the Portuguese language); (used in Pubmed) Physiotherapy “AND” Palliative Care “AND” Primary Health Care (in English language). **Results and Discussion:** 85 articles were pre-selected by reading the title and abstract, of these 82 articles were excluded for not meeting the inclusion criteria and 1 article excluded for repetition. After reading the 3 remaining articles, 1 study was unavailable, and 2 articles were selected to compose the study. **Final Considerations:** Good results were presented in the resolution of primary health care in relation to the insertion of the physiotherapist. In addition, physiotherapy is considered to have a wide range of techniques to add to the palliative care offered by primary health care, either in improving symptoms or in promoting quality of life for the patient. In addition, the use of pharmacological treatments in addition to non-pharmacological ones are widely used in the scenario of palliative care at home and show excellent results.

**Keywords:** Palliative care; Primary Health Care; Physiotherapy modalities.

**INTRODUÇÃO**

É notório o aumento do índice populacional de adultos e idosos no Brasil. A literatura elucidada que mundialmente a terceira idade poderá alcançar aproximadamente 2 bilhões de idosos até o ano de 2050 (VELLOSO et al, 2022). Nesse contexto, conseqüentemente ocorre o crescimento gradual de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como por exemplo o câncer, diabetes e doenças crônicas respiratórias e cardiovasculares, assim ameaçando a continuidade da vida (PARAIZO-HORVARTH et al, 2022). De acordo com OLIVEIRA (2019), dentre os impactos resultantes das complicações das doenças crônicas, destacam-se o declínio da qualidade de vida, perda da autonomia e o sofrimento dos pacientes e de seus familiares. Dessa forma, no Brasil o movimento paliativista vem se desenvolvendo gradualmente e ganhando maior visibilidade no país.

No ano de 2018 a *International Association for Hospice & Palliative Care* (IAHPC) juntamente com a Organização Mundial de Saúde (OMS), publicaram um parecer onde conceitua-se cuidados paliativos (CP), como uma abordagem voltada para a oferta de cuidados holísticos ativos para indivíduos de várias faixas etárias, os quais se encontram em profundo sofrimento referente à sua saúde, decorrente da doença grave, principalmente os que se encontram no fim da vida (Paraizo-Horvath et al, 2022; VELLOSO et al, 2022; SILVA et al, 2022). Logo, o objetivo primordial da abordagem está diretamente relacionado à identificação



precoce, desde a avaliação adequada até o tratamento da dor e de outras alterações de ordem física, psicossocial e espiritual, com objetivo de proporcionar melhor qualidade de vida aos pacientes, familiares e aos cuidadores. Destaca-se ainda que, os cuidados paliativos são direitos básicos dos indivíduos, procedimento o qual gera a demanda da atuação de uma equipe multiprofissional (OLIVEIRA et al, 2019).

Em âmbito nacional de acordo com a publicação da Portaria do Gabinete do Ministro (GM)/Ministério da Saúde (MS) nº 648, de 28 de março de 2006, à Atenção Primária à Saúde (APS) é implementada através da Estratégia Saúde da Família (ESF). No que diz respeito ao Sistema Único de Saúde (SUS), o sistema é constituído em conformidade com a Rede de Atenção à Saúde (RAS), a qual prediz programas organizativos com ações e serviços de saúde integrados por meio de sistemas de apoio, tal como a Atenção Primária à Saúde, que em seu território é encarregada por assistir os pacientes portadores de doenças graves, as quais podem comprometer a vida, prevalecendo o cuidado longitudinal ofertado pelas equipes de atenção básica, concomitantemente com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB), com a retaguarda dos demais pontos da rede de atenção (SILVA et al, 2022; OLIVEIRA et al, 2019).

Conforme mencionado na Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que reestabelece diretrizes para a organização da atenção básica e que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), os cuidados paliativos também foram acrescentados na relação de assistências prestadas pelas equipes de atenção primária à saúde (OLIVEIRA et al, 2019; VELLOSO et al, 2022; SILVA et al, 2022). Sendo assim, a atenção primária à saúde possui um papel importante mediante a oferta de cuidados paliativos, em razão da proximidade geográfica e cultural e ao vínculo dos profissionais que trabalham nessas unidades com a população, fazendo com que o cuidado ocorra de maneira humanizada (PARAIZO-HORVARTH et al, 2022).

Diante do exposto, acerca da equipe multiprofissional o fisioterapeuta é membro que visa promover os cuidados paliativos, o presente estudo obteve como objetivo revisar sistematicamente a literatura, para identificar e analisar a função do profissional fisioterapeuta mediante a abordagem dos cuidados paliativos no âmbito da atenção primária à saúde, uma vez que o assunto é pouco explorado pela literatura.

## **2. METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual abrange uma investigação ampla e sistematizada, em busca de identificar, selecionar e avaliar pesquisas de



caráter primário, através de uma pergunta norteadora clara e coesa, aplicando métodos explícitos e sistemáticos. Portanto, a revisão é uma forma de pesquisa que oferece resultados e embasamento alcançados em estudos anteriores, com o propósito de seguir um caminho coerente, na tentativa de esclarecer controvérsias, por meio de evidências científicas disponíveis (GALVÃO et al, 2014).

Para construção do problema de pesquisa utilizou-se a estratégia PICO, baseada em elementos fundamentais para elaboração do problema de pesquisa, onde a letra “P” refere-se aos participantes, letra “I” significa o âmbito de interesse, letra “C” comparação, e letra “O”, o contexto. Adotando assim, a seguinte indagação: “Qual é a atuação do fisioterapeuta diante a oferta de cuidados paliativos no âmbito da atenção primária à saúde?”. Nesse sentido, o “P” envolveu os fisioterapeutas, o “I” referiu-se à oferta de cuidados paliativos, o “C” não obteve aplicabilidade e o “O” se traduz nos cuidados paliativos na atenção primária (SANTOS et al, 2007).

O levantamento bibliográfico e a seleção dos estudos foram realizadas por meio da busca avançada nos bancos de dados eletrônicos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *National Library of Medicine* (Pubmed) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para a execução da busca, foram utilizadas combinações de descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Heading Terms* (MeSH®): (utilizados na BVS e SciELO) Fisioterapia “AND” Cuidados Paliativos “AND” Atenção Primária à Saúde (no idioma português); (utilizados na Pubmed) *Physiotherapy* “AND” *Palliative Care* “AND” *Primary Health Care* (no idioma inglês).

Para a elegibilidade dos artigos foram considerados os critérios de inclusão que consistiram em estudos que contemplaram os idiomas português e inglês, texto completo, artigos publicados nos últimos 5 anos e artigos disponíveis na íntegra para acesso. Já os critérios de exclusão, contemplaram artigos duplicatas, estudos que não abordavam diretamente o tema proposto por este estudo.

O processo de triagem e seleção dos estudos foi realizado por um revisor independente, sendo as divergências resolvidas por um segundo revisor. Inicialmente, ocorreu a pré-seleção dos estudos, os quais foram eleitos através da leitura dos títulos e resumos, e em situações no qual apenas a leitura do resumo não era esclarecedora, a leitura na íntegra do artigo foi realizada, de modo a impossibilitar a exclusão de artigos importantes para a revisão. Os artigos que supriram todas as informações consideráveis para os critérios de inclusão foram antepostos para leitura criteriosa, obedecendo precisamente os critérios de elegibilidade definidos. Portanto, os artigos incluídos foram selecionados e filtrados para inclusão pelos mesmos revisores



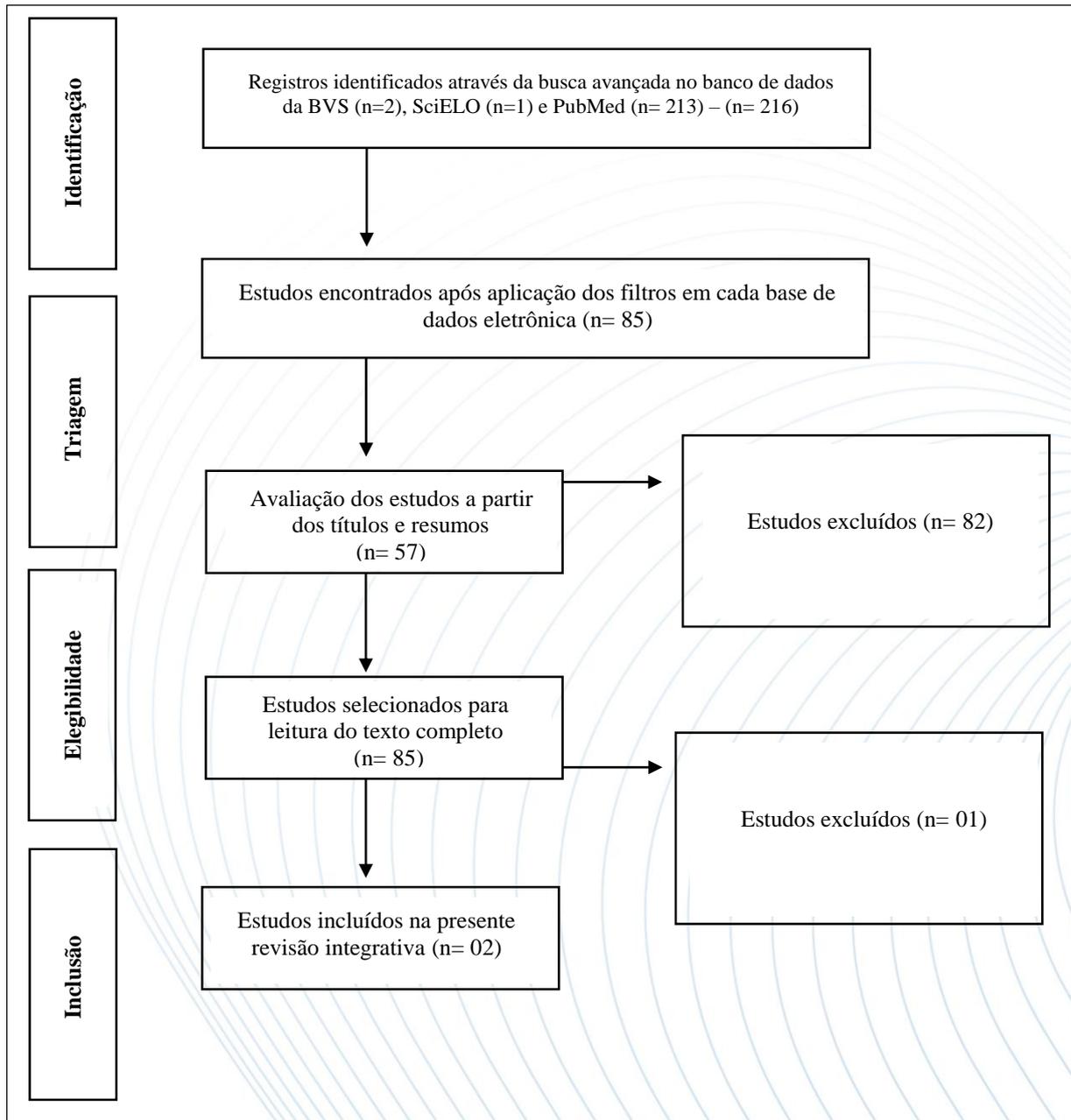
independentes.

Logo, os dados do avaliador independente foram reunidos e computados por intermédio da utilização de uma ficha clínica padronizada desenvolvida e elaborada partindo das diretrizes metodológicas de elaboração de revisão sistemática e meta-análise do Ministério da Saúde. Destarte, para o desenvolvimento do presente estudo seguiu as recomendações contidas no check-list *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Este, refere-se a uma lista de verificação que engloba 27 itens e um fluxograma de quatro etapas, que objetiva auxiliar os autores em seu relato das revisões sistemáticas e meta-análises (GALVÃO et al, 2015).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado da busca dos artigos nas bases de dados BVS, Scielo e Pubmed, 85 artigos foram pré-selecionados através da leitura do título e resumo, destes 82 artigos foram excluídos por não estarem de acordo com os critérios de inclusão e 1 artigo excluído por repetição. Após a leitura dos 3 artigos remanescentes, 1 estudo estava indisponível, sendo selecionados 2 artigos para compor o estudo. A Figura 1, expõe através de um fluxograma as etapas realizadas no processo de busca dos estudos e as razões para a exclusão, através dos critérios da representação PRISMA.

**Figura 1** – Fluxograma dos procedimentos de busca e seleção dos artigos para inclusão na revisão integrativa.



Fonte: Os autores (2023).

A presente revisão integrativa analisou publicações referentes à função do profissional fisioterapeuta mediante a abordagem dos cuidados paliativos no âmbito da atenção primária à saúde. A inserção do fisioterapeuta na APS (Atenção Primária à Saúde) está prevista via Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) como uma das profissões que podem constituir a equipe multiprofissional de acordo com a definição dos gestores municipais e as equipes de APS. Oferecendo uma diversidade de serviços que perpassam nas ações de promoção, prevenção, recuperação, reabilitação e educação em saúde dispensadas em todos os ciclos da vida por meio de atenção individual e coletiva, porém sem menção à oferta de CP (cuidados paliativos) (TALITA et al, 2019).



Observa-se que as atribuições dos fisioterapeutas na APS refletem a formação reabilitadora que ainda prevalece na profissão. Por meio de um estudo de coorte observacional prospectivo, reuniu os principais tratamento da dor para adultos cronicamente doentes, presos em casa, em um programa urbano de cuidados primários e paliativos domiciliares, em que se destacam: tratamentos farmacológicos (acetaminofeno, opiáceos, adjuvantes, AINEs, lidocaína e injeções articulares de esteróides) e tratamentos não farmacológicos (fisioterapia, terapia ocupacional, médicos especialistas, procedimentos e equipamentos) (MAJOR-MONFRIED et al, 2018).

No início da pesquisa, 55% da população do estudo não apresentava dor, 18% apresentava dor leve e 27% apresentavam dor moderada a intensa. Para aqueles com dor moderada a grave no início do estudo (n = 23), as prescrições de tratamentos farmacológicos para dor, como opiáceos e paracetamol, aumentaram durante o período do estudo de 48% para 57% e 52% para 91%, respectivamente. Intervenções não farmacológicas, incluindo encaminhamentos para provedores externos, como fisioterapia, procedimentos e equipamentos para controle da dor, também foram comuns e 67% da população do estudo recebeu encaminhamento de serviço durante o período de acompanhamento. Ao final do trabalho, foi possível identificar e controlar a dor em adultos confinados em casa, por meio de profissionais bem treinados para empregar uma ampla variedade de estratégias, incluindo opióides, para controlar a dor (MAJOR-MONFRIED et al, 2018).

A respeito sobre a assistência domiciliar em estágios de fim de vida, estudos apontam que os atendimentos fisioterapêuticos nesse contexto ocorrem centrado no profissional, com desrespeito à autonomia do paciente; ausência de vínculo com família, cuidadores e paciente; descompromisso com humanização do cuidado; e com o sofrimento e as angústias relacionadas à finitude do paciente. Evidenciando que os fisioterapeutas são preparados para cura ou reabilitação a fim de reinserir novamente o indivíduo na sociedade, sem se preocupar com temas voltados à finitude da vida e à bioética, à comunicação de más notícias e ao manejo biopsicossocial de situações difíceis (TALITA et al, 2019).

Outro ponto de fragilidade encontrado é a falta de preparo na graduação em Fisioterapia para oferta de CP, na qual a Diretriz Curricular Nacional do curso de graduação em Fisioterapia não prevê a inclusão de CP na formação profissional. Ademais, além da necessidade de revisão dos cursos de graduação e pós-graduação, é primordial a capacitação das equipes de APS para qualificação em CP, de forma a evitar negligência assistencial e ocorrências de judicialização para garantia do acesso ao serviço de saúde (TALITA et al, 2019).



#### 4. CONCLUSÃO

Segundo os estudos apontados percebe-se que, têm sido apresentados bons resultados na resolutividade da APS em relação a inserção do fisioterapeuta, entretanto por causa da qualificação profissional, a contribuição do fisioterapeuta mostra-se comprometida, que apesar de reestruturações em seu campo de atuação, ainda apresenta sua formação voltada para cura e reabilitação da capacidade física de pacientes e com o trabalho centrado na atuação uniprofissional (TALITA et al, 2019). Logo, novos serviços atribuídos à APS requerem compreensão da realidade de trabalho vivenciada por esses profissionais. É essencial reconhecer o território buscando identificar os pacientes elegíveis para CP com necessidade assistencial em Fisioterapia para assim organizar seu processo de trabalho na APS.

Considera-se que a fisioterapia tenha uma gama abrangente de técnicas para acrescer aos CP ofertados pela APS, seja na melhora da sintomatologia, seja na promoção de qualidade de vida para o paciente. Além disso, a utilização de tratamentos farmacológicos somados aos não farmacológicos são amplamente utilizados no cenário de cuidados paliativos em casa e apresentam excelentes resultados. No entanto, a produção de conhecimento e evidências na área ainda é escassa, demonstrando a importância de investimentos na formação profissional inicial e educação permanente. Nesse contexto, ressalta a necessidade de pesquisa e ensino na área de fisioterapia em CP para que esses dois campos sejam incorporados na prática profissional em todos os níveis de atenção, mas primordialmente na APS, de modo a haver suporte adequado aos pacientes com doenças que ameaçam a vida e com base em evidência científica.

#### REFERÊNCIAS

- Galvão, T. F. e Pereira, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde.*, v. 23, n. 1, p. 183-184, 2014.
- Oliveira T. de, Bombarda T. B., Moriguchi C. S. Fisioterapia em cuidados paliativos no contexto da atenção primária à saúde: ensaio teórico. *Cad saúde colet.*, v. 23, n. 4, p. 427-31, 2019.
- Velloso, I. S. C. et al., Cuidado paliativo al anciano en la Red de Atención de Salud: una revisión de alcance. *Aquichan.*, v. 22, n. 3, p. e2238, 2022.
- Paraizo-Horvath C. M. S. et al., Identificação de pessoas para cuidados paliativos na atenção primária: revisão integrativa. *Ciênc saúde coletiva.* v. 27, n. 9, p. 3547-57, 2022.



Silva, T. C., Nietsche, E. A., & Cogo, S. B. Palliative care in Primary Health Care: an integrative literature review. *Revista Brasileira De Enfermagem*. v. 75, n. 1, e20201335, 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados/ Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia - Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2012.

Galvão, T. F., Pansani, T. S. A e Harrad, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015.

Oliveira, Talita de; Bombarda, Tatiana Barbieri; Moriguchi, Cristiane Shinohara. v. 27, n. 4, p. 427-431, 2019.

Major-Monfried, H.; DeCherrie, L. V., Wajnberg, Ania ; Zhang, Meng ; Kelley, Amy S ; Ornstein, Katherine A. *Am J Hosp Cuidados Paliativos*. v. 36, n. 4, p. 333-338, 2018.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.39>

**AÇÃO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA: ÉTICA NO EXERCÍCIO PROFISSIONAL**

**CONTINUING EDUCATION ACTION: ETHICS IN PROFESSIONAL PRACTICE**

**JORGNELMA FERREIRA SILVA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA

**BRENDA RIBEIRO PARIS**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário da Amazônia- UNIESAMAZ

**CAMILE XAVIER SABINO**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Fibra- FIBRA

**LORRANE TEIXEIRA ARAÚJO**

Especialista em Obstetrícia e Ginecologia pela Universidade do Estado do Pará- UEPA

**RESUMO**

**Objetivo:** proporcionar educação continuada para profissionais da enfermagem sobre a ética profissional voltada a identificar casos de negligência, imperícia e imprudência durante seu exercício profissional. **Métodos:** estudo descritivo do tipo relato empírico de abordagem qualitativa, baseado no método de problematização de Arco proposto por Charles Maguerez, que são divididas em cinco etapas: (1) observação realista; (2) investigação chave; (3) teorização; (4) resolver a hipótese; (5) devolver a aplicação à realidade. **Resultados:** a ação de educação continuada realizada pelas acadêmicas de enfermagem teve a intenção de levar atualização do conhecimento aos profissionais de saúde sobre a ética profissional, no qual o público recebeu as devidas orientações sobre como identificar casos de negligência, imperícia e imprudência durante seu exercício profissional. Durante a ação foi possível perceber que a maioria dos profissionais presentes se mostraram inicialmente confusos com a definição de negligência, imperícia e imprudência. **Conclusão:** este estudo tem um papel fundamental, estimular a metodologia ativa nas instituições de ensino, nos aperfeiçoamentos e capacitações dos profissionais de enfermagem. Assim, estimular a prática avançada em enfermagem, para melhoria na assistência aos pacientes e nas relações multiprofissionais.

**Palavras-chave:** Educação continuada; Ética profissional; Enfermagem.

**ABSTRACT**

**Objective:** to provide continuing education for nursing professionals on professional ethics aimed at identifying cases of negligence, malpractice and recklessness during their professional practice. **Methods:** descriptive study of the empirical report type with a qualitative approach,



based on Arco's problematization method proposed by Charles Maguerez, which are divided into five stages: (1) realistic observation; (2) key research; (3) theorizing; (4) solve the hypothesis; (5) return the application to reality. **Results:** the continuing education action carried out by the nursing students was intended to update health professionals' knowledge about professional ethics, in which the public received the necessary guidance on how to identify cases of negligence, malpractice and recklessness during their exercise. professional. During the action, it was possible to perceive that most of the professionals present were initially confused with the definition of negligence, malpractice and recklessness. **Conclusion:** this study has a fundamental role, stimulating the active methodology in educational institutions, in the improvement and training of nursing professionals. Thus, to encourage advanced nursing practice to improve patient care and multidisciplinary relationships.

**Keywords:** Continuing education; Professional ethics; Nursing.

## 1. INTRODUÇÃO

A população brasileira vem sofrendo de erros éticos dentro dos hospitais brasileiros no exercício profissional da equipe assistencial. Segundo um levantamento do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar da Universidade Federal de Minas Gerais (IESS-UFMG), todo ano, dos 19,4 milhões de pessoas tratadas em hospitais no Brasil, 1,3 milhão sofre pelo menos um efeito colateral causado por negligência ou imprudência durante o tratamento médico, bem como; um medicamento aplicado errado ou um diagnóstico errôneo (FIORAVANTI, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), que discutiu o problema pela primeira vez em sua Assembleia Geral de 2002, estima que deve matar 2,6 milhões de pessoas por ano - ou cinco a cada minuto. Segundo o documento da Organização Mundial da Saúde e o estudo dos pesquisadores, as chamadas falhas assistenciais foram causadas por jornada de trabalho excessiva, treinamento inadequado dos profissionais de saúde, descumprimento de procedimentos de segurança e comunicação ineficaz entre profissionais da equipe e pacientes em dois níveis (FIORAVANTI, 2020; SILVA; FREITAS, 2018).

Estas situações podem e devem ser evitadas pela equipe de enfermagem, considerando que a enfermagem está mais próxima e prática a segurança do paciente no seu pleno exercício profissional. Desta feita, a ética é essencial ao ser humano, conduz ao senso moral do que é certo e do que é errado. Assim, para exercer a enfermagem, é fundamental que o profissional tenha conhecimento científico sobre os preceitos éticos (MENDONÇA *et al.*, 2017).

Assim, os profissionais devem compreender a importância dos erros como ferramentas de enfermagem para a prevenção e planejamento para garantir assistência segura ao paciente.



Os profissionais de enfermagem devem avaliar se estão cientes dos riscos envolvidos em reparos e danos, isso pode surgir de circunstâncias previsíveis e compreendendo a falha humana e corrigindo-a (MENDONÇA *et al.*, 2017).

Perante isto, faz-se essencial realizar ações de educação continuada ao longo da vida para os Enfermeiros, Técnico e Auxiliar de Enfermagem, contribuindo no desenvolvimento profissional para aprimorar os cuidados e atenções éticas frente às negligências, empírica e imprudência dentro do exercício legal de sua profissão. Além de contribuir majoritariamente para a redução de casos de morte ou outras situações relacionadas à ética da equipe assistencial (RIBEIRO; SOUZA; SILVA, 2019).

A educação continuada e permanente em saúde tem sido considerada uma ferramenta de aperfeiçoamento para o atendimento das pessoas que o fazem, vem relacionando os treinamentos, atualizações e reciclagens dos conhecimentos, envolvendo metodologia e técnicas e vivenciando o dia a dia do profissional na instituição de saúde. Cabe ao profissional capacitar-se e buscar atualizações de práticas e de conhecimento atualizados dentro da enfermagem, para poder exercer e estabelecer procedimentos seguros a população promovendo harmonia no coletivo, trazendo resultados satisfatórios e valorizando ainda mais sua profissão (RIBEIRO; SOUZA; SILVA, 2019).

Dessa maneira, faz necessário realizar ações de educação continuada sobre a temática, tendo em consideração a grande relevância do levantamento temático nas unidades de saúde, perante ao quadro elevado índice estatístico nacional (FIORAVANTI, 2020). Portanto o estudo tem objetivo de proporcionar educação continuada para profissionais da enfermagem sobre a ética profissional voltada a identificar casos de negligência, imperícia e imprudência durante seu exercício profissional.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato empírico de abordagem qualitativa, com o objetivo de compreender as relações que se desenvolvem em diferentes contextos endêmicos. Baseado no método de problematização de Arco proposto por Charles Maguerez, parte do princípio da observação realista e definição do problema, e define as medidas de intervenção necessárias, que são divididas em cinco etapas: (1) observação realista; (2) investigação chave; (3) teorização; (4) resolver a hipótese; (5) devolver a aplicação à realidade (BERBEL, 2011).

Dando início às etapas, a observação da realidade partiu da vivência de uma das acadêmicas de enfermagem a qual vivenciou durante sua internação hospitalar uma negligência



médica, que acarretou em prejuízos graves à sua saúde física e emocional e quase a levou a óbito.

Dessa forma, a mesma notou que a equipe precisava de uma atualização acerca do código de ética profissional a respeito da negligência, imperícia e imprudência. Diante da situação descrita, a acadêmica informou um grupo de acadêmicos a situação, assim levantou-se os pontos-chave da problemática, chegando ao consenso do desenvolvimento de uma ação de educação continuada voltada para a atualização sobre ética no exercício profissional da equipe de enfermagem de uma unidade de pronto socorro da região metropolitana de Belém-PA.

A teorização ocorreu através das buscas em bases digitais de estudos científicos para auxiliar o desenvolvimento teórico e conduzir uma ação. Dessa forma, foram utilizadas as bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (BIREME), das quais emergiram 4 estudos científicos, que serviram para embasar cientificamente a proposta de educação em saúde a ser realizada.

Por conseguinte, dentro das hipóteses de solução, decidiu-se elaborar uma ação educativa voltada para a atualização de uma equipe de enfermagem. A ação foi dividida em três momentos, primeiro ocorreu o acolhimento da equipe multiprofissional, apresentação dos acadêmicos disseminadores da ação e a abordagem do assunto com o auxílio de panfletos durante a explanação do tema. A segunda etapa fez-se por meio de uma dinâmica de caixinha de perguntas, na qual foram abordadas perguntas relativas ao código de ética profissional, a respeito da negligência, imperícia ou imprudência profissional. Ao final, houve uma roda de conversa para a devolutiva da ação permanente e as considerações dos participantes.

A divulgação das atividades ocorreu a partir da formulação de convites individuais, os quais foram distribuídos nas dependências da unidade, informando a data e horário previstos para a ação. Assim, a ação contou com a distribuição dos folders e, posteriormente, com a exposição oral e o auxílio de recursos humanos e lúdicos, como sendo os mecanismos consolidadores das atividades propostas.

A aplicação na realidade ocorreu através do desenvolvimento da educação em saúde com o uso de tecnologias leves e exposição oral, sendo desenvolvida em uma tarde após o expediente da equipe de profissionais com abordagem teórica e lúdica. Ocorreu em um espaço fechado cedido pela unidade de saúde, com duração de duas horas. No momento da ação fizeram-se presentes dezessete profissionais, além dos acadêmicos mediadores da ação.



### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A ação de educação continuada realizada pelas acadêmicas de enfermagem teve a intenção de levar atualização do conhecimento aos profissionais de saúde sobre a ética profissional, no qual o público recebeu as devidas orientações sobre como identificar casos de negligência, imperícia e imprudência durante seu exercício profissional.

Durante a ação de educação foi possível perceber que a maioria dos profissionais presentes se mostraram inicialmente confusos com a definição de negligência, imperícia e imprudência, a partir disso, através de uma caixa de perguntas e respostas os acadêmicos responsáveis pela dinâmica explicaram cada um desses conceitos, citando exemplos para facilitar o entendimento. Percebeu-se também que por esses profissionais atuarem muito tempo na assistência acabam por não realizarem muitas atualizações ou as atualizações feitas são muito superficiais, além disso, muitos recebem salários baixos e não têm condições financeiras de investir em capacitações mais abrangentes e o pouco que sabem acabam por não pôr em prática.

Notou-se que muitos dos problemas éticos que ocorrem são, em geral, devido à falta de comunicação com a equipe, por alguns profissionais da equipe multiprofissional adotarem uma postura arrogante, além de prescrições feitas de forma errônea ocasionada pela alta demanda de pacientes, cujo a somatória de todos esses fatores leva o paciente a evoluir para infecções e situações que agravam o seu estado de saúde.

A partir das informações discutidas entre a equipe de profissionais e os acadêmicos de enfermagem, incluindo a leitura de leis que falavam sobre negligência, imperícia e imprudência, os trabalhadores perceberam a importância e a seriedade da situação, pois durante a ação foi reforçado o aspecto emocional e não apenas o profissional, levando à equipe a pensar que os pacientes são muito mais que números de leitos e sim que são filhos, pais, familiares de alguém, e que em algum momento os próprios profissionais poderiam estar do outro lado, necessitando de atendimento, acolhimento e atenção.

#### **Metodologia Ativa**

A caixa de perguntas e respostas foi uma metodologia ativa, a qual é um processo de ensino-aprendizado, ou seja, ambos os envolvidos neste processo, obtiveram de alguma forma conhecimentos. Ao apresentar uma situação problema, as perguntas em questão aos profissionais e estes ao responderem, estabeleceu-se uma reflexão acerca do assunto proposto. Tal analogia está em consonância com o estudo de Rolim (2021), o qual demonstra que, quando um profissional de saúde conecta seus conhecimentos à metodologia ativa, este, busca novas discussões e reflexões sobre determinado assunto ou de melhora do processo de trabalho.



No início da abordagem os profissionais se demonstraram confusos ao diferenciar negligência, imperícia e imprudência, posterior a explicação, percebeu-se um melhor entendimento. Nesse contexto, enfatiza-se ainda mais a importância de metodologias ativas na educação continuada e permanente em saúde, visto que esta proporciona uma aprendizagem reflexiva da prática profissional. Assim, compreende-se a inserção das metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem e trabalho dos profissionais de enfermagem, fortalecendo os aspectos técnicos, sociais e éticos, por meio de estratégias de problematização (PEREIRA *et al.*, 2022).

Levando em consideração a falta de comunicação e discussão hierárquica entre a equipe multiprofissional, isto relaciona-se a formação tradicional em saúde, utilizando metodologias tradicionais de ensino, a qual o aluno não é estimulado a formação crítica, conduzindo assim ao estudo fragmentado dos problemas de saúde das pessoas e das sociedades, quando deveria ser um olhar holístico. E Com isso, futuramente tornando profissionais que não sabem trabalhar em equipe, assim gerando conflitos e desrespeito com os demais profissionais. Por isso a metodologia ativa possibilita que os profissionais de enfermagem ocupem seus lugares na construção da própria aprendizagem, e supre as necessidades que a organização exige no exercício dessa profissão (OLIVEIRA *et al.*, 2016; PEREIRA *et al.*, 2022).

### **Ética no ambiente do profissional de enfermagem**

A Resolução do Cofen nº 564/2017 dispõe sobre o código de ética de enfermagem, o qual norteia estes profissionais, pois é um instrumento legal que trata sobre os princípios, direitos, deveres, proibições, infrações e penalidades referentes à conduta ética, ou seja, devem ser seguidos no exercício de seu trabalho. Ressalta-se que os princípios do código de ética enfatizam que a atuação destes profissionais segue o respeito a vida, a dignidade e os direitos humanos e que estes devem exercer suas atividades com competência, integralidade e integridade, em consonância com os princípios da ética e da bioética.

Assim, a ética no ambiente do profissional de saúde de enfermagem deve ser construída desde a graduação, por meio de um processo participativo, que possibilite a interação entre professores, alunos, profissionais da saúde e representantes dos usuários dos serviços de saúde. Visto que, a ética deve estar atrelada ao trabalho, principalmente quando envolve a área da saúde, pois as decisões individuais não são suficientes para garantir o comportamento adequado dos profissionais de saúde, para isso, deve-se aliar métodos e estratégias de ensino, além disso, levar em consideração questões como convivência no âmbito de trabalho (CARBONI; REPPETTO; NOGUEIRA, 2018).



Um estudo realizado em unidade de atenção primária, sugeriu os protocolos operacionais padrões como forma do enfermeiro sistematizar, potencializar e minimizar equívocos. A sobrecarga de trabalho também interfere na ética, pois dificulta a comunicação entre os profissionais, comprometendo o sigilo e confidencialidade das informações. Estas informações fragilizadas, estão associadas à comunicação informal, por meio do uso de tecnologias como o aplicativo WhatsApp, que embora seja uma comunicação moderna, pode comprometer os dados dos pacientes e comprometer os profissionais (SILVA *et al.*, 2020).

### **Erros no serviço de saúde**

Os erros cometidos por profissionais da saúde e principalmente pela equipe de enfermagem podem estar relacionados a imperícia, imprudência e negligência, os quais podem ocasionar problemas reversíveis e até óbitos, como o exemplo da negligência médica com a acadêmica, a qual despertou o interesse desse estudo. E nos casos específicos da enfermagem esses erros muitas vezes são cometidos sem que o profissional tenha essa percepção, muitos casos acontecem por rotinas desgastantes e até mesmo falta de treinamento e comunicação com a equipe, além de anotações superficiais e em geral ao final dos turnos de trabalhos (CARBONI; REPPETTO; NOGUEIRA, 2018).

Ainda assim, o enfermeiro deve ter a consciência de que sua atuação deve fundamentar-se na ética/bioética. Ressalta-se, ainda, que é inaceitável o desconhecimento das leis que regem a profissão e possivelmente, a grande maioria das infrações ética decorre da má interpretação do conteúdo do código de ética do profissional de enfermagem. Existe a necessidade de reflexão sobre o processo de formação e a sua continuidade nas instituições de saúde, em que devem ser discutidos os problemas vivenciados (SILVA *et al.*, 2022).

Segundo o Parecer Técnico Nº 03/2020 do Conselho Regional de Enfermagem os casos de negligência, imprudência e imperícia embora sejam confundidos em suas ações, são termos que apresentam diferenças e consequências importantes dentro da atuação dos profissionais de enfermagem. Quando um enfermeiro comete algum dano, ao paciente, ele é responsabilizado cível e penal, além de responder aos conselhos federais e regionais, as infrações éticas e disciplinares são estabelecidas com suas respectivas penalidades e sanções.

## **4. CONCLUSÃO**

O estudo evidenciou que o descaso com a ética profissional e os erros como negligência, imprudência e imperícia nos serviços de saúde, em especial da enfermagem, estão atrelados a alta demanda de trabalho, falha na comunicação da equipe multiprofissional e uso indevido de tecnologias.



E, mesmo que estes temas já sejam ensinados na graduação, percebe-se o uso de metodologias de ensino tradicional, que o sujeito ativo é o professor, ou seja, não permite a quem aprende a reflexão do tema proposto, podendo não a colocar em prática quando se tornar profissional ativo nos serviços.

Portanto, este estudo tem um papel fundamental, estimular a metodologia ativa nas instituições de ensinos, nos aperfeiçoamentos e capacitações dos profissionais de enfermagem. Assim, estimular a prática avançada em enfermagem, para melhoria na assistência aos pacientes e nas relações multiprofissionais, além de contribuir para a prática de boa índole profissional e também para os acadêmicos participantes, tornando estes mais ativos dentro do conhecimento profissional.

## REFERÊNCIAS

BERBEL, N.A.N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**. v. 32, n. 1, p. 25-40, 2012.

CARBONI, R.M; REPPETTO, M.A; NOGUEIRA, V.O. Erros no exercício da enfermagem que caracterizam imperícia, imprudência e negligência: uma revisão bibliográfica]. **Rev Paul Enferm [Internet]**. v. 29, n. (1-2-3), p.100-107 , 2018.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM- COREN. Parecer técnico Coren-DF Nº 03/2020. Disponível em: <https://www.coren-df.gov.br/site/2020/03/11/parecer-tecnico-coren-df-no-03-2020/>.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM- COREN. Código de Ética da Enfermagem: o que é e qual a importância de respeitá-lo, 2022. Disponível em: [http://www.coren-es.org.br/codigo-de-etica-da-enfermagem-o-que-e-e-qual-a-importancia-de-respeita-lo\\_29349.html](http://www.coren-es.org.br/codigo-de-etica-da-enfermagem-o-que-e-e-qual-a-importancia-de-respeita-lo_29349.html).

FIORAVANTI,C. Um Diagnóstico Do Erro Médico: Estudos recentes dimensionam as falhas das equipes de hospitais e mostram como superá-las. **Revista pesquisa fapesp**, v. 287, n.1, p. 58-61, 2020.

MENDONÇA, F. A.C. *et al.* Processo ético de enfermagem no Estado do Ceará: reflexão para prática profissional. **Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 2, 2017.

OLIVEIRA, M.P.R.de. *et al.* Formação e Qualificação de Profissionais de Saúde: Fatores Associados à Qualidade da Atenção Primária. **Rev. bras. educ. med.** v.40, n. 4,p. 547-549, 2016.

PEREIRA, M dos S. *et al.* Metodologia ativa na educação permanente para abordar ética e bioética. **Rev. bioét. (Impr.)**. v. 30, n. 2, p. 725-733, 2022.



RIBEIRO, B. C. O.; SOUZA, R. G. de; SILVA, R. M. da. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva – revisão de literatura. **Rev Inic Cient Ext.** v. 2, n. 3, p. 167–175, 2019.

ROLIM, S.de S. Gestão assistencial e a educação permanente: perspectivas no contexto hospitalar. Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências, 2022. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/108/108131/tde-10012023-135349/pt-br.php>.

SILVA, E. C.; FREITAS, G. F. Negligência profissional: análise dos processos éticos de enfermagem julgados pelo COREN-SP (2001-2010). **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 873–892, 2018.

SILVA, L.S. *et al.* Seguridad del profesional y problemas éticos y bioéticos en el diario de la atención primaria: Vivencias de enfermeros. **Rev. latinoam. Bioet.** v. 20, n. 2, p. 103-119, 2020.

SILVA, L.S. *et al.* Being ethical and bioethical in daily life of primary health care: nurses' perceptions. **Rev Bras Enferm.** v. 75, n. 3: :e20210093, 2022.



**CAPÍTULO 40**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.40>

**EFICÁCIA DO CUFF LEAK TEST COMO FERRAMENTA PREDITIVA PARA O  
EDEMA LARÍNGEO PÓS EXTUBAÇÃO: ESTUDO DE REVISÃO**

**EFFICACY OF THE CUFF LEAK TEST AS A PREDICTIVE TOOL FOR POST-  
EXTUBATION LARYNGEAL EDEMA: A REVIEW STUDY**

**MAYZA RÉGIS DE QUEIROZ**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**MARIA EDUARDA DIAS BLANDINO**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**THAYSE NUNES GALINDO**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**WANESSA FERREIRA AVELINO**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**VICTÓRIA CRISTINA DA SILVA AMARAL**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**RAQUEL GABRIELA DE ARAÚJO DANTAS**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**MATHEUS BARBOSA VIEIRA**

Graduando em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**WICTOR HUGO ALVES GALINDO**

Graduando em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**FÁBIO HENRIQUE DE SIQUEIRA MORAIS**

Graduando em Enfermagem pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**JÚLIA DE LIMA CAVALCANTI ROCHA**

Graduada em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**RESUMO**

**Objetivo:** Verificar a eficácia do cuff leak test como ferramenta preditiva para o edema laríngeo pós extubação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados consultadas foram: Pubmed, PEDro e SciELO. Por meio dos seguintes descritores: “Ventilação mecânica”; Extubação”; “Obstrução das vias aéreas”. Foram incluídos artigos de 2015-2023, sendo artigos originais. Foram excluídos: dissertações, teses, portarias, editoriais e



artigos de opinião. **Resultados e Discussão:** Foram identificadas 202 produções primárias e incluídos 5 artigos segundo critérios de inclusão. A especificidade do CLT é relativamente baixa, indicando que o teste tem uma tendência a produzir resultados falso-positivos, ou seja, identificando erroneamente pacientes como tendo risco de estridor quando, na verdade, eles não desenvolveram essa complicação.

**Palavras-chave:** Ventilação mecânica; Extubação; Obstrução das vias aéreas.

### ABSTRACT

**Objective:** to verify the efficacy of the cuff leak test as a predictive tool for post-extubation laryngeal edema. **Methodology:** This is an integrative literature review. The databases consulted were: Pubmed, PEDro and SciELO. Through the following descriptors: "Respiration artificial"; "Airway extubation"; "Airway Obstruction". Articles from 2015-2023 were included, being original articles. The following were excluded: dissertations, theses, ordinances, editorials and opinion articles. **Results and Discussion:** 202 primary productions were identified and 5 articles were included according to inclusion criteria. The specificity of CLT is relatively low, indicating that the test has a tendency to produce false-positive results, that is, misidentifying patients as being at risk for stridor when, in fact, they have not developed this complication.

**Keywords:** Respiration artificial; Airway extubation; Airway Obstruction.

## 1. INTRODUÇÃO

A presença de edema laríngeo, seguida pela obstrução das vias aéreas após a extubação, representa uma das principais fontes de complicações e insucessos no processo de retirada do tubo endotraqueal. A incidência relatada dessa condição varia amplamente, oscilando entre 2% e 26%, e frequentemente leva à necessidade de reintubação, o que está associado a um aumento significativo da morbidade (KURIYAMA et al., 2020).

Devido ao fato de que o tubo endotraqueal impede a visualização direta da via aérea superior, foi desenvolvida a abordagem do Cuff Leak Test (CLT) para prever a possível presença de edema laríngeo (KURIYAMA et al., 2020).

Teoricamente, na sua ausência, espera-se que ocorra vazamento de ar ao redor do tubo após a desinsuflação do cuff do tubo endotraqueal. Em contraste, um resultado desfavorável sugere a falta de vazamento de ar ao redor do tubo, indicando a potencial ocorrência de obstrução das vias aéreas devido ao edema (BAJAJ et al., 2022).

Dada a escassez de evidências substanciais e a falta de orientações definitivas, os profissionais de saúde frequentemente enfrentam dilemas ao decidir como melhor aplicar o CLT na prática clínica. Por um lado, a detecção precoce do edema laríngeo e o tratamento com corticosteroides, com a possibilidade de adiar o processo de extubação, são medidas cruciais



para prevenir o risco de obstrução das vias aéreas superiores devido ao edema laríngeo, uma complicação potencialmente grave (LEWIS et al., 2021).

Por outro lado, um resultado falso-positivo (indicando a presença de edema laríngeo quando na realidade não está presente) pode resultar na postergação desnecessária do processo de extubação, aumentando, assim, o risco do paciente de desenvolver complicações, como pneumonia associada à ventilação mecânica, descondicionamento, prolongamento do tempo de permanência na UTI e no hospital (LEWIS et al., 2021).

Diante dessa complexidade e considerando a falta de orientações claras, o presente estudo tem como objetivo principal verificar o desempenho diagnóstico do teste de vazamento do cuff como uma ferramenta preditiva para o edema laríngeo após a extubação.

## **2. METODOLOGIA**

O trabalho desenvolvido seguiu os preceitos do estudo de revisão descritiva exploratória. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esse método viabiliza a análise de pesquisas científicas de modo sistemático e amplo e favorece a caracterização e a divulgação do conhecimento produzido (SOUZA et al., 2010).

No que se referem às bases de dados, foram consultadas: Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line), PEDro (Base de Dados de Fisioterapia) e SciELO (Scientific Electronic Library Online).

Os descritores utilizados para busca foram selecionados a partir do vocabulário estruturado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em português, inglês: “Ventilação Mecânica”, “Respiracion Artificial”, “Extubação”, “Airway Extubation”, “Obstrução das vias aéreas”, “Airway Obstruction”.

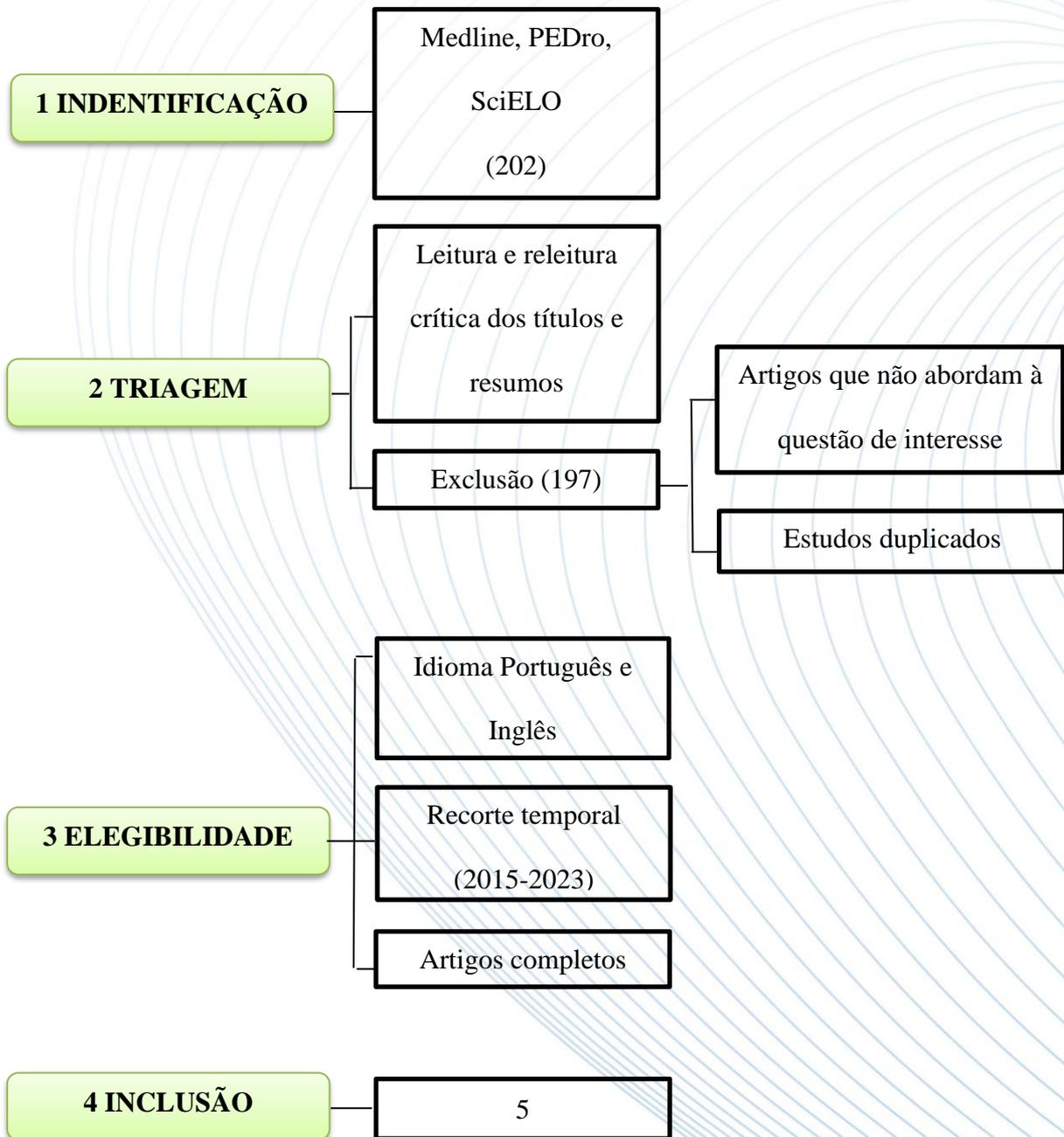
Para a seleção dos artigos foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: ano de publicação (2015 a 2023), idioma (português e inglês), tipo de publicação (artigos originais), textos disponíveis (na íntegra).

Foram excluídos: dissertações e teses, trabalhos duplicados, portarias, editoriais, artigos de opinião, bem como aqueles que se apresentavam repetidos nas diferentes fontes de dados ou que não abordassem à questão de interesse.

### 3. RESULTADOS

O processo de seleção dos artigos que compuseram o corpus dessa revisão integrativa está descrito na Figura 1, com base no Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (MOHER et al., 2009). Os artigos selecionados estão descritos no Quadro 1.

Figura 1. Seleção dos Artigos da Revisão Integrativa, Arcoverde, PE, Brasil, 2023.



Fonte: Adaptação do Flow Diagram (MOHER et al., 2009).

Quadro 1. Caracterização dos estudos sobre o Cuff Leak Test (n=5), 2023.

<b>AUTOR/ ANO</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>DESFECHOS SIGNIFICATIVOS</b>
KANNO, K. <i>et al.</i> , 2023	Estudo prospectivo, unicêntrico, observacional	Examinar a associação entre os achados do teste e a subsequente ocorrência de edema laríngeo pós-extubação.	Os testes de vazamento pré-extubação na prática atual carecem de precisão diagnóstica para edema laríngeo.
KURIYAMA, A. <i>et al.</i> , 2020	Revisão sistemática e metanálise	Avaliar a acurácia diagnóstica do teste de vazamento do manguito para prever obstrução das vias aéreas pós-extubação.	O teste de vazamento do manguito tem especificidade moderada na predição de edema pós extubação.
SAHBAL, M. <i>et al.</i> , 2017	Ensaio clínico randomizado controlado	Avaliar o valor do Ultrassom (US) laríngeo versus o teste de vazamento do manguito na predição do edema pós extubação.	Tanto o cuff leak test quanto a US laríngeo podem ter baixa sensibilidade na predição de edema laríngeo.
SCHNELL, D. <i>et al.</i> , 2017	Estudo prospectivo multicêntrico	Avaliar o desempenho diagnóstico do cuff leak test em pacientes críticos.	O teste de vazamento do manguito apresenta desempenho diagnóstico limitado.



PATEL, A. <i>et al.</i> , 2015	Ensaio clínico prospectivo e randomizado	Avaliar a associação e acurácia do CLT isolado ou combinado com outros parâmetros laríngeos com o edema pós extubação.	Mesmo incluindo o exame ultrassonográfico e laringoscópico indireto da via aérea, nenhum aspecto isolado do CLT ou combinação com parâmetros laríngeos prediz com precisão o edema pós extubação.
-----------------------------------	--	--	---

#### 4. DISCUSSÃO

Em um estudo prospectivo unicêntrico que investigou a utilidade do Teste de Vazamento do Cuff (TVC) na predição de edema laríngeo pós-extubação em pacientes da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), observou-se que o valor preditivo negativo era limitado. Isso sugere que um resultado negativo no teste não excluía completamente a possibilidade de edema laríngeo subsequente, tornando-o uma ferramenta potencialmente útil, mas não definitiva, na avaliação do risco de edema laríngeo pós-extubação (KANNO *et al.*, 2023).

A análise combinada de dados de múltiplos estudos em uma metanálise indica que o TVC possui uma sensibilidade moderada, o que significa que é razoavelmente eficaz na identificação de pacientes em risco de desenvolver complicações como o estridor pós-extubação. No entanto, a especificidade do TVC parece ser mais limitada, sugerindo uma taxa não insignificante (38%) de resultados falsos-positivos (KURIYAMA *et al.*, 2020).

Sahbal *et al.* (2017), ao comparar a ultrassonografia laríngea com o teste de vazamento do cuff, encontraram baixa sensibilidade (50%) e especificidade semelhante na predição de edema pós-extubação. Isso reforça a ideia de que, devido à complexidade da predição do estridor laríngeo, é necessário considerar múltiplos fatores clínicos e medidas complementares ao avaliar esse risco em pacientes submetidos à extubação (SAHBAL *et al.*, 2017).



Resultados semelhantes foram obtidos no estudo de Schnell *et al.* (2017), que observaram uma relativamente baixa especificidade no TVC, indicando uma tendência a produzir resultados falsos-positivos. Ou seja, o teste às vezes identificava erroneamente pacientes como tendo risco de estridor quando, na verdade, não desenvolviam essa complicação. Esses resultados falsos-positivos podem levar à postergação desnecessária da extubação, prolongando o tempo de ventilação mecânica e expondo os pacientes a riscos adicionais. Portanto, sugere-se que o TVC não deve ser usado isoladamente para tomar decisões de extubação (SCHNELL *et al.*, 2017).

Para Patel *et al.* (2015), a observação de baixa acurácia preditiva sugere que a TVC qualitativo é um indicador fraco do risco de estridor pós-extubação ou reintubação, mesmo quando aprimorada com a inclusão de parâmetros de pesquisa laríngea. Portanto, deve ser usada com cautela como um parâmetro para decisões clínicas nesse contexto.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discussão sobre a eficácia do Cuff Leak Test na predição de estridor pós-extubação é complexa e em evolução. Embora seja uma ferramenta amplamente utilizada na prática clínica, sua acurácia tem se mostrado baixa. A combinação com a pesquisa laríngea melhora a precisão diagnóstica. A tomada de decisão clínica deve ser individualizada e considerar todos os fatores clínicos relevantes para uma avaliação completa do risco de estridor em pacientes submetidos à extubação. Mais pesquisas são necessárias para validar e aprimorar ainda mais o uso dessas ferramentas na prática diária das unidades de terapia intensiva.

## REFERÊNCIAS

BAJAJ, J. *et al.* Frequency of Positive Cuff Leak Test before Extubation in Robotic Surgeries Done in Steep Trendelenburg Position. **Indian J Surg Oncol**, v. 13, n. 4, p. 896–901, 2022.

KANNO, K. *et al.* Pre-Extubation Cuffed Tube Leak Test and Subsequent Post-Extubation Laryngeal Edema: Prospective, Single-Center Evaluation of PICU Patients. **Pediatr Crit Care Med**, v. 24, n. 9, p. 767–774, 2023.

KURIYAMA, A. *et al.* Performance of the Cuff Leak Test in Adults in Predicting Post-Extubation Airway Complications: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Crit Care**, v. 24, n. 1, p. 1-11, 2020.

LEWIS, K. *et al.* Cuff Leak Test and Airway Obstruction in Mechanically Ventilated ICU Patients: A Pilot Randomised Controlled Trial. **Ann Am Thorac Soc**, v. 19, n. 2 p. 155-341, 2021.



MOHER, D. *et al.* Preferred Reporting Items For Systematic Reviews And Meta-Analyses: The Prisma Statement. **PLoS Medicine**, v. 6, n. 7, p. 21, 2009.

PATEL, A, *et al.* Cuff Leak Test and Laryngeal Survey for Predicting Post-Extubation Stridor. **Indian Journal of Anaesthesia**, v. 59, n. 2, p. 96, 2015.

SAHBAL, M. *et al.* Laryngeal Ultrasound versus Cuff Leak Test in Prediction of Post-Extubation Stridor. **The Egyptian Journal of Critical Care Medicine**, v. 5, n. 3, p. 83–86, 2017.

SCHNELL, D. *et al.* Cuff Leak Test for the Diagnosis of Post-Extubation Stridor: A Multicenter Evaluation Study. **J Intensive Care Med**, v. 34, n. 5, p. 391–396, 2017.

SOUZA, M. *et al.* Revisão Integrativa: O Que É E Como Fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.41>

**CÂNULA NASAL DE ALTO FLUXO VERSUS VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA  
APÓS EXTUBAÇÃO EM PACIENTES DE ALTO RISCO**

**HIGH-FLOW NASAL CANNULA VERSUS NONINVASIVE VENTILATION AFTER  
EXTUBATION IN HIGH-RISK PATIENTS**

**MAYZA RÉGIS DE QUEIROZ**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**MARIA EDUARDA DIAS BLANDINO**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**THAYSE NUNES GALINDO**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**WANESSA FERREIRA AVELINO**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**VICTÓRIA CRISTINA DA SILVA AMARAL**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**RAQUEL GABRIELA DE ARAÚJO DANTAS**

Graduanda em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**MATHEUS BARBOSA VIEIRA**

Graduando em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**WICTOR HUGO ALVES GALINDO**

Graduando em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**FÁBIO HENRIQUE DE SIQUEIRA MORAIS**

Graduando em Enfermagem pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA

**JÚLIA DE LIMA CAVALCANTI ROCHA**

Graduada em Fisioterapia pela Escola Superior de Saúde de Arcoverde – ESSA

**RESUMO**

**Objetivo:** Verificar a eficácia da cânula nasal de alto fluxo em comparação com a ventilação não invasiva após a extubação na redução da taxa de reintubação em pacientes de alto risco. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados consultadas foram: Pubmed, PEDro e SciELO. Por meio dos seguintes descritores: “Ventilação não invasiva”; Cânula Nasal”; “Extubação”. Foram incluídos artigos de 2018 até os dias atuais, sendo artigos originais. Foram excluídos: dissertações, teses, portarias, editoriais e artigos de



opinião. **Resultados e Discussão:** Foram identificadas 158 produções primárias e incluídos 5 artigos segundo critérios de inclusão. A cânula nasal de alto fluxo ao ser comparada à ventilação não invasiva, não apenas apresenta eficácia equivalente na prevenção da reintubação em pacientes de alto risco, mas também se destaca por ser mais bem tolerada, oferecer maior conforto e gerar menos eventos adverso. **Considerações Finais:** A combinação da ventilação não invasiva com a cânula nasal de alto fluxo tem emergido como uma estratégia promissora no manejo de pacientes com alto risco de falha na extubação.

**Palavras-chave:** Ventilação não invasiva; Cânula nasal; Extubação.

### ABSTRACT

**Objective:** To verify the effectiveness of the high-flow nasal cannula compared to noninvasive ventilation after extubation in reducing the rate of reintubation in high-risk patients. **Methodology:** This is an integrative literature review. The databases consulted were: Pubmed, PEDro and SciELO. Through the following descriptors: “Non-invasive ventilation”; Nasal Cannula”; “Extubation”. Articles from 2018 to the present day were included, being original articles. The following were excluded: dissertations, theses, ordinances, editorials and opinion articles. **Results and Discussion:** 158 primary productions were identified and 5 articles were included according to inclusion criteria. The high-flow nasal cannula, when compared to non-invasive ventilation, not only has equivalent efficacy in preventing reintubation in high-risk patients, but also stands out for being better tolerated, offering greater comfort and generate fewer adverse events. **Final Considerations:** The combination of non-invasive ventilation with high-flow nasal cannula has emerged as a promising strategy in the management of patients at high risk of extubation failure.

**Keywords:** Non-invasive ventilation; Nasal cannula; Extubation.

## 1. INTRODUÇÃO

A extubação mal sucedida continua a afetar uma parcela significativa de pacientes submetidos a um teste de respiração espontânea (TRE) com extubação planejada, apresentando taxas variando entre 10% e 20%. Esta situação está intrinsecamente associada a desfechos adversos, tais como a necessidade de reintubação, prolongamento da permanência na unidade de terapia intensiva (UTI) e no hospital. Em grupos de pacientes com idade superior a 65 anos, portadores de doença cardiopulmonar subjacente e obesos a taxa de reintubação pode alcançar alarmantes 48%, e há uma correlação direta entre a necessidade de reintubação e um aumento substancial na mortalidade na UTI. (ZHENG et al., 2022).

Além de representar um considerável desafio pessoal para os pacientes e suas famílias, a prestação de cuidados intensivos a esses pacientes impõe uma carga significativa ao sistema de saúde pública (ZHENG et al., 2022).

Para reduzir a necessidade de reintubação, estratégias como o uso de uma cânula nasal de alto fluxo (HFNC) profilática e ventilação mecânica não invasiva (VNI) após a extubação



são empregadas para melhorar a oxigenação nesse subgrupo de pacientes. O HFNC fornece uma mistura aquecida, umidificada e ajustável de ar e oxigênio por meio de uma cânula nasal de grande calibre (HERNANDEZ et al., 2019). A VNI auxilia a respiração do paciente aplicando diferentes níveis de pressão positiva na via aérea, por meio de uma máscara oral ou nasal, sem a necessidade de intubação endotraqueal ou inserção de máscara laríngea (WANG et al., 2023).

As diretrizes internacionais de prática clínica indicam que, em comparação com o HFNC, a VNI é mais eficaz na prevenção da reintubação. No entanto, é importante observar que o uso do HFNC não está associado a eventos adversos em pacientes de alto risco (WANG et al., 2023). Nesse contexto, o presente estudo objetivou verificar a eficácia da cânula nasal de alto fluxo em comparação com a ventilação não invasiva após a extubação na redução da taxa de reintubação em pacientes de alto risco.

## **2. METODOLOGIA**

O trabalho desenvolvido seguiu os preceitos do estudo de revisão descritiva exploratória. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esse método viabiliza a análise de pesquisas científicas de modo sistemático e amplo e favorece a caracterização e a divulgação do conhecimento produzido (SOUZA et al., 2010).

No que se referem às bases de dados, foram consultadas: Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line), PEDro (Base de Dados de Fisioterapia) e SciELO (Scientific Electronic Library Online).

Os descritores utilizados para busca foram selecionados a partir do vocabulário estruturado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em português, inglês: “Ventilação não invasiva”, “Non-invasive ventilation”, “Cânula nasal”, “Nasal cannula” “Extubação”, “Extubation”.

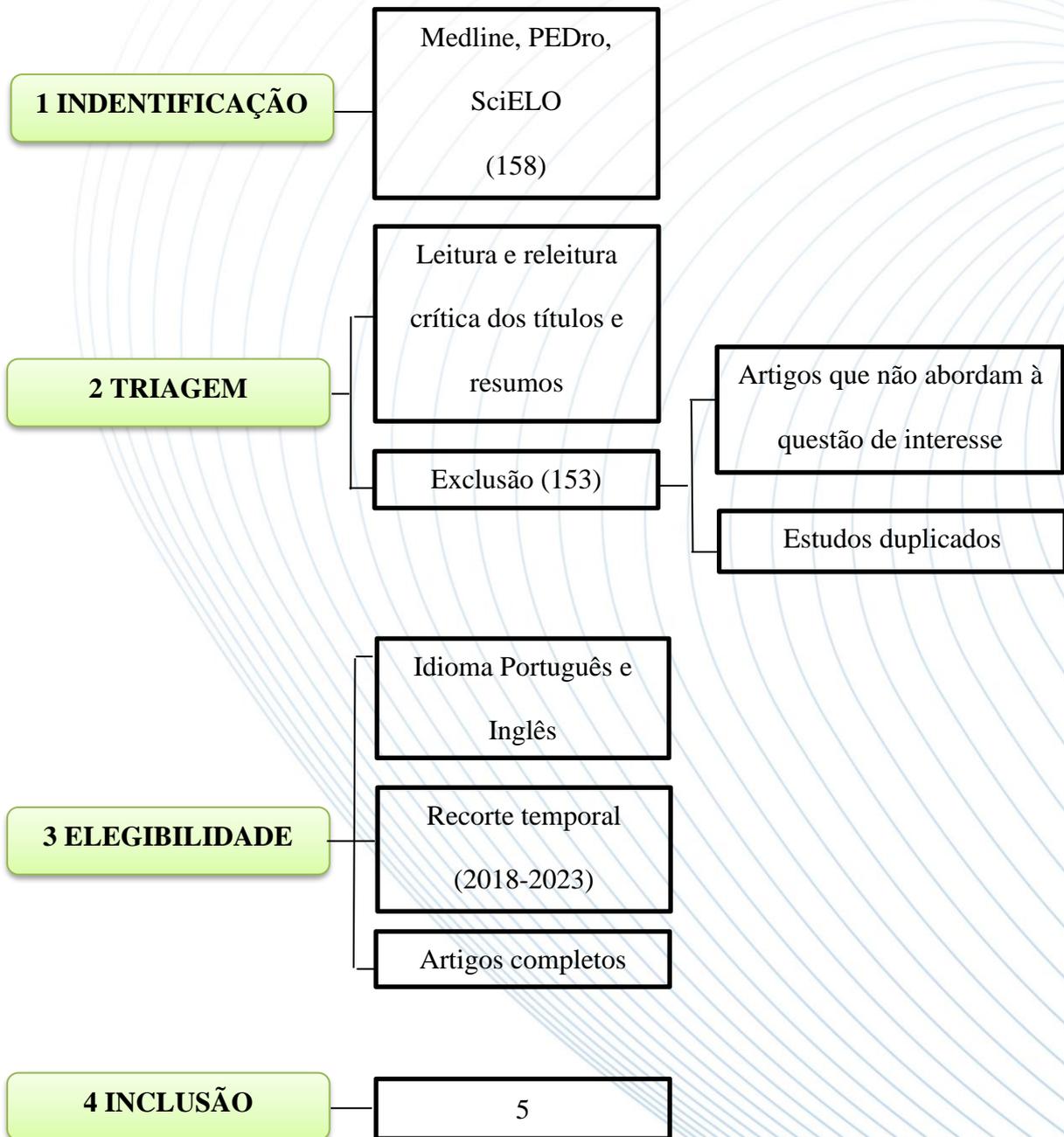
Para a seleção dos artigos foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: ano de publicação (2018 a 2023), idioma (português e inglês) e tipo de publicação (artigos originais).

Foram excluídos: dissertações e teses, trabalhos duplicados, portarias, editoriais, artigos de opinião, bem como aqueles que se apresentavam repetidos nas diferentes fontes de dados ou que não abordassem à questão de interesse.

### 3. RESULTADOS

O processo de seleção dos artigos que compuseram o corpus dessa revisão integrativa está descrito na Figura 1, com base no Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (MOHER et al., 2009). Os artigos selecionados estão descritos no Quadro 1.

Figura 1. Seleção dos Artigos da Revisão Integrativa, Arcoverde, PE, Brasil, 2023.



Fonte: Adaptação do Flow Diagram (MOHER et al., 2009).

Quadro 1. Caracterização dos estudos sobre a ventilação não invasiva versus cânula nasal de alto fluxo (n=5), 2023.

<b>AUTOR/ ANO</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>DESFECHOS SIGNIFICATIVOS</b>
MAGDY, D. <i>et al.</i> , 2023	Ensaio clínico randomizado e controlado	Comparar a efetividade da HFNC versus a (VNI) na prevenção da reintubação após extubação planejada em pacientes com DPOC de alto risco.	O uso de HFNC após a extubação parece ser superior à VNI na redução do risco de reintubação em 72 horas e da mortalidade em 60 dias em pacientes com DPOC de alto risco.
WANG, Q. <i>et al.</i> , 2023	Revisão sistemática e Metanálise	Comparar a eficácia da HFNC e da VNI em pacientes de alto risco.	A HFNC não é inferior à VNI na prevenção de reintubação, mortalidade e insuficiência respiratória.
HERNÁNDEZ, G. <i>et al.</i> , 2022	Ensaio clínico randomizado e controlado	Determinar se a VNI com umidificação ativa é superior à HFNC na prevenção da reintubação em pacientes com $\geq 4$ fatores de risco.	A VNI foi superior à CNHF na prevenção da reintubação.
CHANG, C. <i>et al.</i> , 2020	Estudo de Coorte Observacional	Comparar a efetividade da HFNC com a VNI na prevenção de falência extubatoria.	A HFNC não foi inferior à VNI na prevenção de falha na extubação e reintubação em pacientes com insuficiência cardíaca.



THILLE, A. <i>et al.</i> , 2019	Ensaio clínico randomizado e controlado	Determinar se o oxigênio nasal de alto fluxo com VNI profilática aplicada imediatamente após a extubação poderia reduzir a taxa de reintubação, em comparação com o oxigênio nasal de alto fluxo isolado, em pacientes com alto risco de falha na extubação na UTI.	O uso de oxigênio nasal de alto fluxo com VNI imediatamente após a extubação diminuiu significativamente o risco de reintubação em comparação com o oxigênio nasal de alto fluxo isolado.
------------------------------------	---	--	---

#### 4. DISCUSSÃO

Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e alto risco de falha na extubação, observou-se uma significativa redução na taxa de reintubação dentro de 72 horas no grupo que recebeu cânula nasal de alto fluxo em comparação com aqueles submetidos à ventilação não invasiva (6,6% versus 20,9%, respectivamente) (MAGDY et al., 2019).

Essa diferença notável pode ser atribuída aos efeitos fisiológicos benéficos do gás aquecido e devidamente umidificado administrado em alto fluxo sobre as vias aéreas. Esses efeitos incluem a melhoria das propriedades do muco, a redução da resistência inspiratória e o aumento da resistência expiratória. Adicionalmente, a terapia com cânula nasal de alto fluxo também demonstrou facilitar a eliminação de dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>), o que, por sua vez, contribui para uma maior fração de ventilação minuto, favorecendo assim as trocas gasosas eficientes. Essas descobertas ressaltam o potencial da cânula nasal de alto fluxo como uma abordagem eficaz e fisiologicamente benéfica no tratamento de pacientes com DPOC de alto risco durante o processo de extubação (MAGDY et al., 2023).

Para Wang *et al.* (2023) a cânula nasal de alto fluxo, ao ser comparada à ventilação não invasiva, não apenas apresenta eficácia equivalente na prevenção da reintubação em pacientes de alto risco, mas também se destaca por ser mais bem tolerada, oferecer maior conforto e gerar menos eventos adversos.



Hernandez *et al.* (2022) conduziram um estudo no qual observaram que a taxa de reintubação foi consideravelmente menor no grupo submetido à ventilação não invasiva (VNI) em comparação com o grupo que recebeu cânula nasal de alto fluxo (CNAF) (21 pacientes, equivalente a 23,3%, versus 35 pacientes, que representaram 38,8% do total). Embora seja notável que a taxa de insuficiência respiratória pós-extubação não tenha apresentado uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos, é importante notar que a mortalidade na unidade de terapia intensiva (UTI) tendeu a ser maior no grupo que recebeu VNI. Isso sugere que, embora a VNI tenha demonstrado ser eficaz na prevenção da reintubação, o impacto na mortalidade na UTI pode ser uma consideração importante ao escolher a modalidade de suporte ventilatório em pacientes com alto risco de falha de extubação.

De acordo com Thille *et al.* (2019), o efeito combinado do oxigênio nasal de alto fluxo com a ventilação não invasiva diminuiu ainda mais a taxa de reintubação nos primeiros 7 dias. Embora os efeitos benéficos da ventilação não invasiva sobre a oxigenação, ventilação alveolar e trabalho respiratório estejam bem demonstrados, a continuação do oxigênio nasal de alto fluxo entre as sessões de ventilação não invasiva pode potencializar a melhora clínica por diminuir o trabalho respiratório (THILLE *et al.*, 2019).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em pacientes ventilados mecanicamente com alto risco de falha na extubação, a cânula nasal de alto fluxo demonstrou ser uma abordagem igualmente eficaz à ventilação não invasiva (VNI) na prevenção da reintubação. A combinação da ventilação não invasiva (VNI) com a cânula nasal de alto fluxo tem emergido como uma estratégia promissora no manejo de pacientes com alto risco de falha na extubação. Essa abordagem híbrida capitaliza as vantagens únicas de ambas as modalidades de suporte respiratório, oferecendo uma solução versátil e adaptável que pode ser personalizada de acordo com as necessidades clínicas individuais.

## REFERÊNCIAS

CHANG, C. *et al.* High-Flow Nasal Cannula versus Noninvasive Positive Pressure Ventilation in Patients with Heart Failure after Extubation: An Observational Cohort Study. **Can Respir J**, v. 2020, p. 1–9, 2020.

HERNÁNDEZ, G. *et al.* Effect of Postextubation Noninvasive Ventilation with Active Humidification vs High-Flow Nasal Cannula on Reintubation in Patients at Very High Risk for Extubation Failure: A Randomized Trial. **Intensive Care Med**, v. 48, n. 12, p. 1751–1759, 2022.



MAGDY, D; AHMED M. Effect of High-Flow Nasal Cannula versus Non-Invasive Ventilation in Preventing Re-Intubation in High-Risk Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients: A Randomised Controlled Trial. **Lung India**, v. 40, n. 4, p. 312, 2023.

MOHER, D. *et al.* Preferred Reporting Items For Systematic Reviews And Meta-Analyses: The Prisma Statement. **PLoS Medicine**, v. 6, n. 7, p- 21, 2009.

SOUZA, M. *et al.* Revisão Integrativa: O Que É E Como Fazer. **Einstein (São Paulo)**, vol. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.

THILLE, A. *et al.* Effect of Postextubation High-Flow Nasal Oxygen with Noninvasive Ventilation vs High-Flow Nasal Oxygen Alone on Reintubation among Patients at High Risk of Extubation Failure. **JAMA**, v. 322, n. 15, p. 1465, 2019.

WANG, Q. *et al.* The Efficacy of High-Flow Nasal Cannula (HFNC) versus Non-Invasive Ventilation (NIV) in Patients at High Risk of Extubation Failure: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Eur J Med Res**, v. 28, n.1, p. 120, 2023.

ZHENG, X. *et al.* Efficacy of Preventive Use of Oxygen Therapy after Planned Extubation in High-Risk Patients with Extubation Failure: A Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. **Frontiers in Medicine** , v. 9, 2022.



## CAPÍTULO 42

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.42>

### **SEGURANÇA MEDICAMENTOSA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DRUG SAFETY IN INTENSIVE CARE UNITS**

**BRENA SILVA DOS SANTOS**

Bacharela em Enfermagem pela São Lucas Grupo Afya Educacional - UNISL

**NAYLANE DOS SANTOS CARVALHO**

Bacharela em Enfermagem pela São Lucas Grupo Afya Educacional - UNISL

#### **RESUMO**

Este estudo tem como objetivo geral explorar a segurança medicamentosa nas UTIs, destacando o papel fundamental dos enfermeiros na promoção da Terceira Meta de Segurança do Paciente: melhorar a segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. A metodologia empregada neste estudo foi a revisão da literatura. Foram selecionados artigos em português publicados entre 2018 e 2022 que abordavam a segurança medicamentosa nas UTIs. No total, 30 artigos foram encontrados, dos quais 18 foram utilizados na estruturação da pesquisa. Durante a pesquisa, foi observado que os índices de interações medicamentosas nas UTIs nem sempre são abordados de forma abrangente na literatura, resultando em lacunas de conhecimento. Além disso, constatou-se a escassez de estudos específicos sobre segurança medicamentosa em UTIs, o que dificulta a disseminação de informações precisas e atualizadas. Este estudo ressalta a importância da segurança medicamentosa nas UTIs e destaca o papel crucial dos enfermeiros na promoção da Terceira Meta de Segurança do Paciente. A falta de conteúdo abrangente sobre o tema destaca a necessidade de pesquisas controladas futuras e de maior atenção aos aspectos farmacocinéticos e farmacodinâmicos por parte dos profissionais de enfermagem. A pesquisa, estruturada em introdução, desenvolvimento com enfoque teórico e conclusão, contribui para preencher lacunas de conhecimento e pode servir de base para estudos futuros na área.

**Palavras-chave:** Enfermagem em cuidados críticos; Segurança do Paciente; Unidade de Terapia Intensiva.

#### **ABSTRACT**

The general aim of this study is to explore medication safety in ICUs, highlighting the fundamental role of nurses in promoting the Third Patient Safety Goal: improving safety in the prescription, use and administration of medication. The methodology used in this study was a literature review. Articles in Portuguese published between 2018 and 2022 that addressed medication safety in ICUs were selected. In total, 30 articles were found, of which 18 were used to structure the research. During the research, it was observed that the rates of drug interactions in ICUs are not always comprehensively addressed in the literature, resulting in knowledge gaps. In addition, there is a lack of specific studies on drug safety in ICUs, which makes it difficult to disseminate accurate and up-to-date information. This study highlights the importance of drug safety in ICUs and emphasizes the crucial role of nurses in promoting the Third Patient Safety Goal. The lack of comprehensive content on the subject highlights the need for future controlled research and greater attention to pharmacokinetic and pharmacodynamic



aspects by nursing professionals. The research, structured as an introduction, development with a theoretical focus and conclusion, contributes to filling knowledge gaps and can serve as a basis for future studies in the area.

**Keywords:** Critical Care Nursing; Patient Safety; Intensive Care Unit.

## 1. INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) constitui-se na estrutura hospitalar dotada de sistema de monitorização contínua que admite pacientes potencialmente graves ou com descompensação de um ou mais sistemas orgânicos e que com o suporte e tratamento intensivos tenham possibilidade de se recuperar (Resolução da Diretoria Colegiada N. 07 de 24 de fevereiro de 2010).

Nestas unidades, a assistência é realizada de forma multiprofissional, onde o Enfermeiro possui papel importante e significativo durante a realização dos cuidados, responsável pela manutenção da qualidade e segurança dos cuidados prestados. Essa especificidade do cuidado exige da equipe de enfermagem alto padrão de conhecimento técnico e científico, provida de adequada estrutura física, recursos materiais para a implantação de uma assistência de qualidade, bem como recursos humanos adequados quantitativa e qualitativamente (BARELLA, 2022).

Nas unidades de terapia intensiva, diversos medicamentos são prescritos e administrados na condução do tratamento assistencial adotado, respeitando-se o caso clínico e a propedêutica adotada para cada paciente (SILVA, 2021). Neste interim, torna-se imperioso que o profissional da enfermagem possua conhecimentos avançados e adequados no que tange a administração de medicamentos de forma segura nas unidades intensivas.

O presente trabalho apresenta a temática da administração segura de medicamentos nas unidades de terapia intensiva e o papel do profissional da enfermagem no que diz respeito à garantia da segurança medicamentosa, conforme preconizado pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente, respeitando-se a Terceira Meta de Segurança do Paciente: Melhorar a segurança na prescrição, no uso e administração de medicamentos.

Como hipóteses que se evidenciam neste trabalho, durante a pesquisa realizada, foi evidenciado que os índices de interações medicamentosas nas unidades intensivas por vezes não são estudados e apresentados como fonte de pesquisa, contribuindo significativamente para a ausência de conhecimento a respeito do tema. Além deste marcador, pouquíssimos estudos são realizados a respeito de segurança medicamentosa em UTI's, estudos atuais e controlados, que possam vir a contribuir para a disseminação de conhecimento seguro a respeito da temática



abordada.

O objetivo geral deste estudo é elucidar a respeito da segurança medicamentosa nas unidades de terapia intensiva, apresentando o enfermeiro como principal agente que contribua no cumprimento da terceira meta de segurança do paciente. Como objetivos específicos, apresenta-se: explicar o que se constitui como segurança medicamentosa e demonstrar a importância de o profissional da enfermagem possuir conhecimentos a respeito das medicações utilizadas nas unidades de terapia intensiva.

Este estudo demonstra sua importância e relevância no que se perfaz a escassez de conteúdos a respeito do tema, podendo servir de base para estudos controlados futuramente, e demais pesquisas que abordem a temática de prescrição, administração e uso de medicamentos, tendo em vista que assuntos como farmacocinética e farmacodinâmica, ainda são considerados por estudantes e acadêmicos de enfermagem, como temas complexos e de difícil compreensão, principalmente na aplicação de tais conceitos na assistência (FRANÇA, 2021).

A metodologia aplicada na estruturação da presente pesquisa e elaboração deste trabalho foi a revisão da literatura, onde a mesma apresenta-se como o processo de busca, análise e descrição de um evento, de um conhecimento em busca de uma resposta para uma determinada pergunta estabelecida como foco central de um projeto de pesquisa (CONFORTO, 2011). Os artigos encontrados foram selecionados no idioma português, correspondentes aos períodos de 2018 a 2022. Foram encontrados um total de 30 artigos, dos quais, 18 foram utilizados para estruturação desta pesquisa.

A pesquisa está dividida em: introdução, onde é apresentada a contextualização do projeto de pesquisa; desenvolvimento, onde é abordado a delimitação do processo de pesquisa e a escolha da temática; a estruturação do referencial teórico dividido em dois tópicos, sendo eles: segurança medicamentosa e a importância do conhecimento a respeito de medicações na UTI. Por fim, apresenta-se o último capítulo com a conclusão da presente pesquisa.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que se constitui de uma ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado e pode abranger a definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A pergunta norteadora desta revisão foi: “Como a enfermagem pode desempenhar um papel crucial na prevenção de erros de medicação e na promoção da segurança medicamentosa nas unidades de terapia intensiva, considerando os desafios únicos e a



complexidade dos pacientes atendidos?”.

A busca foi realizada em 2023, nas bases de dados Medline (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram identificados 30 estudos que versavam sobre o tema e após serem analisadas foram escolhidos 20 materiais para leitura na íntegra, sendo excluídos 2 após leitura completa, após toda a análise, foram selecionados 18 para compor esse trabalho.

Os critérios de inclusão foram: estudos publicados na íntegra que retratassem o papel da enfermagem na promoção da segurança medicamentosa, estudos publicados em português e inglês, no período de 2018 a 2022, artigos indexados pelos termos DeCS: “Cuidados de Enfermagem”; “Segurança do paciente”; “Medicamentos”, “Unidade de terapia intensiva” e “Enfermagem”. Os critérios de exclusão foram as publicações em outras línguas diferentes da portuguesa e inglesa e não estarem disponíveis na íntegra para consulta. As informações encontradas foram exportadas e armazenadas em banco de dados, em formato de texto.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As Unidades de Terapia Intensiva são reservadas aos cuidados especializados aos pacientes críticos, nos quais é necessário a realização de um cuidado intensivo e um controle severo dos padrões vitais, assistência intensivas, entendimento prático e técnico e assistência de enfermagem continuada. Nestas unidades o profissional da Enfermagem é o principal condutor da realização da assistência e organização dos cuidados a serem prestados pela equipe (BEZERRA, 2019).

No ano de 2013, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Representando um avanço enquanto política pública, na medida em que reconhece a magnitude dos eventos adversos no país e fomenta a ampliação do conhecimento sobre a temática. Uma das metas estabelecidas pelo PNSP tem como foco as ocorrências de eventos no processo de terapia medicamentosa, sendo publicado o “Protocolo de segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos”, documento norteador para a promoção de práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde no país.

Neste ambiente, medicamentos como tramadol, fenitoína, noradrenalina, diazepam, clopidogrel, morfina, dobutamina, dopamina, atropina, dentre tantos outros, são utilizados nestas unidades assistenciais com bastante frequência, a depender da realidade de cada hospital. Todavia, muitos profissionais ainda apresentam dificuldades no domínio da propedêutica medicamentosa e sua ação terapêutica, fator este que pode estar diretamente ligado com a



ocorrência de eventos adversos ocasionados pela terapia medicamentosa intensiva (ARBOIT, 2020).

### 3.1 SEGURANÇA MEDICAMENTOSA INTENSIVA

As discussões relacionadas aos riscos e incidentes decorrentes do cuidado de saúde expressam uma preocupação mundial, sendo que, no Brasil, é possível observar um movimento em prol da qualidade e da segurança do paciente nos serviços de saúde. Freitas et al. (2022) salienta em seu estudo que a cultura de segurança do paciente na UTI ainda necessita ser reforçada, principalmente nas percepções e aplicabilidade dos conceitos pelos profissionais de enfermagem.

De acordo com Reis et al. (2020), os erros decorrentes da terapia medicamentosa representam um dos tipos de incidentes mais comuns nas instituições de saúde, provocados, em grande parte, por falhas nos processos e procedimentos durante o cuidado. São passíveis de ocorrer em todas as etapas da terapia medicamentosa: prescrição, dispensação, preparação, administração e monitoramento, podendo resultar em danos graves e até na morte do paciente. Acredita-se que conhecer os riscos capazes de elevar o potencial para ocorrência de erros seja elemento essencial no gerenciamento e implementação de ações de segurança do paciente.

No contexto das unidades de terapia intensiva, em um estudo retrospectivo, Almeida et al. (2018) elucidam que as principais interações medicamentosas são entre medicamentos como metoclopramida e tramadol, furosemida e insulina, ácido acetilsalicílico e clopidogrel, ácido acetilsalicílico e enoxoarina, KCL e espironolactona. Além destes medicamentos, outros são utilizados, mesmo que em menor escala. O enfermeiro, como principal referência na realização da assistência e por permanecer à beira leito no que tange aos cuidados com o paciente, é muito importante que este profissional saiba identificar as duplas medicamentosas que em associação, podem gerar transtornos e até mesmo, eventos adversos severos para o paciente (CAMPELO et al., 2018).

Embora as pesquisas e ações em prol da segurança do paciente têm avançado em escala global, existem lacunas quando se trata dos serviços não hospitalares e de atendimento às urgências, e na esfera das unidades de terapia intensiva, a propagação da segurança medicamentosa vem caminhando a passos lentos (CRUZ et al., 2018).

O aprazamento de medicações nas unidades de terapia intensiva também se constitui em um assunto pouco e/ou não explorado nas instituições de ensino superior. Em um estudo transversal, descritivo, com análise documental e abordagem quantitativa, Ribeiro et al. (2018) nos mostra que o aprazamento, que é o planejamento dos horários e intervalos de administração



dos medicamentos, foi realizado apenas em 61% dos profissionais enfermeiros.

Pacientes internados por um longo período em uma unidade de terapia intensiva possuem maiores riscos a complicações devido a apresentarem situações clínicas mais críticas, o que torna a busca por um melhor prognóstico mais intensa (SÁ, 2021). O aprazamento das medicações deve ser realizado pelo enfermeiro de maneira sistemática, evitando desta forma a ocorrência de incompatibilidades medicamentosas.

### 3.2 A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO TER CONHECIMENTO EM MEDICAÇÕES UTILIZADAS NA UTI

Apesar da temática de segurança do paciente ter entrado em voga nos últimos anos, impulsionado pelo impacto da pandemia no mundo, o eixo que diz respeito à segurança medicamentosa somente passou a ser estudado e explorado nos últimos anos. O impacto que eventos adversos podem causar na evolução dos pacientes e realização da assistência interfere diretamente na qualidade do cuidado prestado (BEZERRA, 2019).

O enfermeiro intensivista tem um papel importantíssimo nas tarefas de alta complexidade, visto que trabalha constantemente na Terapia Intensiva. Nas UTI's, onde a enfermagem envolve-se, diretamente, na assistência dos pacientes graves, é primordial ressaltar que a maior parte das complicações, procedentes do cuidado, poderiam ser evitadas, se a equipe desempenhasse a assistência adequada para lidar com o paciente crítico (BIZARRA, 2018), e este cuidado envolve o cumprimento da terceira meta de segurança do paciente.

A enfermagem intensiva é a responsável pelo gerenciamento de risco nas unidades de terapia intensiva, e um dos indicadores que pode ser utilizado para medir a qualidade da assistência é o quantitativo de interações medicamentosas que ocorrem em um determinado setor. Este dado nos apresenta um parâmetro de como está o nível de conhecimento do profissional da enfermagem no que diz respeito a farmacocinética e farmacodinâmica.

É essencial que o enfermeiro conheça as propriedades farmacológicas dos medicamentos e tenha acesso às informações que permitam identificar as contraindicações de seu uso simultâneo, o que facilitaria prever a possibilidade de ocorrência de interações medicamentosas, com a prescrição de múltiplos medicamentos na UTI (BUENO et al., 2020).

Nesse contexto, além de buscar a garantia de uma prática medicamentosa segura, em que possíveis interações medicamentosas possam ser previstas e impedidas, faz-se necessário um conhecimento e habilidade específicos sobre farmacologia, interações e reações medicamentosas associadas às drogas, com a intenção de erros preveníveis durante a administração dos fármacos em uma Unidade de Terapia Intensiva (RIBEIRO, 2021).



A qualidade na assistência e a segurança do paciente são metas a serem atingidas pelos profissionais e instituições de saúde. No entanto, apesar de esforços no sentido de alcançar um cuidado de qualidade, livre de riscos e falhas, convive-se com inúmeras ocorrências de eventos adversos a medicamentos (EAMs). Tal fato, compromete a efetividade do cuidado e pode ocasionar dano ao paciente. A ocorrência do dano pode agravar seu quadro clínico, aumentar os custos para as instituições e sociedade ou conduzir ao óbito (ETELVINO, 2019).

#### **4. CONCLUSÃO**

Diante o exposto apresentado neste trabalho, é possível observar que mesmo sendo um tema de muita relevância e de importância atualmente, a temática de segurança na prescrição, administração e uso de medicamentos ainda é pouco abordada e estudada, o que se mostrou a partir da escassez de conteúdos atuais que abordem este assunto de maneira mais ampla.

O profissional da enfermagem, aquém dos conteúdos clássicos que este deve possuir, mas o domínio de tais conceitos e práticas, ainda se mostra inseguro em relação ao que diz respeito à esfera da farmacologia e farmacodinâmica. A segurança do paciente é um tema que merece discussão, o qual deve ser repensado e estudado rotineiramente pelas equipes de enfermagem, principalmente em unidades de terapia intensiva, onde o cuidado é realizado com paciente graves e que demandam cuidados altamente qualificados (BARELLA; 2021).

As interações medicamentosas e os eventos adversos que podem ser advindos, podem ocorrer em qualquer esfera hospitalar, seja na baixa, média e alta complexidade. Por esta razão, a segurança medicamentosa deve ser mais bem estudada e aplicada nas unidades de terapia intensiva, setor que por sua vez, apresenta suas próprias complexidades e condutas que devem ser seguidas.

Para trazer maiores resultados no que diz respeito a este assunto, novos estudos atualizados devem ser realizados de modo a esclarecer e elucidar os impactos das práticas assistenciais seguras na administração de medicamentos, principalmente no que diz respeito às unidades de terapia intensiva.

#### **REFERÊNCIAS**

ARBOIT, E. L. et al. Fatores que contribuem para a ocorrência de incidentes relacionados à terapia medicamentosa em terapia intensiva. **Revista online de pesquisa: cuid. fundam.** online 2020 jan/dez 12: 1030-1036.

BARELLA, D.; DE GASPERI, P. Patient security in adult intensive therapy units: perception of nurses / Segurança do paciente em unidades de terapia intensiva adulto: percepção dos



enfermeiros. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 13, p. 750–756, 2021.

BEZERRA, J. M.; FONSECA, I. A. C. Unidade de terapia intensiva adulto: Percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidado ao paciente grave. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 31, p. e1060, 31 ago. 2019.

BIZARRA, M. A. et al. Segurança do paciente - o papel do enfermeiro no gerenciamento de risco focado na UTI. **Revista Pró-UniversSUS**, v. 9, n. 1, p. 101-104, 2018.

BUENO, A. A. B. et al. Segurança do paciente: interações medicamentosas em pacientes adultos internados. **Ciênc. cuid. saúde**, p. e50038-e50038, 2020.

CAMPELO, C. L. et al. Cultura de segurança do paciente entre profissionais de enfermagem no ambiente da terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. 2021, v. 55.

CONFORTO, E. C.; AMARAL, D. C.; SILVA, S. L. **Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos**. Trabalho apresentado, v. 8, 2011.

DE ALMEIDA, U. D. et al. Interações medicamentosas e consequentes intervenções farmacêuticas na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital privado em Macapá, Amapá. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 6, n. 2, p. 29-37, 2018.

DA CRUZ, F. F. et al. Segurança do Paciente na UTI: uma revisão da literatura. **Revista Científica FacMais**, Volume. XII, 2018.

DA SILVA, A. R.; DE MATTOS, M. Produção científica brasileira sobre as tecnologias biomédicas e segurança do paciente na UTI: revisão integrativa. **Journal Health NPEPS**, [S. l.], v. 6, n. 1, 2021.

ETELVINO, M. A. L. et al. Segurança do paciente: uma análise do aprazamento de medicamentos. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 4, 2019.

FRANÇA, D. L. et al. Terapia medicamentosa segura: perspectivas da enfermagem e da farmácia no cuidado de paciente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e38410615862-e38410615862, 2021.

MOREIRA, M. B. et al. Potential intravenous drug interactions in intensive care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [online]. 2017, v. 51.

REIS, U. O. P. et al. Erros no Preparo e na Administração de Medicamentos Intravenosos. **Rev. baiana enferm.**, Salvador, v. 34, e36450, 2020.

RIBEIRO, G. da S. R. et al. Análise do aprazamento de enfermagem em uma UTI: foco na segurança do paciente. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 2, p. 510-515, 2018.



RIBEIRO, L. M. L. et al. Cuidado de enfermagem seguro: processo de medicação em terapia intensiva. **J Nurs UFPE on-line**. 2021;15: e245310 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245310>

TINIDO, P. C. F.; LOPES-ORTIZ, M. A. Avaliação das prescrições e possíveis interações medicamentosas em uma unidade de terapia intensiva adulto em um hospital da região Noroeste do Paraná. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 73550-73559, 2020.

TREINTA, F. T. et al. Metodologia de pesquisa bibliográfica com a utilização de método multicritério de apoio à decisão. **Production** [online]. 2014, v. 24, n. 3.



**CAPÍTULO 43**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.43>

**A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO CONTEXTO  
HOSPITALAR: UMA ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA**

**THE IMPORTANCE OF PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT IN THE HOSPITAL  
CONTEXT: A BIBLIOGRAPHIC ANALYSIS**

**GABRIELA FERNANDA MACHADO**

Graduanda em Psicologia pela Universidade do Estado de Minas Gerais - UEMG

**GUILHERME DOS SANTOS SILVA**

Graduando em Psicologia pela Universidade do Estado de Minas Gerais - UEMG

**ISADORA CRISTINA FREITAS LEAL**

Graduanda em Psicologia pela Universidade do Estado de Minas Gerais - UEMG

**LUÍS HENRIQUE DA SILVA COSTA**

Psicólogo, Pós-graduado em Tanatologia pela Faculdade UNIBF, Pós-graduado em Saúde Pública com Ênfase na saúde da família pela Faculdade UNOPAR, Psicólogo Clínico pelo Cedigma, São Luís -MA

**RESUMO**

**Introdução:** A avaliação psicológica desempenha um papel fundamental no contexto hospitalar, contribuindo para a compreensão das necessidades emocionais de pacientes e profissionais de saúde. **Objetivo:** Examinar a importância da avaliação psicológica no ambiente hospitalar, explorando seu impacto na saúde emocional dos pacientes e na eficácia dos tratamentos, bem como seu papel no suporte às equipes médicas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica que abrangeu artigos científicos e literatura relacionada à avaliação psicológica em hospitais. A pesquisa envolveu a análise de temas como a função do psicólogo no contexto hospitalar, as técnicas de avaliação utilizadas e os resultados documentados. **Resultados e Discussões:** A avaliação psicológica no ambiente hospitalar demonstra ser essencial para identificar e tratar sintomas de ansiedade, depressão e estresse em pacientes, melhorando sua qualidade de vida e adesão ao tratamento. Além disso, a intervenção psicológica contribui para a saúde mental das equipes médicas, reduzindo o risco de esgotamento profissional. A análise bibliográfica revelou que a avaliação psicológica é uma ferramenta valiosa no contexto hospitalar, proporcionando uma abordagem mais holística e humanizada ao atendimento de pacientes. Além disso, a presença do psicólogo na equipe multidisciplinar é essencial para abordar as necessidades emocionais dos pacientes e apoiar a saúde mental dos profissionais de saúde. **Considerações Finais:** A avaliação psicológica desempenha um papel crucial na promoção do bem-estar emocional no ambiente hospitalar. Sua implementação sistemática deve ser incentivada, pois não só melhora a experiência do paciente, mas também contribui para melhores resultados clínicos e equipes de saúde mais



resilientes. O cuidado com a saúde mental no contexto hospitalar é um investimento valioso que beneficia a todos os envolvidos.

**Palavras-chave:** Avaliação; Prevenção; Hospitalar.

### ABSTRACT

**Introduction:** Psychological assessment plays a fundamental role in the hospital context, contributing to the understanding of the emotional needs of patients and healthcare professionals. **Objective:** To examine the importance of psychological assessment in the hospital environment, exploring its impact on patients' emotional well-being and treatment effectiveness, as well as its role in supporting medical teams. **Methodology:** A bibliographic review was conducted, encompassing scientific articles and literature related to psychological assessment in hospitals. The research involved the analysis of topics such as the role of psychologists in the hospital context, the assessment techniques used, and documented outcomes. **Results and Discussions:** Psychological assessment in the hospital setting proves to be essential for identifying and addressing symptoms of anxiety, depression, and stress in patients, thereby enhancing their quality of life and treatment adherence. Additionally, psychological intervention contributes to the mental health of medical teams, reducing the risk of burnout. The bibliographic analysis revealed that psychological assessment is a valuable tool in the hospital context, providing a more holistic and humanized approach to patient care. Furthermore, the presence of psychologists in multidisciplinary teams is crucial for addressing the emotional needs of patients and supporting the mental health of healthcare professionals. **Conclusions:** Psychological assessment plays a crucial role in promoting emotional well-being in the hospital environment. Its systematic implementation should be encouraged as it not only enhances the patient experience but also contributes to better clinical outcomes and more resilient healthcare teams. The care of mental health in the hospital context is a valuable investment that benefits all involved.

**Keywords:** Assessment; Prevention; Hospital.

## 1. INTRODUÇÃO

As principais dificuldades enfrentadas na área de avaliação psicológica durante as quatro últimas décadas do século XX no Brasil, se deram por dois fatores: confusão entre os conceitos de avaliação psicológica e testagem psicológica e má qualidade psicométrica dos instrumentos (BUENO; PEIXOTO, 2018). A avaliação psicológica desempenha um papel fundamental na compreensão e no tratamento da complexidade dos comportamentos dos seres humanos.

Considerando a prática do psicólogo, o termo avaliação psicológica e testagem psicológica, são muitas vezes utilizados como sinônimos (LINS; BORSA, 2017). Muitas dessas confusões podem ser encontradas até mesmo entre os próprios profissionais de psicologia, o



que também pode trazer ao entendimento que as graduações não deixam claras as diferenças entre os termos ou até mesmo as dúvidas dos alunos perpetuam até a vida profissional.

Deve-se pensar no modelo de educação que é oferecido a nossos estudantes, será que se tem oferecido recursos necessários nesse processo? (GOUVEIA, 2018). O autor aponta a preocupação que devemos ter e cuidados nas formações em avaliação psicológica, em seu artigo o autor aponta que existem muitas faculdades que não possuem competências suficientes para realizar as formações, desenvolvendo cada vez mais desinformação e contribuindo para a confusão entre testagem psicológica e avaliação psicológica.

## **2. METODOLOGIA**

O trabalho desenvolvido seguiu uma análise de revisão bibliográfica, ou revisão de literaturas, sendo um critério qualitativo das amplas publicações concernente à determinada área do conhecimento ou da respectiva temática. Para Gil (2008) a definição de um conhecimento só pode ser classificada como saberes científicos, após a identificação das devidas operações técnicas que viabilizem a verificação, ou seja, determinar o método que possa possibilitar a chegada a determinado conhecimento. Diante do exposto pelo autor, a pesquisa bibliográfica procura estudar e discutir um tema com base em referências teóricas publicadas em livros, revistas, artigos, periódicos e outros. A coleta de dados seguiu a premissa de leitura exploratória de todo o material selecionado, aplicando uma leitura seletiva de cunho mais aprofundado das partes que realmente seriam próprias para o desenvolvimento do trabalho, as partes ou assuntos que não tinham semelhança com a temática foram descartadas. O registro das informações serviu de ferramenta específica (Avaliação psicológica, Protocolos, Cartilha de avaliação, Avaliação no contexto hospitalar etc.). Os artigos científicos relacionados ao tema foram acessados na base de dados: Google acadêmico, Scielo (*Scientific Electronic Libray Online*), Biblioteca Virtual em Saúde, publicados nos anos 2017 e 2022, onde encontramos 35 artigos, mais utilizou-se 14 artigos a partir dos seguintes descritores já mencionados, cabe também ressaltar que o trabalho visou trazer a necessidade de incluir artigos a mais para narrar o contexto histórico, teve-se o compromisso em citar os respectivos autores utilizados no artigo, respeitando a diretriz da norma brasileira (ABNT), o que foi extraído dos documentos aplicou-se criteriosamente com finalidade científica.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Avaliação Psicológica**



De acordo com a Resolução do CFP n. 09/2018 avaliação psicológica é definida como processo estruturado de investigação de fenômenos psicológicos, composto de métodos, técnicas e instrumentos, com o objetivo de prover informações à tomada de decisão, no âmbito individual, grupal ou institucional, com base em demandas. Já na Cartilha de avaliação psicológica (2022) a avaliação psicológica pode ser considerada um processo muito estruturado que envolve informações de diversas fontes, tais como: testes psicológicos, entrevistas, observações sistemáticas e análises de documentos.

A avaliação psicológica ocorre em um contexto delimitado, no caso, na clínica as pessoas geralmente buscam o autoconhecimento; o prever comportamentos futuros, na área organizacional, existe avaliação para achar as pessoas que sairão bem em determinado trabalho (PRIMI, 2018). Em outras palavras, avaliação psicológica não é uma mera aplicação, mas uma prática científica, com o propósito de avaliar o comportamento do indivíduo ou grupo, para inferir o nível de sua característica psicológica, desde a identificação de transtornos mentais, orientação de carreira e passando pela melhoria do desempenho acadêmico e profissional.

Os protocolos de avaliação psicológica dentro do contexto hospitalar consistem em documentos descritivos que padronizam a orientação e a prestação de cuidados para com o paciente. Ele se apresenta como uma ferramenta essencial e proveitosa na prática da psicologia no meio, uma vez que colabora com o planejamento de intervenções pela coleta de dados. Esses protocolos têm o propósito de garantir que a avaliação psicológica seja realizada de forma sistemática e abrangente, de forma que leve em conta a segurança do paciente identificando riscos psicológicos ou sintomas de transtornos mentais, permitindo intervenções precoces. De acordo com BELAR (2000), conforme citado por AZEVEDO (2010, p. 99), a avaliação psicológica tem o objetivo, dentro do ambiente hospitalar, de identificar as repercussões psicológicas que são provocadas pelo adoecimento do paciente.

É importante considerar que, inserido no contexto hospitalar, o atendimento se dá de uma forma breve, e em concomitância a isso se faz necessário engajar tanto o paciente quanto seus familiares, a equipe multidisciplinar e, não menos relevante, os protocolos, com a finalidade de que se possa construir um fluxo efetivo na garantia de saúde e vida. O protocolo estabelece um direcionamento a respeito da demanda do paciente e a sua doença, buscando aliviar emocionalmente as tensões provocadas pelo caso, identificar angústias e anseios. O psicólogo utiliza esse instrumento para que seja possível a criação de um ambiente mais sereno e acolhedor, a fim de realizar uma prática gentil para com o paciente e seus entes queridos.

Dentro do contexto de avaliação psicológica no hospital, também se faz necessário a utilização de instrumentos reconhecidos e validados, como por exemplo os testes psicológicos,



entrevistas, e observações, com o intuito de ter um levantamento de dados, posterior a análise primária do paciente. Como dito por AZEVEDO (2010), “Os instrumentos de avaliação psicológica possibilitam a geração de dados quantitativos e qualitativos”. A partir desses dados, e dos registros deles, é possível ter uma noção de como o paciente evolui ao longo do tempo. A análise pelos testes busca medir aspectos específicos da cognição humana, sendo essenciais no diagnóstico de um problema psicológico, enquanto isso, as entrevistas fornecem informações sobre o histórico de vida do paciente, como fatores biológicos, sociais e psicossociais, e por fim, a observação, podem demonstrar como o paciente se comporta no local, como age com os demais, assim como busca lidar com situações que ocorrem nesse ambiente.

### **Avaliação Psicológica e Hospitalar**

A Avaliação Psicológica no hospital é de extrema importância para um diagnóstico diferencial do paciente hospitalizado. Nas suas especificidades hospitalar, é trabalhado a questão psicológica tanto para um preparo para a internação, adesão do tratamento, ou mesmo procedimentos necessários em casos de cirurgias.

Sendo assim, é especial o conhecimento do Estado atual frente à hospitalização, onde verificamos aspectos psicodinâmicos do adoecer, ou seja, estágios descritos por Kübler-Ross (1998), nele são analisadas reações do paciente com a sua doença, mecanismos de defesa, como: negação, barganha, revolta, depressão, desvinculação, isolamento, aceitação e ganhos secundários (que podem ser inconscientes ou conscientes, isto é, compensação ou evitarão da experiência adoeceadora, respectivamente).

Segundo os autores, Dias e Radomile (2007), o processo de avaliação psicológica pode ser feito em 4 etapas. A primeira envolve a triagem na Psicologia Hospitalar, há a visita aos leitos para avaliação dos pacientes com alteração de comportamento ou a necessidade de um ajustamento no quadro. Romano (2008), afirma que esse primeiro contato deve-se buscar identificar a solicitação da demanda, podendo ser com a própria equipe multiprofissional, assim como a relação da queixa e o estado emocional do paciente. Deve-se usar uma linguagem não diretiva, humanizada, acolhedora e com criação de vínculos (*rapport*).

Essa triagem pode ser feita com um questionário específico, semiestruturado, para entender o histórico do paciente, o que levou ao hospital, como está seu o estado e se há sequelas emocional. Questiona condições emocionais do paciente, processo de hospitalização, se há indícios de ansiedade, depressão ou aumento de tais.



Nesta etapa observa o humor do paciente em relação ao ambiente, que na maioria das vezes é invasivo e envolve perdas: identidade, papéis sociais e do próprio lar. Assim como, a relação da equipe da saúde, isso ajuda na avaliação do temperamento emocional observado.

Na etapa dois de avaliação psicológica no contexto hospitalar, trata-se da ampliação de aspectos voltados para as condições cognitivas e afetivas. (DIAS & RADIMILE, 2007). Aqui delimitamos recursos e competências emocionais e instrumentos de acordo com a necessidade do estado do paciente. (ROMANO, 2008).

O exame psíquico pode ser uma ferramenta de uso, pois ele recolhe informações que mapeiam de forma assertiva dados técnicos do paciente ligados à memória, consciência, pensamento, linguagem, entre outros, todos voltados a cognição.

Outrossim, é a partir da avaliação das necessidades que resulta em um acompanhamento psicológico hospitalar, um espaço que atenda a rotina do hospital, enquanto instituição, como a demanda específica do hospitalizado, envolve uma atenção focal e sistemática. (DIAS & RADIMILE, 2007). Nessa etapa, Romano (2008), estabelece uma ênfase para os registros em prontuários com dados não só patológicos, mas biopsicossocial a partir de um psicodiagnóstico, que traz aspectos adaptativos e saudáveis do paciente avaliado.

E por última etapa do processo de Avaliação Psicológica, têm-se a devolução de todo quadro avaliado ao solicitante, no hospital advém da equipe multiprofissional. Esse é feito por meio de uma comunicação de soluções para o paciente e família, como encaminhamentos.

### **Protocolos em Avaliação Psicológica no Contexto Hospitalar**

Os protocolos desenvolvidos com o propósito de otimizar a prática profissional dos psicólogos podem apresentar variações significativas, dependentes das particularidades próprias do ambiente hospitalar, que engloba suas próprias especificidades, o nível de comprometimento com os pacientes e o contexto laboral. Dentre as referências de maior relevância neste domínio, merece menção o protocolo denominado "*Hospisi*", uma estrutura concebida a partir da reunião de informações extraídas das obras de KAPLAN & SADOCK (2007) e DALGALARRONDO (2002), DE MARCO (2013), bem como a experiência profissional dos autores.

O modelo de protocolo *Hospisi* não tem como intuito substituir os instrumentos já validados e padronizados de avaliação psicológica, mas sim fluir de forma eficaz e pontual a partir de cada demanda. O protocolo é capaz de otimizar o tempo, verificar a demanda e os procedimentos a serem realizados de maneira eficaz, a realização do serviço para o hospital,



pensando no recebimento de um feedback, a fim de verificar a pertinência e eficácia do instrumento e o gerenciamento de dados.

Já o modelo do protocolo de Avaliação da Intervenção do Psicólogo Hospitalar, tem como objetivo auxiliar na identificação de demandas psicológicas e na oferta de assistência adequada aos pacientes hospitalizados, através da avaliação das manifestações psíquicas e comportamentais do paciente, suas queixas, assim como a avaliação de sua família como proposto por Leite (2007). O protocolo possui uma estrutura detalhada, com questionários e escalas de resiliência, buscando identificar demandas específicas de cada paciente, com base em seus sintomas psicológicos, necessidades emocionais e apoio familiar.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O papel do psicólogo no contexto hospitalar na avaliação psicológica é ser facilitador da expressão de sentimentos, de uma escuta acolhedora, empática, uma combinação que integra a tríade: paciente, família e equipe de saúde e que contribuía para a amenização do sofrimento do paciente adoecido.

*“O quanto o hospital pode revelar-se como um espaço fértil para se observar o sujeito humano diante do que mais o atinge: sua fragilidade psíquica acometida por um acontecimento somático que se inscreverá irremediavelmente no campo da fala e da linguagem.”*  
( Freud, 1919)

Em suma, este capítulo apresentou a proposta de um protocolo de avaliação psicológica específico para a prática hospitalar, destacando sua relevância diante da falta de uma tecnologia social mais abrangente nessa área. A partir dos materiais reunidos e da colaboração entre profissionais, foi possível chegar a um instrumento que visa otimizar o planejamento e o desenvolvimento de intervenções dentro do contexto hospitalar. O protocolo tem como efeito, além de promover a eficácia no atendimento, a possibilidade de aperfeiçoamento do atendimento ao público.

Com base nisso, se faz relevante reconhecer as abordagens psicológicas nos cuidados hospitalares, como destacado por CARVALHO e LUSTOSA (2008), uma vez que a negligência nessa área pode resultar em tratamentos prolongados, reinternações desnecessárias e maior sofrimento aos pacientes. Diante disso, a implantação do protocolo de avaliação psicológica em contexto hospitalar assume papel indispensável na identificação e tratamento



adequado de transtornos mentais e psicossociais que afetam a saúde dos pacientes. Sendo assim, é preciso que a ciência junto à tecnologia sejam cada vez mais presentes nesse meio, visando não apenas a cura das doenças, mas também o bem-estar psicológico, o tratamento gentil e qualificado, compreendendo um atendimento integral ao paciente.

## REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, Adriano Valério dos Santos. **Construção do protocolo de avaliação psicológica hospitalar para a criança queimada**. *Aval. psicol.*, Porto Alegre, v. 9, n. 1, p. 99-109, abr. 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712010000100011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712010000100011&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 07 set. 2023.
- BUENO, José Maurício Haas; PEIXOTO, Evandro Morais. Avaliação psicológica no Brasil e no mundo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, p. 108-121, 2018.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Cartilha de avaliação psicológica**. Brasília: CFP, 2022. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/cartilha-avaliacao-psicologica-2022/>
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução 09/2018 que regulamenta a avaliação psicológica**. Brasília: CFP, 2017. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/nova-resolucao-sobre-avaliacao-psicologica/>
- Dias, N.M., & Radomile, M. E. S. (2007). **Proposta de estágio supervisionado em psicologia hospitalar: Padronização de procedimentos de atuação e Desenvolvimento de**
- FREUD, S. (1912) **Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise**. In: Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1980, v.XII.(1919) Linhas de progresso na terapia psicanalítica. In: Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1974. v. XVII.
- GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. Ed. Editora Atlas AS, 2008
- GOUVEIA, Valdiney V. Formação em avaliação psicológica: situação, desafios e diretrizes. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, p. 74-86, 2018.
- KUBLER- Ross, E. **“Sobre a morte e o morrer”**: 8ª Ed., Martins Fontes. São Paulo, 1998.
- LINS, Manuela Ramos Caldas; BORSA, Juliane Callegaro. **Avaliação psicológica: aspectos teóricos e práticos**. Editora Vozes Limitada, 2017.
- LEITE, Luiz Gonzaga. **Protocolo de avaliação da intervenção do psicólogo hospitalar: uma contribuição para a sistematização da prática do psicólogo em ambientes médicos**. 2007. 105 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007.
- Romano, B. W. (2008). **Manual de psicologia clínica para hospitais**. São Paulo: Casa do Psicólogo.



II EDIÇÃO

**CONIMAPS**

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em  
**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

SILVA, Luciana; VERGARA, Ana; AVELAR, Kátia Eliane; et al. **Protocolo de avaliação psicológica em hospitais: humanização do atendimento**. Semioses, v. 10, 2016.

PRIMI, Ricardo. Avaliação psicológica no século XXI: De onde viemos e para onde vamos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, p. 87-97, 2018.



## CAPÍTULO 44

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.44>

### **PERFIL DAS NOTIFICAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2012 A 2022**

### **PROFILE OF NOTIFICATIONS FOR WORK-RELATED MENTAL DISORDERS IN THE STATE OF PARÁ IN THE PERIOD FROM 2012 TO 2022**

**RENATO MAGALHÃES DE SOUZA COSTA**

Enfermeiro, Especialista em Atenção Básica e Saúde da Família - UFPA

**CAMILA PÂMELA SANTOS DE ALMEIDA**

Biomédica, Doutoranda em Patologia de Doenças Tropicais - UFPA

**ADRIEL PINHEIRO DE SOUZA**

Enfermeiro, Especialista em Urgência e Emergência – Hospital Municipal de Limoeiro do  
Ajuru

**MICHELLE SOUSA GOMES**

Assistente Social, Especialista em Atenção Básica e Saúde da Família - UFPA

**LUANY RAFAELE DA CONCEIÇÃO CRUZ**

Enfermeira, Mestre em Epidemiologia e Vigilância em Saúde - Instituto Evandro Chagas

**VALÉRIA COSTA DE MENDONÇA**

Serviço Social, Especialista em Atenção Básica e Saúde da Família - UFPA

**CLAUDIANE SANTANA SILVEIRA AMORIM**

Enfermeira Obstetra, Mestre em Ensino, Docente de Enfermagem – CESUPA

### **RESUMO**

**Objetivo:** analisar o perfil dos casos notificados de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no Estado do Pará, no período de 2012 a 2022. **Metodologia:** estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa com base em dados secundários coletados na base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. **Resultados e Discussão:** identificou-se um total de 202 casos de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no Pará entre 2012 a 2022, havendo prevalência do sexo feminino, na faixa etária entre 35 a 49 anos, e de diagnóstico de Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress” e transtornos somatoformes. O quantitativo total de notificações identificadas no período analisado pode indicar possível subnotificação. Evidenciou-se ainda grande quantitativo de notificações preenchidas de forma incompleta devido a tópicos ignorados ou deixados em branco. A subnotificação e o preenchimento incorreto das fichas impossibilitam o acompanhamento adequado da epidemiologia deste agravo. **Considerações Finais:** transtornos mentais quando associados aos processos de trabalho apresentam risco para afastamento das atividades laborais, afetando a rotina e a



economia do trabalhador adoecido. Ressalta-se a importância de estratégias que visem solucionar os déficits identificados nas notificações.

**Palavras-chave:** Notificação de Doenças; Saúde do Trabalhador; Saúde Mental.

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the profile of reported cases of Work-Related Mental Disorders in the State of Pará, from 2012 to 2022. **Methodology:** descriptive, retrospective, quantitative study based on secondary data collected from the Sistema de Informação de Agravos de Notificação, from the Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. **Results and Discussion:** 202 cases of Work-Related Mental Disorders were identified in Pará between 2012 and 2022, with a prevalence of females, in the age group between 35 to 49 years old, and diagnosed with Neurotic disorders, stress-related disorders and somatoform disorders. The total amount of notifications identified in the analyzed period may indicate underreporting. There was also evidence of a large number of incomplete notifications due to ignored or blank topics. Underreporting and incorrect completion of forms make it impossible to properly monitor the epidemiology of this condition. **Final Considerations:** mental disorders, when associated with work processes, present a risk of removal from work activities, affecting the sick worker's routine and economy. There is a need of developing strategies that aims to solve the deficits identified in the notifications of Work-Related Mental Disorders.

**Keywords:** Disease Notification; Occupational Health; Mental Health.

## 1. INTRODUÇÃO

Historicamente, os processos de trabalho perpassam por modificações e reorganizações conforme os avanços da sociedade. Nas últimas décadas, fatores como a globalização, avanços tecnológicos, flexibilização e precarização do trabalho, períodos de recessão econômica e crises globais na saúde são identificados como fatores determinantes para precarização das relações laborais, influenciando negativamente na qualidade de vida e saúde dos trabalhadores (STEFANO *et al.*, 2020; GOMES *et al.*, 2019; AGBA; OCHENI; AGBA, 2020).

No contexto social, estar empregado não é puramente o exercício de uma função laboral, é visto também como algo essencial, que molda a identidade do ser e proporciona sentimentos de satisfação e pertencimento. Entretanto, quando inserido em ambientes de trabalho insalubres, conflituosos e desgastantes, o indivíduo sofre física e psiquicamente, promovendo seu adoecimento (MOREIRA *et al.*, 2017; SOUSA *et al.*, 2021).

Dentre as enfermidades associadas ao trabalho, destacam-se os transtornos mentais, tais como depressão, ansiedade, transtornos por uso de substâncias e *burnout*. Apresentam maior incidência quando relacionados a atividades em que há exposição a ameaças, violência, sobrecarga laboral, tais como policiais, profissionais da saúde e professores. Esses transtornos são, por vezes, incapacitantes, promovendo baixa produtividade, alterações no padrão de sono,



irritabilidade, dor e, em casos mais graves, ocasionam o afastamento do trabalhador de seu emprego devido a incapacitação temporária ou permanente (VAN DER MOLEN *et al.*, 2020; RUDKJOEBING *et al.*, 2020; TEÓFILO FILHO *et al.*, 2023).

No Brasil, Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) foram adicionados a lista de doenças de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) através da Portaria nº 777, de 28 de abril de 2004. No período de 2011 a 2020, foram registradas no SINAN 13.016 notificações de TMRT no país, evidenciando-se prevalência de pessoas do sexo feminino, na faixa etária entre 30 e 49, e com diagnósticos relacionados principalmente a transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress” e transtornos somatoformes (BRASIL, 2004; TEÓFILO FILHO *et al.*, 2023).

Diante do exposto, objetivou-se analisar o perfil dos casos notificados de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no Estado do Pará, no período de 2012 a 2022.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter retrospectivo, com abordagem quantitativa, tendo como fonte dados secundários coletados na base de dados do SINAN, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Foram coletados os casos de TMRT do Estado do Pará, no período de 2012 a 2022, notificados no SINAN, considerando-se as variáveis: sexo, faixa etária, raça, escolaridade, Região de Saúde de notificação, diagnóstico específico de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID), emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), regime de tratamento e evolução do caso. Os dados coletados foram analisados descritivamente utilizando o programa Microsoft Excel 2013<sup>©</sup>.

Por se tratar de uma pesquisa com dados disponibilizados em caráter de domínio público, sem possibilidade de identificação individual, este estudo dispensa aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos, em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Comitê Nacional em Saúde. Além disso, informações conceituais complementares foram obtidas na literatura disponível em bases de dados eletrônicas.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

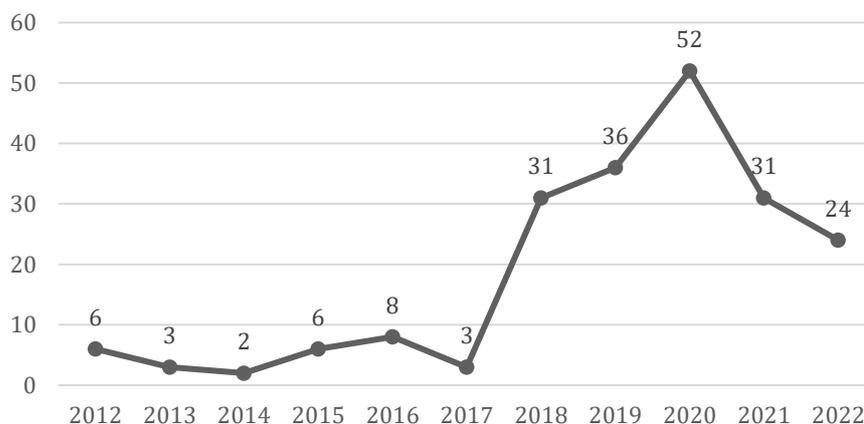
No período de 2012 a 2022 foram notificados 202 casos de TMRT no Estado do Pará no sistema do SINAN. Observou-se prevalência de casos notificados no ano de 2020, registrando 52 notificações de TMRT. Ressalta-se ainda que no período de 2017 a 2020 ocorreu aumento na quantidade de notificações, entretanto nos anos de 2021 e 2022 as notificações de TMRT

ocorreram em menor quantidade (Figura 1).

Tal padrão nas notificações pode estar relacionado a ocorrência de subnotificações no decorrer dos anos, principalmente no período entre 2012 a 2017. A subnotificação de agravos no SINAN, dentre eles os por TMRT, vêm sendo evidenciadas na literatura nos últimos anos (SILVA *et al.*, 2020; GAZZONI *et al.*, 2023; TEÓFILO FILHO *et al.*, 2023).

Infere-se que a subnotificação esteja relacionada a alta carga de trabalho dos profissionais de saúde responsáveis pela notificação, capacitação insuficiente dos profissionais responsáveis e falta de protocolos para orientação do preenchimento adequado. Entretanto, ressalta-se ainda que a Portaria GM/MS nº 1882/1997 estabelece a suspensão do repasse de recursos do Piso de Assistência Básica quando não houver envio das notificações de agravos por dois meses consecutivos como estratégia de prevenção da subnotificação e promoção do preenchimento das notificações (JESUS, 2019; SILVA *et al.*, 2021).

**Figura 1** – Notificações de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no Estado do Pará, 2012-2022.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - SINAN Net, 2023.

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas das notificações por TMRT entre 2012 a 2022. Evidenciou-se prevalência dos casos de TMRT no sexo feminino, representando 63% do total das notificações no período analisado. Quanto a faixa etária, nota-se que o intervalo entre 35 a 49 anos representou 49% das notificações, seguido pela faixa etária entre 20 a 34 anos, presente em 32,7% das notificações no período em questão.

A prevalência de pessoas do sexo feminino nas notificações de TMRT corrobora com o achado no estudo de Teófilo Filho *et al.* (2023), no qual analisou-se as notificações de TMRT no período de 2011 a 2020 a nível nacional, tendo identificado prevalência de 63,07% das notificações de TMRT em pessoas do sexo feminino.

Tal padrão está relacionado ao fato da desvalorização da figura feminina no mercado de



trabalho ainda ser recorrente na atualidade, assumindo cargos com menor remuneração que colegas de trabalho do sexo masculino, o risco de sofrerem assédios durante seu exercício profissional, além de na maioria das vezes também serem as principais responsáveis pelos cuidados do lar, após a jornada de trabalho, gerando uma sobrecarga de funções. Tais aspectos enfrentados pelas mulheres em suas rotinas refletem em risco aumentado para o desenvolvimento de transtornos mentais (LIMA *et al.*, 2021; SILVA, 2020; QUEIROZ *et al.*, 2023).

A recorrência de notificações por TMRT com prevalência da faixa etária de 35 a 49 anos corrobora com achados na literatura acerca do tema, estando inserida no grupo compreendido como “população economicamente ativa”, o qual geralmente está inserido no mercado de trabalho (TEÓFILO FILHO *et al.*, 2023).

**Tabela 1** – Distribuição dos casos de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho notificados no Pará de 2012 a 2022 segundo características sociodemográficas.

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	75	37,0
Feminino	127	63,0
<b>Faixa etária</b>		
15-19	1	0,5
20-34	66	32,7
35-49	99	49,0
50-64	35	17,3
65-79	1	0,5
<b>Raça</b>		
Branca	17	8,4
Preta	7	3,5
Parda	80	39,6
Indígena	2	1,0
Ignorado / Branco	96	47,5
<b>Escolaridade</b>		
4ª série completa do Ensino Fundamental	1	0,5
5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental	1	0,5
Ensino Fundamental completo	3	1,5
Ensino Médio incompleto	3	1,5
Ensino Médio completo	44	21,8
Educação Superior incompleta	20	9,9
Educação Superior completa	97	48,0
Ignorado / Branco	33	16,3
<b>Total</b>	<b>202</b>	<b>100</b>

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - SINAN Net, 2023.

Quanto à variável “raça”, evidenciou-se que o preenchimento da categoria “ignorado / branco” foi realizado em 96 notificações (47,5%), seguida por 80 notificações de TMRT em



peças pardas, representando 39,6% das notificações entre 2012 a 2022. Na variável “escolaridade”, 97 (48%) dos casos notificados eram indivíduos com Educação Superior completa. Evidencia-se na literatura variação na predominância de etnias nas notificações realizadas nas diferentes Regiões do país, estando relacionada à diversidade étnica do Brasil. Quanto ao achado na variável “escolaridade”, este diverge dos achados na literatura os quais indicam predominância de pessoas com Ensino Médio completo nas notificações por TMRT no Brasil. Ressalta-se ainda a alarmante frequência do não preenchimento de informações em sua completude, visto a recorrência com que as opções disponíveis na ficha de notificação foram ignoradas ou deixadas em branco (SILVA *et al.*, 2021; QUEIROZ *et al.*, 2023; JESUS, 2019).

A Região de Saúde “Metropolitana I” se destacou como a região com maior quantidade de notificações de TMRT no período de 2012 a 2022 (Tabela 2). Evidenciou-se ainda divergência do total de casos notificados no Estado devido a uma notificação no ano de 2015 não ter identificado o município. Estima-se que o Estado do Pará possua 8.602.865 habitantes, destes mais de 2 milhões de habitantes estão localizados na Região de Saúde “Metropolitana I”, formada pelos municípios de Ananindeua, Belém, Benevides, Marituba e Santa Bárbara do Pará, caracterizando-se como a Região de Saúde de maior concentração populacional do Pará. Desta forma, compreende-se que a elevada concentração populacional nesta região possui influência sobre a maior frequência de notificações de TMRT na região (PARÁ, 2019).

**Tabela 2** – Notificações de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho segundo Região de Saúde, Pará, 2012-2022.

<b>Região de Saúde</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Araguaia	19	9,45
Baixo Amazonas	17	8,46
Carajás	8	3,98
Lago de Tucuruí	18	8,95
Metropolitana I	136	67,66
Metropolitana III	2	1,0
Tapajós	1	0,5
<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>100</b>

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - SINAN Net, 2023.

Entre 2012 a 2022, houveram 120 notificações com diagnóstico específico segundo CID de Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress” e transtornos somatoformes (F40-F48), correspondendo a 59,4% dos diagnósticos notificados no período em questão (Tabela 3). Evidencia-se também o não preenchimento do CID na notificação, fato este que ocorreu em 18,3% das notificações entre 2012 a 2022.



**Tabela 3** – Características dos casos de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho notificados no Estado do Pará de 2012 a 2022.

Variáveis	N	%
<b>Diagnóstico específico</b>		
Transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos (F00-F09)	1	0,5
Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa (F10-F19)	1	0,5
Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes (F20-F29)	1	0,5
Transtornos do humor [afetivos] (F30-F39)	34	16,8
Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress” e transtornos somatoformes (F40-F48)	120	59,4
Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos (F50-F59)	1	0,5
Transtorno mental não especificado (F99-F99)	1	0,5
Sintomas e sinais relativos à cognição, à percepção, ao estado emocional e ao comportamento (R40-R46)	1	0,5
Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96)	1	0,5
Síndrome de Burnout (Esgotamento) (Z73.0)	1	0,5
Outros CID’s não listados	3	1,5
CID não preenchido	37	18,3
<b>Emissão de CAT</b>		
Sim	107	52,97
Não	37	18,32
Não se aplica	10	4,95
Ignorado / Branco	48	23,76
<b>Regime de tratamento</b>		
Hospitalar	4	2,0
Ambulatorial	160	79,2
Ignorado / Branco	38	18,8
<b>Evolução do caso</b>		
Cura	2	1,0
Cura não confirmada	2	1,0
Incapacidade temporária	93	46,0
Incapacidade permanente parcial	4	2,0
Outra	16	7,9
Ignorado / Branco	85	42,1
Total	202	100

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - SINAN Net, 2023.

A elevada quantidade de diagnósticos por CID do grupo F40-F48 corrobora com achados na literatura acerca do tema, tendo sido notificados em 50,48% dos casos notificados entre o período de 2011 a 2020 no Brasil. Estando relacionados a dinâmica do trabalho, a qual pode conter fatores estressores, tais como competitividade, cobrança de resultados, ambientes inadequados, risco de desemprego. A recorrência do não preenchimento do diagnóstico também é evidenciada na literatura, sendo um fator preocupante por impossibilitar o acompanhamento adequado do perfil epidemiológico dos casos de TMRT, podendo estar relacionada a



dificuldade na definição de diagnóstico pelos profissionais devido à similaridade de sintomas que alguns desses transtornos apresentam entre si (TEÓFILO FILHO *et al.*, 2023; JESUS, 2019; QUEIROZ *et al.*, 2023).

A emissão de CAT foi realizada em 52,97% das notificações, seguida do não preenchimento desta categoria na ficha de notificação. A CAT deve ser emitida em todo caso de acidente ou agravo, havendo ou não o afastamento do colaborador de sua função. A não emissão da CAT pelas instituições empregatícias impossibilita o controle das estatísticas de doenças e agravos relacionados ao trabalho, a assistência adequada do Instituto Nacional do Seguro Social aos trabalhadores acometidos pelos agravos (QUEIROZ *et al.*, 2023; JESUS, 2019).

Quanto ao regime de tratamento destacou-se o realizado a nível ambulatorial (79,2%). Dentre os casos notificados no período de 2012 a 2022, 46% destes ocasionou incapacidade temporária nos trabalhadores do Estado do Pará.

Associa-se o tratamento a nível ambulatorial dos TRMT devido a não apresentarem risco elevado para incapacidade agravada, sendo mais recorrente casos de alteração do padrão de sono, irritabilidade, baixa produtividade devido aos sintomas desenvolvidos pelo trabalhador. Entretanto, tais transtornos ainda ocasionam incapacidade temporária, sendo necessário o afastamento do colaborador de suas funções para que possa realizar o tratamento. Em estudo realizado no Estado do Ceará, observou-se que transtornos mentais foram a principal causa de afastamento de servidores públicos no ano de 2016, afetando 92 servidores e ocasionando um total de 5.081 dias de afastamento das funções laborais destes trabalhadores (RUDKJOEBING *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2021; BASTOS *et al.*, 2018).

#### **4. CONCLUSÃO**

Transtornos Mentais apresentam índices crescentes de incidência no mundo, consolidando-se como um fator alarmante para a saúde pública. Quando relacionados aos processos de trabalho, destacam-se devido a seu potencial para ocasionar o afastamento das atividades laborais, afetando a rotina e gerando risco econômico para o trabalhador adoecido.

De forma geral, o perfil dos casos de TMRT no Estado do Pará são pessoas do sexo feminino, com faixa etária entre 35 a 49 anos, pardas e habitantes da região metropolitana do Estado. São acometidas principalmente por transtornos do grupo de CID F40-F48, necessitando de afastamento temporário de suas funções devido ao potencial incapacitante destes transtornos.

O Estado do Pará não apresentou altos índices de notificações por TMRT no período de 2012 a 2022, porém evidenciou-se aumento na quantidade de notificações, a partir do ano de



2018. Tal fato pode estar relacionado a possibilidade de subnotificações dos casos de TMRT como vem sendo evidenciado na literatura.

Além de possível subnotificação dos casos de TRMT, evidenciou-se elevado índice de preenchimento inadequado das fichas de notificação pelos profissionais responsáveis, visto a recorrência de campos sendo deixados em branco ou ignorados. Em vista de solucionar tais déficits na produção das notificações, destaca-se a necessidade de capacitação dos profissionais da saúde sobre a notificação correta, além de protocolos e guias que orientem esses profissionais durante sua prática.

## REFERÊNCIAS

- AGBA, A. M. O.; OCHENI, S. I.; AGBA, M. S. COVID-19 and the World of Work Dynamics: a critical review. **Journal of Educational and Social Research**, v. 10, n. 5, p. 119-130, 2020.
- BASTOS, M. L. A. *et al.* Afastamentos do trabalho por transtornos mentais: um estudo de caso com servidores públicos em uma instituição de ensino no Ceará, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 1, p. 53-59, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 777, de 28 de abril de 2004**. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan**. Brasília, 2023.
- GAZZONI, M. V. *et al.* Acidentes de trabalho por transtornos mentais no Brasil. **Recima21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 4, n. 4, 2023.
- GOMES, C. E. *et al.* Transições no mercado de trabalho brasileiro e os efeitos imediatos da crise econômica dos anos 2010. **Economia e Sociedade**, v. 28, n. 2, p. 481-511, 2019.
- JESUS, A. T. S. **Perfil epidemiológico dos transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil entre 2006 e 2016**. 2019. 87 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019.
- Lima, B. L. S. *et al.* Mercado de trabalho e gênero: desigualdade e estereótipos. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT – SERGIPE**, v. 6, n. 3, 2021.
- MOREIRA, I. J. B. *et al.* Aspectos Psicossociais do Trabalho e Sofrimento Psíquico na Estratégia de Saúde da Família. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 7, n. 1, p. 1-7, 2017.
- PARÁ. Secretaria de Saúde Pública – SESPA. **Plano Estadual de Saúde do Pará 2020-2023**. Belém, PA, 2019.



QUEIROZ, B. R. S. *et al.* Perfil dos transtornos mentais relacionados ao trabalho no estado de Goiás. **Contribuciones A Las Ciencias Sociales**, v. 16, n. 7, p. 7545-7559, 2023.

RUDKJOEBING, L. A. *et al.* Work-related exposure to violence or threats and risk of mental disorders and symptoms: a systematic review and meta-analysis. **Scandinavian Journal of Work, Environment & Health**, v. 46, n. 4, p. 339-349, 2020.

SILVA, G. D. M. *et al.* Identificação de microrregiões com subnotificação de casos de tuberculose no Brasil, 2012 a 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 1, 2020.

SILVA, L. P. **Mercado de trabalho e as diferenças de gênero: o caso das ocupações de nível superior no Brasil (2004 - 2013)**. 2020. 172 f. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Econômico) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Economia, Campinas, SP.

SILVA, F. C. M. *et al.* Perfil descritivo de notificações de transtorno mental relacionado ao trabalho. **Trabalho (En) Cena**, v. 6, p. 1-18, 2021.

SOUSA, C. C. *et al.* Insatisfação com o trabalho, aspectos psicossociais, satisfação pessoal e saúde mental de trabalhadores e trabalhadoras da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 7, 2021.

STEFANO, S. R. *et al.* Mercado de Trabalho: análise da produção científica internacional. **International Journal of Professional Business Review**, v. 5, n. 1, p. 28-42, 2020.

TEÓFILO FILHO, R. A. *et al.* Aspectos epidemiológicos dos transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil na década de 2011 a 2020. **Debates em Psiquiatria**, v. 13, p. 1-24, 2023.

VAN DER MOLEN, H. F. *et al.* Work-related psychosocial risk factors for stress-related mental disorders: an updated systematic review and meta-analysis. **Bmj Open**, v. 10, n. 7, 2020.



**CAPÍTULO 45**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.45>

**O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA  
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**THE ROLE OF THE DENTAL SURGEON IN THE MULTIPROFESSIONAL TEAM  
OF FAMILY HEALTH STRATEGY: AN EXPERIENCE REPORT**

**DAMIÃO ROMÃO DIAS DA SILVA**

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**IAN KAUÊ CAMINHA LUCENA**

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**WYNE SILVA ITALIANO DE ARAÚJO**

Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**PAULO RICARDO ELIAS DE MELO**

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**HELBERT HENRIQUE ROCHA ARAGÃO**

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**ADILSON MATHEUS SALES CAVALCANTE**

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**HUMBERTO SANDRO MARQUÊS FILHO**

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**ANA CECÍLIA SIMÕES LOPES**

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**MARIANA MÉLANI ALEXANDRINO COSTA**

Doutoranda do Programa de Pós Graduação da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**ELYSSAMA ALVARENGA TERTO VIEIRA RAMALHO**

Universidade Estadual da Paraíba, Departamento de Odontologia, Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

**ANTARES SILVEIRA SANTOS**

Universidade Estadual da Paraíba, Departamento de Odontologia, Campina Grande, Paraíba, Brasil.



## RESUMO

**Objetivo:** Descrever e analisar a experiência vivenciada por um acadêmico de Odontologia durante as atividades desenvolvidas nos Estágios na Estratégia da Saúde da Família I e II da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). **Metodologia:** Trata-se de um Relato de Experiência construído a partir da reflexão acerca do contexto experienciado durante o estágio em uma Unidade Básica de Saúde de um município no interior nordestino, no brejo paraibano, no período de março a dezembro de 2022. **Relato de Experiência:** Os Estágios na Estratégia Saúde da Família (ESF) I e II fornecem ao graduando uma vivência na Unidade Básica de Saúde, com uma equipe multiprofissional. O cirurgião-dentista desempenha um importante papel na promoção de saúde, através de campanhas de saúde, rodas de conversa e com o atendimento clínico. Ao vivenciar a sua atuação na equipe multiprofissional a partir da participação de atividades dinâmicas em saúde, percebeu-se que a atenção à saúde vai além do atendimento clínico, integrando as ações de promoção à saúde e prevenção aos agravos em diferentes cenários. Ainda, observou-se na prática o desenvolvimento de ações de saúde bucal pautadas nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como as potencialidades e desafios existentes no serviço. **Conclusão:** O Estágio na Estratégia Saúde da Família contribui para a formação de profissionais da saúde capacitados para atuarem no serviço público de saúde. Revela-se que experiência em cenários reais de cuidado contribui para a qualificação do profissional que será inserido no mercado de trabalho.

**Palavras-chave:** Sistema único de saúde; Saúde bucal; Odontologia; Acesso aos serviços de saúde; Preceptoria; Formação profissional em saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To describe and analyze the experience of a Dentistry student during the activities carried out during Internships in the Family Health Strategy I and II at the State University of Paraíba (UEPB). **Methodology:** This is an Experience Report constructed from reflection on the context experienced during the internship in a Basic Health Unit in a municipality in the northeastern interior, in the Paraíba marsh, from March to December 2022. **Report of Experience:** Internships in the Family Health Strategy (EESF) I and II provide the graduate with experience in the Basic Health Unit, with a multiprofessional team. The dentist plays an important role in promoting health, through health campaigns, conversation circles and clinical care. When experiencing their role in the multidisciplinary team through participation in dynamic health activities, it was realized that health care goes beyond clinical care, integrating health promotion and disease prevention actions in different scenarios. Furthermore, the development of oral health actions based on the principles and guidelines of the Unified Health System (SUS) was observed in practice, as well as the potentialities and challenges existing in the service. **Conclusion:** The Internship in the Family Health Strategy contributes to the training of health professionals qualified to work in the public health service. It is revealed that experience in real care scenarios contributes to the qualification of professionals who will be inserted into the job market.

**Keywords:** Health unic system; Oral health; Dentistry; Access to health services; Preceptorship; Health human resource training.



## 1. INTRODUÇÃO

Historicamente, a atenção odontológica do serviço público no Brasil esteve concentrada em práticas preventivas direcionadas principalmente ao público escolar através de programas voltados para o combate à cárie dentária, deixando o restante da população dependente de práticas centradas no atendimento curativo/mutilador (OLIVEIRA; SALIBA, 2005). Esse contexto começa a ser modificado a partir da Constituição Federal de 1988, passo que a saúde torna-se um direito universal que deve ser garantido pelo Estado a partir de um novo sistema de saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS).

As ações e serviços do SUS são organizados de forma descentralizada, regionalizada e hierarquizada, definindo a Atenção Primária à Saúde como o primeiro contato da população com o sistema de saúde. Assim, representando a APS no Brasil, o Programa Saúde da Família (PSF) surgiu como uma estratégia para a modificação do modelo de assistência anteriormente empregado (PINTO; GIOVANELLA, 2018). Com o intuito de melhorar a qualidade dos serviços odontológicos oferecidos, a Odontologia é inserida nesse programa a partir do ano 2000 (BALDANI et al., 2005), com a reorganização e qualificação das ações e serviços a partir da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) em 2004, com vistas na garantia e ampliação de ações de promoção, prevenção e recuperação em saúde bucal (BRASIL, 2004).

Assim, as atribuições do cirurgião-dentista na Estratégia Saúde da Família (ESF) estão voltadas ao diagnóstico, tratamento e prevenção de agravos de saúde bucal a partir do perfil epidemiológico da comunidade, assegurando continuidade da assistência através do sistema de referência e contrarreferência para outros níveis de atenção (BRASIL, 2008). Além disso, este profissional deve desenvolver habilidades para além das competências específicas e técnicas do conhecimento (GOMES et al., 2019). Isso é possível a partir do trabalho interprofissional e interdisciplinar, em que, a partir da articulação, colaboração e cooperação de profissionais de diferentes áreas, o cuidado centrado no usuário é potencializado e as ações de saúde tornam-se mais resolutivas (FARIAS et al., 2018). Desse modo, os espaços da ESF configuram-se importantes cenários de aprendizado significativo a partir da integração de profissionais de diferentes áreas da saúde.

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação em Odontologia, as Instituições de Ensino Superior (IES) devem proporcionar aos estudantes de odontologia uma formação para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com o perfil generalista, humanista, crítica e reflexiva (BRASIL, 2021). Com isso, os estágios supervisionados são etapas formativas preconizadas para a fomentação da relação ensino-



serviço, possibilitando a inserção dos futuros profissionais em cenários reais de prática (PESSOA et al., 2018; SANTOS et al., 2021).

Nesse contexto, os Estágios na Estratégia Saúde da Família I e II integram a grade curricular do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, campus I, no município de Campina Grande, com o objetivo de possibilitar que os estudantes vivenciem a rotina de trabalho das equipes de saúde da ESF. A partir da inserção dos estudantes nesses cenários, busca-se uma formação qualificada mediante o reconhecimento do funcionamento desses serviços, no passo que durante esses estágios são desenvolvidas atividades de promoção e prevenção em saúde e, especificamente no Estágio na ESF II é possibilitada a realização de procedimentos clínicos sob supervisão de um cirurgião-dentista preceptor.

Diante disso, esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência de um aluno de graduação do curso de Odontologia durante um estágio realizado em uma Unidade Básica de Saúde no interior do brejo paraibano. Este relato surge na perspectiva de traçar reflexões acerca da importância do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional da ESF e da relevância do estágio clínico extramuros para a formação na odontologia e para a assistência fornecida para a comunidade.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um Relato de Experiência construído a partir da reflexão sobre os estágios na Estratégia Saúde da Família I e II, realizado no período de março a dezembro de 2022, em uma Unidade Básica de Saúde localizada no Município de Remígio-PB, interior do Brejo paraibano.

## **3. RELATO DE EXPERIÊNCIA**

A Unidade Básica de Saúde (UBS) que foi cenário desta experiência apresenta uma população assistida de 3.346 cidadãos ativos. A equipe de saúde é composta por 1 Médica generalista, 1 Enfermeira generalista, 2 Técnicas de Enfermagem, 1 Nutricionista, 1 Fonoaudióloga, 1 Cirurgião-Dentista, 1 Auxiliar de Saúde Bucal e 5 Agentes Comunitárias de saúde.

Segundo os dados do Relatório de Cadastro Individual, a faixa etária que mais frequenta a unidade são as crianças (5 a 9 anos) para a vacinação, seguidas por adolescentes e adultos jovens (15 a 24 anos). Os idosos (70 a 74 anos) e menores de 1 ano são os públicos que menos



frequentam a UBS. Reconhecer as características da população e, conseqüentemente, da demanda do serviço de saúde em questão é essencial para o planejamento adequado em saúde bucal. Assim, além do atendimento clínico, a participação no processo de territorialização e o planejamento da atuação da equipe de saúde são ações que o CD deve desenvolver junto aos demais profissionais da ESF (REIS et al., 2015).

Em relação ao processo de trabalho da equipe, percebeu-se uma interação ativa entre os profissionais e a comunidade. Essa característica é revelada a partir da parceria observada entre a médica, a enfermeira, o cirurgião-dentista, os agentes comunitários de saúde (ACS) e as Técnicas de Enfermagem, principalmente durante o atendimento aos grupos prioritários, como gestantes, hipertensos e diabéticos. Assim, é notório que este estágio supervisionado conseguiu atingir o objetivo de oferecer ao estudante a oportunidade de vivenciar um espaço de saúde em que há a interação com outros profissionais da equipe saúde da família (PIMENTEL et al., 2015).

Ao longo do acompanhamento dos atendimentos odontológicos, foi possível observar que a população local possui uma concepção de que o atendimento odontológico deve ser curativo/mutilador, em que a busca pelo atendimento odontológico se caracterizava mais em uma solução para a dor do que na prevenção de agravos e/ou manutenção do cuidado. Em contrapartida, percebeu-se um esforço conjunto dos profissionais da equipe de saúde para promover o autocuidado e estimular o protagonismo da comunidade com a sua saúde a partir de atividades educativas desenvolvidas. De fato, a atuação do CD na ESF deve envolver o planejamento participativo, que integre toda a equipe profissional da ESF e comunidade, com a finalidade de buscar a integralidade e a colaboração em saúde (MELO et al., 2016).

As práticas de saúde bucal na ESF envolvem ações voltadas para todos os moradores da área adscrita, através da demanda organizada, com busca ativa e programação da equipe. Tais ações possuem como principal objetivo a prevenção e o controle de doenças, como reduzir a incidência das doenças bucais mais prevalentes, diminuir a ocorrência de cárie dentária e doença periodontal, com orientação de higiene bucal, orientação da dieta, uso do flúor; reduzir a incidência do câncer bucal e reconhecimento lesões orais através do diagnóstico precoce (BRASIL, 2018).

A equipe da saúde da família e a equipe de saúde bucal desempenham um importante papel no processo saúde doença, com atividades educativas em saúde, que incentivem à modificação de hábitos prejudiciais à saúde. Tais mudanças trazem impactos significativos para a saúde da população. Assim, pensando na resolutividade, as intervenções de saúde bucal devem ser planejadas pautadas na integralidade, na multiprofissionalidade e no vínculo com a



comunidade (GOMES et al., 2019).

Com isso em mente, durante o período do estágio, o estudante foi inserido no planejamento e execução de ações relacionadas às campanhas de conscientização da saúde. Ao longo desses meses, buscou-se a imersão do estudante no processo de trabalho de uma equipe de saúde, ao reconhecer a organização e articulação dos profissionais durante atividades interdisciplinares, bem como a compreensão do papel do profissional da saúde no trabalho com grupos.

No “Fevereiro Roxo”, mês da conscientização das doenças crônicas, além da realização de atividades educativas com grupos, um caso suspeito de Lúpus Eritematoso possibilitou que o estudante visualizasse, na prática, o papel do cirurgião-dentista na clínica ampliada na ESF e a importância desse profissional para o diagnóstico e tratamento das repercussões orais ocasionadas por condições sistêmicas.

No “Maio Vermelho”, mês da conscientização sobre o Câncer bucal, pensando em uma ação mais lúdica, o estagiário desenvolveu uma rima com base na Literatura de Cordel para trabalhar com a comunidade os problemas em saúde bucal acometidos pelo tabagismo (Figura 1).

**Figura 1** – Cordel “maio vermelho”

**Um dia a menos sem cigarro é um dia a mais na sua vida!**

Veneno de rato não, é cigarro!  
Para você que fuma eu tenho um recado  
No seu cigarro tem veneno de rato, mas  
Não se aperreie porque a sua boca irá avisar  
Preste atenção no seu hálito ao falar.

O perigo do tabagismo é a dependência  
Então tome cuidado e não tenha experiência  
A sua gengiva é a prova viva, preste atenção  
Na vermelhidão para não fica banguela não.

Tudo em excesso é veneno já dizia a fala popular  
Tire o fumo da sua vida para não se complicar  
Nem tudo que é amarelo é ouro! Preste bastante  
Atenção, na cor amarelo do seu dente durante a  
escovação.

A doença é a consequência da sua  
Dependência, o inchaço na gengiva é uma  
Consequência, tome cuidado diga não  
ao cigarro e tenha o céu boca bem tratado.

Já pensou no seu enterro enquanto fumar  
O formol não te fazia lembrar?  
deve ser por causa  
Da nicotina essa sim te vicia e te contagia, mas  
Preste atenção na sua gengiva.

Para escapar já pensou em se benzer? E o  
benzeno? Até que esse veneno se distribua e ele  
vire gordura  
E chegue no fígado e na medula, no seu corpo  
você se preocupa  
em dar o gloto no câncer de boca para ver se se  
cura.

Na vida ninguém consegue fazer todo trabalho  
sozinho  
Por isso a nossa equipe da UBS – 5  
com seu saber e carinho irá lhe  
indicar o caminho, você não está sozinho,  
venha com a gente e diga não ao tabagismo!

Autor: Damião Romão



Para o “Agosto Dourado”, mês do incentivo à amamentação, realizou-se uma gincana com as gestantes para explicar a importância da amamentação para a mãe e para o bebê: nutrição, desenvolvimento dos dentes, língua e boca, e proteção contra infecções e bactérias. Já para o “Dezembro vermelho”, mês da prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), foram distribuídos cordéis (Figura 2) e realizada uma roda de conversa sobre os métodos de prevenção das IST. Para essa atividade, utilizou-se a epidemiologia como ferramenta orientadora para a priorização do público mais acometido através do conceito de risco.

**Figura 2** – “Cordel HPV”:

HPV

Não sei se é José ou se é Dona Maria  
Viemos aqui para informar de uma doença  
Cabulosa que é o HPV, ela é assintomática,  
Mas a transmissão é por sexo sem proteção

Se uma verruga aparecer fique ligado!  
Na língua, lábio, gengiva, tonsilas ou palato  
É melhor tomar cuidado evitar o sexo sem  
Proteção para não ficar desanimado

Embora a ciência tenha avançado essa doença  
Não tem cura então vamos ficar na malemolência  
e usar a camisinha sem Frescura ir no posto e  
Pedir sem constrangimento não seja desatento!

Autor: Damião Romão

Durante o estágio o graduando pode contribuir a partir da difusão de conhecimentos acadêmicos por meio de uma linguagem popular, através de cordéis, rodas de conversas, oficinas, trabalho em equipe e contato com a comunidade, enfatizando de maneira acessível a importância da prevenção e manutenção do cuidado em higiene bucal e a sua relação com a qualidade de vida do usuário dos serviços de saúde. Dessa forma, destaca-se que o estágio extramural tem a finalidade de estimular o desenvolvimento do senso crítico do estagiário ao inseri-lo em ambientes reais de trabalho no sistema público de saúde (SANTOS et al., 2021),



contribuindo para a construção do conhecimento com base nos problemas da realidade, a partir da integração da teoria com a prática (REIS et al., 2015). Assim, essa experiência junto a uma equipe multiprofissional pode ser entendida como uma estratégia pedagógica para superar a fragmentação do cuidado, contribuindo para a formação de profissionais mais humanizados e apropriados sobre a integralidade e interdisciplinaridade da atenção em saúde, características essas indispensáveis ao SUS (SANTOS et al., 2022).

Ainda, de modo a vivenciar o Programa Saúde na Escola (PSE) foi realizada uma oficina intitulada “Cuidando dos Dentinhos” para o público infantil que ocorreu em uma Escola de Ensino Infantil e Fundamental no interior do brejo paraibano. Nesse momento, foram realizadas orientações de higiene bucal, sendo repassado para as crianças de forma lúdica e simples o uso correto do fio dental e as técnicas de escovação, realizando-se, ao final, a escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor, com moldeiras, junto às crianças do ensino fundamental.

Por fim, o estagiário, sob supervisão do cirurgião-dentista preceptor, realizou atendimentos clínicos odontológicos. Com isso, foi possível exercitar as habilidades técnicas de procedimentos realizados na APS e visualizar os desafios existentes na realidade de uma equipe de saúde bucal da ESF, como limitações de infraestrutura e materiais. Essas vivências evidenciaram que a experiência prévia nos serviços de saúde diferentes da universidade é um diferencial para a formação do profissional da saúde, tornando-o mais humanizado e preparado para a realidade (EMMI; SILVA; BARROSO, 2017). Assim, o futuro profissional terá a capacidade de desempenhar funções além das exercitadas na universidade.

Assim, o estágio supervisionado é imprescindível para a formação profissional crítica, reflexiva e preparatória para o mercado de trabalho, propiciando ao estagiário uma visão da dinâmica de trabalho, capacitando-o para atuar junto a uma equipe multiprofissional e para a construção de estratégias para o enfrentamento de desafios da realidade do trabalho em saúde.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A vivência do Estágio Saúde da Família proporcionou uma compreensão profunda da importância do cirurgião-dentista dentro da equipe multiprofissional e do seu papel de extrema importância na produção e continuidade do cuidado no sistema público de saúde. Essas experiências em cenários reais de cuidado não apenas ilustraram a relevância do profissional, mas também enriqueceram a formação acadêmica, preparando o estudante para uma inserção qualificada no mercado de trabalho. A interação prática com outros membros da equipe de



saúde da família e a aplicação dos conhecimentos teóricos em situações reais são elementos cruciais na qualificação do futuro profissional de odontologia, fortalecendo sua capacidade de fornecer cuidados de saúde pública de qualidade.

## REFERÊNCIAS

BALDANI, M. H. et al. A inclusão da odontologia no Programa Saúde da Família no Estado do Paraná, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 21, p. 1026-1035, 2005.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 21 de junho de 2021. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2021. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/junho-2021-pdf/191741-rces003-21/file>. Acesso em: 11 set 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_brasil\\_sorridente.htm](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm). Acesso em: 15 set 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, 17). Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf). Acesso em: 11 set 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 350 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal\\_sistema\\_unico\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf). Acesso em: 15 set 23.

EMMI, D. T.; SILVA, D. M. C.; BARROSO, R. F. F. Experiência do ensino integrado ao serviço para formação em Saúde: percepção de alunos e egressos de Odontologia. **Interface (Botucatu)**, v. 22, p. 223-236, 2017.

FARIAS, D. N. et al. Interdisciplinaridade e Interprofissionalidade na Estratégia Saúde da Família. **Trab. Educ. Saúde**, v. 16, n. 1, p. 141-162, 2018.

GOMES, J. A. A. S., et al. Atuação da Odontologia na Estratégia de Saúde da Família: Uma revisão crítica da literatura. **Rev. Uningá**, v. 56, n. 5, p. 163-173, 2019.

MELO, L. M. L. L. et al. A construção de uma agenda de gestão compartilhada para a reorganização da demanda em saúde bucal. **Rev. Ciênc. Plur.**, v. 2, n. 1, p. 42-55, 2016.

OLIVEIRA, J. L. C.; SALIBA, N. A. Atenção odontológica no Programa de Saúde da Família de Campos dos Goytacazes. **Cien Saude Colet**, v. 10, p. 297-302, 2005.



PESSOA, T. R. R. F. et al. Formação em Odontologia e os estágios supervisionados em serviços públicos de saúde: percepções e vivências de estudantes. **Rev. ABENO**, v. 18, n. 2, p. 144-5, 2018.

PIMENTEL, E. C. et al. Ensino e aprendizagem em estágio supervisionado: estágio integrado em saúde. **Rev. bras. educ. méd.**, v. 39, p. 352-358, 2015.

PINTO, L. F.; GIOVANELLA, L. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). **Cien Saude Colet**, v. 23, p. 1903-1914, 2018.

REIS, W. G., et al. O trabalho do cirurgião-dentista na atenção primária à saúde: entre o prescrito e o real. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 56-64, 2015.

SANTOS, A. S. et al. Formação em Odontologia para além dos muros da Universidade: relato de experiência do estágio na Estratégia Saúde da Família. **Rev. ABENO**, volume 22, número 2, página: 1678-1678, 2022.

SANTOS, M. A. et al. Estágio Supervisionado em Odontologia no Sistema Único de Saúde: revisão integrativa. **Rev. ABENO**, v. 21, n. 1, p. 1639, 2021.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.46>

**TRÍADE DA MULHER ATLETA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

**WOMAN ATHLETE TRIAD: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW**

**SHIREN FATHI YUSEF BAKRI**

Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel), Pelotas-RS, Brasil.

**MARTHINA SOUZA GUTHEIL**

Médica egressa da Universidade Católica de Pelotas (UCPel), Pelotas-RS.  
Residente em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Católica de Pelotas-RS, Brasil.

**MARIA EDUARDA BOING**

Médica egressa da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISC), Tubarão-SC, Brasil.

**DANIEL CUNHA LUCAS**

Médico egresso da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Canoas-RS, Brasil.

**BIBIANA RAMOS GOULART**

Médica egressa da Universidade Católica de Pelotas (UCPel), Pelotas-RS, Brasil.  
Residente em Clínica Médica pelo Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica (PUC), Porto Alegre-RS.

**ISADORA BECKER DOS SANTOS**

Médica egressa da Universidade Católica de Pelotas (UCPel), Pelotas-RS, Brasil.

**GABRIELA TAIS STIEHL**

Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel), Pelotas-RS, Brasil.

**ANA LUIZA SOARES**

Médica pela Universidade Católica de Pelotas - UCPel, Pelotas-RS, Brasil.  
Residente em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Católica de Pelotas - UCPel, Pelotas-RS, Brasil.

**FÁBIO LUÍZ FRANZEN**

Médica pela Universidade Católica de Pelotas - UCPel, Pelotas-RS, Brasil.  
Residente em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Católica de Pelotas - UCPel, Pelotas-RS, Brasil.

**RAFAEL ALEXANDRE MILANEZI ALVES**

Médico egresso da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Dourados-MS, Brasil.



## RESUMO

**Objetivo:** A tríade da mulher atleta está relacionada a pessoas do sexo feminino que realizam exercícios físicos intensos acarretando em amenorreia, anorexia nervosa e osteoporose. Isso se dá devido a prática dessas atividades de forma extenuante, ocasionando a desregulação hormonal, que como consequência gera uma produção óssea irregular, além da sobrecarga exigida sobre a mesma, associado a um déficit nutricional, uma vez que há uma diminuição calórica quando comparada a demanda que o corpo exige. Dessa forma, gerando repercussões de curto e longo prazo na vida dessas mulheres; **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura onde foram necessárias buscas de artigos na plataforma PubMed, com busca dos últimos 5 anos. Sendo utilizado o descritor “female athlete triad”. Dos 16 resultados foram selecionados 5 artigos que configuram com o tema a ser abordado; **Resultado e Discussão:** O hipoestrogenismo causado pela demanda intensa de exercícios levam a inúmeras consequências e as que se destacam, são: a menarca tardia e a amenorreia estendida causando sequelas negativas na microarquitetura óssea, gerando mais fraturas devido a fragilidade do mesmo. Além disso, é fundamental destacar que distúrbios nutricionais é um achado comum em atletas que exigem muita demanda, uma vez que há um consumo de energia maior do que é ingerido provocando uma desregulação hormonal e quanto mais tardio o diagnóstico maiores serão as repercussões na saúde dessas atletas; **Consideração final:** Assim sendo, a tríade da mulher atleta impacta diretamente na fertilidade feminina, assim como na qualidade de vida das mesmas. Infelizmente, o conhecimento sobre esse fenômeno é pouco difundido, tendo um diagnóstico mais tardio, gerando problemas na saúde de forma irreversível na vida dessas mulheres. Desse modo, é primordial difundir o assunto, promover uma iniciativa de investigação precoce para a tríade e, assim gerar mais conhecimento acerca disso para diminuir os efeitos gerados.

**Palavras-chave:** Síndrome da tríade da mulher atleta; Infertilidade feminina; Densidade Óssea.

## ABSTRACT

**Objective:** The female athlete triad is related to female people who perform intense physical exercise, resulting in amenorrhea, anorexia nervosa and osteoporosis. This is due to the practice of these activities in a strenuous manner, causing hormonal dysregulation, which as a consequence generates irregular bone production, in addition to the overload required on it, associated with a nutritional deficit, since there is a caloric decrease when compared to demand that the body demands. In this way, generating short and long-term repercussions in the lives of these women; **Methodology:** This is an integrative literature review where it was necessary to search for articles on the PubMed platform, searching for the last 5 years. The descriptor “female athlete triad” was used. Of the 16 results, 5 articles were selected that correspond to the topic to be addressed; **Result and Discussion:** Hypoestrogenism caused by intense exercise demands leads to numerous consequences and the ones that stand out are: late menarche and extended amenorrhea causing negative consequences in the bone microarchitecture, generating more fractures due to its fragility. Furthermore, it is essential to highlight that nutritional disorders are a common finding in athletes who require a lot of demand, since there is a greater consumption of energy than is ingested, causing hormonal dysregulation and the later the diagnosis, the greater the repercussions on the health of these individuals. athletes; **Final consideration:** Therefore, the female athlete triad directly impacts female fertility, as well as their quality of life. Unfortunately, knowledge about this phenomenon is not widespread, with a later diagnosis, causing irreversible health problems in the lives of these women. Therefore,



it is essential to disseminate the subject, promote an early research initiative for the triad and thus generate more knowledge about it to reduce the effects generated.

**Keywords:** Female athlete triad syndrome; Female infertility; Bone Density.

## 1. INTRODUÇÃO

A relação entre atividade física excessiva e irregularidades no ciclo menstrual feminino já vem sendo observada e relatada desde 1930. Essas alterações resultam de uma interação complexa de fatores físicos, emocionais, hormonais, nutricionais, psicológicos e ambientais.

Em 1986, Barbara Drinkwater, fisiologista americana e figura ímpar na ciência do esporte, identificou os pilares do que chamamos de ‘Triade da Mulher Atleta’. As três desordens causadas pelo exercício extenuante em mulheres são amenorreia, anorexia nervosa e osteoporose, e vem sendo amplamente alertada pelas diversas sociedades médicas há muito tempo (Martzkin, Curry & Whitlock, 2015).

Embora o exercício físico proporcione uma cascata de benefícios em todo o contexto biopsicossocial do indivíduo, atletas do sexo feminino são um grupo de risco para desenvolvimento de espectros de comportamento alimentar inadequado como restrição calórica e hídrica importantes, compulsão alimentar, atividade física em excesso, uso de diuréticos, laxantes e esteróides anabolizantes, pois dependem do peso e composição corporal para manter e/ou melhorar a performance e aparência física. Estudos demonstram que mais de 78% dessas atletas apresentam, pelo menos, um dos três componentes da tríade. Em 2014, o Comitê Olímpico Internacional (IOC) passou a denominar a tríade como RED-S: ‘Deficiência de energia relativa no esporte’ (Mountjoy et al., 2014).

A etiologia da amenorreia na atleta de alto desempenho tem origem hipotalâmica. Buscando manter a homeostase do sistema endócrino, preserva-se a secreção de hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), que é aumentada pela atividade física, com consequente supressão das gonadotrofinas, hormônio luteinizante (LH) e hormônio folículo estimulante (FSH), considerando a reprodução como uma função não essencial para a sobrevivência imediata.

Outros hormônios também são aumentados em consequência ao exercício como o hormônio do crescimento (GH), testosterona, noradrenalina, corticoides, endorfinas e prolactina, bem como outros também diminuem, como o hormônio tireoestimulante (TSH) e os hormônios ovarianos, deixando evidente que, quanto maior a intensidade da atividade, maior o bloqueio da função ovariana.



A maior parte dos estudos aborda ginastas olímpicas e bailarinas que, além da alta intensidade, adotam regimes alimentares restritivos, contudo, pode atingir qualquer mulher fisicamente ativa. Os efeitos dessas ações são bem evidentes: retardo da menarca em 2-3 anos, demonstrando atraso da maturação sexual dependentes dos ovários, uma vez que, crescimento de pelos pubianos e axilares, mediados pela suprarrenal, obedecem seus marcos naturais.

O tecido adiposo é considerado um tecido neuroendócrino, principalmente pela conhecida ação da leptina no sistema nervoso central. Estima-se ser necessário um percentual de gordura mínimo de 22% para adequada função ovariana. Em atletas com percentuais mais baixos, a função ovariana é suprimida. Outro fator encontrado nos estudos é a baixa ingestão de proteínas, dando preferência a carboidratos pela rápida disponibilidade de glicose. Ao comparar atletas que menstruavam aquelas que estavam em amenorreia, verificou-se que as que mantinham ciclos menstruais consumiam maior quantidade de proteínas em sua dieta. Além disso, outra importante repercussão endócrina e metabólica resulta da diminuição da produção de insulina e consequente diminuição da utilização de glicose pelo organismo, levando à mobilização dos estoques de gordura, reduzindo a leptina (ação inibitória à fome) e aumentando a secreção de grelina (estimulante do apetite) e adiponectina, que afetam a taxa metabólica basal negativamente, bem como diminuem a secreção de hormônios tireoidianos e a produção de GH e IGF-1, aumentando o cortisol.

Portanto, amenorreia hipotalâmica primária ou secundária, associam-se a: 1) desnutrição, com ou sem envolvimento psíquico; 2) atividade física moderada associada a uma relativa desnutrição; e 3) atividade física intensa mesmo com dieta adequada (Vanheest et al., 2014).

É de suma importância mantermos atentos quanto às possíveis repercussões negativas como a infertilidade, osteoporose, diminuição na recuperação muscular, força, síntese proteica, concentração e humor, e aumento do risco de lesões e infecções, principalmente de vias aéreas e trato gastrointestinal. Após estabelecida a causa, o tratamento vai abranger terapia de reposição hormonal, acompanhamento psicológico e psiquiátrico, adequação da dieta macro e micro nutricionalmente e orientações quanto à possibilidade de delinear planos reprodutivos futuros (Nattiv et al., 2007).

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nos meses de agosto e setembro de 2023 com o objetivo de analisar a produção científica acerca da tríade e seus componentes, fatores de risco para seu desenvolvimento e como podemos abordar a temática e



levantar a suspeita diagnóstica para tratamento e prevenção efetivos. A estratégia de busca utilizou o termo “female athlete triad”.

Os critérios de inclusão incluíram os seguintes parâmetros: busca de artigos de revisão, com textos completos e disponíveis gratuitamente, publicados entre 2018 a 2023, nos idiomas português e inglês e que tenham investigado sobre a temática. A busca foi realizada através da base de dados PubMed e foram encontrados 16 resultados. Foram excluídos estudos que não se concentraram exclusivamente na população feminina, capítulo de livro e população pediátrica. Após o refinamento das buscas com o uso de filtros utilizando os critérios de inclusão e exclusão, restou 5 artigos para a revisão final.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Indirli et al. (2022) traz um estudo focado na saúde óssea na amenorreia hipotalâmica funcional (FHA) ocasionada pela tríade e descreve a síndrome como uma condição crônica de hipoestrogenismo com sérias consequências a longo prazo, muitas vezes, irreversíveis. Sabe-se que o estrogênio exerce uma atividade anti reabsortiva no tecido ósseo, que juntamente a outros hormônios, possui papel fundamental no crescimento puberal e densidade mineral óssea.

O hipoestrogenismo determina uma menarca tardia e amenorreia estendida, impactando na microarquitetura óssea com consequente diminuição de força e maior risco de fraturas. Dessa forma, a idade de início precoce e sua persistência durante a adolescência tornam o quadro mais crítico e com consequências de perda óssea mais severas na idade adulta. Outro ponto levantado é o distúrbio alimentar como pontapé inicial para o quadro. O déficit energético provoca alterações no eixo hipotálamo-hipófise pela inadequada ingestão de cálcio, proteínas e vitamina D na dieta, que também contribuem para a resistência ao GH e IGF-1 e aumentam a secreção de cortisol, inibindo a proliferação dos osteoblastos. Entre ginastas adolescentes, 83,3% apresentavam insuficiência de vitamina D e 72,2% ingestão inadequada de cálcio.

No tratamento, é imperioso a correção do déficit calórico e peso corporal, retomada do ciclo menstrual normal e mudanças comportamentais e psíquicas, aumentando a massa óssea e reduzindo sua reabsorção. Nenhum tratamento farmacológico demonstrou efeito considerável, embora 78% dos médicos prescrevam contraceptivos orais para prevenção de perda óssea e tentativa de retomada de ciclos menstruais.

Maya & Misra (2022) descreve a tríade como resultado de baixa disponibilidade de energia - associada com transtorno alimentar ou não -, disfunção menstrual e baixa densidade mineral óssea. Entre os diversos impactos hormonais, o aumento do GH, que se relaciona



inversamente aos níveis de gordura corporal, não acompanha níveis mais elevados de IGF-1, resultando em um estado de resistência ao GH e concentrações mais altas de cortisol na tentativa de manter o estado de euglicemia perante um quadro de deficiência energética. O cortisol aumentado, além de ocasionar secreção mais baixa de ocitocina, um importante hormônio anabólico ósseo, também inibe a secreção de LH afetando o ciclo menstrual e levando a estado de amenorreia. Atletas com distúrbios alimentares chegam a apresentar probabilidade duas vezes maior de ciclos irregulares. Os autores argumentam que o estado de amenorreia seria uma condição adaptativa na tentativa de prevenir uma gestação num momento de privação de energia, onde a pouca energia disponível seria utilizada pelo feto em crescimento. Contudo, alertam para a necessidade de se atentar aos sinais de hiperandrogenismo e não desconsiderar a hipótese de Síndrome dos Ovários Policísticos como causa da disfunção menstrual.

Outro importante hormônio afetado é o TSH, que leva a concentrações mais baixas de T3 que podem simular a síndrome conhecida como eutireoideo doente na tentativa de conservar energia em estados permanentes de baixa oferta. Além disso, indo ao encontro da citação anterior, reforçam o maior risco de fraturas por estresse nessa população devido à deficiência mineral óssea ocasionada pelo estado de hipoestrogenismo e reforçam que a primeira linha de tratamento deve ser a abordagem do estado de deficiência energética e correção da ingesta calórica, orientada por equipe multidisciplinar, sendo tentado tratamento farmacológico com reposição de estrogênio apenas se falha da mudança de estilo de vida após 6 a 12 meses.

Coelho et al. (2021) traz que o desequilíbrio energético pode ser causado por dieta restritiva, transtornos alimentares ou gasto energético excessivo e reforça que não é necessária a presença de todos os elementos da tríade para que o diagnóstico seja feito, mas sim na busca ativa da identificação de atletas com fatores de risco através de histórico médico detalhado, e que a prevalência de amenorreia hipotalâmica na população atleta pode chegar a 69% quando comparada à população geral.

Ademais, traz a importância de pesquisar histórico familiar de transtornos alimentares e reprodutivos e enfatiza que a manifestação mais frequente da tríade é um ciclo menstrual desregulado com presença de oligo/amenorreia por mais de 3 meses, como também ressalta a necessidade de manter-se atento a sinais e sintomas que possam acompanhar o quadro como bradicardia, hipotensão ortostática, atrofia vaginal e mamária, baixo IMC, hipertrofia de parótida e puberdade tardia, e que trata-se de um diagnóstico de exclusão, após descartadas outras principais causas de amenorreia como medicamentos, tumores, patologias da tireóide e anomalias congênitas.



Bartolomeu, Gilligan e Spence (2021) focaram seu trabalho em estabelecer variáveis contemporâneas que impactaram a tríade em nadadoras e ginastas adolescentes, uma vez que, o aumento do uso de telas com emissão de luz azul, redes sociais, mudanças culturais, ingestão de cafeína e a intensa exigência do desporto podem levar a efeitos negativos na qualidade do sono, com conseqüente diminuição do bem-estar físico e mental.

Segundo o estudo, cerca de 91,5% das ginastas dormiam menos de 8 horas por noite e 60% apresentavam alguma característica da tríade. Em contrapartida, o aumento do tempo de sono foi associado a uma diminuição de irregularidades menstruais. Ressaltam que o sono deve ser avaliado ao momento do diagnóstico e tratamento da fisiologia alterada em atletas.

Westerman & Kuhnt (2021) exploram a temática da infertilidade feminina ocasionada pela tríade. Uma vez que provoca disfunção menstrual, o risco de infertilidade nessas pacientes é aumentado. A anorexia nervosa, frequentemente presente, gera atraso na menarca e amenorreia pela privação energética sustentada. O receptor hepático do estrogênio alfa ( $ER\alpha$ ) sofre interferência do déficit calórico diminuindo sua atividade e a síntese de estrogênio. A diminuição dos hormônios dependentes da atividade do eixo hipotálamo-hipófise também causam repercussão nos esteróides sexuais, responsáveis pelo desenvolvimento folicular e ovulação. Contudo, há ainda uma lacuna na literatura atual para a investigação de infertilidade especificamente em atletas femininas que apresentam a síndrome.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A deficiência energética relativa no desporto ou tríade da mulher atleta, consiste num estado de baixa disponibilidade energética que afeta principalmente jovens atletas, com conseqüências negativas no curto e longo prazo e potencialmente irreversíveis para a saúde. Sua prevalência ainda é subestimada, tanto pela falta de diagnóstico, quanto por ocorrer de maneira tardia devido ao desconhecimento dos profissionais aos sinais e sintomas.

A presente revisão demonstrou que não há consenso e/ou recomendação de especialistas quanto ao rastreamento da densidade mineral óssea em pacientes assintomáticas, sugerindo que a decisão deva seguir o critério clínico do profissional de saúde, associado à presença de fatores de risco para a tríade ou comorbidades que contribuam para a desmineralização esquelética. Quanto ao tratamento, o consenso gira em torno de intervenção baseada no estilo de vida, demonstrando que o ganho de peso apresenta o impacto positivo mais robusto na saúde óssea e na recuperação da função gonadal. Dito isso, as pacientes devem estar cientes de que a normalização do balanço energético é o principal fator a ser abordado para a retomada da



menstruação e o ganho de densidade mineral óssea. Contudo, os primeiros resultados podem levar meses ou anos para serem atingidos.

É fundamental promover a divulgação e conscientização sobre sua gravidade entre os profissionais de saúde, treinadores, atletas e seus familiares, visando a prevenção, diagnóstico oportuno e tratamento precoce e adequado. Ademais, programas educativos e de conscientização devem ser realizados nas escolas e centros de treinamento. Estudos maiores e robustos, novas abordagens terapêuticas e estratégias farmacológicas e de hábitos de vida combinados são necessárias para melhorar a saúde óssea. O acompanhamento longitudinal e integral às pacientes deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar.

## REFERÊNCIAS

Bartholomew, J., Gilligan, C., & Spence, A. (2021). **Contemporary Variables that Impact Sleep and Development in Female Adolescent Swimmers and Gymnasts.** *Sports medicine - open*, 7(1), 57. <https://doi.org/10.1186/s40798-021-00331-9>

Coelho AR, Cardoso G, Brito ME, Gomes IN, Cascais MJ. **The Female Athlete Triad/Relative Energy Deficiency in Sports (RED-S).** *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2021 May;43(5):395-402. doi: 10.1055/s-0041-1730289. Epub 2021 Jun 2. PMID: 34077990; PMCID: PMC10304901.

Indirli, R., Lanzi, V., Mantovani, G., Arosio, M., & Ferrante, E. (2022). **Bone health in functional hypothalamic amenorrhea: What the endocrinologist needs to know.** *Frontiers in endocrinology*, 13, 946695. <https://doi.org/10.3389/fendo.2022.946695>

Matzkin, E., Curry, E. J., & Whitlock, K. (2015). **Female Athlete Triad: Past, Present, and Future.** *The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*, 23(7), 424–432. <https://doi.org/10.5435/JAAOS-D-14-00168>

Maya, J., & Misra, M. (2022). **The female athlete triad: review of current literature.** *Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity*, 29(1), 44–51. <https://doi.org/10.1097/MED.0000000000000690>

Mountjoy, M., Sundgot-Borgen, J., Burke, L., Carter, S., Constantini, N., Lebrun, C., Meyer, N., Sherman, R., Steffen, K., Budgett, R., & Ljungqvist, A. (2014). **The IOC consensus statement: beyond the Female Athlete Triad--Relative Energy Deficiency in Sport (RED-S).** *British journal of sports medicine*, 48(7), 491–497. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2014-093502>

Nattiv A, Loucks AB, Manore MM, Sanborn CF, Sundgot-Borgen J, Warren MP; American College of Sports Medicine. American College of Sports Medicine position stand. **The female athlete triad.** *Med Sci Sports Exerc.* 2007 Oct;39(10):1867-82. doi: 10.1249/mss.0b013e318149f111. PMID: 17909417.



II EDIÇÃO

**CONIMAPS**

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em  
**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Vanheest, J. L., Rodgers, C. D., Mahoney, C. E., & De Souza, M. J. (2014). **Ovarian suppression impairs sport performance in junior elite female swimmers.** *Medicine and science in sports and exercise*, 46(1), 156–166. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3182a32b72>

Westerman, R., & Kuhnt, A. K. (2021). **Metabolic risk factors and fertility disorders: A narrative review of the female perspective.** *Reproductive biomedicine & society online*, 14, 66–74. <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2021.09.002>



**CAPÍTULO 47**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.47>

**O PAPEL DAS LIGAS ACADÊMICAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E NA  
FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**THE ROLE OF ACADEMIC LEAGUES IN PROMOTING MENTAL HEALTH AND  
TRAINING HEALTHCARE PROFESSIONALS: AN EXPERIENCE REPORT**

**EZEQUIEL ALMEIDA BARROS**

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**ÍTALO HUGO ALMEIDA ANTERO**

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**PABLINNY DA SILVA SANTOS**

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**GEOVANIA ALENCAR DE SOUSA**

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**MARCUS VINÍCIUS PEREIRA DE SOUSA**

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**RYAN SOUSA DO NASCIMENTO**

Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**LETICIA ARAUJO DOS SANTOS**

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**FLORIACY STABNOW SANTOS**

Enfermeira. Doutora em Ciências - Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP).

**MARCELINO SANTOS NETO**

Farmacêutico bioquímico. Doutor em Ciências - Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP)

**MARIA NEYRIAN DE FÁTIMA FERNANDES**

Enfermeira. Doutora pelo Programa de Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP).

**RESUMO**

**Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem, de uma universidade pública, na organização e realização de atividades de ensino, pesquisa e extensão realizadas por uma liga acadêmica de saúde mental, como estratégia de fomentar o conhecimento sobre o campo



da atenção psicossocial. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por membros de um liga de saúde mental, durante o período de fevereiro e março de 2022. Em 2022, a liga acadêmica organizou seis atividades de ensino, incluindo capacitações e oficinas. Isso impulsionou a aprendizagem prática dos estudantes de graduação em saúde mental, fortalecendo vínculos e habilidades, promovendo a produção científica e o engajamento comunitário para melhorar o cuidado em saúde. **Resultados:** A LASAM facilitou a aprendizagem prática dos estudantes de graduação em saúde mental, estreitou vínculos e promoveu o conhecimento sobre atenção à saúde mental. Também desenvolveu habilidades como pesquisa, organização de eventos e envolvimento comunitário, capacitando profissionais com uma visão abrangente do cuidado em saúde. **Conclusão:** As contribuições deste relato enfatizam a relevância do ensino superior e das ligas acadêmicas na promoção da tríade ensino-pesquisa-extensão em saúde mental. Isso se reflete em benefícios tanto para os estudantes quanto para a comunidade envolvida.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Educação Superior; Ensino.

### ABSTRACT

**Objective:** To report the experience of nursing students from a public university in organizing and conducting teaching, research, and extension activities carried out by an academic league in mental health as a strategy to foster knowledge in the field of psychosocial care. **Methods:** This is an experiential report conducted by members of a mental health league during the period of February and March 2022. In 2022, the academic league organized six teaching activities, including training and workshops. This propelled the practical learning of undergraduate students in mental health, strengthening bonds and skills, promoting scientific production, and community engagement to enhance healthcare. **Results:** LASAM facilitated practical learning for undergraduate students in mental health, fostering closer bonds and promoting knowledge about mental healthcare. It also developed skills such as research, event organization, and community involvement, equipping professionals with a comprehensive view of healthcare. **Conclusion:** The contributions of this report underscore the importance of higher education and academic leagues in promoting the teaching-research-extension triad in mental health. This is reflected in benefits for both students and the involved community.

Keywords: Mental Health; College education; Teaching.

## 1. INTRODUÇÃO

O ensino superior é tanto influenciado como influenciador do contexto histórico da sociedade, desempenhando um papel importante no processo de evolução e progresso coletivo. Partindo desse pressuposto, as ligas acadêmicas (LAs) surgiram como iniciativas criadas dentro das universidades, organizadas por estudantes, professores e técnicos que se dedicavam a explorar temas específicos relacionados aos conceitos de saúde e doença (SILVA; FLORES, 2015).

As LAs são entidades estudantis sem fins lucrativos associadas a uma Instituição de Ensino Superior (IES), coordenadas por professores ou profissionais dessa instituição, e pautadas no tripé de Ensino, Pesquisa e Extensão (SILVA, 2021). Nesse viés, propiciam ao



graduando maior interação com a sociedade e comunidade, proporcionando saúde, transformação social, e estimulando os conhecimentos teórico-práticos. As ligas têm o intuito de trazer benefícios para a população, ampliando o senso crítico e o raciocínio científico sobre a importância da temática (QUEIROZ, 2020). Portanto, as ligas acadêmicas podem atuar como promotoras de saúde, gerando o empoderamento da sociedade.

As ligas acadêmicas têm o papel de estimular a interação teórico-prática dos acadêmicos, possibilitar a indissociabilidade do tripé de formação (ensino-pesquisa-extensão), oferecer cenários de práticas diversificados, capacitar em saúde, aprender a fazer e cuidar do outro (OLIVEIRA, 2019). Para tanto, utiliza-se uma metodologia ativa, de forma a aliar teoria e prática para formar profissionais criticamente reflexivos (BENDELAQUE, 2019).

A base para as LAs é o tripé de formação, dentro dessa base, as extensões universitárias conduzem a sociedade na promoção da educação continuada por meio de projetos que buscam construir relações entre as comunidades como cumprimento da responsabilidade social, enriquecendo o conhecimento de ambas as partes. Ademais, as áreas de ensino promovem a capacitação e estimulam a relação instituição-sociedade. E por fim, a área de pesquisa, promove benefícios indissociáveis para formandos e formadores, além de aperfeiçoamento curricular (BENDELAQUE, 2019).

Segundo Silva (2021), diversos fatores motivam graduandos a buscarem uma liga acadêmica, como buscar conhecer além do conteúdo abordado, oportunidades de práticas em serviços de saúde, complementação da formação, desenvolver o trabalho em equipe, respeito, liderança e resoluções de problemas. Ademais, cita que o estudo em saúde mental é pouco explorado em graduações, o que motiva acadêmicos a procurarem projetos como ligas acadêmicas, cursos ou eventos em saúde mental, buscando complementação da temática.

Nesse sentido, o presente estudo teve por objetivo relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem, de uma universidade pública, na organização e realização de atividades de ensino, pesquisa e extensão realizadas por uma liga acadêmica de saúde mental, como estratégia de fomentar o conhecimento sobre o campo da atenção psicossocial.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência, realizado por membros da Liga de Atenção à Saúde Mental (LASAM) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), durante o período de fevereiro e março de 2023 acerca das atividades desenvolvidas na liga.

As atividades da LA ocorreram quinzenalmente, sendo realizadas em formato digital, por intermédio da plataforma Google Meet, e presenciais, nas dependências da universidade.



As atividades de ensino se deram por meio de encontros, aulas abertas, discussão de artigo, e capacitações com temáticas relacionadas à saúde mental ministradas por profissionais da área. As atividades de extensão, se deram por intermédio de workshops, simpósios, exposições e capacitações com objetivo de promover conhecimento aos ligantes e à comunidade. Quanto às atividades de pesquisa, obteve-se êxito no incentivo à publicação de trabalhos científicos em anais de eventos nacionais e internacionais.

As atas das reuniões de planejamento e atividades, os relatórios dos eventos realizados e outros instrumentos de registro de atividades desenvolvidas pela LASAM foram usados como fonte de dados na construção deste trabalho. Os documentos de registro foram organizados de forma cronológica e, a partir de repetidas leituras, foram estabelecidos os pontos descritos no relato.

De acordo com o próprio estatuto, a LASAM é uma entidade sem fins lucrativos, não religiosos, com duração ilimitada, vinculada ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – Centro de Ciências de Imperatriz, constituindo um projeto de extensão, sob a orientação de um Professor-Coordenador.

As atividades desenvolvidas observam princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência e não fazendo qualquer discriminação entre seus membros. Ademais, a LA tem por finalidade reunir acadêmicos de cursos de ciências da saúde, que estejam comprometidos com o estudo, aprofundamento e desenvolvimento da Saúde Mental, com foco no tripé de formação universitária.

Na área de ensino, a LASAM tem como objetivos complementar a formação do acadêmico em assuntos da área de Saúde Mental; proporcionar aprofundamentos propedêuticos, fisiológicos e genéticos que englobam a área de Saúde Mental; conhecer e aprimorar os conceitos e técnicas de prevenção, promoção, diagnóstico e terapêutica adquiridos e sedimentados, que poderão ser difundidos através de eventos científicos.

Durante o ano letivo de 2022, a liga organizou 6 atividades que envolviam a área de ensino (Tabela 1), por meio de capacitações, oficinas, palestra e simpósio. Os eventos foram planejados junto à diretoria da LA, ligantes e professora-coordenadora, por meio de encontros virtuais, intermediados pela plataforma Google Meet. Ademais, das atividades de ensino, três foram abertas à universidade e comunidade, e as outras três foram fechadas apenas para os membros da liga. Ao tratar-se dos abertos, tiveram divulgação através do *instagram* da liga (Figura 1), e inscrição por intermédio da plataforma *Even3*.



**Tabela 1: Eventos realizados pela LASAM em 2022 de acordo com o tripé ensino-pesquisa-extensão**

<b>Atividades realizadas pela LASAM</b>	<b>Tripé</b>	<b>Período</b>
Saúde Mental Ainda é um Tabu?	Ensino/Extensão	2022.1
I Oficina de Método Científico	Ensino/Pesquisa	2022.2
II Oficina de Método Científico	Ensino/Pesquisa	2022.1
Consulta de Enfermagem em Saúde Mental	Ensino	2022.1
Exposição LASAM: Promovendo saúde mental (83º Semana Brasileira de Enfermagem – ABEN- MA)	Extensão	2022.1
TORTURA: DESAFIOS E CONSEQUÊNCIAS PSCICOLÓGICAS NOS DIAS ATUAIS	Ensino/Extensão	2022.2
II Simpósio LASAM: Diálogos para a promoção da saúde mental da pessoa com deficiência	Ensino/Extensão	2022.2
Palestra Setembro Amarelo: A vida é a melhor escolha	Extensão	2022.2
Outubro Rosa: Hábitos alternativos que promovem o bem-estar da mulher	Extensão	2022.2
Workshop: Os impactos da vida moderna na saúde física e mental da mulher	Extensão	2022.2

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Na extensão, a LASAM se propunha a estimular ações educativas para a comunidade relacionadas aos aspectos e fatores de risco para doenças ou transtornos mentais, por meio da organização de campanhas e palestras, além de promover divulgação de conhecimento na área de saúde mental por meio de redes sociais. Nesse viés, foram organizados sete eventos relacionados à área de extensão (Tabela 1), sendo eles capacitações abertas à comunidade, exposição, palestras, simpósio, workshop. Outrossim, no *Instagram* da liga (@lasam.ufma) foram divulgados conteúdos sobre saúde mental em contextos como câncer, pessoas transgêneros, escravidão, preconceito, abuso sexual infantil, tortura, pessoas com deficiência, autismo, suicídio e outros. Todas as publicações foram elaboradas por membros da liga.

**Figura 1: Logo utilizada pela Liga de Atenção à Saúde Mental, 2022.**



Fonte: <https://www.instagram.com/lasam.ufma/>.

Na área de pesquisa, as atividades da LA objetivavam estimular o conhecimento da importância crescente dos estudos em saúde mental entre os alunos membro da LASAM, apontando para a relevância do conhecimento específico e adequado das terapias e o uso de métodos complementares que auxiliem o estudo na saúde. Nessa vertente, a LA divulgou três trabalhos científicos em eventos durante o período, no formato resumo simples, sendo dois dos eventos nacionais e um internacional (Tabela 2).

**Tabela 2: Relação de trabalhos publicados em eventos pela LASAM, 2022.**

<b>Artigo</b>	<b>Evento Científico</b>	<b>Editora/Realizador</b>
EXPERIÊNCIAS EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ADULTICE JOVEM E MEIA IDADE:	Congresso Nacional de Gestão e Saúde Pública	Editora Humanize
BUSCA DE IDENTIDADE E ADAPTAÇÃO	Congresso Nacional de Gestão e Saúde Pública	Editora Humanize
A LUDOTERAPIA NO DESENVOLVIMENTO DOS SENTIMENTOS E EMOÇÕES: RELATO DE EXPERIÊNCIA	I Simpósio Internacional Saúde, Enfermagem e Cuidado / VI Encontro de Pós-graduação em Enfermagem do Nordeste (ENPGENE)	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da UFMA

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.



Ademais, a LASAM organizou dois eventos que estimulavam a pesquisa científica, por meio de capacitações focadas no aprendizado do método científico, organizadas pelos membros e realizadas por professores mestres na área de pesquisa.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A prática do ensino superior é desenvolvida com a finalidade de formar profissionais em diferentes áreas do conhecimento capazes de ingressar em setores profissionais e participar do desenvolvimento da sociedade (SUELEN, 2018).

Nesse sentido, conforme é preconizado pelo artigo 207 da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB), as universidades devem estar fundamentadas sobre o tripé do ensino, pesquisa e extensão, preconizando a implementação dessa tríade para uma melhor qualidade de ensino dentro do ambiente acadêmico (BRASIL, 1988).

A organização e desenvolvimento das atividades LASAM são desenvolvidas em caráter complementar a graduação, possibilitando um maior aprofundamento e integração acerca da atenção à saúde mental no âmbito acadêmico. Diante dessa condição, as ligas cada vez mais vêm ganhando destaque na formação em Enfermagem, uma vez que fornece atividade extracurricular, reforçando os pilares do ensino, pesquisa e extensão (PANOBIANCO, 2013).

A organização e desenvolvimentos das atividades da LASAM, surgiam pela necessidade de conhecer mais a respeito da atenção à saúde mental. Dessa forma, a liga acadêmica teve que aderir a diferentes modelos de aprendizagem, utilizando ferramentas para estimular os ligantes a participarem dos encontros. Diante disso, houve uma adequação para a promoção do ensino, possibilitando a integração de professores e alunos, sem precisar de grandes adequações logísticas, onde o discente atuava como protagonista do processo de ensino e aprendizado.

A LASAM favoreceu um maior aprendizado e aproximação de estudantes de graduação com aplicações práticas e vivências na área de saúde mental, além de proporcionar o estreitamento de vínculos e o conhecimento acerca da atenção à saúde mental, bem como proporcionou o desenvolvimento de aptidões como a produção científico, organização de eventos e o trabalho junto à comunidade para a promoção da saúde, criando profissionais com uma visão ampliada no cuidado em saúde.

A extensão também tem importante significado para formação dos discentes dentro da liga acadêmica, uma vez que promove uma aproximação entre os estudantes e a realidade em que estarão inseridos, com a função de disseminar à comunidade o conhecimento que é gerado dentro das atividades desenvolvidas no âmbito da saúde mental (CAVALCANTE, 2018).



Nessa perspectiva, a Liga de Atenção à Saúde Mental desenvolveu atividades de cunho extensionista que, de maneira eficaz, democratizaram o acesso aos conhecimentos adquiridos por meio do ensino e da pesquisa, viabilizando uma aproximação profícua com a sociedade. Essas ações possibilitaram a continuidade do aprendizado por meio da experiência prática, efetivando assim o compromisso da universidade como um patrimônio público de alta qualidade técnica e social. Nesse contexto, é imperativo destacar que a qualidade universitária deve ser acessível a todos e gerar benefícios para toda a sociedade, pois somente dessa forma pode ser considerada como qualidade social (SOBRINHO, 2018)

A máxima "A sociedade constrói a universidade e a universidade constrói a sociedade" (SOBRINHO, 2018) é respaldada pela literatura, que indica que as ligas acadêmicas proporcionam inúmeros benefícios à comunidade. Estes incluem a conscientização da população sobre questões relacionadas à saúde e a capacitação de profissionais para prestar assistência de maior qualidade à comunidade no futuro (BISPO, 2020).

A realização dessas atividades de extensão permitiu uma visão mais integral do ser humano e desenvolveu uma postura mais universalizada voltada para a realidade social onde os sujeitos estavam inseridos (OLIVEIRA, 2015).

As atividades promovidas pela liga têm como objetivo constante a busca pelo conhecimento científico, bem como o estímulo aos participantes para seguirem na área da pesquisa. Esse comprometimento com a pesquisa foi evidenciado desde o início das atividades da liga, que se iniciaram com uma oficina dedicada ao método científico. Nesse contexto, foram promovidas discussões acerca da elaboração de trabalhos científicos e sobre como adentrar na área da pesquisa, contribuindo assim para a disseminação de informações e conhecimentos à comunidade.

Além disso, a atuação interdisciplinar da liga possibilita uma integração mais profunda entre os diversos cursos de graduação na área de saúde. Isso proporciona um melhor domínio de conceitos e facilita a comunicação entre a universidade e a sociedade, preparando os alunos para atuar em um modelo de atenção à saúde mental que reconheça as necessidades da população. Dessa forma, as ligas se consolidam como uma das melhores ferramentas de formação para a sociedade, pois trabalham na construção de profissionais de excelência, enfatizando a formação de equipes, a promoção da saúde, a terapêutica e a integralidade da assistência (ARAÚJO, 2018).



## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As contribuições advindas da experiência deste relato reforçam a importância do ensino superior juntamente com as ligas acadêmicas trabalhar a tríade ensino-pesquisa-extensão em atenção à saúde mental, pois, como demonstrado, esta traz contribuições para os estudantes e comunidade envolvida.

Ademais, constatou-se a grande importância da participação das atividades promovidas através da liga acadêmica, uma vez que ajudam a fortalecer as habilidades e competências, gerando pessoas mais críticas e reflexivas, também contribuindo para formação de futuros profissionais para melhorar os serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO CRC, LOPES RE, OLIVEIRA AC, SILVEIRA NC. Contribuição das Ligas Acadêmicas para o processo ensino aprendizagem na graduação em enfermagem. **ReTEP [Internet]**, 2018.

BENDELAQUE, DFR. *et al.* Contribuição da liga acadêmica na formação e produção de conhecimento em saúde do idoso. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 3762-3773 jul./aug. 2019.

BISPO, DB. *et al.* **Utilização das mídias digitais para ensino, pesquisa e extensão: atuação das ligas acadêmicas no contexto da pandemia.** XI Mostra Científica de Ações extensionistas, p. 96-101, 2020.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988.** Promulgada em 5 de outubro de 1988.

CAVALCANTE, ASP, VASCONCELOS MIO, LIRA GV, HENRIQUES TLM, ALBUQUERQUE INM, RIBEIRO GP *et al.* As Ligas Acadêmicas na Área da Saúde: Lacunas do Conhecimento na Produção Científica Brasileira. **Rev. Brasil. de educ. méd [Internet]**. 42(1):197-204, 2018. DOI: 10.1590/1981-52712018v42n1rb20170081.

OLIVEIRA FLB, ALMEIDA, J, Júnior JJ. Extensão universitária: contribuições na formação de discentes de Enfermagem. **Rev Bras Pesq Saúde**. 17(1)19-247, 2015.

OLIVEIRA, EM. *et al.* Liga interdisciplinar em saúde mental: trilhando caminhos para a promoção em saúde. **Saúde em Redes**. 5(3):317327, 2019.

PANOBIANCO M, BORGES M, CAETANO EA, SAMPAIO BAL, MAGALHÃES PAP, MORAES DC. A contribuição de uma liga acadêmica no ensino de graduação em enfermagem. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. [internet]. [acesso em 03 nov 2019]; 14(1):169-178, 2013.

QUEIROZ, QVR. *et al.* A influência da liga acadêmica como ferramenta na formação em saúde: um relato de experiência. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 6, p.40195-40203, jun. 2020.



SILVA, AS; FLORES, O. Ligas Acadêmicas no processo de formação dos estudantes. **Revista brasileira de educação médica**, 39 (3): 410-425; 2015.

SILVA, JVS. *et al.* Liga Acadêmica interdisciplinar de Saúde Mental: ampliando a formação e as práticas no campo da atenção psicossocial. **Medicina (Ribeirão Preto)**, 54(2):e-174130, 2021.

SOBRINHO, JD. **Responsabilidade social da Universidade em questão.** Avaliação, Campinas; Sorocaba, SP, v. 23, n. 03, p. 586-589, nov. 2018.

SUELEN, A. *et al.* As Ligas Acadêmicas na Área da Saúde: Lacunas do Conhecimento na Produção Científica Brasileira. **Revista Brasileira De Educação Médica**. 42 (1) : 194 – 204 ; 2018



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.48>

**DESAFIOS NA PREVENÇÃO DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

**CHALLENGES IN HUMAN PAPILLOMAVIRUS PREVENTION: AN  
INTEGRATIVE REVIEW**

**NICOLE STEPHANIE SILVA SANTOS**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes - UNIT

**ANA PATRÍCIA MARQUES DE ALMEIDA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes - UNIT

**EMANUELLA DA SILVA MADUREIRA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes - UNIT

**ADELVAN SANTOS BRAGA**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Tiradentes - UNIT

**BRUNO JORDY DOS SANTOS**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Tiradentes - UNIT

**LUIZ EDUARDO DORTAS DE SANTANA**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Tiradentes - UNIT

**VITÓRIA MIRELLE DE JESUS SANTOS**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes - UNIT

**TALITA DOS SANTOS FERREIRA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes - UNIT

**MARIA RAFAELA DA SILVA BATALHA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes - UNIT

**LORENNA EMÍLIA SENA LOPES**

Doutoranda e Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes - UNIT

**RESUMO**

**Objetivo:** Analisar quais são as evidências científicas a respeito dos desafios para prevenção do HPV. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde a coleta de dados foi realizada nas bases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PUBMED, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados em Enfermagem), com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH):



“Prevenção”; “Prevenção Primária”; “Papilomavírus humano”; “HPV”. Os operadores booleanos AND e OR foram utilizados. Os critérios de inclusão foram: trabalhos nas versões completas e gratuitas nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados entre os anos de 2019 a 2023, que abordassem a temática do estudo. Os critérios de exclusão foram duplicatas, artigos que não respondiam a pergunta norteadora, artigos não disponíveis na íntegra. Após a análise dos 73 artigos encontrados inicialmente, foram selecionados 09 para compor a amostra final. **Resultados e Discussão:** De acordo com os artigos selecionados, foi evidenciado que mais de 66% dos estudos relatam que grande parte dos problemas da baixa vacinação contra o HPV está relacionada à falta de informação sobre a doença, à vacinação ou a informações incoerentes. Em contrapartida, a falta de vacinação também pode-se estar envolvida pela perda da eficácia da vacina por parte da temperatura inadequada, sendo que 70% dessa perda está relacionada a problemas da estrutura dos equipamentos de transporte, termostato, energia ou o mau funcionamento da geladeira. **Considerações finais:** Há um grande déficit no conhecimento a respeito do HPV, assim como suas formas de prevenção. Assim, é fundamental o desenvolvimento de estratégias de saúde pública focada na prevenção e limitação de agravos.

**Palavras-chave:** Prevenção; Papilomavírus humano; HPV.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the scientific evidence regarding the challenges for HPV prevention. **Methodology:** This is an integrative literature review, where data collection was carried out in the databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PUBMED, LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), BDENF (Base of Data in Nursing), with the Descriptors in Health Sciences (DeCS/MeSH): “Prevention”; “Primary Prevention”; “Human papillomavirus”; “HPV”. The Boolean operators AND and OR were used. The inclusion criteria were: works in the complete and free versions in Portuguese, English or Spanish, published between the years 2019 to 2023, which addressed the subject of the study. Exclusion criteria were duplicates, articles that did not answer the guiding question, articles not available in full. **Results and Discussion:** After analyzing the 73 articles initially found, 09 were selected to compose the final sample. According to the table above, it was evidenced that more than 66% of the studies report that most of the problems of low vaccination against HPV are related to lack of information about the disease, vaccination or inconsistent information. On the other hand, the lack of vaccination may also be involved in the loss of vaccine efficacy due to inadequate temperature, with 70% of this loss being related to problems with the structure of transport equipment, thermostat, energy or malfunctioning of the refrigerator. **Final considerations:** It is concluded, through this research, that there is a great deficit in knowledge about HPV, as well as its forms of prevention. Thus, the development of public health strategies focused on the prevention and limitation of injuries is essential in the prevention and limitation of injuries.

**Keywords:** Prevention; Human papillomavirus; HPV.

## 1. INTRODUÇÃO

A infecção pelo papilomavírus humano (HPV), é uma das infecções sexualmente transmissíveis (IST's) mais comuns, e atualmente a causa da alta prevalência de cânceres cervicais em todo mundo, sendo prevalente em mulheres entre 20 e 30 anos. Os carcinomas



persistentes representam uma proporção significativa nas regiões da vulva, vagina, ânus e pênis e desempenham significativo progresso em outras regiões do corpo (TEIXEIRA, 2023).

O câncer cervical continua sendo um problema atual e sério no Brasil. De acordo com estimativas recentes, o câncer do colo do útero está ocupando o terceiro lugar (7,4%) no país entre os tipos de cânceres mais comuns entre as mulheres. O número de novos casos esperados para o Brasil no ano triênio 2020-2022 foi de 16.500, com um risco esperado de 15,43/100.000 mulheres (BRASIL, 2019).

Segundo uma pesquisa realizada em 26 capitais brasileiras e Distrito Federal, a fim de analisar o quantitativo para tipagem do HPV, relataram que a prevalência do HPV de alto risco foi de 35,2%, 18,4% para outros tipos de HPV e 46,4% para HPV negativo. A região nordeste ficando em primeiro lugar com taxa de 58,09%, segundo lugar para o centro-oeste com taxa de 56,46%, seguido do norte, com taxa de 53,54%, sudeste com 49,92% e por último a região sul, com taxa de 49,68% (BRASIL, 2020).

A prevenção primária dessa infecção é o método mais eficaz para erradicar a transmissão, a evolução e impedir o câncer. Dentre as formas de prevenção podemos destacar o uso do preservativo, que tem um amplo acesso às pessoas nas redes de saúde pública de forma gratuita, prevenindo essa e demais IST's durante o ato sexual. Além disso, há a vacina que age contra o HPV e está disponível de forma gratuita no Sistema Único de Saúde (SUS) para meninas e meninos com idade entre 9 a 14 anos, com esquema vacinal de 2 doses (ANDRADE, 2020; BRASIL, [s.d.]).

A prevenção secundária é o exame citopatológico conhecido como exame Papanicolau para mulheres, que avalia lesões no colo do útero, evitando um diagnóstico tardio, e o exame de peniscopia, que consiste na inspeção da genitália masculina após aplicação da solução de ácido acético a 5% sobre a pele da região (ANDRADE, 2020).

A vacinação não substitui o rastreamento, visto que não há proteção contra todos os tipos de HPV de alto risco e nem imunização de toda a população. A incorporação do programa de vacinação interfere nos resultados do programa de rastreamento, pois leva a diminuição dos casos de câncer e lesões precursoras, no entanto, existe a necessidade de explorar novas estratégias de rastreamento, considerando além das existentes, novas tecnologias, uma vez que o custo-efetividade da prevenção é significativo ao custo do tratamento para os cofres públicos. Dessa forma o programa de vacinação junto ao de rastreamento gera uma significativa redução do número de casos, e, portanto, esta medida representa uma intervenção custo-efetivo para os cofres públicos (VISCONDI, 2017). Dessa



forma, o presente estudo tem como objetivo analisar quais são as evidências científicas a respeito dos desafios para prevenção do HPV.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que seguiu o protocolo de revisão que contempla seis etapas: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou pesquisa de literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos; 5) Interpretação dos resultados 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (SOUSA *et al.*, 2018).

Para a definição do tema, utilizamos da estratégia PICO, tendo como objetivo à retomada da pesquisa qualitativa, levando em consideração populações, pacientes ou problemas abordados (Population/Patient/Problem), fenômenos de interesse (Interest) e contextos (Context) (ARAÚJO, 2020).

Neste estudo, a População se refere ao HPV, o Fenômeno de Interesse englobou a prevenção do HPV, o Contexto está relacionado aos os desafios na prevenção. Conciliando os tópicos da estratégia PICO, a questão norteadora a ser respondida é: Quais são as evidências científicas acerca dos desafios para prevenção do HPV?

A coleta de dados foi realizada nas bases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PUBMED, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “Prevenção”; “Prevenção Primária”; “Papilomavírus humano”; “HPV”. Os operadores booleanos AND e OR foram utilizados. Os critérios de inclusão foram: trabalhos nas versões completas e gratuitas nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados entre os anos de 2019 a 2023, que abordassem a temática do estudo. Os critérios de exclusão foram duplicatas, artigos que não respondiam a pergunta norteadora ou não disponível na íntegra.

A seleção das publicações foi feita por meio da leitura do título, resumo e por fim, do texto completo como mostrado na figura 01. A exclusão das duplicatas foi realizada manualmente através da leitura do título e autores. Após a análise dos 73 artigos encontrados inicialmente, foram selecionados 09 para compor a amostra final.

**Figura 01:** Representação esquemática da coleta de dados para revisão integrativa



Fonte: Compilado dos autores, 2023.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentados no quadro 02 resumem os estudos selecionados que são pautados nos desafios para prevenção do HPV.

**Quadro 02:** Síntese dos resultados encontrados na revisão integrativa, 2023

<b>Autores/ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Síntese</b>
Zilda Alves de Souza , Marco Antonio Moreira Puga, Inês Aparecida Tozetti, MarcellaNaglis de Oliveira Lima, Milena Sonchine de Souza, Marisa de Fátima Lomba de Farias, Estela Márcia Rondina Scandola, Cacilda Tezelli Junqueira Padovani. 2023.	Importância da vacinação contra o papilomavírus humano em um assentamento rural em Terenos, Mato Grosso do Sul	Compreender as percepções dos profissionais de saúde acerca da vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) no Complexo de assentamentos Santa Mônica, em Terenos, Mato Grosso do Sul.	A população com adesão vacinal mostrou-se abaixo da meta (80%), precisando de medidas para a melhora da cobertura vacinal de HPV. Sendo que há realidades diferentes encontradas refletindo na baixa cobertura, sendo essas diferenças: Residência longe da UBS, Tabu, falta de informação, informações equivocadas, recusa a vacina em geral falta de confiança no profissional, medo da dor, falta de iniciativa do posto de saúde ou dos pais, dificuldade do uso do cartão SUS.
Valéria Conceição de Oliveira, Mariana Rodrigues da Silva, Selma Maria da Fonseca Viegas, Eliete Albano de Azevedo Guimarães, Deborah Franscielle da Fonseca, Patrícia Peres de Oliveira. 2019.	Vivência de responsáveis por adolescentes na vacinação contra o papilomavírus: estudo fenomenológico.	Compreender a vivência de responsáveis por adolescentes em relação à vacinação contra o papilomavírus humano.	Provou neste estudo os motivos do porquê não permitir vacinar as adolescentes foi principalmente por informações através da internet, gerando medo e dúvida quanto aos eventos adversos e eficácia da vacina, além disso, acreditam que a vacina pode incentivar a iniciação sexual precoce, além de relações sexuais desprotegidas por adolescentes, pois acreditam que apenas a vacina garante proteção.



Patrick Leonardo Nogueira da Silva, Fabiana Gomes Santos Martins, Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão, Simone Guimarães Teixeira Souto, Ricardo Soares de Oliveira, Igor Monteiro Lima Martins. 2021.	Sentimentos de pré-adolescentes e adolescentes quanto à vacinação contra o papilomavírus humano.	Identificar os sentimentos de pré-adolescentes e adolescentes quanto à vacinação contra o papilomavírus humano.	Atestou neste estudo como desafio para a prevenção do HPV o medo da vacina, a dor tendo como justificativa o fato de ser injeção, da agulha e por medo da reação. A maioria dos entrevistados atribuiu à vacinação relacionada ao fato de prevenir o câncer de colo uterino, o desconhecimento sobre a finalidade da vacina HPV fica em evidência em alguns depoimentos, além disso, seis dos participantes não souberam informar nenhuma medida de prevenção contra o papilomavírus humano. Como realizações de medidas de cuidado foram referidas o uso de preservativo e a ida periódica ao ginecologista.
Isabella de Alcântara Gomes Silva, Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá, Elton Junio Sady Prates, Deborah Carvalho Malta, Fernanda Penido Matozinhos, Tércia Moreira Ribeiro da Silva. 2022.	Vacinação contra o papilomavírus humano em escolares brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2019.	Analisar a prevalência de escolares vacinados contra o papilomavírus humano (HPV) e os motivos relacionados à não vacinação.	Nesse estudo comprovou-se que a maioria dos escolares foi vacinada (62,9%), sendo a prevalência de meninas (76,1%) superior à de meninos (49,1%). O motivo mais prevalente foi “não sabia que tinha que tomar” (46,8%), seguido pelas respostas “outro motivo” (26,7%), “medo de reação à vacina” (7,7%), “mãe, pai ou responsável não quis vaciná-lo (a)” (6,6%), “distância ou dificuldade para ir até a unidade ou serviço” (4,0%), “não sabia para que servia” (3,7%), e “não acreditava no efeito da vacina” (3,2%), respectivamente.
Selma Maria da Fonseca Viegas, Paula Luciana Gonçalves Pereira, Adriano Marçal Pimenta, Fernanda Moura Lanza, Patrícia Peres de Oliveira, Valéria Conceição de Oliveira. 2019.	Preciso mesmo tomar vacina? Informação e conhecimento de adolescentes sobre as vacinas	Descrever o conhecimento dos adolescentes do 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas sobre vacinas, as doenças imunopreveníveis e as doenças transmissíveis	As fontes de informação mais citadas pelos adolescentes sobre infecções transmissíveis e formas de prevenção foram: escola (65,1 %), comunicação de massa (48,4 %) e pai e mãe (29,9 %). A mídia (internet, revista e televisão) foi uma fonte de informação sobre doenças transmissíveis e vacinação, sobrepondo-se às unidades de saúde. O medo de injeção observado nos resultados deste estudo, mais comum entre as mulheres, foi corroborado nas ações para a imunoprevenção.
Flávia dos Santos Patine, Luciano Garcia Lourenção, Anneliese Domingues Wysocki, Maria de Lourdes Sperli Geraldes Santos, Isabela Cristina Rodrigues, Silvia Helena Figueiredo Vendramini. 2021.	Análise da perda de vacinas por alteração de temperatura.	Analisar as perdas de vacinas em uma Região de Saúde do Noroeste paulista.	Uma das dificuldades da vacinação está associada a perdas de vacina, foram analisadas 341 notificações de alteração de temperatura, sendo 70,1% causadas por motivos estruturais, 57,8% em refrigeradores industriais e 91,2% em serviços de atenção básica. Das doses que sofreram alteração de temperatura, 41,4% foram perdidas e 58,6% foram administradas na população.



Hellen Lúvia Oliveira Catunda, Cícero Siqueira, Barbosa de Sousa, Ana Izabel Nicolau, Marques Lima, Priscila de Souza Aquino, Ana Karina Bezerra Pinheiro. 2022.	Efeito de intervenção educativa para adesão de adolescentes à vacina contra o papilomavírus humano.	Avaliar os efeitos da intervenção educativa “Sai fora, HPV!” para aumento do conhecimento, atitude e adesão de adolescentes à vacinação contra o papilomavírus humano.	Para composição dos dados dos dados, dividiu-se sua apresentação em duas partes. A primeira referente à construção e validação da tecnologia educativa. Já a segunda parte dos resultados refere-se às associações para a avaliação dos efeitos da tecnologia educativa para adesão de adolescentes à vacina contra HPV. Na pré-intervenção, o conhecimento era inadequado e a atitude adequada em ambos os grupos.
Erika Zambrano Tanaka, Sílvia Souza Kamizaki <sup>1</sup> , Silvana Maria Quintana, Rodolfo de Carvalho Pacagnella, Fernanda GaranhaniSurita. 2019.	Conhecimento de adolescentes gestantes sobre o papilomavírus humano	Avaliar o nível de informação que as adolescentes possuem em relação ao papilomavírus humano (HPV).	Realizou-se um estudos referente a porcentagem da origem de cada dados encontrados Em relação ao conhecimento sobre o HPV, 123 (80,92%) já tinham ouvido falar sobre o assunto; destas adolescentes, 77 (50,66%) receberam as informações que tinham através de suas escolas, e 101 (66,45%) pacientes não sabiam como poderiam contrair o vírus.
Bianca Maria Oliveira Luvissaro, Thales Philipe Rodrigues da Silva, Tercia Moreira Ribeiro da Silva, Sheila Aparecida Ferreira Lachtim, Janaina Fonseca Almeida Souza, Fernanda Penido Matozinhos. 2022.	Fatores ambientais associados à cobertura da vacina contra o papilomavírus humano em adolescentes: análise de 2016 a 2020.	Analisar a associação entre os fatores do ambiente social e as taxas de cobertura da vacina contra o papilomavírus humano (HPV) nos adolescentes do estado de Minas Gerais.	As taxas de cobertura da vacina em todas as regiões analisadas estão abaixo das metas preconizadas pelo Ministério da Saúde, sendo que a maioria das regiões apresentou uma tendência estacionária e decrescente. Ademais, tais taxas estão associadas aos fatores relacionados à aplicação da primeira dose e a aspectos inerentes ao ambiente social, como a taxa de violência.

Fonte: Dados compilados pelos autores, 2023.

Os motivos mais frequentes para vacinação contra HPV incluem: a prevenção do câncer de colo de útero; a vacina ser de graça na rede pública; o interesse da adolescente para vacinar; a confiança na proteção e fabricação da vacina; uma vacina salva da doença; os riscos de vacinar para não assumir a culpabilização de não vacinar; o conhecimento quanto ao risco de infecção pelo vírus, da vacina e seus benefícios; a idade da vacinação; oferta da vacina na escola; a comunicação entre mãe e filho sobre infecção sexualmente transmissível, confiança da segurança e eficácia da vacina (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Em contrapartida, os principais motivos da falta de vacinação são: falta de informação sobre a eficácia da vacina; falta de informação sobre a indicação da vacina; a vacina pode incentivar a iniciação sexual precoce; medo de reação à vacina; Tabu; distância ou dificuldade para ir até a unidade; não acreditava no efeito da vacina, a dor tendo como justificativa o fato de ser injeção, da agulha e por medo da reação; falta de confiança no profissional; falta de



iniciativa do posto de saúde ou dos pais; dificuldade do uso do cartão SUS (SOUZA *et al.*, 2023; SILVA *et al.*, 2022; SILVA *et al.*, 2021; OLIVEIRA *et al.*, 2019).

De acordo com o quadro acima foi evidenciado que mais de 66% dos estudos relatam que grande parte dos problemas da baixa vacinação contra o HPV está relacionada à falta de informação sobre a doença, à vacinação ou a informações incoerentes (SOUZA *et al.*, 2023; VIEGAS *et al.*, 2019; FERREIRA *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2022; SILVA *et al.*, 2021; TANAKA *et al.*, 2019). Em contrapartida, a falta de vacinação também pode-se estar envolvida pela perda da eficácia da vacina por parte da temperatura inadequada, sendo que 70% dessa perda está relacionada a problemas da estrutura dos equipamentos de transporte, termostato, energia ou o mau funcionamento da geladeira. Podendo deixar dessa maneira dias ou até mesmo mês uma unidade básica de saúde com a vacinação limitada ou sem vacinas para a população. Tornando dessa maneira difícil a vacinação não somente contra o HPV e sim a vacinação em geral (PATINE *et al.*, 2021).

De acordo com o estudo de Luvisaro *et al.*, (2022), a cobertura vacinal foi inferior à meta estabelecida pelo Ministério da Saúde em todas as regiões analisadas, ademais, tais taxas estão relacionadas a fatores associados a fatores inerentes ao meio social, como incidência de violência, fatores ambientais e socioeconômicos, influenciando diretamente a assistência à saúde devido ao acesso restringido aos serviços, o que impede a população de procurar a unidade de saúde. Vale ressaltar que, ao desenvolver estratégias de conscientização sobre a importância da vacina contra o HPV, é necessário adequá-las de acordo com as características socioambientais e socioeconômicas do local. Nesse caso, o profissional de enfermagem pode contribuir com esse processo por meio de uma análise de territorialização.

A desinformação sobre vacinas, doenças transmissíveis e as imunopreveníveis geram baixa cobertura vacinal. A comunicação/informação em saúde aumenta a chance na decisão dos adolescentes de se vacinarem, aumentando dessa forma, a cobertura vacinal. Intervenções educativas na área da saúde pode ser uma estratégia para desenvolver ou fortalecer habilidades, estimular a adesão às vacinas e a continuidade do calendário vacinal e promover a cooperação com as ações assistenciais na atenção básica, saúde do adolescente e prevenção do câncer de colo de útero. Ressalta-se a relevância das intervenções educacionais como recurso promotor de saúde, pois apoia a ação do adolescente como agente ativo de cuidado. A relação dos profissionais de saúde com o público-alvo mediada por fichas informativas permite a promoção de conhecimentos e atitudes sobre comportamentos saudáveis e cuidados de saúde junto dos jovens (VIEGAS *et al.*, 2019; FERREIRA *et al.*, 2020).



O estudo de Silva *et al.*, (2022), constatou que a maioria dos alunos foram vacinados (62,9%), sendo as meninas (76,1%) mais vacinadas do que os meninos (49,1%). As intervenções devem levar em consideração as diferenças de gênero, pois as perspectivas de gênero são fundamentais para avaliar adequadamente os indicadores de saúde no Brasil, dessa forma, devem ser consideradas ao projetar estratégias e intervenções de saúde para aumentar o índice de imunidade da população.

Um estudo realizado com uma amostra de 152 adolescentes, em relação ao conhecimento sobre o HPV, mostrou que 123 adolescentes (80,92%) já ouviram falar sobre o tema; desses adolescentes, 77 (50,66%) receberam informações por meio da escola, e 101 (66,45%) dos entrevistados não sabiam como poderiam contrair o vírus. Conclui-se que a maioria dos entrevistados tinha alguma informação, porém, como a maioria afirmou ter recebido informações sobre o HPV na escola e não por profissionais de saúde, grande parte desconhecia a transmissão, prevenção, sintomatologia e suas consequências. Isso também pode apontar para uma falha importante no processo de vacinação, que pode estar ligada a vários motivos, que vão desde os métodos de educação em saúde até a falta de conhecimento dos profissionais de saúde, que os impede de exercer suas funções na promoção da saúde (TANAKA *et al.*, 2019).

#### **4. FINAL CONSIDERATIONS**

Há um grande déficit no conhecimento a respeito do HPV, assim como suas formas de prevenção. Vários fatores são apontados como possíveis causas e, entre eles, o presente estudo analisa o medo de eventos adversos, a falta de informação e esclarecimento dos adolescentes e seus familiares sobre a vacina, além disso, existe a falta de conhecimento dos profissionais e falha no processo de educação em saúde para a população, diminuindo a chance na decisão de optar pela vacinação, que hoje é considerada a principal forma de prevenção de câncer do colo do útero.

Assim, é fundamental o desenvolvimento de estratégias de saúde pública focada na prevenção e limitação de agravos, como treinamento dos profissionais de saúde, divulgação por meios de comunicação, acesso a comunidades mais remotas, educação local e atividades reflexivas nas escolas, a fim de enfrentar esses desafios e melhorar a cobertura vacinal pública.



## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, V. R. M., BRUM, J. O. O envolvimento do papilomavírus humano no câncer do colo do útero: Artigo de revisão. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológica**. 2020; 4(1)67-75. Doi: <http://dx.doi.org/10.31512/ricsb.v4i1.121>
- ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **ConCI: Convergências em Ciência da Informação**. v. 3, n. 2, p. 100-134, 2020. Doi: <https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447>
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA. **Estimativa de 2020: Incidência de Câncer no Brasil**. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA; 2019. Disponível em <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em: 07/04/2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **HPV**. [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv>. Acesso em: 01 jul. 2023.
- BRASIL. **Estudo Epidemiológico sobre a Prevalência Nacional de Infecção pelo HPV (POP-BRASIL) - 2015-2017** / Associação Hospitalar Moinhos de Vento. – Porto Alegre, 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/2020/estudo-epidemiologico-sobre-a-prevalencia-nacional-de-infeccao-pelo-papilomavirus-humano-pop-brasil-2015-2017>>. Acesso em: 07/04/2023.
- FERREIRA, H. L. O. C.; SIQUEIRA, C.M.; SOUSA, L. B.; NICOLAU, A. I. O.; LIMA, T. M.; AQUINO, P. S.; PINHEIRO, A. K. B. Effect of educational intervention for compliance of school adolescents with the human papillomavirus vaccine. **Rev Esc Enferm USP**. 2022;56:e20220082. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0082en>
- LUVISARO, B. M. O.; SILVA, T. P. R. S.; SILVA, T. M. R.; LACHTIM, S. A. F.; SOUZA, J. F. A.; MATOZINHOS, F. P. Environmental factors associated with human papillomavirus vaccine coverage in adolescents: 2016-2020 analysis. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2022; 30. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6285.3804>
- OLIVEIRA, V. C.; SILVA, M. R.; VIEGAS, S. M. F.; GUIMARÃES, E. A. A.; FONSECA, D. F.; OLIVEIRA, P. P. Vivência de responsáveis por adolescentes na vacinação contra o papilomavírus: estudo fenomenológico. **Online braz.j. nurs**. 2019; 18(2).
- PATINE, F. S.; LOURENÇÃO, L. G.; WYSOCKI, A. D.; SANTOS, M. L. S. G.; RODRIGUES, I. CI; VENDRAMINI, S. H. F. Analysis of vaccine loss due to temperature change. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2021; 74(1):e20190762. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0762>
- SILVA, I. A. G.; SÁ, A. C. M. G. N.; PRATES, E. J. S.; MALTA, D. C.; MATOZINHOS, F. P.; SILVA, T. M. R. Vaccination against human papillomavirus in Brazilian school children: National Survey of School Health, 2019. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2022; 30:e3834. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6296.3834>



SILVA, P. L. N.; MARTINS, F. G. S.; GALVÃO, A. P. F. C.; SOUTO, S. G. T.; OLIVEIRA, R. S.; MARTINS, I. M. L. Sentimentos de pré-adolescentes e adolescentes quanto à vacinação contra o papilomavírus humano. **Revista Nursing**. 2021; 24 (273). Doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i273p5299-5310>

SOUSA, L. M. M.; FIRMINO, C. F.; MARQUES-VIEIRA, C. M. A.; SEVERINO, S. S. P.; PESTANA, H. C. F. C. Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Rev Portuguesa Enferm Reabilitação**. 2018; 1(1):45-54. Doi: <https://doi.org/10.33194/rper.2018.v1.n1.07.4391>

SOUZA, Z. A.; PUGA, M. A. M.; TOZETTI, I. A.; LIMA, M. N. O.; FERREIRA, A. M. T.; SOUZA, M. S.; *et al.* Importance of vaccination against human papillomavirus in a rural settlement in Terenos, Mato Grosso do Sul. **Revista de Saúde Pública**. 2023; 57:10. Doi: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004339>

TANAKA, E. Z.; KAMIZAKI, S. S.; QUINTANA, S. M.; PACAGNELLA, R. C.; SURITA, F. G. Knowledge of Pregnant Adolescents about Human Papillomavirus. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2019; 41:291–297. Doi: <https://doi.org/10.1055/s-0039-1688708>

TEIXEIRA, J. C.; VALE, D. B.; DISCACCIATI, D. G.; CAMPOS, C. S.; BRAGANÇA, J. F.; ZEFERINO, L. C. Cervical Cancer Screening with DNA-HPV Testing and Precancerous Lesions Detection: A Brazilian Population-based Demonstration Study. **Revista Bras Ginecol Obstet**. 2023; 45(01): 021-030. Doi: <https://doi.org/10.1055/S-0043-1763493>

VIEGAS, S. M. F.; PEREIRA, G.P.; PIMENTA, M. A.; LANZA, M. F.; OLIVEIRA, P. P.; OLIVEIRA, V. C. Preciso mesmo tomar vacina? Informação e conhecimento de adolescentes sobre as vacinas. **Avances en Enfermería**. 2019; 37(2):217-226. Doi: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.76713>

VISCONDI, J. Y. K. Análise de custo-efetividade de estratégias de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil. 2017. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva) - **Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo**, São Paulo, 2017.



**CAPÍTULO 49**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.49>

**SINTOMAS ASSOCIADOS AO SARS-COV-2 NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE  
MUNICIPAL DE MARITUBA, ESTADO DO PARÁ, AMAZÔNIA, BRASIL**

**SYMPTOMS ASSOCIATED WITH SARS-COV-2 IN THE MUNICIPAL PUBLIC  
HEALTH NETWORK OF MARITUBA, STATE OF PARÁ, AMAZON, BRAZIL**

**LUANY RAFAELE DA CONCEIÇÃO CRUZ**

Enfa. Doutoranda em Virologia (Instituto Evandro Chagas)

**LITIANI DE SOUZA COSTA**

Enfa. Esp. em Centro Cirúrgico e em Central de Material e Esterilização

**JÉSSICA MAIARA DE LIMA ASSUNÇÃO**

Central Estadual de Regulação (Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Pará)

**ALINE BENTO NEVES**

Enfa. MSc. em Enfermagem (Universidade Federal do Pará)

**VIKTÓRIA KARLA MONTEIRO CARDOSO**

Odonto. Esp. em Atenção Básica e Saúde da Família (Centro Universitário do Estado do Pará)

**ALUÍSIO FERREIRA CELESTINO JÚNIOR**

Odonto. Dr. em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários (Universidade Federal do Pará)

**SABRINY VIEIRA HERTEL**

Odonto. Esp. em Odontopediatria (Faculdade Sete Lagoas)

**IGOR BRASIL COSTA**

Dr. em Genética e Biologia Molecular (Universidade Federal do Pará)



## RESUMO

A doença denominada COVID-19 é uma síndrome respiratória, transmitida pelo vírus SARS-CoV-2 que se apresenta com sintomatologia ampla e heterogênea. **OBJETIVO:** Analisou-se a prevalência dos sintomas associados à COVID-19, no município de Marituba, Pará, Amazônia, Brasil. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizado um estudo epidemiológico, observacional e analítico. O diagnóstico laboratorial para SARS-CoV-2 foi via Reação de Cadeia da Polimerase Quantitativa, precedida de Transcrição Reversa (RT-qPCR). A incidência de COVID-19 na amostra desta pesquisa foi georreferenciada, através de um mapa cartográfico (via QGis 3.26.3). Os dados foram consolidados por meio de Estatística Descritiva, via *Microsoft Excel* 2019. O Teste Exato de Fischer e o Teste de Independência do Qui-Quadrado foram aplicados com auxílio do programa BioEstat 5.3. **RESULTADOS:** Novo Horizonte foi o bairro da rede municipal de saúde de Marituba/PA que apresentou o maior número de diagnóstico laboratorial “detectável” para o SAR-CoV-2. Na aplicação do teste bioestatístico, o sintoma pirexia apresentou alta associação com o diagnóstico laboratorial (p-valor=0,0002). O sintoma calafrio também apresentou probabilidade significância (p-valor=0,0033) dentro do nível de significância estabelecido para esta pesquisa (p-valor<0,05). O cansaço foi o sintoma que apresentou o resultado mais significativo deste estudo (p-valor<0,0001). **CONCLUSÃO:** Em pessoas atendidas pela rede municipal de saúde de Marituba/Pará/Amazônia/Brasil, os sintomas pirexia, calafrio e cansaço estão associados à infecção por SARS-CoV-2.

**Palavras-chave:** COVID-19; sintomas; RT-qPCR; Amazônia.

## ABSTRACT

The disease called COVID-19 is a respiratory syndrome, transmitted by the SARS-CoV-2 virus that presents with wide and heterogeneous symptoms. **OBJECTIVE:** The prevalence of symptoms associated with COVID-19 was analyzed in the municipality of Marituba, Pará, Amazon, Brazil. **MATERIALS AND METHODS:** An epidemiological, observational and analytical study was carried out. Laboratory diagnosis for SARS-CoV-2 was via Quantitative Polymerase Chain Reaction, preceded by Reverse Transcription (RT-qPCR). The incidence of COVID-19 in this research sample was georeferenced using a cartographic map (via QGis 3.26.3). The data were consolidated using Descriptive Statistics, via *Microsoft Excel* 2019. Fisher's Exact Test and the Chi-Square Independence Test were applied with the aid of the BioEstat 5.3 program. **RESULTS:** Novo Horizonte was the district of the municipal health network of Marituba/PA that presented the highest number of “detectable” laboratory diagnoses for SAR-CoV-2. When applying the biostatistical test, the pyrexia symptom was highly associated with the laboratory diagnosis (p-value=0.0002). The shivering symptom also showed probability significance (p-value=0.0033) within the significance level established for this research (p-value<0.05). Fatigue was the symptom that presented the most significant result in this study (p-value<0.0001). **CONCLUSION:** In people assisted by the municipal health network of Marituba/Pará/Amazônia/Brazil, the symptoms of pyrexia, chills and tiredness are associated with SARS-CoV-2 infection.

**Keywords:** COVID-19; symptoms; RT-qPCR; Amazon.



## 1. INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, *Li Wenliang*, um médico de *Wuhan*, província de *Hubei*, China, notificou a um grupo de colegas médicos sobre um possível vírus que estava causando sintomas semelhantes ao da *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS), de 2002. Contudo, segundo o Departamento de Segurança Pública de *Wuhan*, o médico estava divulgando informações falsas que perturbavam a ordem pública (GREEN, 2020).

Embora com a acusação feita contra *Wenliang*, entre 31 de dezembro de 2019 e 03 de janeiro de 2020, a representação da Organização Mundial de Saúde (OMS) na China foi informada da detecção de 44 casos de uma pneumonia, com etiologia desconhecida, na cidade do médico. Somente em 07 de janeiro de 2020 é que as autoridades chinesas identificaram o agente causador da infecção: um novo tipo de Coronavírus, o qual foi denominado como SARS-CoV-2. (OPAS, 2020).

As principais células alvo dos SARS-CoV-2 são os receptores da enzima conversora de angiotensinas 2 (ACE2), que são expressas em diversas células do organismo<sup>16</sup>. O mecanismo neurofisiopatológico pode ocorrer através de células endoteliais vasculares com receptores ACE2 que atravessam a barreira hematoencefálica e infectando os neurônios, células da glia e oligodendrócitos ou ainda pela migração de glóbulos brancos contaminados que passam pela barreira hematoencefálica. (SILVA et al., 2021).

Covid-19 é uma síndrome respiratória, causada pelo vírus SARS-CoV-2. Pode ser transmitida pelo contato direto (contato entre humanos, via pele a pele ou via gotículas orais) ou indireto (contato em superfícies e em objetos contaminados). Tem-se estudado a possibilidade de transmissão por meio de aerossóis: micropartículas, geradas durante procedimentos específicos (como intubação orotraqueal), que permanecem suspensas no ar por longos períodos. Quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório (ANVISA, 2021).

O primeiro caso de COVID-19 no Brasil foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020. Até 03 de março, foram 488 casos suspeitos relatados, com 2 confirmados e com 240 descartados, sem evidências de transmissão local. Os dois primeiros casos confirmados ocorreram em homens residentes na cidade de São Paulo/SP, que haviam retornado de uma viagem na Itália (CRODA et al., 2020).

Os principais sintomas apresentados pela infecção por COVID-19 geralmente são febre, fadiga e tosse seca (ROTHER, 2020)

Os sintomas da COVID-19 podem variar de um simples resfriado de uma síndrome gripal (presença de um quadro respiratório agudo, com pelo menos dois dos seguintes sintomas:



sensação febril ou febre associada à dor de garganta, dor de cabeça, tosse ou coriza) até uma pneumonia severa (BRASIL, 2020).

Os objetivos do presente estudo são: realizar a coleta de dados sobre os sintomas dos suspeitos de infecção pelo SARS-CoV-2; realizar a coleta de materiais biológicos (da nasofaringe, do sangue e da saliva); realizar a análise viral nos materiais biológicos coletados e analisar a associação da infecção por SARS-CoV-2 com os sintomas manifestados.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, analítico, de abordagem quantitativa, realizado no período de 10/11/2021 a 30/09/2022.

A Unidade de Saúde da Família (USF) Cristiano Cláudio Torres foi escolhida pela Secretaria Municipal de Saúde de Marituba (SESAU) como o local concentrador das coletas do município, que faz parte da região metropolitana de Belém, capital do Estado do Pará, Brasil. Todas as demais unidades foram instruídas a direcionar os seus casos suspeitos de COVID-19.

A amostra de estudo foi planejada para ser de até 200 (duzentos) homens e mulheres, com idade igual ou superior a 18 anos.

Para a coleta de dados, foram utilizados questionários semiestruturados, em mídia papel.

Como critérios de inclusão, adotou-se a evidência de sintomatologia sugestiva para COVID-19 (entre o primeiro e o quinto dia de sintomas) e a idade mínima de 18 anos.

### **COLETA**

Os participantes foram submetidos a um questionário, abrangendo fatores determinantes sociodemográficos (gênero, idade, profissão, nível de formação, renda familiar, local de residência, etc.) e o seu estado de saúde (comorbidades, fatores de risco e sintomas).

### **ANÁLISE LABORATORIAL**

O diagnóstico para SARS-CoV-2 foi realizado pela metodologia de Reação de Cadeia da Polimerase Quantitativa, precedida de Transcrição Reversa (RT-qPCR). Realizou-se a extração do ácido ribonucleico (RNA) das amostras de *swab*, suspeitas de COVID-19, com *kit* de extração comercial (QIAamp Viral RNA Mini *Kit* - QIAGEN). O RNA extraído foi submetido à RT-qPCR, utilizando *primers* e sondas específicos para a detecção do SARS-CoV-2: *kit* BIOMOL *OneStep/COVID-19* do Instituto de Biologia Molecular do Paraná (IBMP). O resultado foi definido como “detectável” ou “não detectável”, de acordo com o fabricante. O diagnóstico dos participantes deste estudo foi realizado no Laboratório de Vírus Respiratório, pertencente à Sessão de Virologia do Instituto Evandro Chagas.

### **ANÁLISE ESTATÍSTICA**



Os dados foram consolidados e analisados por meio de Estatística Descritiva, utilizando-se o programa *Microsoft Excel* 2019. O Teste Exato de Fischer e o Teste de Independência do Qui-Quadrado foi realizado via programa BioEstat v5.3, para comparar a possível existência de significativas diferenças estatísticas nas duas amostras (“detectável” e “não-detectável”) para o SARS-CoV-2 entre aqueles que relataram ser (ou não) portadores de um determinado sintoma. O nível de significância ( $\alpha$ ) adotado para esta pesquisa foi menor do que 5% ( $p < 0,05$ ).

Quanto ao geoprocessamento, através do programa QGIS 3.26 com o complemento *Google Earth Engine*, foi criado um mapa cartográfico (Figura 1) contendo a distribuição georreferenciada dos casos com diagnóstico laboratorial “detectável”, por bairros do município de Marituba/PA. A divisão do referido município em 20 (vinte) bairros foi definida pela Lei Municipal nº 456/2019, os quais foram formados pela aglutinação de 110 (cento e dez) setores censitários, estabelecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), na base de dados de 2010 (PMM, 2019).

### ASPECTOS ÉTICOS

O Estudo foi aceito pelo sistema eletrônico Plataforma Brasil, do MS, sob o CAAE de nº 36869120.3.0000.0019. O estudo foi desenvolvido em conformidade com as diretrizes disciplinadas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do IEC, sob parecer de nº 4.30746. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética no dia 29 de setembro de 2020. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual lhes foram assegurados o sigilo e a privacidade das informações coletadas.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta pesquisa, a amostra efetivamente coletada foi de 120 participantes. Do total de pesquisados, o quantitativo de 77 (62,77%) recebeu diagnóstico laboratorial “detectável” para COVID-19, enquanto que 43 (37,23%) participantes receberam o resultado “não-detectável”.

Dentre os participantes da amostra “detectável”, registrou-se a ocorrência de 3 (três) residentes no Município de Belém/PA e de 1 (um) residente no Município de Ananindeua/PA. Devido ao estado de conurbação destes 3 (três) municípios citados e de outros 4 (quatro), os mesmos integram a chamada Região Metropolitana de Belém (RMB).

**Tabela 1** – Percentual dos sinais e sintomas na amostra dos participantes, em Marituba/Pará/Brasil, de novembro de 2021 a setembro de 2022.

Sinais/Sintomas	Não detectável		Detectável		p
	N (Un.)	P (%)	N (Un.)	P (%)	
<b>Dor de garganta</b>					



Sim	30	69,77	65	84,42	0,0969*
Não	13	30,23	12	15,58	
<b>Diarreia</b>					
Sim	4	9,30	8	10,39	1,0000**
Não	39	90,70	69	89,61	
<b>Tosse</b>					
Sim	31	72,09	63	81,82	0,3130*
Não	12	27,91	14	18,18	
<b>Rinorreia</b>					
Sim	33	76,74	66	85,71	0,3224*
Não	10	23,26	11	14,29	
<b>Pirexia</b>					
Sim	27	62,79	71	92,21	0,0002*
Não	16	37,21	6	7,79	
<b>Dor abdominal</b>					
Sim	9	20,93	14	18,18	0,9006*
Não	34	79,07	63	81,82	
<b>Dor respiratória</b>					
Sim	5	11,63	18	23,38	0,1848*
Não	38	88,37	59	76,62	
<b>Cefaleia</b>					
Sim	32	74,42	66	85,71	0,1980*
Não	11	25,58	11	14,29	
<b>Falta de ar</b>					
Sim	5	11,63	13	16,88	0,6125*
Não	38	88,37	64	83,12	
<b>Calafrio</b>					
Sim	14	32,56	48	62,34	0,0033*
Não	29	67,44	29	37,66	
<b>SpO2&lt;95%</b>					
Sim	1	2,33	2	2,60	1,0000**
Não	42	97,67	75	97,40	



<b>Mialgia</b>					
Sim	14	32,56	39	50,65	0,0851*
Não	29	67,44	38	49,35	
<b>Cansaço</b>					
Sim	17	39,53	70	90,91	<0,0001*
Não	26	60,47	7	9,09	
<b>Disgeusia</b>					
Sim	14	32,56	26	33,77	0,9463*
Não	29	67,44	51	66,23	
<b>Dor nas articulações</b>					
Sim	8	18,60	21	27,27	0,4002*
Não	35	81,40	56	72,73	
<b>Êmese</b>					
Sim	4	9,30	5	6,49	0,7201**
Não	39	90,70	72	93,51	
<b>Anosmia</b>					
Sim	12	27,91	24	31,17	0,8680*
Não	31	72,09	53	68,83	
<b>Exantema</b>					
Sim	1	2,33	1	1,30	1,0000**
Não	42	97,67	76	98,70	

Fonte: Autoria própria.

\* Via Teste de Independência Qui-Quadrado.

\*\* Via Teste Exato de Fisher.

Dentre os dados consolidados relativos aos 18 (dezoito) sinais e sintomas, 3 (três) apresentaram p-valor menor do que o nível de significância estabelecido para esta pesquisa, representando associação entre a infecção por SARS-CoV-2 e os sintomas pirexia, calafrio e cansaço.

O sintoma cansaço gerou o melhor achado desta pesquisa (p-valor  $\leq 0,0001$ ).

## DISCUSSÃO



O período médio de incubação da doença situa-se entre cinco e dez dias (ALENE et al., 2021). Por isso, a amostra deste estudo foi composta por participantes até o quinto dia de sintoma. O teste utilizado para o diagnóstico destes participantes foi o RT-PCR (do inglês *Reverse-Transcriptase Polymerase Chain Reaction*), que é considerado o padrão-ouro no diagnóstico da COVID-19, cuja confirmação é obtida através da detecção do Ácido Ribonucleico (RNA) do SARS-CoV-2 na amostra analisada, preferencialmente obtida via *swab* em nasofaringe ou via escarro. A coleta deve ser realizada, preferencialmente, do terceiro ao décimo dia após o início dos sintomas. Pois, ao final desse período, a quantidade de RNA tende a diminuir, ou seja, o teste RT-PCR identifica o material genético do vírus no período em que está ativo no organismo.

Para a piroxia, este estudo consolidou o expressivo percentual de 92,21%, para os pesquisados com resultado laboratorial “detectável”. Este resultado corroborou o de outro estudo, realizado na Província de *Wuhan* (China), com 41 casos confirmados, onde identificou-se que a febre esteve presente em 98% dos participantes (HUANG et al., 2020). Outro estudo de corroborou com este achado foi o de Menezes e colaboradores (2020), o qual avaliou o percentual de sintomas de COVID-19 na população brasileira e mostrou que os sintomas mais frequentes foram: cefaleia, alterações de olfato e/ou paladar, febre, tosse e mialgia (MENEZES et al., 2021). Em um estudo desenvolvido no Paquistão, tosse e febre também foram os sintomas clínicos mais frequentes nas infecções por COVID-19. Outro estudo, realizado na China com 140 pacientes “detectáveis” para a COVID-19, os principais sintomas foram: febre (91,7%), tosse (75,0%) e fadiga (75,0%) (ZHANG et al., 2020). Um estudo realizado no centro de *Wuhan*, com 254 pacientes com confirmação de COVID-19, constatou que os sintomas mais relatados pelos pacientes foram: febre (211; 83%), tosse (98; 38,6%) e sintomas gastrintestinais (66; 26%) (ZHOU et al., 2020). De acordo com um estudo que teve como objetivo fazer uma revisão sistemática de 13 artigos que abordaram as manifestações clínicas da COVID-19 em adultos, observou que a febre e a tosse foram identificadas em 100% dos estudos, seguidos da dispneia com 76,9% dos registros (NETO et al., 2021).

Por outro lado, um estudo realizado na cidade *Seattle/Washington/EUA*, mostrou que 50% dos infectados não manifestaram febre (BHATRAJU, et al., 2020).

Na rede municipal de saúde de Marituba/PA, o sintoma calafrio esteve presente no elevado percentual de 62,34% dos casos com diagnóstico “detectável” para o SARS-CoV-2.

De forma antagônica, um estudo com 31.869 participantes atendidos em 2020, nas cinco regiões do Brasil, apontou o percentual de apenas 20,5% com o sintoma calafrio, dentre os positivados para COVID-19 (MENEZES et al., 2021). Analisando-se a literatura sobre os



principais sintomas relatados pelos pacientes, identificou-se que eles variam entre mal-estar, febre, fadiga, tosse, dispneia leve, anorexia, dor de garganta, dor no corpo, dor de cabeça ou congestão nasal, diarreia, náusea e vômito (geralmente expresso de forma leve, semelhante aos sintomas comuns da gripe) (GIACOMELLI, et al., 2020).

Nos participantes da rede municipal de saúde de Marituba/PA, o percentual dos participantes com diagnóstico laboratorial “detectável” e com o sintoma calafrio foi em um patamar bem acima do resultado encontrado na pesquisa com mais de 30 mil participantes positivados para COVID-19, nas cinco regiões do Brasil. Isso deve-se ao fato de os participantes deste estudo também apresentarem um alto percentual de pirexia. Os calafrios são desencadeados pela contração involuntária de vários músculos de todo o corpo. O organismo faz isso para que a contração desses músculos ajude no aumento da temperatura corporal.

Para o sintoma cansaço, esta pesquisa consolidou o expressivo percentual de 90,91% entre os pesquisados com resultado laboratorial “detectável”.

Um estudo que ratifica deste achado foi o realizado por pesquisadores norte-americanos, realizado em março/2020, onde os principais sintomas auto relatados foram: fadiga (80%), ageusia (71%), febre (70%), anosmia (68%), mialgia ou artralgia (63%), diarreia (48%) e náusea (27%) (YAN et al., 2020).

De outra forma, um estudo realizado com pacientes hospitalizados com COVID-19, chegou a um percentual de apenas 38% com fadiga (TEICH et al., 2020). Ademais, teve-se um estudo brasileiro com 510 pacientes de um hospital filantrópico localizado na cidade de São Paulo (SP): apesar da maioria dos acometidos terem apresentado tipo clínico não-grave (95,9%), os mesmos manifestaram diversos sintomas, tais como: febre (67,5%), congestão nasal (42,4%), tosse (41,6%), mialgia ou artralgia (36,3%), dor de garganta (27,6%), cefaleia (23,7%) e cansaço (13,5%) (NETO et al., 2021). A fadiga, é uma resposta persistente do corpo humano ao vírus.

#### **4. CONCLUSÃO**

A pirexia, o calafrio e o cansaço são sintomas que estão relacionados com as manifestações clínicas da COVID-19. Na rede municipal de saúde de Marituba/PA, o bairro Novo Horizonte apresentou a maior frequência de casos com resultado laboratorial “detectável” para o SARS-CoV-2.

#### **REFERÊNCIAS**

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE. GERÊNCIA GERAL



DE TECNOLOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE. Nota Técnica n. 04, de 08 de maio de 2020. **Orientações para serviços de saúde:** medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Brasília: ANVISA, 2020. Disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-gvims\\_ggtes\\_anvisa-04\\_2020-25-02-para-o-site.pdf](https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf). Acesso em: 13 de jan. 2023.

ALENE *et al.* Serial interval and incubation period of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **BMC Infectious Diseases**, v. p. 257-266, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12897-021-05950-x>. Acesso em 04 de mar. 2023.

BHATRAJU, P. K.; GHASSEMIEH, B. J., NICHOLS, M. *et al.* COVID-19 in critically ill patients in the seattle region — case series. **The New England Journal of Medicine**, Março/2020. 382:2012-22. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2004500>. Acessado em 15 de jan. 2023.

CRODA, *et al.* COVID-19 in Brazil: advantages of a socialized unified health system and preparation to contain cases. **Revista da Sociedade Brasileira Medicina Tropical**, v. 53, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0167-2020>. Acesso em 15 de jan. 2023.

GIACOMELLI, A., PEZZATI, L., CONTI, F. *et al.* Self-reported olfactory and taste disorders in SARS-CoV-2 patients: a cross-sectional study. **Clinical Infectious Diseases**. Volume 71. p. 889–890. Fothcoming, 01/08/2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa330> Acesso em: 10 de mar. 2023.

GREEN, P. Risks to children and young people during COVID-19 pandemic, [S.L.], p. 1669-1672, 28/04/2020. **BMJ**. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m1669>. Acesso em 02 de mar. 2023.

HUANG, C.; WANG, Y.; LI, X. *et al.* **Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China**. *Lancet*, Fev/2020. 395(10223):497-506. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30183-5). Acessado em 17 de jan. 2023.

MENEZES, A. M. B., VICTORA, C. G., HARTWIG, F. P. *et al.* High prevalence of symptoms among brazilian subjects with antibodies against SARS-CoV-2: a nationwide household survey. **Scientific Reports**. 2021; 11:13279. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-92775-y>. Acesso em 12 de mar. 2023.

NETO, A. R. S.; CARVALHO, A. R.; OLIVEIRA, E. M. *et al.* Symptomatic manifestations of the disease caused by coronavirus (COVID-19) in adults: systematic review. Porto Alegre, RS: **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2021; 42(spe).

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Folha informativa sobre COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). **OPAS**, 21/07/2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em 05 de jan. 2023.

ROTHER, Camilla. Transmission of 2019-nCoV infection from an asymptomatic contact in germany. **New England journal of medicine**, v. 382, n. 10, p. 970-971, 2020.



SILVA, F. S. C. A.; BUCUR, A.; ROSADO, S. N.; BALHANA, S. S.; MENESES-OLIVEIRA, C. M. Neurological dysfunction associated with COVID-19. **Revista brasileira de Terapia Intensiva**. 2021; 33(2): 325-330. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507x.20210042>. Acesso em 16 de fev. 2023.

TEICH, V. D., KLAJNER, S., ALMEIDA, F. A. S. *et al.* Características epidemiológicas e clínicas dos pacientes com COVID-19 no Brasil. São Paulo, SP: **Einstein**, 2020. Acesso em 22/02/2023; 18:1-7. Disponível em: [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2020ao6022](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020ao6022).

WIERSINGA, J. W. *et al.* Pathophysiology, transmission, diagnosis and treatment of coronavirus disease. A Review. **Journal of the American Medical Association**, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12839>. Acessado em 10/02/2023.

YAN, C. H. *et al.* Association of chemosensory dysfunction and COVID-19 in patients presenting with influenza-like symptoms. **International Forum of Allergy & Rhinology**, 2020; 10: 806-813.

ZHANG, J. J.; DONG, X.; CAO, Y. Y. *et al.* Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China. **Allergy**. 2020;75(7):1730-41.

ZHOU, P., YANG, X. L., WANG, X. G. *et al.* A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. **Nature**. 2020;579(7798):270-3.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.50>

**BENEFÍCIOS CLÍNICOS PELO USO DE L-LEUCINA EM IDOSOS COM  
SARCOPENIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**CLINICAL BENEFITS OF L-LEUCINE USE IN ELDERLY INDIVIDUALS WITH  
SARCOPENIA: AN INTEGRATIVE REVIEW**

**JOÃO WICTOR DE LIMA TIBURCIO**

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

**GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA**

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

**EDUARDA DE LIMA SÁ TELES**

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

**ÂNGELLA RAPHAELLY SIMÃO FERREIRA**

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

**ARIELLE DIANE DE ALBUQUERQUE SILVA**

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

**GLEICIANE ADRIELLI SOUZA GUINHO**

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

**MARIA HELOÍSA AQUINO ALVES**

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

**MATHEUS GIVANILDO DA SILVA**

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

**VICTÓRIA ALVES VASCONCELOS**

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

**RISONILDO PEREIRA CORDEIRO**

Profº Me. do Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

**RESUMO**

**Objetivo:** Evidenciar a L-leucina como um aminoácido promissor para suplementação devido seu potencial terapêutico em idosos sarcopênicos **Metodologia:** Este estudo é uma revisão integrativa que investiga os benefícios estruturais e funcionais do consumo de L-leucina por idosos com sarcopenia. Foram incluídos artigos no idioma inglês dos últimos 10 anos e excluídos estudos não relevantes. A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde a



partir dos descritores “Leucine”, “Dietary Supplements” e “Aged”, juntamente com o operador booleano AND, envolvendo três etapas de filtragem. Os resultados foram resumidos em uma tabela para discussão posterior. **Resultados e Discussão:** As principais descobertas da pesquisa foram apresentadas de forma abrangente e organizadas em um quadro, fornecendo uma visão completa dos resultados. Estes estudos mostram que a L-leucina e suplementação proteica podem beneficiar a massa muscular e a função em idosos, especialmente quando combinadas com exercícios. **Considerações Finais:** A L-leucina demonstrou ser um suplemento eficaz na promoção da síntese de proteínas musculares e na melhoria da função muscular em idosos, sugerindo benefícios significativos para a qualidade de vida. No entanto, seu uso deve ser aliado ao acompanhamento profissional por se tratar de um composto nitrogenado.

**Palavras-chave:** Leucina; Suplementos Nutricionais; Idosos; Sarcopenia

### ABSTRACT

**Objective:** To highlight leucine as a promising amino acid for supplementation due to its therapeutic potential in sarcopenic elderly individuals. **Methodology:** This study is an integrative review that investigates the structural and functional benefits of L-leucine consumption in elderly individuals with sarcopenia. Articles in English from the last 10 years were included, and irrelevant studies were excluded. The research was conducted in the Biblioteca Virtual em Saúde using the descriptors "Leucine," "Dietary Supplements," and "Aged," along with the Boolean operator AND, involving three stages of filtering. The results were summarized in a table for further discussion. **Results and Discussion:** The main findings of the research were presented comprehensively and organized in a table, providing a complete view of the results. These studies show that leucine and protein supplementation can benefit muscle mass and function in the elderly, especially when combined with exercise. **Final Considerations:** L-leucine has proven to be an effective supplement in promoting muscle protein synthesis and improving muscle function in the elderly, suggesting significant benefits for quality of life. However, its use should be coupled with professional supervision as it involves a nitrogenous compound.

**Keywords:** Leucine; Nutritional Supplements; Aged; Sarcopenia

## 1. INTRODUÇÃO

A sarcopenia é uma condição que se manifesta pela redução gradual e disseminada da quantidade de músculo e da força muscular no corpo, aumentando o risco de consequências adversas, como a perda da capacidade física, uma menor qualidade de vida e um aumento da mortalidade. A avaliação da sarcopenia envolve a análise de dois elementos fundamentais: a quantidade de tecido muscular presente e a sua capacidade funcional, sendo as medidas quantificáveis englobadas por massa muscular, força muscular e o desempenho físico (Cruz-Jentoft, 2019).

Em um estudo realizado para avaliar a prevalência de sarcopenia em idosos japoneses com idades entre 65 e 89 anos, foi observado que 21,8% dos homens e 22,1% das mulheres apresentaram essa condição. Este estudo foi conduzido no Japão, que é conhecido por ter a



maior taxa de incidência de sarcopenia em todo o mundo (Yamada, 2013).

Por outro lado, no contexto brasileiro, foi observada uma prevalência total de sarcopenia de 15,4%. Analisando por gênero, verificou-se que a prevalência foi de 14,4% entre os homens e 16,1% entre as mulheres. É importante notar que essa prevalência tende a aumentar com o avançar da idade, e não houve diferença significativa entre os sexos nesse aspecto. Além disso, foram identificados vários fatores que se mostraram como indicadores significativos de sarcopenia, incluindo comprometimento cognitivo, baixa renda, tabagismo e risco de desnutrição ou desnutrição propriamente dita (Alexandre, 2014).

A L-leucina é um aminoácido essencial, o que significa que não pode ser sintetizado pelo organismo humano e, portanto, deve ser adquirido por meio da alimentação. Este peptídeo faz parte do grupo conhecido como BCAAs, do inglês 'aminoácidos de cadeia ramificada', que desempenham um papel significativo na função dos músculos esqueléticos (Carvalho, 2018).

Este composto está presente na natureza em alimentos como ovos, leite e amendoim, já concentrações mais elevadas podem ser encontradas nas proteínas que compõem o soro do leite, sendo considerado promissor no contexto de terapias para prevenir a atrofia muscular devido à sua capacidade de reduzir a degradação das proteínas musculares em condições normais. Além disso, a L-leucina apresenta potenciais benefícios terapêuticos, incluindo o controle dos níveis de glicose no sangue e a regulação da massa corporal. Isso ocorre porque a L-leucina contribui para a sensação de saciedade e aumenta o gasto energético (dos Santos, 2016).

Considerando os aspectos supracitados, referente a condição e prevalências dos processos patológicos e a intervenção com uso da L-leucina, evidencia-se a necessidade de um estudo temporal científico sobre as descobertas referentes à eficácia do uso desse suplemento.

## **2. METODOLOGIA**

O presente estudo consiste em uma revisão de literatura do tipo integrativa, o qual possui como pergunta norteadora: “Quais os benefícios estruturais e funcionais no consumo de L-leucina por idosos com sarcopenia?”. Mediante essa concepção, a questão norteadora contempla abordar as investigações existentes na literatura que corroboram ou não com o consumo do suplemento frente à sarcopenia.

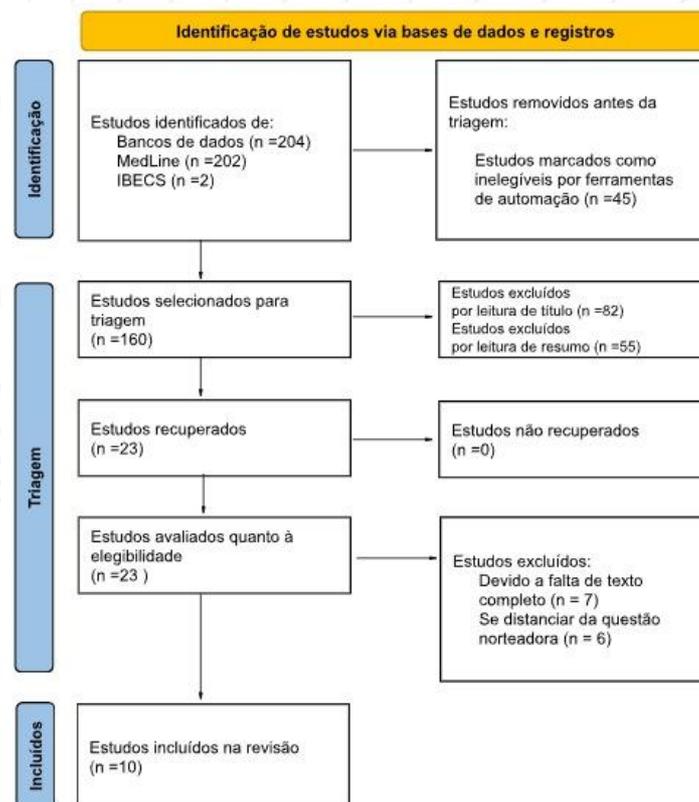
Ademais, os critérios de inclusão foram: artigos redigidos nos idiomas espanhol, português e inglês, relacionados à temática e publicados no período dos 10 últimos anos (2013-2023). Já os critérios de exclusão foram: duplicatas, resumos, revisões de literatura, trabalhos com abordagem narrativa, capítulos de livro e estudos que não tratassem da L-leucina especificamente ou não apresentassem informações relevantes.

Assim, por meio da aplicação dos Medical Subject Headings (MeSH), associados ao operador booleano “AND”, foi realizada a seguinte pesquisa, Leucine AND Dietary Supplements AND Aged, na Biblioteca Virtual em Saúde a partir das bases de dados Medline e IBECs.

Em posse dos resultados foram realizadas três etapas de filtragem, sendo elas: I) leitura de títulos, II) leitura dos resumos, III) leitura integral. Após seleção, as informações relevantes foram extraídas e organizadas em tabela contendo: autores/ano, objetivo do estudo, metodologia e periódico. Para construção da discussão, foi realizada uma síntese interpretativa dos dados coletados e organizados.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

FIGURA 1: Fluxograma PRISMA



Com a aplicação dos descritores de

FONTE: Adaptado pelos autores de: PAGE, M. J.; MCKENZIE, J. E.; BOSSUYT, P. M. et al (2020).

aplicação dos acordos com o

método de busca, o qual já foi citado, foram obtidos na MedLine um total de 202 estudos e na IBECs um total de 2 estudos. Desse modo, foi encontrada uma amostra bruta de 204 trabalhos de, onde após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e do processo de filtragem via leitura de títulos, resumos e texto integral, foi selecionado um total de 10 artigos para compor este trabalho. Pode-se visualizar essas etapas na Figura 1.

A amostra final consistiu de 10 estudos, sendo todos os dez trabalhos publicados em



periódicos. Estes se distribuíram entre 2018 (40%), 2019 (10%), 2020 (20%), 2021 (10%), 2022 (10%). Todos os estudos foram no idioma inglês, destes 9 foram ensaios clínicos randomizados e apenas 1 sendo estudo de pesquisa laboratorial.

**TABELA 1:** Caracterização dos estudos publicados em periódicos

<b>Título</b>	<b>Autor/Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultado</b>
Countering disuse atrophy in older adults with low-volume leucine supplementation.	Arentson-Lantz, Emily <i>et al</i> ; 2022.	Determinar se um suplemento de leucina poderia contrariar a influência catabólica do repouso na cama, proteger os índices de saúde muscular e facilitar a recuperação em um grupo de idosos saudáveis.	A suplementação de leucina reduziu a perda de massa magra das pernas durante o repouso na cama, tendo impacto limitado na força ou nos resultados funcionais baseados na resistência.
Leucine, Not Total Protein, Content of a Supplement Is the Primary Determinant of Muscle Protein Anabolic Responses in Healthy Older Women.	Devries, Michaela <i>et al</i> ; 2018.	Investigar se bebidas combinadas com leucina resultariam em resultados semelhantes às respostas agudas e integradas da síntese de proteína muscular (SPM) à alimentação protéica em ambos membros descansados e exercitados.	A síntese de proteína muscular (SPM) agudo aumentou em ambas as pernas em resposta a leucina (LEU) e whey protein (WPI) em comparação com jejum; o aumento foi maior com LEU do que com WPI na perna exercitada, mas não na perna descansada. A resposta aguda do SPM foi maior na perna exercitada do que na perna descansada tanto para WPI quanto para LEU.
Differential effects of leucine and leucine-enriched whey protein on skeletal muscle protein synthesis in aged mice.	Dijk, Francina <i>et al</i> ; 2018.	Investigar o efeito da leucina na síntese de proteína muscular (SPM) e na ativação da via de sinalização mTOR em camundongos idosos.	A proteína de soro de leite enriquecida com leucina estimulou significativamente a SPM em camundongos idosos 60 minutos após a gavagem.
Leucine-Enriched Protein Supplementation Increases Lean Body Mass in Healthy Korean Adults Aged 50 Years and Older: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial.	Kang, Yeji <i>et al</i> ; 2020.	Evidenciar se a ingestão contínua de suplementos proteicos, incluindo leucina, seria eficaz para absorção pelo organismo e aumentaria a massa muscular, a força muscular e a função física.	Massa corporal magra normalizada pelo peso corporal aumentou significativamente no grupo de intervenção. Nas análises de subgrupos, diferenças significativas permaneceram apenas em indivíduos entre 50 e 64 anos.
Effects of adequate dietary protein with whey protein, leucine, and vitamin D supplementation on sarcopenia in older adults: An open-label, parallel-group study.	Lin, Chih-Chien <i>et al</i> ; 2021.	Averiguar se a ingestão proteica recomendada em relação ao peso corporal do sujeito para avaliar se a ingestão adequada de proteínas com suplementos contendo whey protein, leucina e vitamina D pode alcançar maior massa muscular e melhorar a força e função muscular em comparação com a ingestão adicional de proteínas por meio de aconselhamento dietético em idosos sarcopênicos.	O grupo suplementação rica em proteínas (SUPP) apresentou maior consumo que o grupo aconselhamento dietético (dieta). O índice de massa muscular esquelética apendicular (IMMEA) aumentou em ambos os grupos e a força de prensão manual melhorou no grupo Dieta. Comparado ao grupo dieta, o grupo SUPP teve melhora na velocidade da marcha após 12 semanas da intervenção do suplemento, especialmente em indivíduos com menos de 75 anos.
De-Training Effects Following Leucine-Enriched Whey Protein Supplementation and Resistance Training in Older Adults with Sarcopenia: A Randomized Controlled Trial with 24 Weeks of Follow-Up.	Mori, H; Tokuda, Y; 2022.	teve como objetivo avaliar a eficácia do destreino após uma intervenção combinada de suplementação de proteína de soro de leite enriquecida com leucina e treinamento de resistência na massa e força muscular esquelética em idosos com sarcopenia.	O índice de massa muscular esquelética apendicular (IMMEA) e a força de prensão manual (FPM) aumentaram significativamente no final do período de intervenção no grupo treino resistido (TR) e proteína em pó (PRO). Às 24 semanas do período de destreino, IMMEA e FPM foram maiores no grupo TR + PRO do que no grupo TR.
Effect of Intake of Leucine-Rich Protein Supplement in Parallel with Resistance Exercise on the Body Composition and Function of Healthy Adults.	Oh, Gyu Seok <i>et al</i> ; 2022.	Portanto, este estudo teve como objetivo avaliar os efeitos do exercício resistido combinado com a ingestão diária de suplementos proteicos ricos em leucina acessíveis durante 12 semanas na composição corporal e função física de adultos saudáveis com idade >50 anos	A massa corporal magra (MCM) e a massa muscular esquelética (MME) aumentaram significativamente, em ambos os grupos. No entanto, quando medido através de absorciometria de raios X de dupla energia, a massa magra aumentou significativamente apenas no grupo de proteína em pó. A alteração de MCM e SMM medida via bioimpedância foi significativamente



		residentes na Coreia.	maior no grupo de proteína em pó do que no grupo de placebo em pó.
Reduced plasma concentration of branched-chain amino acids in sarcopenic older subjects: a cross-sectional study.	Ottestad, Inger <i>et al</i> ; 2018	O objetivo do presente estudo foi comparar as concentrações plasmáticas de BCAA sem jejum e a ingestão de proteína dietética entre idosos sarcopênicos e não sarcopênicos.	As concentrações plasmáticas de leucina e isoleucina, sem jejum, foram significativamente mais baixas entre os indivíduos sarcopênicos, quando comparados com os indivíduos não sarcopênicos.
Effects of leucine-enriched essential amino acid and whey protein bolus dosing upon skeletal muscle protein synthesis at rest and after exercise in older women.	Wilkinson, Daniel <i>et al</i> ; 2018.	Testar respostas de síntese de proteína muscular (SPM), em um grupo de mulheres idosas, aos aminoácidos essenciais enriquecidos com leucina (EAA) em comparação com um grande bolus de proteína de soro de leite (WP)	O grupo alimentação aumentou a síntese de proteína muscular (SPM) de forma semelhante aos grupos LEAA_1.5, LEAA_6 e WP, com SPM significativamente superior ao basal nos grupos LEAA_6 e WP.
Effects of a leucine-enriched amino acid supplement on muscle mass, muscle strength, and physical function in post-stroke patients with sarcopenia: A randomized controlled trial.	Yoshimura, Yoshihiro <i>et al</i> ; 2019.	Evidenciar que o treinamento de resistência aliado a suplementação de aminoácidos enriquecido com leucina poderia aumentar a massa muscular, a força e a função física em pacientes hospitalizados pós-AVC com sarcopenia com alto risco de incapacidade.	A pontuação da medida de independência funcional aumentou significativamente em ambos os grupos, com valores significativamente maiores no grupo de intervenção. Força de prensão manual também aumentou, com melhora significativamente maior no grupo de intervenção. O índice de massa muscular esquelética aumentou significativamente no grupo de intervenção mas não no grupo de controle ao longo do tempo.

**FONTE:** Autoria própria

Dijk *et al* (2018), em seu estudo de pesquisa laboratorial, buscaram analisar a administração de proteína do soro do leite enriquecida com leucina a camundongos idosos. Observaram que isso foi capaz de estimular significativamente a síntese de proteína muscular 60 minutos após a alimentação dos mesmos, sendo este exame confirmado pela fosforilação de proteínas da via de sinalização mTOR, esta envolvida no início da tradução do mRNA e na síntese de proteína muscular (SPM).

Por outro lado, o estudo clínico randomizado conduzido por Arentson-Lantz *et al* (2020) teve como objetivo investigar se a administração diária de leucina poderia preservar a massa muscular em idosos submetidos a um período de repouso na cama de 7 dias. Envolvendo um grupo de 20 idosos saudáveis, incluindo homens e mulheres, no qual o grupo de intervenção recebeu refeições suplementadas com 0,06 g de leucina em cada refeição. Os resultados revelaram que a suplementação de leucina protegeu parcialmente a massa muscular das pernas após o período de repouso na cama.

Já Devries *et al* (2018) em seu estudo, buscou determinar a síntese de proteínas miofibrilares (SPM) aguda e integrada de 22 mulheres idosas saudáveis, com consumo duas vezes ao dia de proteína de soro do leite (25g de proteína de soro do leite e 3g de L-leucina) ou leucina (10 g de proteína de soro do leite com 3 g de L-leucina). Tendo os participantes, que realizar exercícios unilaterais para avaliação do suplemento com e sem exercícios resistidos. O grupo leucina obteve resultados equiparáveis ou até mesmo melhores no SPM agudo e



integrado, principalmente quando a suplementação foi aliada ao exercício resistido.

De modo semelhante no estudo de Kang *et al* (2020) 120 idosos saudáveis de 50 a 80 anos, com grupo controle em uso de suplemento isocalórico-placebo em pó = 25g de carboidrato e um grupo intervenção em consumo de proteína em pó enriquecido com 3g de leucina, vitamina D, e cálcio com uso 2 vezes ao dia por 12 semanas. Onde foi evidenciado que a massa corporal magra aumentou significativamente no grupo intervenção em comparação ao controle entre os indivíduos até 64 anos.

Da mesma forma, o estudo de Oh *et al* (2022) reuniu 41 idosos saudáveis distribuídos em dois grupos, proteína em pó ou placebo em pó consumido 2 vezes ao dia durante 12 semanas aliado a exercício resistido. De modo que, quando medido por bioimpedância, a massa corporal magra e massa muscular esquelética foi significativamente maior no grupo de proteína em pó do que no grupo placebo.

Não obstante, Ottestad *et al* (2018) teve como objetivo comparar as concentrações plasmáticas de aminoácidos de cadeia ramificada e a ingestão de proteína na dieta entre idosos sarcopênicos e não sarcopênicos. Onde as concentrações plasmáticas de leucina e isoleucina foram significativamente mais baixas entre os indivíduos sarcopênicos quando comparados com os indivíduos não sarcopênicos, provavelmente por deficiência de absorção por parte dos indivíduos sarcopênicos.

Adicionalmente, no estudo de Lin *et al* (2021) 56 idosos sarcopênicos foram divididos em dois grupos, grupo dieta sendo recomendado consumir uma dieta rica em proteínas sob aconselhamento e grupo com suplementação de proteína de soro do leite enriquecido com leucina e vitamina D por 12 semanas. Comparado ao grupo dieta, o grupo intervenção obteve melhora na velocidade da marcha, porém foram obtidos resultados semelhantes no aumento do índice de massa muscular apendicular.

Da mesma maneira, Mori (2022) investigou os efeitos da suplementação oral de 24 semanas de proteína do soro do leite enriquecida com leucina aliado a treinamento de resistência em 81 idosos com sarcopenia de Hyogo, Japão. De modo que, medido a alteração média do índice de massa muscular esquelética apendicular ( $\Delta$ ASMI) e a força de preensão manual ( $\Delta$ FPM), demonstraram aumento significativo no final do período de intervenção no grupo treinamento de resistência + proteína em comparação com o grupo apenas de treinamento resistido.

Assim como, Wilkinson *et al* (2018) em seu trabalho buscou analisar a síntese de proteína muscular (SPM), em um grupo de mulheres mais velhas na pós-menopausa, em uso



de aminoácidos essenciais enriquecidos com leucina (EAA) em comparação com um grande bolus de proteína de soro de leite (WP). E evidenciou que o grupo que consumiu 0,6 g de leucina, em comparação com os demais grupos, obteve a maior estimulação de SPM com vantagem para com os grupos com maiores doses de leucina.

Por fim, Yoshimura *et al* (2019) em seu trabalho buscou investigar os efeitos de um suplemento de aminoácidos enriquecido com leucina na massa muscular de pacientes pós-AVC com sarcopenia, para isso analisou 44 pacientes nestas condições onde o grupo intervenção recebeu um suplemento de aminoácidos enriquecido com leucina. De forma que, os indivíduos do grupo intervenção obtiveram melhorias na força de preensão manual, no índice de massa muscular esquelética e na medida de independência funcional.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base nos resultados dos estudos, pode-se concluir que a L-leucina se revela como um suplemento eficaz na promoção da síntese de proteínas musculares, bem como em outros aspectos funcionais, como na melhoria da velocidade de locomoção e na força de preensão manual. Portanto, seu uso se mostra vantajoso para a população idosa, podendo até ser considerado como uma intervenção terapêutica diante de questões de saúde do sistema muscular que afetam essa faixa etária, com o potencial de melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes.

No entanto, é importante ressaltar que o uso da L-leucina deve ser feito de maneira criteriosa, pelo fato de se tratar de um composto nitrogenado, assim, recomendando-se evitar doses excessivas, as quais já se mostram desnecessárias por estudos. Portanto, a utilização deste suplemento deve ser acompanhada por profissionais de saúde, que podem orientar quanto à dosagem adequada, garantindo assim uma abordagem segura e eficaz para os pacientes idosos.

#### **REFERÊNCIAS**

ALEXANDRE, T. S.; Prevalence and associated factors of sarcopenia among elderly in Brazil: findings from the SABE study. **J Nutr Health Aging**, v. 18, n. 3, p. 284, 2014. DOI: 10.1007/s12603-013-0413-0.

ARENTSON-LANTZ, E. J.; Countering disuse atrophy in older adults with low-volume leucine supplementation. **Journal of Applied Physiology**, v. 128, n. 4, p. 967-977, 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.1152/jappphysiol.00847.2019>

CARVALHO, T. G. (2018); Bioquímica Humana. Grupo A. ISBN: 9788595024366

CRUZ-JENTOFT, A. J.; Writing Group for the European Working Group on Sarcopenia in



Older People 2 (EWGSOP2), and the Extended Group for EWGSOP2. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age Ageing*, v. 48, n. 4, p. 601, 2019. DOI: 10.1093/ageing/afy169

DEVRIES, M. C.; Leucine, Not Total Protein, Content of a Supplement Is the Primary Determinant of Muscle Protein Anabolic Responses in Healthy Older Women. *The Journal of Nutrition*, v. 148, n. 7, p. 1088-1095, 2018. DOI: <https://dx.doi.org/10.1093/jn/nxy091>

DOS SANTOS, A. C. A.; Efeitos da Suplementação Alimentar com Whey Protein e Leucina em Ratos Normais. *Journal of Health Science*, v. 18, n. 2, p. 121-128, 2016. DOI: 10.17921/2447-8938.2016v18n2p121-128

DJIK, F. J.; Differential effects of leucine and leucine-enriched whey protein on skeletal muscle protein synthesis in aged mice. *Clinical Nutrition ESPEN*, v. 24, n. 0, p. 127-133, 2018. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.clnesp.2017.12.013>

KANG, Y.; Leucine-Enriched Protein Supplementation Increases Lean Body Mass in Healthy Korean Adults Aged 50 Years and Older: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *Nutrients*, v. 12 n.6, p. 1816, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu12061816>

LIN, C.; Effects of adequate dietary protein with whey protein, leucine, and vitamin D supplementation on sarcopenia in older adults: An open-label, parallel-group study. *Clinical Nutrition*, v. 40, n. 3, p. 1323-1329, 2021.

MORI, H.; TOKUDA, Y.; De-Training Effects Following Leucine-Enriched Whey Protein Supplementation and Resistance Training in Older Adults with Sarcopenia: A Randomized Controlled Trial with 24 Weeks of Follow-Up. *J Nutr Health Aging*, v. 26, p. 994–1002, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12603-022-1853-1>

OH, G. S.; Effect of Intake of Leucine-Rich Protein Supplement in Parallel with Resistance Exercise on the Body Composition and Function of Healthy Adults. *Nutrients*, v. 14 n. 21, p. 4501, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu14214501>

OTTESTAD, I.; Reduced plasma concentration of branched-chain amino acids in sarcopenic older subjects: a cross-sectional study. *British Journal of Nutrition*, v. 120 n. 4, p. 445-453. 2018. DOI: [doi:10.1017/S0007114518001307](https://doi.org/10.1017/S0007114518001307)

PAGE M. J., MCKENZIE J. E., BOSSUYT P. M., *et al.*; The PRIS-MA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021 [acesso em 2022 out 29]; (372):71.

WILKINSON, D. J.; Effects of leucine-enriched essential amino acid and whey protein bolus dosing upon skeletal muscle protein synthesis at rest and after exercise in older women. *Clinical Nutrition*, v. 37, n. 6, Part A, 2018. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.clnu.2017.09.008>

YOSHIMURA, Y.; Effects of a leucine-enriched amino acid supplement on muscle mass, muscle strength, and physical function in post-stroke patients with sarcopenia: A randomized controlled trial. *Nutrition*, v. 58, n. 0, p. 1-6, 2019. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.nut.2018.05.028>



II EDIÇÃO

**CONIMAPS**

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em  
**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

YAMADA, M.; Prevalence of sarcopenia in community-dwelling Japanese older adults. **J Am Med Dir Assoc**, v. 14 n. 12 p. 911-915, 2013. DOI: 10.1016/j.jamda.2013.08.015.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.51>

**A PRÁXIS ODONTOLÓGICA PÓS-PANDEMIA: MANUTENÇÃO OU RUPTURA DO  
*STATUS QUO*?**

**THE POST-PANDEMIC DENTAL PRACTICE: MAINTENANCE  
OF *STATUS QUO* OR RUPTURE?**

**JOÁS DE ARAÚJO TEIXEIRA**  
Prefeitura da Cidade do Recife

**WILLIAM MAX DO NASCIMENTO MARCELINO**  
Graduando do Curso de Odontologia UNIFBV - WYDEN

**KATARINA PINTO DE LIMA GOMES**  
Graduanda do Curso de Odontologia UNIFBV - WYDEN

**MICHELLY CAUÁS DE QUEIROZ GATIS**  
Professora do Curso de Odontologia UNIFBV - WYDEN

**ADRIANA DA COSTA RIBEIRO**  
Professora do Curso de Odontologia UNIFBV - WYDEN

**RESUMO**

**Objetivos:** é notório que a pandemia proporcionou mudanças nos protocolos de atendimento odontológico da atenção primária e, partindo desta tese, este estudo teve como objetivo realizar revisão integrativa da literatura para discutir as mudanças no atendimento odontológico provocadas pela pandemia de Covid-19. **Metodologia:** utilizou-se as bases de dados *MEDLINE/PubMed*, *Scopus*, *Scielo* e biblioteca virtual Cochrane. A seleção dos artigos foi realizada por dois revisores calibrados, excluindo-se os artigos que não preenchiam os critérios de elegibilidade ou que estivessem repetidos. **Resultados e Discussão:** ao final da busca nos bancos de dados, 8 artigos mostraram-se em concordância com a pergunta norteadora, sendo incluídos neste estudo. Os artigos selecionados concordaram que a pandemia da Covid-19 ratificou a preocupação dos profissionais quanto à biossegurança na rotina do atendimento odontológico por se tratar de um ambiente propício à contaminação cruzada e muitos autores apontaram o controle de aerossóis como medida fundamental para a prevenção de contaminação. **Considerações finais:** após a pandemia, espera-se que os profissionais e os gestores percebam que a necessidade de manter protocolos rígidos de biossegurança permanece independentemente do retorno à rotina normal de atendimentos.

**Palavras-chave:** Odontologia; Atenção primária à saúde; Covid-19; Condições de trabalho.



## ABSTRACT

**Objectives:** It is notorious that the pandemic provided changes in the protocols of dental care in primary attention. This study aimed to conduct an integrative review of literature to discuss the changes in dental care caused by the Covid-19 pandemic. **Methodology:** the databases MEDLINE/ PubMed, Scopus, Scielo and virtual library Cochrane were used. The selection of articles was performed by two calibrated reviewers, excluding articles that did not meet the eligibility criteria or that were repeated. **Results and Discussion:** at the end of the search in the databases, 8 articles were in agreement with the guiding question, being included in this study. The selected articles agreed that the Covid-19 pandemic confirmed the professionals' concern about biosafety in their dental care routine because it is an environment conducive to cross-contamination and many authors pointed out the control of aerosols as a fundamental measure for the prevention of contamination. **Final considerations:** after the pandemic, it is expected that professionals and managers realize the need to maintain strict biosafety protocols remains independent of the return to the normal routine.

**Keywords:** Dentistry; Primary health care; Covid-19; Working conditions.

## 1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, a saúde pública mundial enfrentou o desafio de uma pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2. Do início do surto de Covid-19 aos dias atuais, o número de mortes pelo novo coronavírus já ultrapassou 6,9 milhões em todo o mundo (Organização Mundial da Saúde, 2023).

A implementação de medidas de prevenção e controle dos casos, sobretudo com a vacinação contra o vírus, foi determinante para a redução dos casos diagnosticados, redução da incidência da doença, a diminuição do número de hospitalizações e mortes relacionadas à infecção viral. Contudo, tais medidas de redução e controle da infecção pelo SARS-CoV-2 devem seguir intensificadas incessantemente para também evitar infecções por outros agentes microbiológicos.

Ao se falar em prevenção e controle de infecções na assistência à saúde, a Odontologia apresenta-se como uma das áreas mais sensíveis ao tema devido ao fato de que, durante à práxis odontológica, gera-se um ambiente de extrema contaminação microbiológica com elevada probabilidade de contaminação cruzada. Portanto, é fácil imaginar que, durante a pandemia do novo coronavírus, protocolos específicos para o atendimento odontológico foram criados e implementados para evitar a propagação da doença entre os pacientes e, também, o contágio dos profissionais das equipes de saúde bucal (BRASIL, 2020; BRASIL, 2021).



Todo o processo de trabalho das equipes de saúde bucal da atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS) foi reformulado visando, sobretudo, à diminuição da exposição aos materiais biológicos, incluindo os aerossóis produzidos pelo uso da caneta de alta rotação durante o atendimento clínico (PACHECO et al., 2022). Assim, as demandas trazidas pelo novo coronavírus para a prática odontológica são imediatas e a longo prazo incluem a biossegurança (GASPAR et al., 2020).

No auge da pandemia, a organização da assistência odontológica reforçou imperativamente o uso de equipamentos de proteção individual pelos profissionais da equipe de saúde bucal o que incluiu, dentre outros de rotina, o uso de máscaras N95 ou similares, protetor facial e avental impermeável (DOS ANJOS et al., 2022). No entanto, a práxis odontológica sempre necessitou de um controle rígido em relação à biossegurança.

A pandemia impulsionou mudanças nos protocolos de atendimento odontológico da atenção primária, alicerçando a esta revisão integrativa o objetivo de discussão de tais mudanças. Revisitar algumas evidências da práxis odontológica antes da pandemia é necessário: o ambulatório odontológico sempre foi um ambiente altamente contaminado pela geração de aerossóis e a pandemia só veio reforçar essa peculiaridade. Será que o uso de máscaras N-95, protetores faciais, aventais impermeáveis e abolição de atendimentos compartilhados com mais de uma cadeira odontológica em um mesmo ambiente não deveria ter sido sempre a forma correta de realizar o atendimento odontológico em relação à biossegurança?

Além disso, pretender-se-á dissertar, com os dados coletados, se as mudanças trazidas pelos protocolos perdurarão ou, com o retorno às “condições normais de temperatura e pressão” pós-pandemia, se a práxis odontológica retornará ao *status quo* tão indiferente à alta possibilidade de contaminação cruzada.

## 2. METODOLOGIA

Este estudo refere-se a uma revisão integrativa da literatura, cuja pergunta norteadora elaborada, “Como deveria ser o processo de trabalho do cirurgião-dentista em relação à biossegurança no mundo pós-COVID-19?”, explorou a análise e a revisão das teorias e conceitos, que permitissem a compreensão do fenômeno em questão.

As bases de dados utilizadas foram *MEDLINE/PubMed*, *Scopus*, *SciELO* e biblioteca virtual Cochrane. De acordo com os critérios de elegibilidade, foram incluídos todos os tipos



de estudos/artigos, sem restrição de idioma, de acesso livre e publicados de 2019 até 2023. Foram excluídos artigos não recuperados na íntegra.

Para a pesquisa nas bases de dados foram utilizados os seguintes descritores indexados no DeCS/MeSH (Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings): odontologia, atenção primária à saúde, equipamento de proteção individual, COVID-19, condições de trabalho e contenção de riscos biológicos. As buscas foram realizadas combinando os descritores entre si através dos operadores booleanos “AND” e “OR”.

A seleção dos artigos foi realizada de forma cega e independente por dois revisores calibrados, seguindo a sequência de seleção por títulos, remoção de duplicatas, leitura dos resumos, leitura na íntegra e exclusão dos artigos que não preenchiam os critérios de elegibilidade ou que estivessem repetidos.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total foram recuperados 580 estudos nas bases de dados, sendo 05 excluídos por repetição. Após a análise dos títulos (primeiro corte), o total de 547 artigos foi alcançado. Procedeu-se a análise dos resumos (segundo corte) e o total de 32 artigos foi selecionado para avaliação pelos examinadores de acordo com os critérios de elegibilidade e leitura completa do conteúdo. Ao final, 8 artigos mostraram-se em concordância com a pergunta norteadora, sendo incluídos neste estudo (Tabela 01). As etapas descritas para seleção dos artigos, que fundamentaram esta revisão integrativa, foram ilustradas resumidamente na Figura 01.

Tabela 01 – Número de artigos recuperados e selecionados nas bases de dados pesquisadas.

<b>Base de dados</b>	<b>Total recuperado</b>	<b>Repetidos</b>	<b>Primeiro corte</b>	<b>Segundo corte</b>	<b>Amostra final</b>
PubMed/ Medline	397	4	375	22	8
Cochrane	4	0	3	1	0
Scielo	179	1	169	9	0
Web of Science	0	0	0	0	0
Scopus	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>580</b>	<b>5</b>	<b>547</b>	<b>32</b>	<b>8</b>

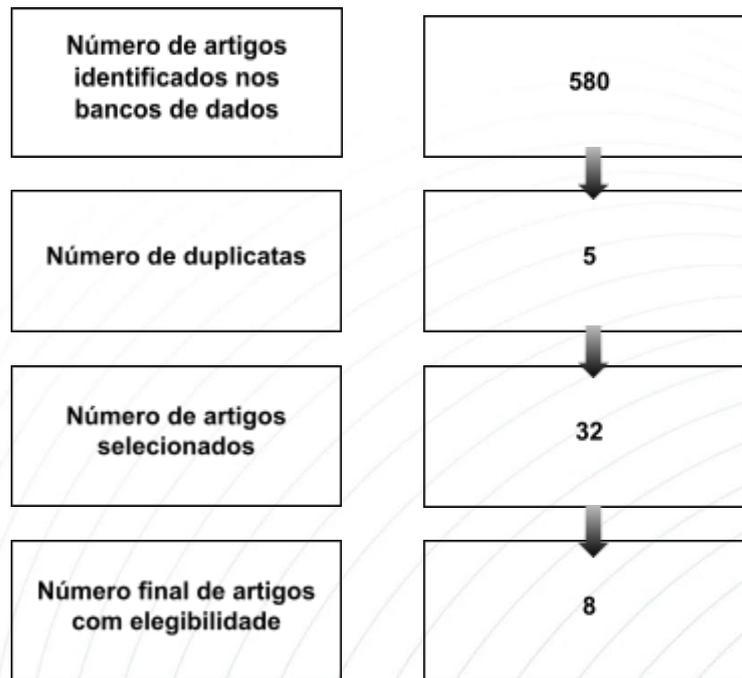


Figura 01 - Fluxograma de coleta de dados. Fonte: Teixeira *et al.*; 2023.

Tabela 02 – Estudos selecionados nas bases de dados pesquisadas de acordo com os critérios de elegibilidade.

<b>Título</b>	<b>Autor/ano</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Conclusão</b>
Biossegurança para pacientes durante o atendimento odontológico pós Covid-19: uma revisão de literatura	Siles-Garcia et al., 2020	Apresentar regras e protocolos de biossegurança para o atendimento odontológico após o surgimento da Covid-19.	Pacientes devem cumprir todos os cuidados antes, durante e após o atendimento odontológico para diminuir a transmissão da covid-19.
Medidas de Biossegurança no Consultório Odontológico após o Surgimento da COVID-19: Uma	Cabrera-Tasayco et al., 2020	Determinar as medidas de biossegurança no consultório odontológico após o aparecimento da COVID-19.	A eficiente biossegurança antes, durante e após o atendimento odontológico reduz o risco de infecção de



Revisão Sistemática			pacientes e profissionais.
Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19): Desafios emergentes e futuros para a Medicina Dentária e Oral	Meng et al., 2020	Apresentar o conhecimento essencial sobre a infecção por Covid-19 no ambiente odontológico e prover protocolos para profissionais e estudantes.	É necessária atenção constante às ameaças de infecção que desafiam a biossegurança, especialmente na prática odontológica em consultórios e estabelecimentos de ensino.
Gestão da prática odontológica durante os tempos de COVID-19 - agora e além	Hegde et al., 2020	Destacar e fornecer diretrizes necessárias a serem implementadas para a prática odontológica ante a Covid-19.	É necessário seguir protocolos de biossegurança, adotar práticas clínicas seguras e aumentar o conhecimento do profissional sobre o controle de infecções.
Avaliação das mudanças na prática odontológica durante a pandemia de COVID-19 no Brasil	Rossato et al., 2021	Avaliar como os dentistas brasileiros modificaram sua prática clínica durante a pandemia de COVID-19.	A maioria dos dentistas brasileiros modificou sua rotina de atendimento incluindo medidas de biossegurança
EPI ou não EPI - eis a questão	D'Cruz, 2020	Discutir as implicações éticas do uso do EPI.	A prática odontológica não será mais a mesma a partir da Covid-19.



---

A pandemia de COVID-19 e seus efeitos globais na prática odontológica. Uma pesquisa internacional	Campus et al., 2021	Avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 na prática odontológica em todo o mundo; estimar os sintomas/sinais relacionados ao COVID-19, atitudes e comportamentos no trabalho e o uso rotineiro de medidas de proteção e EPI.	Apesar dos profissionais da Odontologia terem alto risco de contágio, a prevalência de infecção dos profissionais pela Covid-19 não foi diferente da população em geral em cada país pesquisado.
Comparação do uso de equipamentos de proteção individual e controle de infecção em cirurgões-dentistas e seus auxiliares antes e depois da crise do coronavírus	Akbari et al., 2021	Comparar o uso de EPI e equipamentos de proteção suplementar e a observância dos princípios de controle de infecção em cirurgões-dentistas e seus auxiliares antes e após a pandemia..	Apesar do aumento dos usos do EPI e do controle de infecção, é necessário aumentar mais ainda seus usos, principalmente pelos auxiliares em saúde bucal, a fim de evitar a infecção pela Covid-19.

---

Os dados dos 8 artigos selecionados ao final do processo desta revisão integrativa da literatura concordaram que a pandemia da Covid-19 ratificou a preocupação dos profissionais quanto à biossegurança na rotina do atendimento odontológico por se tratar de um ambiente propício à contaminação cruzada.

Siles-Garcia *et al.* (2020) e Cabrera-Tasayco *et al.* (2020) afirmaram que o profissional tem a responsabilidade da prevenção de infecções pelo paciente durante o



atendimento odontológico e medidas de biossegurança devem ser adotadas antes, durante e depois do atendimento, o que inclui o controle de aerossóis.

O controle de aerossóis também foi defendido por Meng *et al.* (2020) para diminuir o risco de contaminação cruzada, além de outras medidas tais como o trabalho a 4 mãos e uso de sugadores de alta potência. No entanto, os autores salientaram a necessidade dos profissionais se manterem atualizados quanto às características da doença e suas formas de transmissão para que protocolos sejam desenvolvidos subsidiando o atendimento seguro.

No auge da pandemia, com a diminuição de oferta de equipamentos de proteção individual (EPI), D’Cruz (2020) defendeu que os profissionais deveriam, do ponto de vista ético, se preocupar primeiro em garantir sua segurança para o atendimento odontológico; e enfatizou que o processo de trabalho do cirurgião-dentista não mais seria o mesmo. No entanto, de acordo com Akbari *et al.* (2021), mesmo com o aumento do uso de EPI pelos profissionais, este aumento não é significativo principalmente pelos auxiliares em saúde bucal.

Além do uso de EPI, higienização das mãos, cuidados na sala de espera como distanciamento entre os pacientes, ventilação adequada e protocolos de desinfecção de superfícies, Hegde *et al.* (2020) também evidenciaram a importância do controle de aerossóis para diminuir os riscos de contaminação pela Covid-19. A redução da geração de aerossóis pode ser alcançada através do uso de sugadores de alta potência, diminuição do uso de canetas de alta rotação e seringa tríplice e uso de isolamento absoluto.

Rossato *et al.* (2021) relataram que protocolos de biossegurança foram adotados pelos profissionais da odontologia durante a pandemia, com diminuição do número de atendimentos e utilização de EPIs que não eram usados rotineiramente. Estes autores lembraram que podem haver limitações quando os estudos não levam em consideração as diferenças de realidade entre o atendimento odontológico privado e o público ao se discutir as mudanças no processo de trabalho odontológico na pandemia. Como indicou o estudo do COVIDental Collaboration Group, profissionais do setor público mostraram uma maior prevalência de contaminação pela Covid-19 em comparação aos profissionais do setor privado (CAMPUS *et al.*, 2021).

O estudo do COVIDental Collaboration Group também apontou, de forma muito relevante, que já há uma cultura estabelecida de controle de infecções pelos profissionais da Odontologia (CAMPUS *et al.*, 2021). De forma que, durante a pandemia, com alta incidência de infecção pelo novo coronavírus, os profissionais deveriam agir similarmente como a preocupação que têm com o HIV, ou seja, todo paciente deveria ser considerado Covid-19



positivo. A preocupação é: após a pandemia, as medidas de biossegurança tendem a relaxarem.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os profissionais da Odontologia, pelas próprias características da prática odontológica, em um ambiente com alto risco de contaminação cruzada, sempre utilizaram - ou sempre deveriam ter utilizado - protocolos de biossegurança que incluem uso de EPI, descontaminação de superfícies e uso de instrumentais esterilizados.

É perceptível que, com o advento da pandemia da Covid-19, os profissionais passaram a se preocupar ainda mais com a biossegurança. Contudo, a maioria das recomendações e dos protocolos propostos pelos artigos analisados sempre deveriam ter sido de rotina no atendimento: uso de máscaras N-95 ou PFF2, protetor facial, avental impermeável, lavagem de mãos, uso de colutórios antimicrobianos antes do procedimento, controle dos aerossóis através de sugadores de alta potência e isolamento absoluto, dentre outros.

É necessário destacar que a geração de aerossóis, é um dos responsáveis pelo aumento dos riscos de contaminação cruzada, por este motivo o desenvolvimento de protocolos para o seu controle se faz fundamental. Dessa forma, sempre foi um erro o atendimento dos pacientes de forma simultânea (mais de um paciente sendo atendido ao mesmo tempo e sem nenhuma barreira física entre as cadeiras odontológicas) nos estabelecimentos de ensino e nos ambulatórios odontológicos da Atenção Primária com mais de uma Equipe de Saúde Bucal.

Após a pandemia, espera-se que os profissionais e os gestores percebam que a necessidade de se manter protocolos rígidos de biossegurança permanece independentemente do retorno à rotina normal de atendimentos (sem distanciamento social, sem priorização de atendimentos de urgências, sem escassez de EPIs etc.). O ambiente da prática odontológica deve ser sempre lembrado como de alto risco a infecções e contaminação cruzada, não só para a COVID-19, mas para uma variedade enorme de enfermidades.



## REFERÊNCIAS

AKBARI, N. et al. **Comparação do uso de equipamentos de proteção individual e controle de infecção em dentistas e seus auxiliares antes e depois da crise do corona.** Revista de educação e promoção da saúde , v. 10, p. 206, 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de covid-19.** Brasília: ANVISA, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da covid-19.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CABRERA-TASAYCO, F. DEL P. et al. **Biosafety measures at the dental office after the appearance of COVID-19: A systematic review.** Disaster medicine and public health preparedness, v. 15, n. 6, p. e34–e38, 2021.

CAMPUS, G. et al. **A pandemia de COVID-19 e seus efeitos globais na prática odontológica. Uma pesquisa internacional.** Revista de Odontologia , v. 114, n. 103749, p. 103749, 2021.

D'CRUZ, L. **EPI ou não EPI - eis a questão.** British dental journal , v. 228, n. 10, p. 753–754, 2020.

DOS ANJOS, Rosalba Vaz Schüllli et al. **Medidas de biossegurança nos consultórios odontológicos durante a pandemia de COVID-19: estudo com profissionais de saúde bucal do estado do Paraná.** Revista de APS, v. 25, p. 40-63, 2022.

GASPAR, Gabriela da Silveira et al. **Caracterização dos cirurgiões-dentistas do estado de Pernambuco no contexto da pandemia de Covid-19: dados preliminares.** Pesquisa brasileira em odontopediatria e clínica integrada , v. 20, 2020.

HEGDE, M. N. et al. **Gestão da prática odontológica durante os tempos de COVID-19 - agora e além.** Jornal internacional de prática clínica , v. 75, n. 9 de 2021.

MENG, L.; HUA, F.; BIAN, Z. **Doença de coronavírus 2019 (COVID-19): desafios emergentes e futuros para a medicina dentária e oral.** Journal of dental research , v. 99, n. 5, p. 481–487, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Pandemia da doença de coronavírus (COVID-19).** 2023. Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em: 17 ago. 2023.

PACHECO, Elis Carolina et al. **Adequação dos serviços odontológicos do Paraná no enfrentamento da Covid-19: um estudo transversal.** Saúde em Debate, v. 46, p. 1045-1062, 2023.

ROSSATO, MDS et al. **Avaliação das mudanças nas práticas odontológicas durante a pandemia de COVID-19 no Brasil.** Avaliação e profissões de saúde , v. 44, n. 2, pág. 192–197, 2021.



II EDIÇÃO

**CONIMAPS**

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em  
**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

SILES-GARCIA, A. A. et al. **Biosafety for dental patients during dentistry care after COVID-19: A review of the literature.** Disaster medicine and public health preparedness, v. 15, n. 3, p. e43–e48, 2021.



**CAPÍTULO 52**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.52>

**MENOPAUSA PRECOCE, PRINCIPAIS SINTOMAS E SUA INTERFERÊNCIA NA  
QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA**

**EARLY MENOPAUSE, MAIN SYMPTOMS AND THEIR INTERFERENCE IN  
WOMEN'S QUALITY OF LIFE: INTEGRATIVE REVIEW**

**LARISSA SERAFIM ARAUJO**

Graduanda em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

**MARIA MICHELLE RODRIGUES NUNES**

Graduando em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

**KARLA VITÓRIA AZEVÊDO FIGUERÊDO**

Graduando em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

**JOANE FÉLIX PINHEIRO DOS SANTOS**

Graduando em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

**LARA LORHANE OLIVEIRA DE CARVALHO**

Graduando em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

**JOSÉ SÉRGIO VIDAL QUEIROZ**

Graduando em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

**EDUARDO MATIAS PEREIRA**

Graduando em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

**GÉSSICA GONÇALVES QUEIROZ**

Graduanda em Medicina pela Faculdade AGES de Irecê

**MARKS PASSOS SANTOS**

Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Medicina da Faculdade AGES de Jacobina.

**MURILO RENATO MATOS MACHADO**

Mestre em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia pela Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP. Docente do curso de Medicina da Faculdade AGES de Jacobina.

**RESUMO**

A Menopausa Precoce (MP) é um processo que ocorre antes dos 40 anos, caracterizado por menstruações irregulares com ciclos longos ou ausentes associadas à redução da capacidade ovariana de produzir esteroides sexuais, acompanhada por aumento de gonadotrofinas, que pode interferir na qualidade de vida das mulheres devido a inúmeros sintomas que elas apresentam. **Objetivo:** Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo analisar os



principais sintomas da MP e de que forma eles interferem na qualidade de vida das mulheres.

**Metodologia:** Trata-se de Revisão Integrativa (RI), de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Feita busca bibliográfica nas bases de dados MEDLINE e PubMed indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizou-se como critérios de inclusão dos estudos: disponíveis gratuitamente na íntegra, idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídas as revisões de literatura, estudos que tratavam de fatores associados a MP e os repetidos nas bases de dados utilizadas. Dos 90 estudos selecionados inicialmente, 83 foram descartados, totalizou-se amostra de sete artigos, dos quais os dados foram categorizados e discutidos. **Resultados e Discussão:** A RI possibilitou analisar a produção científica sobre MP, os sintomas prevalentes dessa patologia e a relação com a qualidade de vida das mulheres. Destaca-se nos estudos selecionados impacto negativo e limitador em diferentes áreas da saúde: sexual, mental, óssea e reprodutiva. Os sintomas prevalentes foram: humor deprimido, distúrbios do sono, ansiedade, pior autoestima, baixa percepção de apoio social, secura vaginal, diminuição da libido, redução do orgasmo, dores nas articulações, sensibilidade dentária e efeitos profundos relacionados aos distúrbios de fertilidade. **Considerações Finais:** Evidenciou-se o quão complexa é a MP na vida das pacientes, daí a importância de uma abordagem multidisciplinar e individualizada para as intervenções e o suporte, com foco em melhorar sua qualidade de vida em todas as dimensões, atentando a todos os sintomas e queixas durante dos atendimentos.

**Palavras-chave:** Menopausa Precoce; Saúde da Mulher; Qualidade de Vida.

#### ABSTRACT

Early Menopause (PM) is a process that occurs before the age of 40, characterized by irregular menstruation with long or absent cycles associated with a reduction in the ovarian capacity to produce sexual steroids, accompanied by an increase in gonadotropins, which can interfere with women's quality of life. women due to numerous symptoms they present. **Objective:** Therefore, the present work aims to analyze the main symptoms of MP and how they affect women's quality of life. **Methodology:** This is an Integrative Review (IR), descriptive in nature and with a qualitative approach. A bibliographic search was carried out in the MEDLINE and PubMed databases indexed in the Virtual Health Library. The following study inclusion criteria were used: freely available in full, in Portuguese, English and Spanish. Literature reviews, studies that dealt with factors associated with PM and those repeated in the databases used were excluded. Of the 90 studies initially selected, 83 were discarded, resulting in a total sample of seven articles, from which the data were categorized and discussed. **Results and Discussion:** IR made it possible to analyze the scientific production on MP, the prevalent symptoms of this pathology and the relationship with women's quality of life. The selected studies highlight a negative and limiting impact on different areas of health: sexual, mental, bone and reproductive. The prevalent symptoms were: depressed mood, sleep disorders, anxiety, worse self-esteem, low perception of social support, vaginal dryness, decreased libido, reduced orgasm, joint pain, tooth sensitivity and profound effects related to fertility disorders. **Final Considerations:** It became clear how complex PM is in the lives of patients, hence the importance of a multidisciplinary and individualized approach to interventions and support, with a focus on improving their quality of life in all dimensions, paying attention to all aspects. symptoms and complaints during care.

**Keywords:** Menopause Premature; Women's Health; Quality of Life.



## 1. INTRODUÇÃO

A menopausa é um evento fisiológico que marca o encerramento permanente do período reprodutivo feminino, normalmente acontece entre os 45 e os 55 anos. No entanto, quando esse processo ocorre antes dos 40 anos, é denominado de menopausa precoce (MP), sendo caracterizado por menstruações irregulares com ciclos longos ou ausentes associadas à redução da capacidade ovariana de produzir esteroides sexuais, acompanhada por aumento de gonadotrofinas. (FEBRASGO, 2022, ACOG, 2014).

Outras denominações comumente atribuídas para MP em diversos estudos sobre a temática são: Falência Ovariana Precoce (FOP) ou Insuficiência Ovariana Prematura (IOP), porém, esses termos não são universalmente adotados, havendo variações como "falência ovariana precoce" e "falência ovariana prematura". (FEBRASGO, 2022).

É necessário destacar as sensações subjetivas anormais percebidas pelas mulheres com MP: ondas de calor, suores noturnos, atrofia vulvovaginal, dispareunia, distúrbios do sono e insônia, são recorrentes. Adicionalmente, é comum observar também diminuição da libido, fadiga, infecções do trato urinário, dores de cabeça, desconfortos articulares, alterações no humor, sintomas depressivos e ansiedade. Há também modificações na função cognitiva, com aumento da dificuldade de concentração e memória, além de mudanças estéticas como ganho de peso, aumento de rugas na pele e perda de cabelo (Lins *et al.*, 2020. Porto 2018).

A crescente incidência da MP entre mulheres de 30 a 40 anos destaca a necessidade de pesquisas aprofundadas para entender melhor essa patologia no Brasil, com ênfase na infertilidade e osteoporose em mulheres jovens, pois as mulheres com MP devem ser motivadas a ter um estilo de vida que foca na saúde óssea e hormonal, além de uma dieta saudável para evitar eventuais fatores de riscos para outras doenças. Surpreendentemente, há uma falta de dados abrangentes sobre a incidência dessa comorbidade no país, com apenas um estudo de 2003 limitado à cidade de Campinas abordando a idade de ocorrência da menopausa natural em mulheres abaixo dos 40 anos. Isso enfatiza a necessidade de novos levantamentos para traçar um perfil epidemiológico mais preciso dessa condição (Pedro *et al.*, 2003. Cruz *et al.*, 2022.).

Fica evidenciada a necessidade de pesquisas descritivas sobre essa patologia, uma vez que afeta a vida das mulheres de forma multifacetada. Fez-se necessária essa revisão, principalmente para identificar nas literaturas mais recentes trabalhos que abordassem a MP como uma patologia capaz de afetar o bem-estar das mulheres. A partir dessas informações, objetivou-se analisar os principais sintomas da MP e de que forma eles interferem na qualidade de vida das mulheres.



## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), que sintetiza o conhecimento e incorpora aplicabilidade de resultados de estudos significativos publicados anteriormente na prática clínica. Foram seguidas as etapas na elaboração: 1) definição da pergunta tema da revisão; 2) seleção dos estudos primários e estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) extração de dados dos estudos selecionados e categorização; 4) avaliação crítica dos estudos para a revisão; 5) síntese dos resultados da revisão; 6) elaboração de um documento para apresentação da RI (mendes, 2019). Atendendo a primeira etapa, definiu-se como questão de pesquisa: Quais os principais sintomas presentes na Menopausa Precoce e como interferem na qualidade de vida das mulheres?

A busca bibliográfica foi feita nas bases de dados informatizadas: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no período de 01 à 30 de agosto de 2023. Os seguintes descritores foram escolhidos para a realização das buscas através da DeCs/meSH: Menopausa Precoce (Menopause Premature); Saúde da Mulher (Women's Health) e Qualidade de Vida (Quality of Life). Para otimizar a busca foi feita aplicação de Operador Booleano "AND".

Após o cruzamento dos descritores a amostra inicial foi de 90 estudos identificados. Definiu-se que os critérios para a inclusão dos estudos: artigos disponíveis online na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, devido à escassez de pesquisas na área não foi delimitado tempo como filtro de inclusão dos estudos. Foram excluídas as revisões de literatura, artigos que abordavam apenas os fatores de riscos associados a MP e estudos que estavam duplicados nas duas bases de dados escolhidas.

A seleção dos estudos foi desenvolvida, inicialmente, por dois revisores, de forma independente e mascarada, seguindo as etapas do fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020 statement: identificação, triagem e inclusão conforme Page (2021). O primeiro momento consistiu na leitura do título e do resumo. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram elegíveis os estudos para a próxima etapa, que consistiu na leitura do texto na íntegra. Foi confeccionada uma planilha para armazenar, organizar, remover duplicatas e selecionar os estudos.

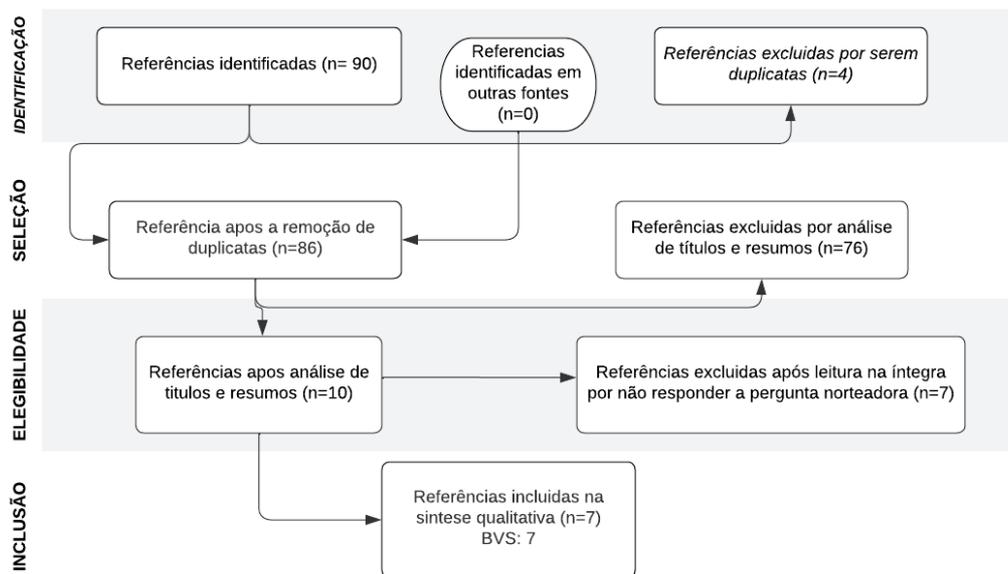
A extração dos dados foi obtida, utilizando-se formulário construído pelos autores desta revisão, contendo os seguintes itens: autores; título do estudo; ano de publicação; local de realização do estudo; população e amostra; informações sobre o método; principais resultados e conclusão. A coleta de dados foi realizada por dois revisores, de forma independente, no mês

de agosto de 2023. Em relação aos itens e/ou informações divergentes, foram agendadas reuniões entre os revisores para discussão e resolução dos aspectos discordantes até o consenso.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao final das buscas nas bases de dados foram identificados 90 estudos. Após remover os duplicados, ficaram 86 estudos. Feita leitura de título e resumo, dez estudos foram selecionados como potencialmente relevantes. Após leitura dos artigos na íntegra, três publicações foram excluídas por não atenderem aos critérios de elegibilidade, o que gerou uma amostra final de sete estudos (Figura 1). As razões para exclusão nesta etapa foram: artigos que tratavam de fatores associados à MP, e não de sintomas específicos da patologia.

**Figura 1:** Fluxograma adaptado do PRISMA-ScR21 evidenciando a busca utilizada para seleção dos resultados.



Os sete estudos selecionados foram categorizados, analisados e discutidos segundo o objetivo da revisão integrativa, quanto ao ano de publicação dos estudos incluídos na amostra desta revisão, o intervalo de tempo das publicações foi entre os anos 2010-2023. Em relação as bases de dados, cinco estudos foram selecionados da MEDLINE e dois da PubMed.

O quadro 1 demonstra com detalhes os estudos analisados, conforme o título, os autores, o periódico, o ano da publicação, a metodologia e os sujeitos da pesquisa e objetivo.

**Quadro 1:** Caracterização dos artigos incluídos na pesquisa.



TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO/ ANO	METODOLOGIA	OBJETIVO
<b>1- Insuficiência ovariana prematura: sequelas de longo prazo</b>	Maclaran K., Horner E. e Panay N.	Revista Menopausa Internacional, 2010	Estudo Observacional, coorte prospectiva com 300 pacientes com FOP	Analisou os efeitos a longo prazo da insuficiência ovariana prematura em mulheres com MP espontânea ou iatrogênica após tratamento cirúrgico para distúrbios ginecológicos ou quimioterapia/ irradiação pélvica para malignidade.
<b>2- O luto silencioso: aspectos psicossociais da falência ovariana prematura</b>	Singer, D, <i>et al.</i>	Revista Climatério, 2011	Estudo transversal com 136 mulheres com idade entre 19 e 61 anos e com diagnóstico de FOP aos 40 anos ou menos	Investigar as experiências das mulheres sobre o diagnóstico, a percepção da causa, o tratamento, suas principais preocupações, as consequências a longo prazo e o impacto na autoestima, no funcionamento sexual e na qualidade de vida relacionada à saúde
<b>3- Ajustamento psicossocial em mulheres com menopausa precoce: um estudo transversal.</b>	Mann, E. <i>et al.</i>	Revista Climatério, 2012	Estudo transversal com 136 mulheres com IOP e idade inferior a 40 anos.	Medir a prevalência dos problemas das mulheres com MP e explorar se eles têm impactos negativos no ajustamento psicossocial.
<b>4- Evidência de sintomas prolongados e únicos relacionados à amenorreia em mulheres com insuficiência ovariana prematura/insuficiência ovariana primária.</b>	Allshouse A. A., Semple A. L. e Santoro N. F.	O Jornal da Sociedade Norte-Americana de Menopausa, 2014	Estudo Observacional com 160 mulheres com idade entre 18 e 63 anos	Descrever os sintomas de MP vivenciados por mulheres de uma amostra não clínica de membros de um grupo de apoio específico de MP.
<b>5- Uma exploração dos fatores que afetam a qualidade de vida de mulheres com insuficiência ovariana primária: um estudo qualitativo.</b>	Golezar, S, <i>et al.</i>	Jornal Saúde da Mulher BMC, 2020	Estudo exploratório quali-quantitativo com 16 mulheres entre 28 e 47 anos	Esclarecer os fatores que afetam a QV de mulheres com MP.
<b>6- Avaliação da menopausa prematura na função sexual e qualidade de vida em mulheres.</b>	Javadpour, S, <i>et al.</i>	Jornal Endocrinologia ginecológica, 2021	Estudo de caso-controle com 132 com menos de 40 anos.	Avaliar a função sexual e a qualidade de vida de mulheres com MP.
<b>7- Insuficiência ovariana prematura: um kit de ferramentas para o médico de atenção primária</b>	Lambrinou aki, I, <i>et al.</i>	Jornal Maturitas, 2021	Kit de ferramentas para manejo médico na MP.	Fornecer kit de ferramentas para médicos que atuam na Atenção Primária tenha fácil acesso a todas as informações necessárias para o tratamento ideal de mulheres com MP, no contexto da medicina personalizada e baseada em evidências.

Os estudos internacionais representam grande parte da literatura na temática. Esses possuem enfoque nos principais sintomas da MP e como eles interferem na qualidade de vida das mulheres. No Brasil temos uma escassez de estudos que descrevam a MP e suas implicações na vida das mulheres que são acometidas. Os dados e informações relevantes identificados nos artigos selecionados para a pesquisa foram analisados, interpretados e organizados em diferentes categorias: 1- Impactos na saúde sexual, 2- Saúde Mental, 3- Saúde Óssea, 4- Saúde reprodutiva.

A tabela 1 sintetiza os sintomas associados à MP categorizados em cada área da saúde afetada.

**Tabela 1-** Sintomas prevalentes da MP por Área de Saúde afetada.

Áreas afetadas na vida de mulheres com a menopausa precoce	Identificação dos artigos	Sintomas associados
Saúde sexual	A1, A2, A5, A6, A7	Excitação e libido reduzida, secreta vaginal, dispareunia, distúrbios menstruais, coceira, diminuição da lubrificação, transtorno do desejo sexual e redução do orgasmo.
Saúde mental	A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7	Humor deprimido, ansiedade, medos, problemas de sono, problemas de memória e concentração, depressão, ataques de mau humor, introversão, demência, função cognitiva reduzida, pior autoestima, pior percepção de apoio social e funcionamento psicossocial, menor satisfação geral com a vida e frustração.
Saúde óssea	A1, A2, A5, A7	Dores nas articulações e sensibilidade dentária
Saúde reprodutiva	A2, A3, A4, A5, A7	Efeitos psicossociais profundos relacionado aos distúrbios de fertilidade, subfertilidade e infertilidade

Os artigos de A1 a A7 referem-se ao Quadro 1

Golezar *et al.* (2020), Maclaran *et al.* (2010), Singer *et al.* (2011), Javadpour *et al.* (2021) e Lambrinouadaki *et al.* (2021), revelam que mulheres diagnosticadas com MP frequentemente relataram uma série de sintomas que afetam sua qualidade de vida e função sexual. Inicialmente Golezar *et al.* (2020) traz que, muitas dessas mulheres apresentam distúrbios menstruais, como irregularidades menstruais, oligomenorreia e, em alguns casos, metrorragia, que podem ocorrer anos antes do diagnóstico. De acordo com Alzubaidi *et al.* (2002), a irregularidade menstrual emergiu como o sintoma de início mais frequente em mulheres diagnosticadas com MP, persistindo por um período médio de 3 a 5 meses desde o surgimento dos primeiros sintomas até o estabelecimento do diagnóstico definitivo.

Além disso, os estudos supracitados mencionam que complicações mucocutâneas, como secreta vaginal e cutânea, coceira, queda de cabelo e pele enrugada, são comuns. A maioria das mulheres com MP experimentam distúrbios funcionais devido à hipofunção



ovariana, incluindo dispareunia, redução do desejo sexual e anorgasmia. A função sexual é significativamente afetada, com diminuição da libido e secura vaginal.

Nos estudos que abordaram a saúde sexual, observou-se em mulheres com MP a experiência de relações sexuais dolorosas, a diminuição na lubrificação, além de reduzida capacidade de atingir o orgasmo e menor nível de satisfação sexual. Uma estratégia alternativa para tentar minimizar tal fato é trazida por Golezar *et al.* (2020), que enfatizou em sua pesquisa que a Terapia de Reposição Hormonal (TRH) provocou efeitos físicos positivos nas mulheres com MP com uma melhora nos sintomas como fogachos e secura vaginal, o que reflete na melhoria da qualidade de vida e saúde.

Notou-se nos estudos, de maneira geral, que mulheres diagnosticadas com MP apresentam mudanças de humor negativas. Além disso, Maclaran *et al.* (2010), Allshouse *et al.* (2014), Golezar *et al.* (2020), destacaram, entre essas mudanças, maiores níveis de ansiedade, depressão, tensão, stress e visões negativas com a imagem corporal. Esse último evidenciou, ainda casos de mulheres que se tornaram mais agressivas e perderam o controle sobre a sua raiva. Outra informação relevante foi que, entre as mulheres diagnosticadas com MP, apresentaram problemas de memória/ concentração. (Mann *et al.*, 2012; Golezar *et al.*, 2020; Maclaran *et al.*, 2010;).

Os estudos de Javadpour *et al.*, (2021), Singer *et al.*, (2011), Mann *et al.*, (2012) concluíram que as visões negativas com a autoestima, os impactos já relatados na saúde sexual e a autoconfiança interferem no relacionamento com o parceiro sexual, que é uma importante rede de apoio após o diagnóstico. Como alternativa, Mann *et al.* (2012), apontou o poder da terapia cognitivo-comportamental e técnicas de mindfulness no gerenciamento da MP, que tem demonstrado resultados promissores, com melhorias significativas no funcionamento psicossocial das mulheres afetadas. Já Golezar *et al.* (2020), demonstrou que a TRH tem se mostrado benéfica para proporcionar efeitos psicológicos positivos: redução no estresse, na depressão e nas oscilações de humor, bem como a eliminação de pensamentos indesejados.

Dos sete estudos selecionados, quatro revelaram relação direta na saúde óssea de mulheres com a MP. Golezar *et al.* (2020) revelou que dois dos mais comuns problemas experimentados por mulheres com MP foram as dores nas articulações e osteoporose, além de mulheres que reclamaram de dor e sensibilidade dentária na pós-menopausa. Singer *et al.* (2011) confirmou esses problemas e trouxe dados que ratificam que sintomas na saúde óssea foi uma das consequências a longo prazo mais citadas entre 92% das mulheres estudadas.

Uma metanálise revelou que, entre 462.393 mulheres pós-menopausadas incluídas nos estudos, 12.130 mulheres tiveram fraturas e ainda confirmou que a probabilidade de fratura



ósseas em mulheres menopausadas precocemente é 36% maior do que mulheres que tiveram a menopausa após os 45 anos de idade (Anagnostis *et al.*, 2019).

Em relação a saúde reprodutiva, cinco estudos descreveram a preocupação das mulheres com a fertilidade, de acordo com Mann *et al.* (2012), cerca de 71% das mulheres entrevistadas consideram a fertilidade como uma preocupação especial em suas vidas, sendo a principal preocupação para aproximadamente 34% delas. Esses estudos ainda mostraram que problemas de fertilidade associados à MP podem ser devastadores, uma vez que muitas delas desejam ter filhos. A subfertilidade também pode abalar a identidade, o bem-estar emocional e o planejamento de vida dessas mulheres, muitas vezes agravado por estigmas e silêncio social. A redução drástica na probabilidade de gravidez em mulheres diagnosticadas com MP é frequentemente devastadora, uma vez que a maioria delas sonha em se tornar mãe.

No entanto, o estudo de Lambrinouadaki *et al.* (2021) mencionou que a atividade ovariana pode aparecer inesperadamente em uma proporção significativa (até 25%) de mulheres com MP, e é mais provável que isso aconteça logo após o início do distúrbio; conseqüentemente, pode ocorrer concepção espontânea. A perda de fertilidade é, portanto, uma característica adversa crítica da MP, com implicações sintomatológicas emocionais e psicológicas significativas.

#### **4. CONCLUSÃO**

Esta RI demonstrou que a MP representa uma condição complexa, que afeta significativamente a saúde e o bem-estar das mulheres. Entre as principais evidências, descobertas, e as implicações para a prática clínica e futuras pesquisas que necessitam serem feitas, destaca-se: Intervenções Multifacetadas são essenciais: As pacientes com MP podem ser beneficiadas de tratamentos que abordam não somente os sintomas físicos da MP, mas também os aspectos psicossociais. É de suma importância considerar o grande impacto desse problema de saúde em vários aspectos da vida das pacientes, abrangendo sua qualidade de vida e saúde mental. Atendimento multidisciplinar: A abordagem multidisciplinar, envolvendo não apenas profissionais voltados a saúde física, mas também profissionais em saúde mental, é necessária para atender as individualidades psicológicas geradas pela MP.

A MP traz grande complexidade a vida das pacientes e ressalta a importância de uma abordagem multidisciplinar e individualizada para as intervenções e o suporte às mulheres afetadas. Para aperfeiçoar o entendimento e o tratamento dessa condição clínica, o desenvolvimento de uma grande base de dados internacional a respeito da MP, seria uma excelente ferramenta para o avanço das diretrizes de gestão baseadas em evidências nessa área.



## REFERÊNCIAS

- ALZUBAIDI, N. Meeting the needs of young women with secondary amenorrhea and spontaneous premature ovarian failure. **Obstetrics & Gynecology**, [S.L.], v. 99, n. 5, p. 720-725, maio 2002. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health).  
[http://dx.doi.org/10.1016/s0029-7844\(02\)01962-2](http://dx.doi.org/10.1016/s0029-7844(02)01962-2).
- ANAGNOSTIS, Panagiotis; SIOLOS, Pavlos; GKEKAS, Nifon K.; KOSMIDOU, Nikoletta; ARTZOUCHALTZI, Aikaterini-Maria; CHRISTOU, Konstantinos; PASCHOU, Stavroula A.; POTOUPNIS, Michael; KENANIDIS, Eustathios; TSIRIDIS, Eleftherios. Association between age at menopause and fracture risk: a systematic review and meta-analysis. **Endocrine**, [S.L.], v. 63, n. 2, p. 213-224, 10 set. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s12020-018-1746-6>.
- ASSUMPCÃO, Carmen Regina Leal de. Falência ovariana precoce. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, [S.L.], v. 58, n. 2, p. 132-143, mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0004-2730000002991>.
- AVADPOUR, Shohreh; SHARIFI, Nader; MOSALLANEZHAD, Zahra; RASEKHJAHROMI, Athar; JAMALI, Safieh. Assessment of premature menopause on the sexual function and quality of life in women. **Gynecological Endocrinology**, [S.L.], v. 37, n. 4, p. 307-311, 12 jan. 2021. Informa UK Limited.  
<http://dx.doi.org/10.1080/09513590.2021.1871894>.
- AVELAR, C. C.; SILVA, I. M.; DOSSI, V. S. Menopausa Precoce: aspectos psicossociais e possibilidades de intervenção. 2016. Disponível em:  
<https://vanyapsi.com.br/wpcontent/uploads/2020/09/Menopausa-Precoce-Janeiro2016.pdf>.
- BACCARO, L. F.; PAIVA, L. H.; NASSER, E. J.; VALADARES, A. L.; SILVA, C. R.; NAHAS, E. A. et al. Propedêutica mínima no climatério. **FEBRASGO POSITION STATEMENT. Femina, São Paulo, SP**, v. 50, n. 5, p. 263-271, 2022.
- BENETTI-PINTO, CL. et al. Insuficiência Ovariana Prematura: Foco no Tratamento Hormonal, **FEBRASGO POSITION STATEMENT**, N. 2, 2020.
- BIDET, Maud; BACHELOT, Anne; BISSAUGE, Estelle; GOLMARD, Jean Louis; GRICOURT, Solenne; DULON, Jérôme; COUSSIEU, Christiane; BADACHI, Yasmina; TOURAINE, Philippe. Resumption of Ovarian Function and Pregnancies in 358 Patients with Premature Ovarian Failure. **The Journal Of Clinical Endocrinology & Metabolism**, [S.L.], v. 96, n. 12, p. 3864-3872, dez. 2011. The Endocrine Society.  
<http://dx.doi.org/10.1210/jc.2011-1038>.
- Committee Opinion No. 605. **Obstetrics & Gynecology**, [S.L.], v. 124, n. 1, p. 193-197, jul. 2014. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health).  
<http://dx.doi.org/10.1097/01.aog.0000451757.51964.98>.
- CRUZ, Ellen Fernanda Ibiapino Moura; FRAGA, Analita de Almeida; RODRIGUES, Ayane Araújo; RIBEIRO FILHO, Júlio César Paixão; ARAËJO, Nathalia Gaioso Marinho; PEREIRA JÚNIOR, José Lopes. Os principais fatores que influenciam a menopausa precoce:



uma revisão bibliográfica. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 7, p. 263-271, 2 jun. 2022. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30258>.

GOLEZAR, Samira; KESHAVARZ, Zohreh; TEHRANI, Fahime Ramezani; EBADI, Abbas. An exploration of factors affecting the quality of life of women with primary ovarian insufficiency: a qualitative study. **Bmc Women'S Health**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 78-93, 5 ago. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12905-020-01029-y>.

GONÇALVES, Caroline Reis. **Terapia hormonal em mulheres com insuficiência ovariana prematura: uma revisão sistemática e meta-análise**. 2021. 44 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/z24tc>. Acesso em: 04 set. 2023.

LAMBRINOUDAKI, Irene; PASCHOU, Stavroula A.; LUMSDEN, Mary Ann; FAUBION, Stephanie; MAKRAKIS, Evangelos; KALANTARIDOU, Sophia; PANAY, Nick. Premature ovarian insufficiency: a toolkit for the primary care physician. **Maturitas**, [S.L.], v. 147, p. 53-63, maio 2021. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.11.004>.

LINS, L. M. R., Regis, B. C., Fernandes, A. S. T., Oliveira, G. M. F., De Araujo, I. M., Agra, I. K. R., & da Cruz, C. M. (2020). Impactos da menopausa na saúde da mulher. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(5), 12018-12031.

MENDES, K.D.S., Silveira RCCP, GalvãoCM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto&Contexto Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 20 jun 2020]; 28:e20170204. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt\\_1980-265X-tce-28-e20170204.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt_1980-265X-tce-28-e20170204.pdf)

NEWSON, Louise R; LEWIS, Rebecca. Premature ovarian insufficiency: why is it not being diagnosed enough in primary care?. **British Journal Of General Practice**, [S.L.], v. 68, n. 667, p. 83-83, 25 jan. 2018. Royal College of General Practitioners. <http://dx.doi.org/10.3399/bjgp18x694661>.

PAGE, M.J., McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: na updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372(71):1-9. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

PEDRO, Adriana Orcesi; PINTO NETO, Aarão Mendes; PAIVA, Lucia Helena Simões da Costa; OSIS, Maria José; HARDY, Ellen. Idade de ocorrência da menopausa natural em mulheres brasileiras: resultados de um inquérito populacional domiciliar. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 07-25, fev. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2003000100003>.

PORTO, C.C. *Semiologia Médica*. 8ª ed. Rio de Janeiro. Guanabara, 2019.

SOMAN, Midhun; HUANG, Li-Cong; CAI, Wen-Hui; XU, Jun-Bi; CHEN, Jun-Yao; HE, Ren-Ke; RUAN, Heng-Chao; XU, Xiang-Rong; QIAN, Zhi-Da; ZHU, Xiao-Ming. Serum androgen profiles in women with premature ovarian insufficiency: a systematic review and meta-analysis. **Menopause**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 78-93, jan. 2019. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/gme.0000000000001161>.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.53>

**AÇÕES COM MÃES USUÁRIAS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS**

**ACTIONS WITH MOTHERS WHO USE PSYCHOACTIVE SUBSTANCES IN A PSYCHOSOCIAL CARE CENTER FOR ALCOHOL AND OTHER DRUGS**

**GABRIELE SOUSA COSTA**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará- UFC

**LEILA PONTE VASCONCELOS**

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará- UFC

**ELIS PONTE COSTA**

Graduanda em Psicologia pela Faculdade Luciano Feijão

**ANTÔNIA BEATRIZ TORRES VIANA**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará- UFC

**PAULO HENRIQUE DIAS QUINDERÉ**

Doutor em Saúde Coletiva pela UECE

**RESUMO**

**Objetivo:** O presente trabalho tem por objetivo relatar sobre algumas atividades desempenhadas em um projeto social que atende gestantes e mulheres usuárias de substâncias psicoativas e seus filhos, em uma cidade no interior do Estado do Ceará. **Metodologia:** A experiência é baseada na vivência de um estágio supervisionado em Processos Clínicos e Atenção à Saúde, da Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral, realizado no Centro de Assistência Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD). Sobre o percurso das atividades na instituição, foram desenvolvidas dinâmicas e rodas de conversas que propiciavam diálogos sobre o cotidiano das participantes. Participaram dos encontros em torno de 14 mulheres e um homem trans, a maioria possuíam união estável, com idades que variavam entre 18 e 53 anos e uma média de três filhos. Foram realizados seis encontros, quinzenalmente, com duração de uma hora e meia cada. **Resultados e Discussão:** As atividades assinalaram questões relativas à exaustão feminina diante a realização solitária das atividades domésticas e do cuidado dos filhos, o sentimento de incapacidade relacionado aos julgamentos da sociedade e o uso de substâncias psicoativas atrelado às situações de conflitos. Além disso, observou-se o apagamento de suas identidades frente ao compromisso com a maternidade e a identificação com os relatos do coletivo. **Considerações Finais:** As atividades desenvolvidas permitiram que as participantes refletissem sobre suas experiências enquanto mulheres e mães, seu agir frente aos contextos de vulnerabilidade, bem como o uso problemático de substâncias psicoativas.



Além disso, foi considerado o agir do profissional de psicologia diante da complexidade do trabalho na saúde mental.

**Palavras-chave:** Mulheres; Substâncias psicoativas; Maternidade.

### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this paper is to report on some of the activities carried out in a social project that assists pregnant women and women who use psychoactive substances and their children, in a city in the interior of the state of Ceará. **Methodology:** The experience is based on a supervised internship in Clinical Processes and Health Care at the Federal University of Ceará - Sobral Campus, held at the Alcohol and Drug Psychosocial Care Center (CAPS AD). During the course of the activities at the institution, dynamics and conversation circles were developed to encourage dialog about the participants' daily lives. The meetings were attended by around 14 trans women and one trans man, most of whom were in stable unions, aged between 18 and 53 and with an average of three children. Six meetings were held every two weeks, each lasting an hour and a half. **Results and Discussion:** The activities highlighted issues related to women's exhaustion at carrying out domestic and childcare activities alone, the feeling of incapacity related to society's judgments and the use of psychoactive substances linked to conflict situations. In addition, they were able to erase their identities in the face of their commitment to motherhood and identify with the collective's stories. **Final considerations:** The activities developed allowed the participants to reflect on their experiences as women and mothers, their actions when faced with contexts of vulnerability, as well as the problematic use of psychoactive substances. In addition, the actions of psychology professionals in the face of the complexity of mental health work were considered.

**Keywords:** Women; Psychoactive substances; Motherhood.

## 1. INTRODUÇÃO

No Brasil, o uso abusivo de drogas tem aumentado cada vez mais e, estudos mostram que tal contexto tem se tornado uma questão mundial. Apesar dos homens serem os que mais consomem substâncias psicoativas, as mulheres também têm ganhado destaque nos relatórios da saúde. Diante desse cenário, Santos e Romanini (2018), consideram fundamental uma maior atenção às violências sofridas por mulheres usuárias, visto que são frequentemente culpabilizadas por não seguirem as dinâmicas socialmente empregada a elas, como o total compromisso com a maternidade e com o cuidado da família.

Ainda no contexto brasileiro, a pesquisa de Albuquerque e Nóbrega (2016), realizada em três Centros de Atenção Psicossocial no estado de São Paulo, mostrou que, nos serviços de saúde, ainda são bastante corriqueiras condutas de preconceito contra mulheres que fazem uso de substâncias. O medo e a angústia de serem criticadas, são sentimentos que impedem essas mulheres de procurarem uma ajuda especializada. Visto isso, os autores salientam a importância de ambientes mais acolhedores, no sentido que os profissionais assumam atitudes mais éticas



nos processos de tratamento. Para Schuch et al. (2019), a ausência de buscas por atendimentos e os contextos de preconceitos, tem influenciado significativamente no sofrimento mental do público feminino.

Em pesquisa com mães usuárias de crack, Camargo et al. (2021) apresentaram que socialmente, ainda, é muito presente que o cuidado dos filhos é papel essencial do gênero feminino, enquanto a figura paterna, na maioria das vezes, encontra-se isenta dessa responsabilidade. No tocante o processo de maternidade das participantes, os autores ressaltam que, é necessário um olhar mais amplo sobre a vida dessas mulheres, uma vez que os contextos culturais, sociais e afetivos em que estão inseridas, colaboram na maneira que passam a se relacionar com os filhos e com as drogas.

Em pesquisa com 12 mulheres em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas, Soccol et al. (2018) mostraram que o processo de luto vivenciado por algumas participantes, cooperou para o seu primeiro contato com as substâncias ou para o consumo de maiores quantidades. Tal sofrimento causava nelas um sentimento de desinteresse pela vida. Ademais, os autores apontam que o uso abusivo de substâncias por mulheres estava relacionado aos conflitos que tinham com suas mães e demais familiares.

Considerando a ampliação dos Centros de Atenção Psicossocial, através da portaria Portaria n.º 336/2002, de 19 de fevereiro de 2002, o Caps ad tem como objetivo acolher e acompanhar o tratamento de usuários e familiares que apresentam prejuízos à saúde diante ao uso abusivo de crack, álcool e outras drogas. Além disso, é responsabilidade do serviço desenvolver atividades que intervenham em situações de preconceito e constrangimento aos indivíduos em estágio em tratamento (BRASIL, 2002).

No que concerne às atividades desenvolvidas nos Centros de Assistência Psicossocial Álcool e Drogas, são realizados acolhimentos, pré-consultas, monitoramento farmacológico, desintoxicações/observações, atendimentos individuais e grupais, avaliações e acompanhamentos dos familiares, visitas domiciliares/buscas ativa, reuniões técnicas, assembleias, atividades grupais e oferta de alimentação (BRASIL, 2002).

Em relação às práticas de prevenção, considera-se como fundamental um processo de planejamentos que mobilizem o apoio da social na sua totalidade, por exemplo, na colaboração da comunidade, dos demais serviços de atenção à saúde, da assistência social, etc. Para isso, utiliza-se a Redução de Danos, como uma postura flexível e não centrada na abstinência, na qual possibilita minimizar os danos biológicos e também sociais associados ao uso de álcool e outras drogas (BRASIL, 2004).



Este texto objetiva relatar sobre as atividades desempenhadas em um projeto social que atende gestantes e mulheres usuárias de substâncias psicoativas e seus filhos, em uma cidade no interior do Estado do Ceará.

## **2. METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo. Ele foi elaborado a partir do estágio supervisionado em Processos Clínicos e Atenção à Saúde, da Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral, realizado em um Centro de Assistência Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD). Sobre a organização dos horários, o estágio ocorria em três dias da semana, correspondendo uma carga horária de 12 horas semanais e um total de 112 horas de atividades práticas supervisionadas por um profissional de psicologia do próprio serviço. No decorrer da experiência, também foram realizadas supervisões com o professor orientador, que tinha como objetivo orientar a prática do estagiário, auxiliar nos conteúdos teóricos, bem como discutir as demandas que apareciam no equipamento.

Sobre o projeto em que foram desenvolvidas as atividades, ele foi criado em 2015, através da Estratégia Trevo de Quatro Folhas, que compõem o sistema de saúde do município e, que atua no apoio de mães com filhos menores de dois anos, gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade social. Além disso, a estratégia trabalha na avaliação de riscos e na redução da mortalidade materno-infantil na cidade (SOUSA ET AL., 2012).

Considerando o cuidado de mães usuárias de substâncias psicoativas após o nascimento das crianças, foi posto ao projeto a responsabilidade de reduzir o número de crianças e adolescentes em situações de negligência e abandono, acompanhar o período de gestacional das mães como uma maneira de reduzir os efeitos das drogas nos fetos, fortalecer os vínculos familiares, garantir o direito à educação, bem como realizar oficinas educativas que possibilitem lazer e geração de renda às usuárias.

Os encontros na instituição tiveram início em março de 2023 e terminaram em junho do mesmo ano. Foram desenvolvidas dinâmicas e rodas de conversas, nas quais propiciavam diálogos sobre temáticas que eram presentes no cotidiano das participantes como: orientação sexual, identidade de gênero, relações familiares, uso de substâncias, práticas de autocuidado e singularidades. Participaram em torno de 14 mulheres e um homem trans, a maioria possuíam união estável, com idades que variavam entre 18 e 53 anos e uma média de três filhos. Vale ressaltar que, o número de mulheres em cada encontro variava de acordo com a presença delas na instituição. Ademais, foram realizadas seis reuniões quinzenais, às quartas-feiras, e tinham



duração de uma hora e meia cada.

Por fim, utilizou-se o diário de campo, como uma maneira de resgatar relatos e discussões empreendidas durante os encontros. Vale destacar que o papel do diário de campo não está apenas no registro daquilo que foi visto ou comentado, mas também na forma como o indivíduo experienciou cada momento. Tal documento possibilita a constante produção de reflexões, análises e afetos (KROEF; GAVILLON; RAMM, 2020).

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **Encontro 1**

No primeiro encontro, foi realizada uma roda de apresentações entre usuárias e estagiárias, além de expostos os objetivos e expectativas do trabalho da equipe na instituição. Em seguida, foi realizada uma palestra sobre Orientação Sexual e Identidade de Gênero, mediada pelo responsável do Núcleo da Diversidade Sexual da Coordenadoria dos Direitos Humanos do município. De modo geral, o encontro se mostrou bastante produtivo para todos presentes, pois além do atendimento feito pela instituição a mulheres mães, na ocasião, a instituição também estava assistindo um homem trans. Nesse sentido, se fez necessário tal momento, para que fosse discutido sobre relações de respeito e trocas de experiências.

#### **Encontro 2**

No segundo encontro, conversou-se um pouco mais sobre a reunião anterior, como uma forma de reflexão sobre a temática abordada e esclarecimento de possíveis dúvidas. Vale ressaltar que a importância do momento foi para além dos muros da instituição, já que discutiram sobre suas relações com familiares e amigos que também fazem parte da comunidade LGBTQIAPN+. Por fim, houve um planejamento sobre qual tema ou atividade gostariam de trabalhar no próximo encontro.

#### **Encontro 3**

Nesse reunião, foi realizada uma atividade de tabuleiro sobre as relações familiares das participantes. Para o jogo, foram elaboradas frases que conversavam com questões relatadas por elas em momentos anteriores, por exemplo, gritar ou bater nos filhos, conversar com o parceiro(a) e filhos, atividades que gostavam de fazer em casa, o que não gostavam de fazer em família, práticas de autocuidado, possibilidades e limitações enquanto mães etc. Além disso,



foi confeccionado um dado onde continha os símbolos "Curto/não curto", para que expressassem os seus posicionamentos diante a tais situações. Na atividade, as participantes relataram experiências de violências, sobrecarga do trabalho doméstico, medo de serem denunciadas para o Conselho Tutelar, vergonha dos julgamentos da comunidade e o apagamento das suas singularidades e sonhos. A ausência de práticas de autocuidado e a baixa autoestima foram pontos bastante apontados na discussão. Visto isso, foi proposta a construção de um desfile, no qual seria exaltada a beleza singular de cada uma delas. Dada a resposta positiva, a atividade foi marcada para a semana seguinte. Ademais, foi realizado contato com os residentes da Saúde Mental e estudantes de enfermagem de uma universidade estadual para colaborarem com o momento.

#### **Encontro 4**

No quarto encontro, deu-se início à preparação do desfile. Para isso, foram recortados tecidos e colocados balões para a passarela, confeccionadas plaquinha de elogios usadas pelos jurados, organização de brindes, bem como todas as participantes foram maquiadas pelos estudantes da Liga de Enfermagem. Ao longo do momento, foram feitas apresentações de quem estava desfilando como: nome, idade, o que gostava de fazer e frase favorita. Buscou-se assim, tanto trabalhar a autoestima do grupo, quanto proporcionar um espaço de bem-estar e de promoção de práticas de autocuidado. No final, houveram relatos a respeito da importância do momento, uma vez que ressaltaram que não tinham muito tempo para cuidar de si, para usar maquiagem, para se sentir bonita e de se perceber enquanto mulher antes do ofício de cuidador.

#### **Encontro 5**

Durante o quinto encontro, repercutiram, ainda, alguns pontos sobre a última atividade, principalmente a aprovação do grupo quanto ao momento de protagonismo. Em seguida, apresentamos uma atividade de diferentes gêneros musicais, que tinha como objetivo usar a música como instrumento mediador para o diálogo de situações cotidianas. Desse modo, preparamos um dado, no qual foram coladas frases que perguntavam sobre a sua música favorita, se conhecia alguma música de determinado estilo, além de convites para dançar e convidar a colega do lado para acompanhá-la. Notou-se que o grupo aderiu bastante a atividade, visto que se mostraram animadas para jogar o dado e saber o que deveriam fazer. Apesar de parecer uma atividade de fácil desenvolvimento e de descontração, ela promoveu significativos relatos sobre as vivências das participantes. Em algumas músicas, por exemplo, elas falaram



sobre abandono na infância, abuso sexual, violência doméstica, fragilidade nas relações familiares e uso de álcool e outras substâncias.

### **Encontro 6**

No último encontro, em alusão às comemorações juninas, foi realizado um bingo, no qual utilizou-se cartelas personalizadas com nomes de brincadeiras e comidas típicas. No final do jogo, tentou-se dar um Feedback a respeito da experiência das estagiárias com o grupo, assim como escutar a devolutiva das participantes, contudo, não foi possível tal finalização. Na ocasião, as usuárias pareciam estar bastante dispersas, diante a situações que haviam ocorrido fora da instituição, o que dificultou o processo de encerramento.

A partir das atividades desenvolvidas na instituição, percebeu-se que as participantes se sentiam exaustas diante a realização solitária das atividades domésticas e, principalmente, no cuidado dos filhos. Algumas, por exemplo, relataram que os parceiros não colaboravam nas tarefas de casa e não eram presentes na educação e nem no lazer dos filhos. Ademais, precisavam delegar aos filhos mais velhos o cuidado dos irmãos mais novos, como uma forma de conseguirem lidar com a sobrecarga do dia a dia.

Ainda em contexto brasileiro, o trabalho de Benatti et al. (2020), com mães e pais cadastrados em um Centro de Referência em Assistência Social, apontou que a sobrecarga dessas mulheres em contextos de vulnerabilidade estava associada ao número de tarefas que elas precisavam assumir no ambiente doméstico. Os participantes consideravam que o gênero feminino era o que mais devia lidar com as atividades tidas como prioritárias em uma família, por exemplo, organização do lar, educação dos filhos e cuidado do marido.

No tocante à exaustão das participantes, notou-se, também, o sentimento de incapacidade sobre pertencer a uma família. Elas apontaram que, na maioria das vezes, eram vigiadas e julgadas pela sociedade diante a forma que educavam, vestiam e falavam com os filhos. Consideravam, ainda, que as condições socioeconômicas as quais se encontravam, despertavam nas pessoas a ideia de que elas não eram capazes de criar dignamente eles. Tais exigências as levaram a relatar o medo de serem denunciadas para o Conselho Tutelar. Em consonância com o receio de perderem a guarda dos filhos, Menandro, Garcia e Uliana (2019) apontaram que, apesar do conselho Tutelar ser um serviço que objetiva assistir crianças e adolescentes em contextos de violação de direitos, este tem prejudicado a rotina e vida das mães, uma vez que passa a tratar a demanda como particular e agir de maneira punitiva com mulheres pobres.



Outro aspecto apresentado pelas participantes foi o apagamento da sua identidade frente o compromisso com a maternidade. A gerência aos cuidados domésticos, dos filhos e dos cônjuges distanciavam elas das suas próprias necessidades, uma vez que não conseguiam tempo para cuidar de si e nem de se reconhecerem como protagonistas do seu bem-estar. Desse modo, observou-se que essas mulheres eram impedidas de se expressarem, haja vista que foram e continuavam sendo ensinadas a supervalorizar um “nós” ao invés de um “eu”. Ou seja, antes de serem mulheres, precisavam ser mães, esposas e cuidar de tudo que atravessava o ambiente doméstico. De acordo com Baluta e Moreira (2019), apesar dos avanços com relação ao papel da mulher no casamento e na maternidade, muitas brasileiras ainda estão inseridas em um modelo social que impõe a sua submissão aos parceiros e ao cuidado dos filhos.

O contato direto das participantes com tais demandas contribuía para o uso problemático de álcool e outras drogas. Ao longo das atividades, notou-se que o uso das substâncias psicoativas estava atrelado à vontade que tinham de fugir da realidade que estavam vivendo, como: violência doméstica, trabalho reprodutivo, fragilidade nas relações familiares, perdas, e limitações de recursos econômicos e sociais. Esta observação está em consonância com o estudo de Vargas et al. (2015), uma vez que destacam que o primeiro contato das mulheres com as substâncias psicoativas também está associado aos momentos de perdas, irritação e eventos de estresse com familiares e cônjuge. Além disso, Crives e Dimenstein (2003), mostraram que as drogas tornam-se significativas para os indivíduos, na medida que estes encontram nelas a possibilidade de se sentirem bem e de se distanciar das frustrações cotidianas.

Sobre os encontros, estes se mostraram de grande relevância para as participantes, seja no apoio que recebiam das colegas, nas trocas de experiências e também na elaboração de estratégias para o enfrentamento dos obstáculos cotidianos. Assim, relataram situações em que conseguiam se perceber nas falas das outras mulheres e, que isso contribuía na resolução dos seus problemas e no acolhimento de si mesma. Além disso, afirmaram que as atividades desenvolvidas pela psicóloga e estagiárias as deixavam mais confortáveis para expressarem o que estavam sentindo, já que muitas vezes não eram compreendidas pela família e sociedade. Em consonância com os relatos das participantes, o estudo de Pierry et al. (2021), com mulheres usuárias do CAPS AD, mostrou que diante ao acolhimento e apoio que recebiam no serviço, estas passaram a considerar tais ações como importantes para as suas vivências e transformações pessoais. Além disso, apontavam que, se identificavam com as experiências relatadas no coletivo e, que isso ajudava no seu tratamento. Resultado similar foi encontrado no estudo de Rézio, Moraes, Fortuna (2018), que mostrou que mulheres de um grupo em saúde mental em um CAPS AD, não sentiam medo de compartilhar suas dificuldades ou dúvidas com



as colegas, já que sabiam que muitas haviam passado por momentos parecidas e que isso era reconfortante.

Ademais, diante da confiança que tinham pela equipe do CAPS AD, notou-se o quão era importante o trabalho do profissional de psicologia na instituição, principalmente na postura de não as culpar, de não minimizar suas dores e/ou tornar os seus sofrimentos individuais. Crestani e Rocha (2018) apontaram que existe um movimento bastante explícito sobre a culpabilização e criminalização das famílias brasileiras. Para os autores, tais situações não são empregadas a todas configurações de família, mas sim aquelas que estão inseridas em contextos de pobreza e que historicamente chamadas de fracassadas por não possuírem poder aquisitivo.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Entende-se que o campo de estágio é fundamental para a formação, atuação e possibilidades de carreira do profissional de psicologia, sobretudo porque permite diferentes aprendizados que estão além dos espaços geográficos da instituição de ensino. A experiência em questão, possibilitou à equipe vivenciar de perto as imprevisibilidades e dificuldades do existir no mundo, em especial quando se trabalha em espaços com pessoas completamente diferentes, seja na idade, raça, vivências, culturas etc.

Observou-se, ainda, que escutar pessoas em situações de vulnerabilidade social é, sem dúvidas, um trabalho bastante desafiador, principalmente pelas complexidades dos temas que apareciam em um curto espaço de tempo. Através das atividades desenvolvidas no projeto, visualizou-se que a promoção e construção do cuidado é, essencialmente, uma questão coletiva. Durante os encontros, por exemplo, muitas experiências relatadas pelas usuárias conversavam diretamente com as vivências das demais participantes e, isso as deixava mais seguras e confiantes. Desse modo, não cabia aos profissionais de psicologia julgar o que era certo ou errado, mas acolher cada história na sua forma mais genuína.

No que diz respeito às dificuldades encontradas nos encontros e no estágio de forma geral, é importante pontuar a falta de recursos para as dinâmicas, o que levava a equipe comprar os materiais com o próprio dinheiro; a ausência de transportes da prefeitura para a locomoção da equipe; bem como a carência na estrutura física da instituição, dado que não tinha uma acústica e climatização adequada. Por outro lado, a equipe e usuários se mostraram bastante criativos na resolução dos problemas. Por exemplo, os participantes se mostravam dispostas a discutir as dificuldades e potencialidades do serviço e ajudavam na organização do ambiente.

Desse modo, experienciar o estágio na atenção à saúde foi perceber de perto as reais



condições de trabalho nos dispositivos públicos, em especial, as diferentes formas de agir no equipamento e no território, a complexidade do trabalho na saúde mental, assim como os desafios que técnicos e usuários precisam enfrentar diante as relações sociais, preconceitos, violências.

## REFERÊNCIAS

BALUTA, Maria Cristina; MOREIRA, Dirceia. A injunção social da maternagem e a violência. **Revista Estudos Feministas**, v. 27, 2019.

BENATTI, Ana Paula *et al.* A maternidade em contextos de vulnerabilidade social: papéis e significados atribuídos por pais e mães. *Interação em psicologia*, v. 24, n. 2, 2020.

BRASIL. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002. Normas e Diretrizes para a organização dos serviços que prestam assistência em Saúde Mental. Brasília, DF, 2002 (a).

CRESTANI, Vanessa; ROCHA, Kátia Bones. Risco, vulnerabilidade e o confinamento da infância pobre. *Psicologia & Sociedade*, v. 30, 2018.

CRIVES, Miranice Nunes dos Santos; DIMENSTEIN, Magda. Sentidos produzidos acerca do consumo de substâncias psicoativas por usuários de um Programa Público. **Saúde e Sociedade**, v. 12, p. 26-37, 2003.

DA SILVEIRA KROEF, Renata Fischer; GAVILLON, Póti Quartiero; RAMM, Laís Vargas. Diário de Campo e a Relação do (a) Pesquisador (a) com o Campo-Tema na Pesquisa-Intervenção. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 20, n. 2, p. 464-480, 2020.

DE OLIVEIRA CAMARGO, Paola *et al.* A maternidade de mulheres usuárias de crack e o papel de outros cuidadores. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, p. e28710918073-e28710918073, 2021.

DE SOUZA ALBUQUERQUE, Caroline; NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro Sousa. Barreiras e facilidades encontradas por mulheres usuárias de substâncias psicoativas na busca por tratamento especializado. **SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 12, n. 1, p. 22-29, 2016.

DOS SANTOS, Carina Ferreira; ROMANINI, Moises. A (In) Visibilidade de Mulheres Usuárias de Álcool e Outras Drogas em um CAPS AD III.

DOS SANTOS SOUSA, Francisca Júlia *et all.* Programa Trevo de Quatro Folhas: uma ação efetiva para a redução da mortalidade infantil em Sobral–Ceará. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 11, n. 1, 2012.



MENANDRO, Leila Marchezi Tavares; GARCIA, Maria Lúcia Teixeira; ULIANA, Rafaela Soares da Silva. A perda da guarda de filhos: a voz das mulheres, mães e usuárias de drogas. **Psicologia & sociedade**, v. 31, 2019.

PIERRY, Larissa Goya *et al.* Género y asistencia psicosocial: perspectiva de usuarias sobre el Caps-AD. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 16, n. 1, p. 1-13, 2021.

RÉZIO, Larissa de Almeida; MORAES, Priscilla Daleffe de; FORTUNA, Cinira Magali. Ressonâncias de um grupo na vida das mulheres de um serviço de saúde mental. **Rev. enferm. UERJ**, p. e11359-e11359, 2018.

SCHUCH, Marta Cristina *et al.* Percepção de mulheres acerca de um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas: relato de uma intervenção. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 19, n. 3, p. 559-570, 2018.

SOCCOL, Keity Laís Siepmann *et al.* Motivos do abuso de substâncias psicoativas por mulheres assistidas em Centro de Atenção Psicossocial. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, p. e20170281, 2018.

VARGAS, Divane de *et al.* O primeiro contato com as drogas: análise do prontuário de mulheres atendidas em um serviço especializado. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 782-791, 2015.

**CAPÍTULO 54**DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.54>**AS DIMENSÕES DA PRÁTICA DO ACOLHIMENTO NO CENTRO DE ATENÇÃO  
PSICOSSOCIAL****THE DIMENSIONS OF THE PRACTICE OF WELCOME IN THE PSYCHOSOCIAL  
CARE CENTER****ANTÔNIA BEATRIZ TORRES VIANA**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

**GABRIELE SOUSA COSTA**

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC

**FELIPE SETUBAL MATOS SANTOS**

Graduado em Psicologia pela Universidade Federal do Piauí - UFPI

**PAULO HENRIQUE DIAS QUINDERE**

Doutor em Saúde Coletiva pela UECE

**RESUMO**

**Objetivo:** evidenciar as proporções que o fazer do acolhimento pode proporcionar ao atendimento de pessoas com transtornos mentais graves. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo em formato de relato de experiência de uma estagiária do nono semestre. O estágio pertence à ênfase dos Processos Psicossociais e Construção da Realidade ocorrendo nos meses de março à junho de 2023 no CAPS II Damião Ximenes Lopes na cidade de Sobral-CE. Era supervisionado por um professor da universidade e acompanhada no serviço por um psicólogo/perceptor do território. O acolhimento acontece todos os dias, mas os que a estagiária participava eram os de segundas-feiras à tarde. A prática era realizada em uma das salas disponíveis e a participação do perceptor variava para que houvesse o treinamento da estagiária na atividade. O diário de campo foi utilizado para as anotações de observações, informações e reflexões para o relato de experiência. **Resultados e Discussão:** a construção do tópico central e subtópico se deu com o levantamento obtido no diário de campo. Trata-se das dimensões do acolhimento que se divide em a formação do vínculo entre o usuário e o serviço no processo de acolher, em a medicamentação do sujeito e a medicalização do serviço, e o cuidado durante as crises de transtornos mentais graves. **Considerações Finais:** a experiência no estágio promoveu uma aprendizagem sobre do que se trata a prática do acolhimento, assim como compreender sobre do que se refere o serviço CAPS II para a população de transtornos mentais graves que, muitas vezes, foram tratados como anormais pela sociedade.

**Palavras-chave:** Acolhimento; Saúde mental; CAPS II.

**ABSTRACT**

**Objective:** to highlight the proportions that the act of welcoming can bring to the care of people with serious mental disorders. **Methodology:** This is a descriptive study in the form of an experience report by a ninth semester intern. The internship belongs to the Psychosocial Processes and Construction of Reality emphasis and took place from March to June 2023 at CAPS II Damião Ximenes Lopes in the city of Sobral-CE. I was supervised by a professor from the university and accompanied in the service by a psychologist/perceptor from the area. The reception takes place every day, but the ones the trainee attended were on Monday afternoons. The practice was carried out in one of the available rooms and the perceptor's participation varied so that the trainee could be trained in the activity. The field diary was used to record observations, information and reflections for the experience report. **Results and Discussion:** the central topic and subtopics were constructed using the data collected in the field diary. These are the dimensions of welcoming, which are divided into the formation of a bond between the user and the service in the process of welcoming, the medicalization of the subject and the medicalization of the service, and care during crises of serious mental disorders. **Final considerations:** the internship experience promoted learning about what the practice of welcoming is all about, as well as understanding what the CAPS II service refers to for the population with severe mental disorders who have often been treated as abnormal by society.

**Keywords:** Reception; Mental health; CAPS II

**1. INTRODUÇÃO**

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Tipo II Damião Ximenes Lopes na cidade de Sobral-CE é um dispositivo público de saúde mental voltado para a população com transtornos mentais graves em que é composto por uma equipe multiprofissional (medicina, psicologia, enfermagem, serviço social, educação física, entre outros). Tem como objetivo de acolher a demanda de seus usuários com dignidade, autonomia e respeito aos direitos humanos (BRASIL, 2002; JORGE et al., 2011).

A desinstitucionalização dos hospitais psiquiátricos começou durante a Reforma Psiquiátrica nos anos 70 em que o modelo asilar e manicomial foi substituído. Mas é apenas nos anos 80 em que se tem a criação de novos dispositivos voltados para um modelo biopsicossocial, entre eles está o CAPS, embora na lei só tenha tido recebido apoio em relação ao custo financeiro no ano de 1991 (SÁ, BARROS & COSTA, 2007).

O CAPS é institucionalizado pela Portaria/GM nº 336 em que foi decidido os tipos de CAPS destinados a atender a população, de acordo com a forma do território. No município sobralense, o formato que se encaixa é o II, o qual é voltado para uma população de 70.000 a 200.000 pessoas, em que os turnos ocorrem de segunda a sexta, dividido entre 7:00h às 11:00h da manhã e 13:00h até 17:00h da tarde com atividades que podem ir de individuais e coletivas, e também dentro e fora do dispositivo (BRASIL, 2002).



Em relação ao surgimento do CAPS sobralense, é necessário comentar sobre o tratamento que era dado antes, isto é, com o funcionamento do hospital Guarapes em que a população com transtornos mentais era deixada para ser isolada da sociedade. O cenário desse local tinha frequentemente a prática de torturas e maus-tratos com os usuários promovidos pelos profissionais, sendo que a reforma psiquiátrica apenas foi efetivada após a morte de um dos pacientes em 1999, Damião Ximenes Lopes pelo fato de ter tido uma repercussão enorme. Com a investigação sobre esses casos, foi desligado o hospital e o CAPS, que antes era um ambulatório psiquiátrico e multiprofissional (1998 a 1999), assim como outros dispositivos de saúde que não tinham o modelo manicomial como foco que passou a ser a referência à saúde mental. Também se teve a criação da Rede de Atenção Integral à Saúde Mental (RAISM) como forma de englobar e de articular os novos serviços (SÁ, BARROS & COSTA, 2007).

As atividades que acontecem no serviço psicossocial são diversas, as quais são o acolhimento, os atendimentos psicológicos, psiquiátricos, de enfermagem e com os técnicos de referência sendo individual cada área, a linha de cuidado Atenção ao Risco Suicida, o acolhimento psicológico e os grupos de convivência, que se dividem em grupo expressivo, de mulheres, a oficina de teatro, de educação e saúde, de práticas corporais, de cineclube, de emoções e de outras atividades com temas diversos. Além disso, deve citar as visitas domiciliares e os matriciamentos que ocorrem além do dispositivo.

O foco principal deste trabalho é o acolhimento, o qual é uma das atividades mais frequentes no dispositivo. Após a classificação na triagem, o usuário irá ao acolhimento com o objetivo da realização de uma escuta qualificada sobre a queixa trazida pelo outro, sem julgamentos e garantindo os direitos da pessoa (BRASIL, 2013). No acolhimento, caso seja necessário, ocorre também a interconsulta com um profissional de outra área, assim como outras articulações, por exemplo, marcações de outros serviços do dispositivo.

Na literatura científica, há pouca discussão sobre as dimensões do acolhimento, mas o que se encontra varia entre aspectos positivos e negativos. Entre eles, está a importância do vínculo entre usuário e profissional, assim como entre a família e o serviço e entre a própria equipe (SANTOS & CASTRO, 2022; ZARPELON & ZAMBENEDETTI, 2019), também se tem a queda de internações psiquiátricas pelo próprio comportamento de acolher com respeito promovido pela equipe multiprofissional do dispositivo (ESLABÃO et al., 2023).

Por outro lado, há dificuldades presentes, isto é, a procura do serviço estar, muitas vezes, atreladas apenas para os atendimentos médicos podendo prejudicar outros tipos de atendimentos da equipe devido ao frágil vínculo entre o dispositivo e o usuário (ESLABÃO et al., 2023; ZARPELON & ZAMBENEDETTI, 2019). Por último, os estudos mostram a



necessidade de investimento na capacitação dos profissionais e a reflexão de possíveis novas ideias para o que se trata o acolhimento (ESLABÃO et al., 2023; ZARPELON & ZAMBENEDETTI, 2019; SANTOS & CASTRO, 2022; ZARPELON & ZAMBENEDETTI, 2019).

Desse modo, o objetivo deste trabalho é discutir as dimensões do acolhimento num serviço de saúde mental especializado CAPS do município de Sobral.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência a partir do estágio no CAPS II Damião Ximenes Lopes da cidade Sobral-CE e foi realizado por uma estudante do 9º semestre do curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará, campus Sobral. O estágio ocorreu no período de março a junho de 2023 e pertence à ênfase dos Processos Psicossociais e Construção da Realidade que é dividido em 112 horas voltadas para as atividades práticas no dispositivo escolhido, em 16 horas de supervisão e em 32 horas com a realização de estudos. A discente estagiária é supervisionada por um professor da universidade e acompanhada por um psicólogo/preceptor do território que auxilia nas suas ações em campo. A carga horária prática foi distribuída ao longo da semana, perfazendo um total de 10 horas semanais.

Embora o acolhimento acontecesse todos os dias, os que a estagiária participava eram os de segundas-feiras à tarde, exceto em feriados. A prática era realizada em uma das salas disponíveis dentro do próprio dispositivo que consistia em uma troca de diálogo entre o usuário e a pessoa que estava realizando o atendimento com a presença do preceptor, mas também houve momentos em que o preceptor permitiu o atendimento acontecer sem sua presença com o objetivo de ajudar na experiência da estagiária.

Para o levantamento das informações foi utilizado o diário de campo para anotações das vivências com os interlocutores do campo de estágio (profissionais de saúde, trabalhadores, usuários e familiares), no intuito de captar os elementos constituintes da prática para futuras reflexões sobre os acontecimentos. De acordo com Falkembac (1987 *apud* CAMPOS, SILVA & ALBUQUERQUE, p. 100, 2021), o diário de campo “é um documento pessoal e consiste em uma forma de registro de observações, comentários e reflexões para uso individual do pesquisador”.

O momento de supervisão do estágio ocorria quinzenalmente no formato grupo. Todos os estagiários com atividades nos serviços de saúde pertencentes ao respectivo professor participavam deste momento coletivo de troca de experiências e contribuem para reflexões



sobre os mais diversos campos de prática.

Os levantamentos feitos a partir das anotações no diário de campo bem como dos momentos de discussão em supervisão serviram para nortear a construção do respectivo tópico que será desenvolvido a seguir: Dimensões do acolhimento no CAPS de Sobral que abordará a necessidade da construção do vínculo no acolher os usuários, a medicamentação dos usuários e a medicalização do serviço e o acolhimento das pessoas com transtornos mentais graves em crises.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 Dimensões do acolhimento no CAPS de Sobral.**

O acolhimento no dispositivo sobralense acontece diariamente (segunda à sexta) nos dois turnos do dia, com exceção na quinta à tarde por conta da reunião dos profissionais. Antes do acolhimento, ocorre a classificação dos usuários na triagem em quatro categorias: verde (casos leves), amarelo (casos medianos), vermelho (casos urgentes) e azul (burocracia). A triagem serviria como um “pré-acolhimento” para a classificação entre os casos com o objetivo de atender quem está mais urgente. Frequentemente, os classificados como vermelhos não passam pelo acolhimento antes do atendimento psiquiátrico por serem considerados de alta gravidade.

Isso pode tornar o atendimento do serviço de duas maneiras: mais rápido no sentido de que as pessoas com mais necessidades por estarem em um sofrimento árduo serão atendidas rapidamente sendo seguidas por aqueles que têm a possibilidade de esperar por um tempo, ou pode proporcionar dificuldades por àquelas pessoas que não compreendem o ritmo do atendimento. Foi observado por mim que aconteciam as duas possibilidades, e, algumas vezes, era difícil de manejar o público pela escassez de informações sobre o funcionamento do serviço, embora também a equipe esteja sobrecarregada para que pudesse ser manejado essa situação.

A procura pode acontecer de maneira espontânea, isto é, o próprio usuário se dirige ao dispositivo ou por meio de uma referência de outro local, como a Unidade Básica de Saúde. Além disso, também não se restringe para os usuários que já possuem prontuários abertos e o acolhimento não é realizado apenas pelo profissional de psicologia, mas sim de outras categorias.

O tempo de duração de cada acolhimento pode variar de acordo com a demanda da pessoa, pois não existe um mínimo nem um máximo de horas que o profissional deve seguir. Então, foi percebido no estágio que os usuários tinham a oportunidade de poderem falar sobre



o que estava acontecendo, sem precisarem se preocupar até quando poderia. A fala, nesse momento, torna-se essencial para que a demanda seja acolhida de forma respeitosa e segura formando a construção de um ambiente seguro em relação ao que está sendo relatado naquele momento.

O que é dito na sala será registrado, mas apenas o necessário nos prontuários que poderá servir como informações sobre o sujeito; além de que não haja julgamentos pessoais sobre o relato como a Política Nacional de Humanização transcreve em sua cartilha (BRASIL, 2013) para profissionais da rede de saúde. A cartilha, então, promove uma ideia do que seria a definição do acolhimento gira em torno de receber as demandas do outro sujeito com sentido de considerá-las válidas, assim como o contexto de onde o indivíduo pertence. Ao mesmo que fortalece o vínculo entre o usuário com as equipes dos dispositivos de saúde e com a sua comunidade, também se institui como ferramenta coletiva entre os profissionais dos serviços (BRASIL, 2013).

Dessa forma, essa ação vai além de qualquer formação do trabalhador que está no serviço, pois está focado no que outro está relatando de sofrimento e como o profissional deve estar disponível para as demandas por meio da escuta qualificada. Isto é: fornece um ambiente sem julgamentos e seguro. Isso ocorre, principalmente, na rede de saúde mental, pois, com a Reforma Psiquiátrica, os usuários passaram a ser vistos como pessoas com direitos, após décadas de torturas e maus-tratos em hospitais psiquiátricos (SÁ, BARRO & COSTA, 2007).

### **3.1.1 Nuances da construção do vínculo para o acolher entre o usuário e o serviço**

Durante os momentos dessa atividade, foi notado que as demandas dos usuários variam de diferentes formas, isto é, relatos sobre suas vivências do cotidiano que, dependendo do indivíduo, poderia ter crises de ansiedade, depressão, psicóticos, problemas intrafamiliares e/ou sociais, e questões com o uso de medicamentos. Diante dessas falas, foi adotada uma postura que iria além da escuta, ou seja, um vínculo para que o ambiente se torne mais confortável para o sujeito. O compromisso com o usuário mostra uma abordagem mais democrática e menos hierarquizada da saúde com um fortalecimento de uma relação em que está presente conexões socioafetivas entre os usuários, os familiares e as equipes multiprofissionais da saúde. Também influencia na autonomia dos sujeitos com transtornos mentais em relação ao seu tratamento, priorizando um trabalho em conjunto (JORGE et al., 2011).

Dessa forma, nas falas de sujeitos, os quais são os atendidos no acolhimento em que participei, foram notados agradecimentos por estarem sendo escutado formando-se um vínculo entre a pessoa que acolhe e o acolhido, que é necessário para que o ambiente se tornasse mais seguro durante os momentos do relato. Houve, em alguns momentos de acolhimento, usuários



que realizaram pedidos de desculpas por conta da manifestação do choro e informações trazidas sobre suas vivências. Nesses momentos, os sujeitos foram acolhidos e assegurados que aquele ambiente era um local voltado para acolher todas as queixas, incluindo os instantes de choros. Então, percebe-se que a demonstração de um vínculo afetivo pode trazer uma segurança ao outro durante o tempo em que expõe a sua história que, pode muitas vezes, não ser escutada fora do dispositivo.

Ainda sobre a escuta qualificada que o profissional do serviço fornece aos usuários, é importante que toda a equipe seja capacitada (SILVA, 2014) para perceber que, embora as demandas do público sejam presentes em sua história, também há um sujeito por trás com outros aspectos de sua vida que vai além da doença definida pelo sistema: uma concepção de humanização da pessoa. Diante disso, a multidisciplinaridade também influencia nesse momento de acolhedor ao quebrar a ideia de que aquele encontro será apenas com um profissional, trazendo mais de um ponto de vista para o cuidado da pessoa (SILVA, 2014).

### **3.1.2 A medicamentação do sujeito e a medicalização do serviço**

Desse modo, é importante que durante o momento do acolhimento, o profissional procure buscar outros pontos de vista sobre a história, não se esquecendo do valor da opinião do usuário que é o principal na construção do seu cuidado. Como ocorre com a psiquiatria ao ter a oportunidade de ir além de um atendimento individual (SANTOS, 2017), no entanto, o papel do cidadão fica restrito à opinião da psiquiatria. Isso foi perceptível durante os acontecimentos em que, muitas vezes, o usuário iria ao acolhimento com o único intuito de mudar os medicamentos, desconsiderando as outras possibilidades de recursos terapêuticos, incluindo o grupo terapêutico, exercícios físicos e a própria terapia.

Então, percebe-se que a sociedade, na maioria das vezes, vivencia dois fenômenos: a medicamentação e a medicalização. No primeiro caso, seria o fato da dependência de remédios com a justificativa de que a “cura” viria destes, podendo afetar o tratamento do sujeito com a possibilidade de ter efeitos colaterais, como o vício. Em relação ao segundo caso, seria a transmissão de um ideal de que a resolução do tratamento dependeria apenas do profissional da medicina, mesmo que o CAPS proponha uma perspectiva multiprofissional (SANTOS, 2017).

### **3.1.3 O cuidado durante as crises de transtornos mentais graves**

Outro ponto importante é as crises psicóticas que podem acontecer em qualquer momento durante o acolhimento, principalmente, se o sujeito estiver vindo de ocasiões frágeis em que se encontra sem suporte social e/ou familiar. Era inexperiente em relação a essas situações, então, as reações foram espontâneas como afastar-se em segurança. Por conta disso,



esse fato foi trazido na supervisão em que houve comentários de como se comportar diante desses episódios, percebendo os possíveis sinais de que poderá ocorrer uma crise e como se pode agir diante para não haver prejuízos à integridade física de nenhum dos lados.

Puchivailo (2018) trouxe em seu texto que, mesmo possuindo muitas pesquisas sobre o assunto sendo situações recorrentes nos dispositivos, principalmente nos de saúde mental, a atenção para as crises não acontece no território brasileiro. Um dos fatores apontados pela autora seria a questão de sobrecarregado dos serviços, ou seja, “pouco tempo, muita demanda” (p. 158, 2018). Então, percebe-se que muitas vezes, a dificuldade de lidar com essas experiências pode ser influenciada por essa questão de sobrecarregada em que o profissional pode acabar não tendo tempo para uma formação, que deveria ser disponibilizada pela instituição.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do que foi exposto, percebe-se que os recursos utilizados atualmente pelos profissionais da rede pública podem ser meios transformadores das pessoas, pois estas podem estar em busca de formas para expor suas queixas mais dolorosas e que antes (embora ainda possam acontecer) eram evitados nos seus momentos de crises. A principal ferramenta seria escuta, a qual deve ser treinada diariamente pelo trabalhador do dispositivo por meio do respeito e sigilo aos relatos dos usuários naquelas pequenas salas.

Às vezes, terá momentos que o profissional ficará impactado diante das histórias da pessoa por conta de ser um sujeito também com suas questões pessoais, mas, ainda deve-se manter a postura profissional humanizada para dispor os instrumentos necessários para a construção da melhoria junto com o usuário. Esta sendo parte fundamental para o acolhimento configurando-o a prática mais importante do serviço tanto para os indivíduos que estão indo pela primeira vez ao serviço, quanto para os usuários já estabelecidos.

Assim, o CAPS é um dos dispositivos mais essenciais para a saúde mental da população considerando que também existe outro ser humano na outra parte da mesa. Com a abertura do serviço, não só de forma legislativa, mas também fisicamente ao não dispor mais de grades e outros instrumentos para conter as pessoas de forma desumanizada, é construída uma caminhada conjunta e menos solitária para cada indivíduo que vem em busca de auxílio para poder lidar com as suas demandas.

Portanto, o estágio no CAPS geral possibilitou a obtenção da aprendizagem de diferentes maneiras. No primeiro caso, seria sobre o conhecimento e a compreensão tanto da



estrutura quanto do funcionamento do dispositivo, pois não tive a oportunidade de participar de uma visita ao serviço antes desse estágio, apenas havia o conhecimento teórico sobre o que era o CAPS de Sobral-CE.

Além disso, entender e vivenciar como funciona o trabalho do profissional da psicologia e a comunicação com a equipe, principalmente por ser um contexto em que a multiprofissionalidade torna-se necessária para a articulação dos casos de modo que não haja a concentração de apenas uma perspectiva clínica. Por último, e o mais essencial, é perceber ainda mais a importância do investimento na saúde mental para que não haja mais a institucionalização das pessoas pela justificativa de que são “diferentes” do restante da população.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 336, de 19 de Fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 9 fev. 2002. Disponível em:  
<[http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria\\_336.pdf](http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_336.pdf)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH): documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 1.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- CAMPOS, Juliana LA; SILVA, Taline C.; ALBUQUERQUE, Ulysses P. Observação participante e diário de campo: quando utilizar e como analisar. **Métodos de pesquisa qualitativa para etnobiologia**. Recife: Nupeea, p. 95-112, 2021. Disponível em:  
[https://www.researchgate.net/profile/Juliana-Campos-7/publication/351492815\\_Observacao\\_Participante\\_e\\_Diario\\_de\\_Campo\\_quando\\_utilizar\\_e\\_como\\_analisar/links/609a9c1d299bf1ad8d937f5c/Observacao-Participante-e-Diario-de-Campo-quando-utilizar-e-como-analisar.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Juliana-Campos-7/publication/351492815_Observacao_Participante_e_Diario_de_Campo_quando_utilizar_e_como_analisar/links/609a9c1d299bf1ad8d937f5c/Observacao-Participante-e-Diario-de-Campo-quando-utilizar-e-como-analisar.pdf).
- ESLABÃO, Adriane Domingues *et al.* Evaluation of access and welcoming at the center of psychosocial attention / Avaliação do acesso e acolhimento no Centro de Atenção Psicossocial. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 15, p. e-11983, 2023. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.11983. Disponível em:  
<http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11983>.
- JORGE, Maria Salete Bessa *et al.* Promoção da Saúde Mental – Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 16, n. 7, p. 3051-3060, 2011. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CMNBywFRDpPgjhFHBzxTqWH/>.
- PUCHIVAILO, Mariana Cardoso. **Atenção às primeiras crises do tipo psicóticas: uma experiência em um CAPS III de Curitiba**. 2018. 186 f., il. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura) — Universidade de Brasília, Brasília, 2018.



SÁ, Roberta Araújo Rocha; BARROS, Márcia Maria Mont'Alverne de; COSTA, Maria Suely Alves. Saúde Mental em Sobral-Ce: Atenção com humanização e inclusão social. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 6, n. 2, 2013. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/150>.

SANTOS, Beatriz Flor dos; CASTRO, Julia Berto Cirio de. **O processo de acolhimento em saúde mental sob a ótica do usuário no CAPS I**. 2022. 535f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2022.

SANTOS, Bruna Késsia Vasconcelos. **O Psicólogo e o trabalho interdisciplinar no centro de atenção psicossocial do município de sobral ceará: um relato de experiência**. 2016. 33f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Federal do Ceará - campus Sobral, Sobral, 2018.

SILVA, Danilo Aguiar da. **Acolhimento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS): uma revisão teórica**. 2014. TCC(especialização) - Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Linhas de Cuidado em Atenção Psicossocial, Santa Catarina, 2016.

ZARPELON, Mariane Zarpelon; ZAMBENEDETTI, Gustavo. Produção de sentidos acerca do acolhimento entre trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, [S. l.], v. 11, n. 29, p. 47–62, 2019. DOI: 10.5007/cbsm.v11i29.69559. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69559>.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.55>

**ASSISTÊNCIA À GESTANTE NA ATENÇÃO À SAÚDE: DESAFIOS E  
POTENCIALIDADES DE UM CUIDADO INTEGRAL INTERPROFISSIONAL**

**HEALTH CARE FOR PREGNANT WOMEN: CHALLENGES AND POTENTIALS  
OF INTEGRAL INTERPROFESSIONAL CARE**

**ANA KÉSSIA BORGES DE ÁVILA**  
Universidade Federal do Ceará

**ANTÔNIO EVANDRO DE SOUSA SILVA**  
Universidade Federal do Ceará

**JOELSON PESSOA DANTAS**  
Universidade Federal do Ceará

**HELLEN LINHARES BALICA**  
Universidade Federal do Ceará

**KALLYNE ROSE DA SILVA RODRIGUES**  
Universidade Federal do Ceará

**SAMIRE ROCHA AGUIAR**  
Universidade Federal do Ceará

**GISLANE DA CONCEIÇÃO GOMES ALCÂNTARA**  
Universidade Federal do Ceará

**FRANCISCO MIRANDA BARROS JÚNIOR**  
Universidade Federal do Ceará

**PATRÍCIA BEZERRA GOMES**  
Docente Universidade Federal do Ceará

**RESUMO**

As práticas integrativas na assistência às gestantes se enquadram na atenção à saúde da mulher ao convergir para as propostas de melhoria ao suporte no período de gestação, diminuindo níveis de estresse, ansiedade, depressão e alterações nas estruturas de sustentação dentária. Dessa forma, as práticas colaborativas apresentam-se como ferramenta para superar a fragmentação da Atenção à Saúde. Objetiva-se revisar a assistência pré-natal por profissionais de saúde inseridos na Atenção Primária acerca da saúde materno-infantil, com desafios e potencialidades voltados para um cuidado interprofissional. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através de acervos bibliográficos científicos presentes na mídia digital. Foram selecionados 15 artigos para compor a pesquisa a partir dos critérios de



inclusão e exclusão estabelecidos. Estudos mostram que a inserção do profissional psicólogo frente à assistência pré-natal ainda é limitada. No âmbito da saúde odontológica, é destacado que as gestantes necessitam de melhor adesão a esse serviço pela carência comunicação interprofissional nas unidades básicas e este impasse deve ser superado para melhor promover saúde integral gestacional. Pesquisas apontam que apesar da atuação do enfermeiro ser relevante na prática pré-natal da Atenção à Saúde gestacional, ainda há impasses para a implementação e falta de capacitação na área obstétrica acerca das práticas colaborativas interprofissionais. O cuidado integral à gestante na Atenção Primária à Saúde é uma ferramenta potencial para promoção à saúde materna-infantil. Sendo assim, ações pautadas na interprofissionalidade contribuem de modo eficaz para uma melhor qualidade de vida gestante.

**Palavras-chave:** Gestantes; Atenção primária; Assistência à saúde

### ABSTRACT

Integrative practices in assisting pregnant women fit into women's health care by converging on proposals to improve support during pregnancy, reducing levels of stress, anxiety, depression and alterations in tooth support structures. In this way, collaborative practices are presented as a tool to overcome the fragmentation of Health Care. The objective is to review prenatal care by health professionals inserted in Primary Care regarding maternal and child health, with challenges and potentialities aimed at an interprofessional care. This is an integrative review, carried out through scientific bibliographic collections present in digital media. 15 articles were selected to compose the research based on the established inclusion and exclusion criteria. Studies show that the inclusion of professional psychologists in prenatal care is still limited. In the field of dental health, it is highlighted that pregnant women need better adherence to this service due to the lack of interprofessional communication in the basic units and this impasse must be overcome to better promote integral gestational health. Research points out that despite the nurse's performance being relevant in the prenatal practice of Gestational Health Care, there are still impasses for the implementation and lack of training in the obstetric area regarding interprofessional collaborative practices. Comprehensive care for pregnant women in Primary Health Care is a potential tool for promoting maternal and child health. Therefore, actions based on interprofessionality contribute effectively to a better quality of pregnant life.

**Keywords:** Pregnant women; Attention primary; healthcare

## 1. INTRODUÇÃO

Uma gestação segura é aquela em que se tem, primordialmente, um bom acompanhamento de pré-natal, a fim de reduzir a morbimortalidade infantil e materna através de diversos componentes, sejam por exames e atendimentos com profissionais, seja por atividades educativas. Sendo assim, a Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a porta principal do Sistema Único de Saúde (SUS) para a gestante, na qual as necessidades desse período serão acolhidas e iniciarão as condutas técnicas. Além disso, a atenção materno-



infantil é de suma relevância para obter um bom período gravídico-puerperal, de forma a ocorrer menores riscos à criança. Diante disso, a comunicação dentro desse contexto, entre os diversos serviços disponíveis na APS, é de fundamental importância para se estabelecer um vínculo profissional-gestante (SANTOS *et al.*, 2022).

Os serviços psicológicos são excepcionais durante o período gestacional, já que as alterações hormonais geram um demasiado nível de estresse na mulher, o que pode dificultar suas atividades rotineiras. Além disso, nesse período há uma grande probabilidade de desenvolver transtornos de ansiedade e depressão, merecendo destaque nos cuidados à saúde mental. No entanto, muitas mulheres acabam não compartilhando seus sofrimentos psíquicos, o que dificulta o diagnóstico, podendo resultar em transtornos depressivos pós-natais, baixa capacidade de criação em crianças, entre outros (SILVA *et al.*, 2020).

Com relação à assistência odontológica, reconhece-se a dificuldade de utilização desta, principalmente ao se tratar do período pré-natal. Durante a gestação, diversas alterações hormonais ocorrem no corpo da mulher, resultando em mudanças de estruturas de suporte e sustentação dentária, o que de fato é mais agravante em gestantes sem acompanhamento ou orientações de saúde bucal. As ações multissetoriais geram diagnóstico precoce, prevenção e tratamento de complicações, o que resulta em um cuidado integral da gestante, de modo a evitar agravantes desse período (GONÇALVES *et al.*, 2020).

No contexto da gestão de enfermagem, a assistência pré-natal exercida pelo enfermeiro consiste em prestar suporte integral às gestantes e suas famílias, principalmente no acolhimento destas nas unidades básicas, consultas de pré-natal e no acompanhamento como um todo. Mostra-se primordial o vínculo existente entre o profissional e usuário, uma vez que, proporciona o aumento da confiança das gestantes e promove a continuidade do cuidado materno fetal (BACKES *et al.*, 2022).

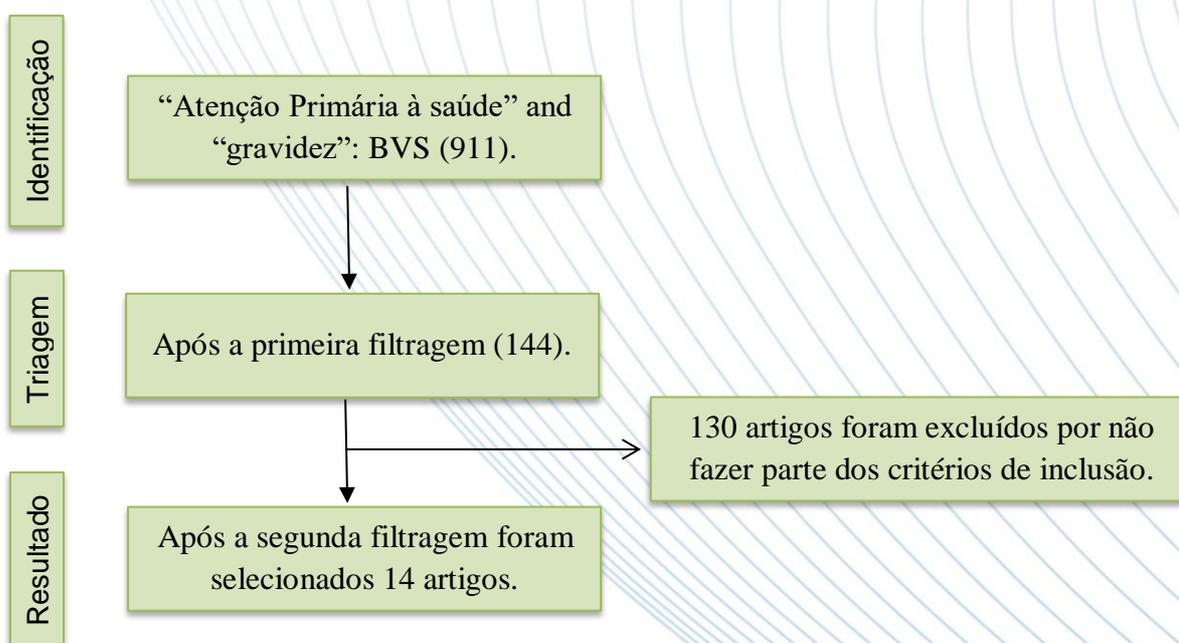
A adoção de práticas colaborativas se apresenta como ferramenta para superar a fragmentação da atenção à saúde e do processo saúde-doença relativo aos programas assistenciais e de cuidado integral, conseguindo melhoria nos índices de saúde. Concomitante, o conhecimento segmentado na formação em saúde compromete a compreensão ampliada deste processo, assim como no desenvolvimento das habilidades necessárias para atuar colaborativamente e interprofissionalmente (FARIAS *et al.*, 2018).

Desse modo, tendo em vista desafios e potencialidades de uma ação integral à gestante, o objetivo desta pesquisa consiste em revisar ações vivenciadas por profissionais de saúde da Atenção Primária e para desenvolver um cuidado integral da saúde materno-infantil.

## 2. METODOLOGIA

Este estudo buscou avaliar, a partir do método de revisão integrativa, ações realizadas na Atenção Primária para a promoção do bem-estar materno-infantil, a partir da questão norteadora: Como se dá o processo de cuidado à gestante por parte dos profissionais de saúde da Atenção Primária? Este método de investigação consiste, de acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008) em fazer a busca dos materiais, analisar e resumir as informações sobre a temática de interesse. Nesse sentido, foram definidas duas palavras para procura dos materiais, estando estes presentes nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), "Atenção Primária à Saúde" e "gravidez", em cruzamento com o booleano "and", na qual as buscas se deram no mês de julho de 2023 por meio da base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), localizada no acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como critérios de inclusão foram utilizados: a) estudos em língua portuguesa b) relacionados com o objetivo da pesquisa c) Textos completos d) dos últimos 5 anos (2018-2023) e como critério de exclusão a) estudos que não tivessem a ver com a proposta b) artigos duplicados c) trabalhos na categoria de dissertação, tese e monografias. Por fim, após a leitura dos títulos e, direcionando o olhar para o objetivo do estudo, outra triagem foi realizada restando 14 periódicos para a revisão.

**Figura 1.** Fluxograma referente ao método de seleção dos artigos



**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.



### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme mencionado, foram selecionados 14 artigos para compor a revisão, nesse sentido, foi percebido que os estudos escolhidos foram tanto de abordagem qualitativa quanto quantitativa. De um modo geral a grande maioria tinha como objetivo principal analisar a atuação dos profissionais da Atenção Primária e a importância do pré-natal no processo de cuidado materno-infantil. Assim, para direcionar a discussão foi utilizada como critério para a divisão dos tópicos os pontos mais recorrentes nos achados, levando em consideração também o objetivo da presente pesquisa.

#### 3.1 Atuação do profissional de Psicologia e equipe multiprofissional no cuidado à saúde mental das gestantes

O ciclo gravídico-puerperal é caracterizado por ser um período de grandes alterações que perpassam não somente as dimensões físicas e hormonais, como também os âmbitos psíquicos e de inserção social (SILVA *et al.*, 2020). Assim, se faz necessário a prática do cuidado integral na dimensão da saúde mental da gestante de forma a atuar como um fator promotor de saúde durante a gravidez e puerpério, nesse sentido o profissional de psicologia tem um papel essencial nas questões relacionadas à saúde mental.

É possível pensar na atuação interprofissional como promotora de bem-estar em aspectos psicossociais em suas consultas específicas. Enxerga-se, em especial, a figura do médico, enfermeiro, como importante orientador nas questões básicas de saúde para a gestante durante o pré-natal (MARQUES *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2022). Todavia, pouca ou nenhuma ênfase é dada a atuação da Psicologia, indicando, ainda, um certo atraso no trato dessas questões e distância no contato com o público atendido (SILVA *et al.*, 2020; GRZYBOWSKI *et al.*, 2021).

Em síntese, pesquisas apontam que a atuação do psicólogo, nos períodos de pré- e pós-parto, (SILVA *et al.*, 2020) favorece o entendimento, diagnóstico e tratamento dos transtornos psicopatológicos e ainda é pouco destacado para a promoção à saúde psicossocial, como apontado por usuárias de Unidades Básicas de Saúde (GRZYBOWSKI *et al.*, 2021). Estes realizaram uma pesquisa qualitativa com 32 gestantes e 12 puérperas de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) em Chapecó/SC para discernir os aspectos biopsicossociais que perpassam o período da gestação até o puerpério, assim como o arranjo da equipe multiprofissional no atendimento da gestante. No concernente aos aspectos psicológicos, os



resultados evidenciaram intensas alterações psicossociais na gravidez e no puerpério, com mudanças psicológicas como alterações de humor constantes, e maiores sensibilidade e irritabilidade, mais pronunciadas no período. Ademais, se desprende das entrevistas que o período gravídico é todo carregado de fantasias sobre a saúde do bebê e o momento do parto. Também foi explícita por elas a percepção da falta de informações relevantes, principalmente no que tange aos aspectos psicossociais da gravidez, assim como um significativo desconhecimento sobre o período do puerpério, o que denota uma lacuna de atuação da equipe multiprofissional sobre esses aspectos.

### **3.2 Importância do atendimento odontológico às gestantes**

Apesar do progresso evidente científico e tecnológico na Odontologia, a saúde bucal das gestantes ainda precisa de atenção (SILVA *et al.*, 2020). Nesse sentido, a paciente deve estar ciente da necessidade de um efetivo acompanhamento odontológico durante o período gestacional, visto que podem ocorrer patologias bucais como a ocorrência de cáries, doenças periodontais e lesões orais, como o granuloma gravídico, alterações essas que devem ser percebidas, diagnosticadas e tratadas pelo cirurgião dentista (LOPES; PESSOA; MACEDO, 2018; PEREIRA *et al.*, 2019).

Diversas ações no âmbito da saúde podem apresentar certo tipo de qualificação para a atenção da mulher e da criança, as quais são a prioridade durante o tratamento. Esse recorte de Atenção Primária requer uma atuação multiprofissional e interdisciplinar e isso tem promovido avanços na redução da mortalidade infantil e da mulher durante a gestação, sendo fundamental a atuação da equipe de saúde bucal, dentre eles podemos destacar o papel do cirurgião dentista (CD), técnico em saúde bucal (TSB), auxiliar em saúde bucal (ASB) e outros profissionais (MARQUES *et al.*, 2020).

Pesquisas suscitam a necessidade do odontólogo na Atenção à Saúde de gestantes e enfatizam a necessidade do atendimento odontológico na gravidez para a prevenção de anomalias orais. As gestantes procuram visitar periodicamente o profissional médico e o enfermeiro durante o período pré-natal, deixando de lado a atenção à saúde bucal, seja por falta de orientação a estes serviços, pela ausência de profissionais desta área ou demanda excessiva de paciente na região em que vivem. (MARQUES *et al.*, 2020; CUNHA, *et al.*, 2022; OLIVEIRA, *et al.*, 2023).

A ação de outro profissional no cuidado à saúde bucal durante o pré-natal é concebida como importante, mas sua implementação é insipiente, em especial, no que concerne ao



contato entre Enfermagem e Odontologia. Ademais, ainda há prevalência da lógica do encaminhamento e déficits na comunicação entre enfermeiros e cirurgiões-dentistas para o desenvolvimento de ações conjuntas, além de lacunas referentes à educação em saúde bucal nos atendimentos de Medicina e Enfermagem, devido a lógica da multiprofissionalidade e substituição da formação integral pela prática do encaminhamento (OLIVEIRA *et al.*, 2023).

Lopes e colaboradores (2021) destacam pontos positivos a respeito da importância do tratamento odontológico a gestantes durante o pré-natal relacionado a facilidade de acesso aos serviços odontológicos, frequência às consultas, grau de adesão às recomendações fornecidas pelos profissionais de saúde e o conhecimento preventivo sobre algumas alterações e patologias orais que podem alterar a condição de saúde do bebê. Embora esses avanços sejam notáveis, é necessário estabelecer uma linguagem unificada entre os profissionais da saúde e uma maior conscientização a respeito da assistência odontológica pré-natal, preservando o cuidado à saúde bucal da mãe e do futuro bebê.

Em síntese, as pesquisas apontam que o atendimento odontológico durante o período pré-natal é necessário, porém profissionais da saúde devem colaborar para o encaminhamento destas pacientes, a fim de promover uma assistência odontológica adequada às futuras mães.

### **3.3 Papel do profissional de Enfermagem na atenção materno-infantil**

O profissional de Enfermagem com qualificação para acompanhar gestantes de baixo risco dentro do âmbito da Atenção Primária à Saúde no Brasil, tem adquirido reconhecimento na prestação de cuidados à saúde da mulher, por meio da promoção de orientações e da implementação de ações que contribuem para a segurança do parto, ao fornecer suporte e valorizar a autonomia da mulher (RAZNIESKI *et al.*, 2020). É incumbência desse profissional acolher e apoiar integralmente gestantes e suas famílias, por meio de práticas educativas individuais ou coletivas sobre a saúde materna e infantil, elevando o nível de instrução, a fim de criar um ambiente de compreensão, possibilitando a resolução de dúvidas e a desmistificação de informações que não possuem embasamento científico.

Nesse sentido, MARQUES *et al.* (2021) realizaram um estudo quantitativo, do tipo transversal com 3580 puérperas e os resultados mostraram que as gestantes que tiveram consultas com médico e com enfermeiro durante o pré-natal têm 41% mais chance de receberem informações mais adequadas com as orientações do Ministério da Saúde em relação àquelas que foram atendidas apenas pelo médico. Com isso, é possível dizer que esses resultados indicam que os atendimentos compartilhados entre os profissionais durante o pré-



natal são de grande importância para sanar integralmente as dúvidas que as gestantes possam ter e, conseqüentemente, promover mais saúde para a mulher e para a criança, uma vez que, a combinação dos saberes específicos de cada área contribui para uma maior amplitude e resolutividade dos casos.

Outro estudo realizado por Santos *et al.* (2022) de abordagem quantitativa para avaliar a assistência prestada pelo profissional de Enfermagem nos pré-natais da APS em um município de Minas Gerais pela ótica das usuárias revelou que, todas as 80 gestantes consultadas responderam que a atuação do enfermeiro era facilitadora nos quesitos de “acolhimento” e “uso de linguagem esclarecedora”. Além disso, 93,7% das gestantes revelaram que tiveram suas dúvidas ouvidas pelo enfermeiro e 97,5% consideraram o profissional de enfermagem preparado para a realização do pré-natal. Nesse sentido, considera-se esse profissional de extrema importância no acompanhamento pré-natal, pois é possível perceber que ele promove a ampliação do conhecimento das gestantes, sanando e acolhendo suas dúvidas.

Do mesmo modo, Livramento e colaboradores (2019) apresentam as percepções das gestantes sobre o cuidado durante o pré-natal, atuação e importância do profissional de Enfermagem no acompanhamento às gestantes, e nesse sentido, relatado pelas entrevistadas a importância do vínculo entre usuário e profissional e a qualidade no atendimento, considerando o acolhimento, respeito, a escuta, ou seja, se referindo ao modo em que foram tratadas.

Em contraponto, os autores Silva *et al.* (2020), encontraram em sua pesquisa sobre depressão em gestantes acompanhadas pela APS de um município de Minas Gerais que no quesito de saúde mental os enfermeiros não são tão acolhedores, de acordo com os relatos das gestantes com sintomas depressivos que foram entrevistadas. Ainda de acordo com o estudo descritivo, exploratório, de abordagem quanti-qualitativa realizado por esses presentes autores revelou que 64% das gestantes apresentavam depressão leve a moderada, 27% delas tinha de moderada a grave e 9% possuíam depressão grave. Apesar dessa alarmante situação as entrevistadas revelaram que não houve um acompanhamento dos enfermeiros de modo efetivo e nem uma abordagem a respeito da temática da saúde mental durante a gestação, apenas para o preenchimento do cartão pré-natal, o que denota a existência de uma negligência na prestação do serviço assistencial da enfermagem na atenção materno-infantil.

Em relação ao modo de atuação do enfermeiro junto às gestantes, os resultados do estudo de Raznievski *et al.* (2020) realizado com enfermeiras da APS de uma cidade do Rio Grande do Sul revelam que há uma carência de profissionais capacitados na área obstétrica e



baixa utilização de materiais de apoio, revelando uma necessidade de incentivo a educação permanente nessa área, a fim de elevar o nível do cuidado para as gestantes e as crianças.

### **3.4 Assistência regional pré-natal**

Expressivas mudanças nos indicadores socioeconômicos e demográficos ocorreram na melhoria da saúde materno-infantil em 20 anos, segundo pesquisas populacionais transversais realizadas no Ceará, cujo acesso à água potável e a educação feminina, evoluíram de forma expressiva, com aumentos de 136 e de 65%, respectivamente, em duas décadas. A redução do tamanho das famílias impacta na economia, bem como na saúde familiar, pois representa um pouco mais de recursos e de cuidados para a criança (CORREIA *et al.*, 2014).

Dados acerca da transição epidemiológica e nutricional na população materno-infantil do Ceará, auxiliam na mudança das políticas públicas de saúde, alimentação e nutrição regional (LIMA *et al.*, 2010).

Em Sobral, as equipes da Atenção Primária possuem mais de um enfermeiro, atendimento programado, porém a infraestrutura é insuficiente, visto que consultórios são compartilhados entre estes profissionais, gerando algumas dificuldades para o processo de trabalho, tais como: o ruído de comunicação, interrupções, além da ausência de privacidade das gestantes e descontinuidade do ritmo da consulta. Apesar destas limitações, foi possível evidenciar que Sobral vem melhorando muito a atenção ao pré-natal. A preceptoria de Enfermagem e a educação permanente da equipe de multiprofissionais que direcionam seus olhares para as dificuldades que possam surgir no âmbito da saúde materno infantil, evitam o surgimento de indicadores negativos (XIMENES NETO *et al.*, 2008).

Em suma, as pesquisas nesse campo indicam que, não obstante a notável importância da atuação do profissional de saúde na esfera pré-natal da Atenção Primária, subsistem desafios no que concerne à concretização de práticas interprofissionais com outros profissionais, tais como aqueles ligados à área da saúde mental e Odontologia, além da falta de capacitação em obstetrícia (RAZNIEVSKI *et al.*, 2020).

Dessa forma, o fortalecimento da educação interprofissional pautado na relação interdependente dentro do ambiente laboral, através de um trabalho colaborativo apresenta potencialidades frente ao desenvolvimento do cuidado organizado às gestantes e deve ser assunto de ações de educação permanente e capacitação profissional (PEREIRA *et al.*, 2019).



#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto, compreendemos que acerca do cuidado à saúde mental, é necessário trabalhar aspectos de visibilização do público de gestantes atendidas pelos dispositivos de Atenção à Saúde, de modo a transformar o panorama atualmente incipiente de produção sobre esse recorte em uma atuação mais solidamente estabelecida e integrada ao restante do cuidado prestado à essas usuárias. Silva *et. al.* (2022) apontam como competências necessárias aos profissionais atuantes no cuidado à gestante, a prática de “educar-se entre si” enquanto equipe, para o fortalecimento de ações de prevenção, promoção ou recuperação em saúde, e assim pensar em uma rede de cuidado promotora de saúde mental em sua integralidade para além do isolacionismo das categorias profissionais do campo da saúde.

Já a assistência odontológica com relevância no cuidado à saúde das gestantes, deve ser melhor reconhecida em sua adesão, incentivo e orientação por parte da equipe de trabalho, auxiliando na promoção, prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz, capazes de corroborar para a mudança dessa realidade atual.

Também, o fortalecimento do trabalho interprofissional dentro da APS é necessário para que ações possam ser planejadas em parceria e espírito colaborativo, como a atuação dos profissionais da Enfermagem como da Odontologia na realização de ações educativas inerentes à saúde bucal. Ademais, salienta-se que o interprofissionalismo auxilia não apenas nas relações entre os profissionais, mas também na qualidade da saúde da gestante, como pode-se afirmar que o trabalho em grupo com psicólogos e enfermeiros certamente favorece o processo de acolhimento necessário às gestantes com demandas de saúde mental, além de possibilitar um vínculo profissional-gestante.

Portanto, diante dos artigos revisados, entendemos que o trabalho interprofissional na atenção materno-infantil dentro da Atenção Primária é essencial na contribuição de um cuidado integral eficaz às grávidas, e com o apoio da equipe multiprofissional seriam demasiadamente construtivas não só para as futuras mães, mais para a sociedade através da prevenção e a promoção de saúde de forma colaborativa, indispensável para o bem-estar individual e coletivo.

#### REFERÊNCIAS

AMORIM, T. S. *et al.* Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.



BACKES, M. T. S. *et al.* Assistência neonatal: ampliação da prática clínica do enfermeiro na atenção primária. **Escola Paul Enferm**, v. 32, p. 358-364, 2022.

CORREIA, L. L. *et al.* Metodologia da pesquisa de saúde materno-infantil: série transversal populacional. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 14, n. 4, 2014.

CUNHA, A. A; MORAES, M. F. O pré-natal odontológico: contribuição da ESF atendimento integral e conhecimento, uma revisão da literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 671-680, set./dez. 2022.

FARIAS, D. N. *et al.* Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na estratégia saúde da família. **Trab. Educ Saúde**, v. 16, p. 141-162, 2018.

GONÇALVES, K. F. *et al.* Utilização de serviço de saúde bucal no pré-natal na atenção primária à saúde: dados do PMAQ-AB. **Ciênc. Saúde Colet.** (Impr.), p. 519–532, 2020.

GRZYBOWSKI, L. S. *et al.* Atenção primária à saúde e pré-natal: o ciclo gravídico puerperal e a avaliação do atendimento recebido a partir da percepção de gestantes e puérperas. **Revista de APS**, v. 23, n. 2, 2021.

LIMA, A. L. L. *et al.* Causas do declínio acelerado da desnutrição infantil no Nordeste do Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 44, n.1, p. 17-27, 2010.

LIVRAMENTO, D. V. P. *et al.* Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, 2019.

LOPES, I. K. R.; PESSOA, D. M. da V.; MACEDO, G. L. Autopercepção do pré-natal odontológico pelas gestantes de uma unidade básica de saúde. **Revista Ciência Plural**, v.4, n.2, p. 60-72, 2018.

MARQUES, B. L. *et al.* Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 1-8, 2021.

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

MICHALCZYSZYN, K. C *et al.* Coordenação e longitudinalidade: o cuidado na gestação de alto risco sob a perspectiva do enfermeiro. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 13, 2023.

OLIVEIRA, R. M. C. *et al.* Interdisciplinaridade na saúde bucal da gestante na perspectiva do enfermeiro. **Enfermería actual en Costa Rica**, San José, n. 44, 2023.

PEREIRA, R. M. *et al.* Saberes e práticas de médicos e enfermeiros relativos ao pré-natal odontológico. JPMHC | **Journal of Management & Primary Health Care** | ISSN 2179-6750, v. 10, 2019.

RAZNIEVSKI, L. F. S. *et al.* Boas práticas de assistência ao parto e nascimento: percepções de enfermeiras da atenção básica. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Rio Grande do Sul, v. 10, e. 34, p.1-18, 2020.



SANTOS, P. S. *et al.* Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde:: visão da usuária. **Enfermagem em foco (Brasília)**, Brasília, v. 13, p. 1-6, 2022.

SILVA, G. F. P. *et al.* Risco de depressão e ansiedade em gestantes na atenção primária. **Revista Nursing** (Ed. bras., Impr.), p. 4961–4970, 2020.

SILVA, B. A. B. *et al.* Depressão em gestantes atendidas na atenção primária à saúde. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 25, 2020.

XIMENES NETO, F. R. G *et al.* Qualidade da atenção ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.61, n. 5, p. 595-602, 2008.



**CAPÍTULO 56**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.56>

**A EXECUÇÃO DA MEDIDA RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL E SEUS  
NOVOS VALORES DE REFERÊNCIA**

**THE EXECUTION OF RESIDENTIAL BLOOD PRESSURE MONITORING AND  
ITS NEW REFERENCE VALUES**

**GABRIEL DA LUZ BALIEIRO**

Graduando em medicina pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP)

**VICTORIA PEGORARO BOSCO**

Graduando em medicina pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP)

**GIOVANNA D'ACOL WATANABE**

Graduando em medicina pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP)

**RAFAELA INÁCIO NASSIF**

Graduando em medicina pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP)

**MARIANA MENDES OLIVEIRA BATISTA**

Graduando em medicina pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP)

**TUFIK JOSÉ MAGALHÃES GELEILETE**

Doutor em clínica médica pela Universidade de São Paulo (USP)

**RESUMO**

O objetivo deste trabalho é abordar a respeito da medida da pressão arterial em suas diferentes modalidades, especialmente a realizada em ambiente residencial, a MRPA, quais são suas indicações, método de aferição, aparelho a ser utilizado, entre outros tópicos. Existem muitos fatores que interferem no valor da pressão arterial e que, portanto, devem ser evitados ao máximo para que o exame se torne mais preciso. Será abrangido também os novos valores de referência utilizados no Brasil desde 2020, o motivo pelo qual estes foram alterados e qual é a tendência mundial nesse quesito. Os dados analisados foram coletados a partir de pesquisas na Sociedade Brasileira de Cardiologia, no Jornal do Colégio Americano de Cardiologia, no Pubmed e no Scielo. Por fim, o maior propósito desse trabalho é mostrar a importância do MRPA para o diagnóstico de hipertensão arterial.

**Palavras-chave:** Pressão arterial; Aferição; Hipertensão; MRPA; MAPA;

**ABSTRACT**

The objective of this work will be approach about the measurement of blood pressure in its different modalities, especially that carried out in a residential environment, the HBPM, indications to be made, measurement method, device to be used, among other topics. There are



many factors that interfere with the blood pressure value, therefore, should be avoided as much as possible so that the test becomes more accurate. The new reference values used in Brazil since 2020 will also be covered, the reason why it were changed and what is the world trend in this regard. The data analyzed were collected from research in the Brazilian Society of Cardiology, the Journal of the American College of Cardiology, Pubmed and Scielo. Finally, the main purpose of this work is to show the importance of HBPM for the diagnosis of arterial hypertension.

**Keywords:** Blood pressure; Measurement; High blood pressure; HBPM; ABPM.

## 1. INTRODUÇÃO

A medida da pressão arterial é um exame que faz parte do dia-a-dia de muitos médicos em todos os estabelecimentos de saúde, no entanto existem muitos fatores que interferem no resultado desse exame: os relacionados ao paciente, ao equipamento, a técnica, ao registro dos valores e a interpretação dos resultados. Todos estes podem alterar o valor da pressão arterial, por isso devemos procurar caminhos para minimiza-los.

Tendo isso em vista, a medida residencial da pressão arterial (MRPA) e a medida ambulatorial da pressão arterial (MAPA) visam uma maior representatividade e precisão da aferição da pressão arterial. A grande diferença nessa modalidade do exame é que ele é realizado fora do ambiente hospitalar e sem a presença de um médico. No entanto para que sejam efetivos ainda sim é necessário que a técnica utilizada seja apropriada e o aparelho seja adequado.

Em 2020, os valores de referência para o MRPA foram reduzidos. Atualmente, o ponto de corte para hipertensão é de 130x80mmHg neste teste e neste trabalho será abrangido o motivo dessa atualização.

Para concluir esta introdução, devido aos maus hábitos de vida modernos, a ocorrência de comorbidades relacionadas a pressão arterial aumenta a cada dia, tornando o MAPA e o MRPA imprescindíveis para que possamos realizar esse diagnóstico de forma precisa e precoce. Por isso devemos compreender a seu respeito e sabermos quando e como utiliza-lo.

## 2. MÉTODO

Para a elaboração desta revisão bibliográfica foram utilizadas diretrizes brasileiras de hipertensão, MAPA e MRPA, além de artigos científicos pesquisados na Sociedade Brasileira de Cardiologia, no Jornal do Colégio Americano de Cardiologia, no Pubmed e no Scielo.



### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A medida da pressão arterial é uma das técnicas médicas mais antigas e ainda hoje muito realizada em estabelecimentos de saúde e nas próprias residências, no entanto para que o seu valor seja aferido corretamente é preciso que algumas regras sejam seguidas e os fatores que interferem nele sejam minimizados.

A seguir trataremos separadamente a respeito de cada um desses elementos que são determinantes na avaliação da pressão arterial.

Podemos iniciar pelos fatores relacionados ao paciente, este que deve estar calmo e confortável por pelo menos cinco minutos antes da primeira aferição. Ele deve se sentar com as pernas descruzadas, costas encostadas na cadeira e braço apoiado na altura do coração, se o membro superior for apoiado acima desse nível ocorrerá uma superestimação do resultado e abaixo, o contrário. A bexiga deve ser esvaziada antes, não deve ter praticado exercício físico nos últimos 60 a 90 minutos, além de não ter feito o uso de álcool, tabaco, café ou outros alimentos nos últimos 30 minutos.

Sobre o tabaco, este pode elevar de 5 a 20 mmHg o valor da pressão arterial e a sua abstinência também pode causar esse efeito, o que ocorre muitas vezes durante as consultas médicas. A cafeína é outra substância que pode levar a superestimação do resultado, pois causa uma elevação aguda da pressão arterial em pacientes que não costumam fazer o seu uso crônico, no entanto se abster ao seu uso, não causa alterações. E, apesar de alimentação causar redução da pressão arterial, não é recomendado estar em jejum antes da aferição.

A posição também é um aspecto importante a ser considerado, pois a posição supina pode levar a aumento da pressão sistólica e queda da diastólica em cerca de 2 a 3 mmHg. Em pacientes com suspeita de hipotensão postural deve-se realizar a medida também com o paciente em pé, imediatamente após ficar deitado por 5 minutos. Já em primeiras consultas, a aferição deve ser feita nas duas posições (em pé e supina) e em ambos os membros superiores.

Com relação aos fatores relacionados ao equipamento, é de extrema relevância que o aparelho utilizado seja validado e esteja calibrado. Este deve ser calibrado em média a cada 6 meses.

Ainda quanto ao aparelho, uma opção que vem surgindo ultimamente é o aparelho digital, seu benefício é reduzir a possibilidade de erro do observador, no entanto deve-se atentar para a marcar e modelo a ser utilizado, ele deve ser validado de acordo com as regras da AAIM (Association for the Advancement of Medical Instrumentation) e BHS (British Hypertension Society).



O tamanho do manguito é outro fato a ser considerado, este deve ocupar 80% do comprimento do braço e a bolsa de ar deve cobrir pelo menos de 75 a 80% da circunferência desse. O uso de um manguito menor do que o necessário pode superestimar em 10 a 50 mmHg o valor da pressão arterial, enquanto o contrário também ocorre com manguitos maiores.

Em terceiro lugar, discutiremos a respeito da técnica de medida: o observador deve se posicionar confortavelmente com olhos na mesma altura do manômetro aneróide. Somando-se a isso, o braço do paciente deve estar despido, com o cotovelo levemente fletido e a palma da mão voltada para cima.

A pressão sistólica deve ser definida pelo método palpatório. Após isso, deve-se esperar 1 minuto realizar a técnica auscultatória, inflar novamente o manguito 20 a 30mmHg acima do valor da pressão sistólica e iniciar a deflação, que será feita lentamente, de 2 a 4 mmHg por segundo, auscultando-se as fases de Korotkoff. O primeiro som auscultado (início da fase I) corresponderá a pressão sistólica e o último, a pressão diastólica (final da fase V). Quando se iniciarem esses sons, a velocidade de deflação deve ser aumentada para 5 a 6 mmHg por segundo, visando evitar a congestão venosa.

Se os batimentos continuarem sendo audíveis até o zero (quando o manguito se desinflar totalmente), deve-se considerar a fase IV de Korotkoff como valor da pressão diastólica.

A aferição deve ser feita nos dois membros superiores e o valor a ser considerado para tratamento é o mais alto, caso haja diferença significativa entre eles. Além disso, é necessário que se realize duas medidas com intervalo de 2 minutos entre elas em cada braço, se a diferença entre elas for maior que 5 mmHg, deve-se ainda realizar uma terceira medida e o valor a ser considerado será a média das duas últimas aferições.

O registro dos valores obtidos deve ser feito imediatamente e sem arredondamentos juntamente com o membro que foi utilizado para aferição, a posição em que o paciente se encontrava e o tamanho do manguito empregado. Também deve ser registrado se houve hiato auscultatório e se o paciente faz uso de hipotensores.

Para a interpretação dos resultados obtidos é muito importante considerar o ambiente em que a pressão foi aferida e por quem foi feito, pois em locais como hospitais, clínicas e ambulatórios, existem dois efeitos bastante recorrentes, que são: o efeito do jaleco branco e o efeito da hipertensão mascarada.

O efeito do jaleco branco ocorre quando o valor da pressão arterial é maior se aferida por um médico do que por outra pessoa, devido ao estresse e ansiedade que a situação causa. Esse fator ainda pode ser chamado de hipertensão do jaleco branco, quando a superestimação do resultado leva a alteração do diagnóstico e classificação errônea do paciente como



hipertenso, culminando assim em um tratamento desnecessário e possivelmente, danoso. Este efeito vai diminuindo progressivamente no decorrer das consultas, quando o indivíduo começa a se sentir mais confortável.

O efeito da hipertensão mascarada é o oposto, ou seja, em ambientes de saúde o paciente tem a pressão arterial dentro dos limites de normalidade, mas fora deles, é hipertenso, levando a falta de um tratamento para HAS e possíveis complicações futuras.

Além disso, ambientes muito movimentados também pode causar alterações de humor no paciente e, por consequência, uma superestimação do valor da pressão, portanto nesses casos, a medida deve ser desconsiderada.

O MRPA tem como um de seus objetivos reduzir ao máximo o impacto dos efeitos supracitados no resultado da medição.

Este método consiste em medidas da pressão arterial realizadas pelo próprio paciente em sua residência utilizando um aparelho semiautomático. Deve-se realizar três medidas seguidas pela manhã, antes do desjejum e antes da tomada de medicamentos e, posteriormente, outras três medidas à noite antes do jantar ou duas horas após esta refeição. Este ciclo deve ser repetido por 3 a 7 dias, a depender do protocolo utilizado. O paciente fica responsável pelo registro dos valores obtidos ou, idealmente, o aparelho registra de forma automática os valores para posterior leitura. As orientações que o paciente deve seguir são bem parecidas com as medidas de consultório, ou seja, repouso de 5 minutos antes da aferição, estar de bexiga vazia, sem ter ingerido café ou outros estimulantes e sem ter feito o uso de tabaco nos últimos 30 minutos.

O equipamento a ser utilizado para a realização da MRPA também deve ser validado para garantir uma medição mais precisa. Os responsáveis por essa validação são a Association for Advancement of Medical Instrumentation (que classifica o aparelho em aprovado ou reprovado) e a British Hypertension Society (que classifica o aparelho em A, B, C ou D, sendo considerado aprovado apenas as duas primeiras categorias). Somando-se a isso, é recomendado que o instrumento seja calibrado anualmente.

As indicações para a realização do MRPA são as seguintes: investigação de hipertensão do jaleco branco em pacientes com hipertensão estágio 1 em medida no consultório ou com ausência de lesão em órgãos-alvo, investigação de hipertensão mascarada em pacientes com pré-hipertensão em medida no consultório, com presença de lesão em órgão alvo ou com alto risco cardiovascular. Além disso, o MRPA é importante para confirmação de diagnóstico de hipertensão resistente ao tratamento, verificação de hipotensão devido a efeito colateral de



medicamentos e acompanhamento mais sistemáticos de pacientes com condições clínicas, como diabetes, doença renal e hipertensão na gravidez.

A MRPA é muito útil para diagnóstico da hipertensão do jaleco branco e da hipertensão máscara. Estes pacientes apresentam maior prevalência de fatores de risco metabólico e maior risco de desenvolver diabetes mellitus, lesão de órgão-alvo (principalmente hipertrofia de ventrículo esquerdo) e a própria hipertensão arterial sustentada do que pessoas normotensas. Indivíduos com hipertensão mascara podem chegar a ter até duas vezes mais incidência de eventos cardiovasculares do que normotensos.

Alguns benefícios da MRPA são: baixo custo para implementação, medição em ambientes domiciliar, não ocorrendo influência do ambiente no valor da pressão arterial, possibilidade de avaliação no dia-a-dia do paciente, além de permitir maior envolvimento do desse com o seu exame e, por consequência, posteriormente, maior adesão ao tratamento. Somando-se a isso, devido a menor impacto dos fatores relacionados acima, os seus valores são mais reprodutíveis e confiáveis e estão, frequentemente, associados a lesão de órgãos-alvo.

A Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) é outro método para aferição fora do consultório, neste o paciente fica 24 horas com um esfigmomanômetro automático em seu braço que realiza medições a cada 15 a 30 minutos e as registra. Dessa forma, o MAPA e o MRPA podem ser testes complementares para o diagnóstico de hipertensão arterial.

Os valores de referência são diferentes entre todos esses métodos, pois, devido a todos os fatores já citados, resultados considerados normais para a aferição da pressão em consultório são maiores do que os mesmos quando feita a aferição fora do consultório. A atual Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial de 2020 considera normotensão em consultório valores até 139x89mmHg; já no MAPA, considera-se 134x84mmHg na vigília e 119x69mmHg no sono e no MRPA, 129x79mmHg, sendo este o valor de referência na vigília mais baixo dentre os três testes citados.

Ao longo dos anos, as diretrizes brasileiras já consideraram normotenso pacientes com diferentes valores de pressão arterial aferido com o MRPA. Em 2006, que foi o ano em que se começou a tratar a respeito deste método de aferição na Diretrizes Brasileira de Hipertensão Arterial, se considerou hipertenso pacientes com 135x85mmHg ou mais na média dos valores adquiridos pelo MRPA. Já em 2011, na V Diretrizes de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial e III Diretrizes de Monitorização Residencial da Pressão Arterial, o número considerado como marco na divisão entre normotensos e hipertensos na MRPA foi



130x85mmHg. E, nos dias mais atuais, na Diretrizes Brasileira de Hipertensão de 2020, se considerou o valor de 130x80mmHg.

Um trabalho de pesquisa que foi muito importante para essa evolução na Diretrizes Brasileira de 2020 foi o “Comparison of Optimal Diagnostic Thresholds of Hypertension With Home Blood Pressure Monitoring and 24-Hour Ambulatory Blood Pressure Monitoring”, realizado em 2017 por Jin-Sun Park et al. Neste estudo, foram comparados os valores de 135x85mmHg, 130x85mmHg e 130x80mmHg aferidos no MRPA, o intuito era verificar qual deles teria uma maior sensibilidade no diagnóstico da hipertensão através do MRPA.

Foram adicionadas 319 pessoas ao estudo, todas com pressão arterial aferida no consultório acima de 140x90mmHg, no entanto, após abandonos e exclusões, 256 permaneceram e concluíram a pesquisa. Todos realizaram o MRPA por 7 dias (3 medições pela manhã e 3, a noite com intervalo 1 minuto entre elas) e, no oitavo dia, realizaram o MAPA. Além disso, foi aferida a pressão no consultório no início e no fim do MRPA e do MAPA, tendo sido feita 3 vezes em cada braço com intervalos de 1 minuto entre elas.

A sensibilidade da MRPA quando se utiliza 130x80mmHg como valor de referência foi maior do que quando se utiliza os outros valores, diminuindo dessa forma a ocorrência de hipertensão mascarada e aproximando a sua efetividade do método MAPA, que é o exame com maior confiabilidade.

Quando se supõe 135mmHg na pressão sistólica como referência a sensibilidade do teste é de 69,6%, já quando se supõe 130mmHg esta aumenta para 83,8%. Na pressão diastólica, quando se considera 85mmHg como referência, a sensibilidade é de 74%, já quando se considera 80mmHg é 89,3%. Na especificidade, temos um resultado oposto, esta é maior quando se supõe o valor de 135x85mmHg como marco divisor no diagnóstico de hipertensão pelo MRPA, no entanto, essa diferença não é tão significativa quanto na sensibilidade.

Assim como a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, o Colégio Americano de Cardiologia e a Sociedade Americana de Cardiologia alteraram o seu valor de referência da MRPA para 130x80mmHg. Já a Sociedade Europeia de Cardiologia e a Sociedade Europeia de Hipertensão ainda não seguiram o mesmo caminho e mantem como valor de referência 135x85mmHg.

#### **4. CONCLUSÃO**

Concluindo, torna-se perceptível que a aferição da pressão arterial é um exame muito importante na prática médica e, principalmente, se realizada em consultório, pode sofrer



influência de muitos fatores, ainda mais se considerarmos que grande parte dos profissionais da saúde não seguem as etapas corretas propostas pela diretriz brasileira para aferição. Dessa forma, o resultado pode ser alterado e se distanciar dos valores reais durante as atividades diárias, por isso o MRPA é um método muito utilizado na atualidade com o intuito de minimizar tais efeitos.

Além disso, apesar do MAPA ter maior sensibilidade em detrimento ao MRPA, este é uma tendência devido aos seus benefícios já citados e aos novos valores de referência que vêm sendo utilizados, que aproximam muito a sua confiabilidade a do MAPA.

Com a aplicação desses métodos, o diagnóstico da hipertensão arterial se torna mais rápido e preciso e o tratamento pode ser iniciado mais precocemente, evitando, dessa forma, eventos adversos.

## REFERÊNCIAS

- BAKRIS G., ALI W., PARATI G.; Diretrizes da hipertensão arterial: ACC/AHA vs EAC/ESH. 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735109719348879?via%3Dihub>. Acesso: maio, 2023.
- Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa ADM, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arq Bras Cardiol. 2021; Disponível em: [https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/0066-782X-abc-116-03-0516/0066-782X-abc-116-03-0516.x55156.pdf](https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-116-03-0516/0066-782X-abc-116-03-0516.x55156.pdf). Acesso: maio, 2023.
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial. Portaria INMETRO nº 096, de 20 de março de 2008, para os esfigmomanômetros eletrônicos digitais de medição não-invasiva. 2008.. Disponível em: <http://www.inmetro.gov.br/legislacao/rtac/pdf/rtac001287.pdf>. Acesso em: set, 2023.
- Eguchi K, Hoshide S, Hoshide Y, Ishikawa S, Shimada K, Kario K. Reproducibility of ambulatory blood pressure in treated and untreated hypertensive patients. J Hypertens. 2010 May;28(5):918-24. doi: 10.1097/HJH.0b013e3283378477. PMID: 20216090. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20216090/>. Acesso: set, 2023.
- FEITOSA, A. D. M.; GOMES, M. A. M.; JUNIOR, D. M.; Quantos Dias, Quais Horários e Quantas Medidas por Dia Devem Ser Recomendadas na Monitorização Residencial da Pressão Arterial? 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/VFRXrg3hpTqNJkXjNvwXzRq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso, set, 2023.
- GELEILETE T.J.M., COELHO E.B., NOBRE F.; Medida da pressão arterial. 2009. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/16-2/13-medida.pdf>. Acesso: maio, 2023.



O'Brien E, Petrie J, Littler W, de Swiet M, Padfield PL, O'Malley K, Jamieson M, Altman D, Bland M, Atkins N. The British Hypertension Society protocol for the evaluation of automated and semi-automated blood pressure measuring devices with special reference to ambulatory systems. *J Hypertens*. 1990 Jul;8(7):607-19. doi: 10.1097/00004872-199007000-00004. PMID: 2168451. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2168451/>. Acesso: set, 2023.

O'Brien E, Parati G, Stergiou G. Ambulatory blood pressure measurement: what is the international consensus? *Hypertension*. 2013 Dec;62(6):988-94. doi: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.113.02148. Epub 2013 Sep 23. PMID: 24060895. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24060895/>. Acesso em: set, 2023.

Parati G, Stergiou G, O'Brien E, Asmar R, Beilin L, Bilo G, Clement D, de la Sierra A, de Leeuw P, Dolan E, Fagard R, Graves J, Head GA, Imai Y, Kario K, Lurbe E, Mallion JM, Mancia G, Mengden T, Myers M, Ogedegbe G, Ohkubo T, Omboni S, Palatini P, Redon J, Ruilope LM, Shennan A, Staessen JA, vanMontfrans G, Verdecchia P, Waeber B, Wang J, Zanchetti A, Zhang Y; European Society of Hypertension Working Group on Blood Pressure Monitoring and Cardiovascular Variability. European Society of Hypertension practice guidelines for ambulatory blood pressure monitoring. *J Hypertens*. 2014 Jul;32(7):1359-66. doi: 10.1097/HJH.0000000000000221. PMID: 24886823. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24886823/>. Acesso: set, 2023.

PARK J.S. et al. Comparison of Optimal Diagnostic Thresholds of Hypertension With Home Blood Pressure Monitoring and 24-Hour Ambulatory Blood Pressure Monitoring. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28992112/>. Acesso: maio, 2023

Peacock J, Diaz KM, Viera AJ, Schwartz JE, Shimbo D. Unmasking masked hypertension: prevalence, clinical implications, diagnosis, correlates and future directions. *J Hum Hypertens*. 2014 Sep;28(9):521-8. doi: 10.1038/jhh.2014.9. Epub 2014 Feb 27. PMID: 24573133; PMCID: PMC4134356. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24573133/>. Acesso em: set, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, HIPERTENSÃO E NEFROLOGIA. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. 2006. Disponível em: [https://diretrizes.cardiol.online/tmp/V%20Diretrizes%20Brasileiras%20de%20Hipertens%C%20A3o%20Arterial%20-%20portugues%20\(1\).pdf](https://diretrizes.cardiol.online/tmp/V%20Diretrizes%20Brasileiras%20de%20Hipertens%C%20A3o%20Arterial%20-%20portugues%20(1).pdf). Acesso: maio, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, HIPERTENSÃO E NEFROLOGIA. V Diretrizes de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) e III Diretriz de Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA). 2011. Disponível: [https://diretrizes.cardiol.online/tmp/diretriz\\_mapa\\_mrpa%20-%20portugues%20\(1\).pdf](https://diretrizes.cardiol.online/tmp/diretriz_mapa_mrpa%20-%20portugues%20(1).pdf). Acesso: maio, 2023.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.57>

**PARESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR RELACIONADA A  
EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES**

**PARESTHESIA OF THE LOWER ALVEOLAR NERVE RELATED TO THIRD  
MOLAR EXTRACTION**

**RAABE CARINE FERREIRA DE MELO**

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianópolis – FAESF

**DANIELA SOUSA SANTOS**

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianópolis – FAESF

**MARIANA BARBOSA EVELYN**

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianópolis - FAESF

**TAYNARA ALVES SOUSA**

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianópolis - FAESF

**LUISA FERNANDA CARVALHO DA SILVA**

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianópolis - FAESF

**VITÓRIA RIBEIRO BARBOSA DE MENEZES**

Graduanda em Odontologia pela Faculdade UNINASSAU/Graças

**MARIA GABRIELA NASIASENE GOMES DA SILVA**

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário de João Pessoa - Unipê

**CECÍLIA DANTAS MARINHO**

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário - Unipê

**VINÍCIUS DA SILVA TEIXEIRA**

Mestrando em Odontologia - CEUMA

**KELLY MARIA RESENDE DA SILVA MOTA**

Professora Especialista em Radiologia, Odontologia – FAESF

**RESUMO**

**Objetivo:** Abordar através de uma revisão de literatura, a parestesia do nervo alveolar inferior relacionada a exodontia de terceiros molares. **Metodologia:** Realizou-se uma busca bibliográfica através dos bancos de dados eletrônicos Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO, e Lilacs, utilizando os descritores em português: Nervo Alveolar Inferior, Parestesia e Terceiro Molar. Já na base de dados Medline, foram utilizados na língua inglesa: Inferior Alveolar



Nerve, Paresthesia and Third Molar. Foram incluídos 22 artigos que atenderam aos seguintes critérios: estreita relação com o tema, texto completo disponível e publicado nos últimos 10 anos. Os artigos que não se adequaram, foram desconsiderados. **Resultados e Discussão:** A parestesia do nervo alveolar inferior é uma condição que pode ocorrer por injúrias a nervos sensitivos, podendo acontecer em pacientes submetidos a cirurgia de exodontia dos terceiros molares. Sua etiologia é multifatorial ocorrendo por fatores como: a exodontia propriamente dita, o bloqueio do nervo alveolar inferior, a toxicidade dos anestésicos, fraturas da mandíbula e infecções após a exodontia. O cirurgião-dentista deve solicitar radiografias para que seja verificado a relação dos terceiros molares com o nervo, afim de obter o conhecimento da necessidade cirúrgica. Assim, a literatura tem apresentado propostas de técnicas de exodontia alternativas às convencionais, como a coronectomia, exodontia ortodôntica e osteotomia pericoronária. Perante a constatação de um distúrbio de sensibilidade, o tratamento consiste na utilização de fármacos como os antidepressivos tricíclicos, corticosteroide, anticonvulsivantes e anti-inflamatórios. Em relação ao tratamento não farmacológico, pode ser citado a acupuntura e laser de baixa intensidade. **Considerações Finais:** O cirurgião-dentista deve realizar um planejamento cirúrgico minucioso, através de exame intraoral criterioso e solicitação de exames complementares, como a radiografia panorâmica ou tomografia computadorizada da região a ser operada. Além disso, é fundamental o domínio da técnica a ser utilizada, minimizando as chances de parestesias que podem ser permanentes ou definitivas.

**Palavras-chave:** Nervo Alveolar Inferior; Parestesia; Terceiro Molar.

#### ABSTRACT

**Objective:** To address, through a literature review, inferior alveolar nerve paresthesia related to third molar extraction. **Methodology:** A bibliographic search was carried out through the electronic databases Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO, and Lilacs, using the descriptors in Portuguese: Inferior Alveolar Nerve, Paresthesia and Third Molar. In the Medline database, the following were used in English: Inferior Alveolar Nerve, Paresthesia and Third Molar. 22 articles were included that met the following criteria: close relationship with the topic, full text available and published in the last 10 years. Articles that did not comply were disregarded. **Results and Discussion:** Inferior alveolar nerve paresthesia is a condition that can occur due to injury to sensory nerves, and can occur in patients undergoing third molar extraction surgery. Its etiology is multifactorial, occurring due to factors such as: the extraction itself, inferior alveolar nerve block, anesthetic toxicity, jaw fractures and infections after extraction. The dentist must request x-rays to verify the relationship of the third molars with the nerve, in order to obtain knowledge of the surgical need. Thus, the literature has presented proposals for alternative extraction techniques to conventional ones, such as coronectomy, orthodontic extraction and pericoronary osteotomy. If a sensitivity disorder is detected, treatment consists of the use of drugs such as tricyclic antidepressants, corticosteroids, anticonvulsants and anti-inflammatories. Regarding non-pharmacological treatment, acupuncture and low-intensity laser can be mentioned. **Consideration:** The dental surgeon must carry out a detailed anamnesis, in addition to a careful intraoral examination, requesting complementary examinations such as panoramic radiography and, if necessary, CT scans of the region to be operated on. In addition to mastering the technique to be used, minimizing the chances of paresthesias that can be permanent or definitive.

**Keywords:** Inferior Alveolar Nerve; Paresthesia; Third Molar.



## INTRODUÇÃO

A exodontia de terceiros molares tem se tornado um procedimento comum nos consultórios odontológicos. Isso pode ser citado por vários fatores, como por exemplo a falta de espaço do elemento dentário, fazendo com que aconteça uma dificuldade ou impedimento da erupção na arcada dentária. Nesse sentido, é de grande relevância que o profissional avalie e faça um planejamento pré-operatório, observando a localização e posição do dente na arcada, além da proximidade anatômica entre os terceiros molares e o nervo alveolar inferior (LOPES; DE FREITAS, 2013).

Nesse contexto, a parestesia do nervo alveolar inferior é uma condição que pode ocorrer em cirurgias de exodontia dos terceiros molares inferiores, devido a injúrias nervosas. Assim, tendo o aumento da ocorrência desse tipo de procedimento entre os dentistas, é importante que os profissionais entendam sobre o assunto, levando em consideração o que pode ser feito para evitar um possível dano nervoso (LOPES; DE FREITAS, 2013).

A lesão do nervo alveolar inferior pode ser considerada leve, moderada ou intensa, além de resultar na perda parcial ou total da sensibilidade local. Ademais, os pacientes podem relatar algum sintoma relacionado a sensação de dormência, formigamento, queimação, falta de sensibilidade ao calor, frio, dor e tato (WANG et al., 2018), afetando o lábio inferior, queixo e gengivas. Desse modo, o restabelecimento da sensibilidade está relacionado de acordo com a proporção do dano causado (DUBOVINA et al., 2019).

A maior preocupação dos cirurgiões dentistas é o risco de lesões neurais após a cirurgia de remoção dos terceiros molares impactados, podendo acontecer a parestesia temporária ou permanente, que está ligada a posição do dente. Na maioria dos casos, esses elementos dentários ficam localizados bem próximo ao nervo alveolar inferior, assim quanto mais íntimo do nervo, mais chance de lesioná-los (SARIKOV; JUODZBALYS, 2014).

Dessa forma, para reduzir ou impedir alguma complicação, é de suma relevância a solicitação de exames pré-operatórios, que permitam avaliar a presença de algum fator de risco, optando por uma técnica mais adequada. Desse modo, a radiografia panorâmica é empregada para permitir a observação da posição e morfologia dentária, proximidade do elemento com o nervo alveolar inferior, e conseqüentemente, dos possíveis riscos durante a cirurgia (BHANGWAR et al., 2020). Porém, pode ser necessário solicitar outros métodos complementares de diagnóstico, como por exemplo, a tomografia computadorizada. Esta abordagem surge quando são observados sinais radiográficos da íntima relação do canal mandibular e o terceiro molar (BHANGWAR et al., 2020).

O objetivo desta revisão bibliográfica consiste em analisar informação disponível na

literatura sobre a etiologia da parestesia advindas da exodontia de terceiros molares mandibulares, planejamento cirúrgico, técnicas alternativas e algumas abordagens terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas.

## 2. METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica acerca do tema: Parestesia do nervo alveolar inferior relacionada a exodontia de terceiros molares inferiores. A apreciação documental foi realizada em artigos científicos publicados preferencialmente nos últimos 10 anos, salvo os mais antigos que tivessem grande relevância no assunto. Efetuou-se uma pesquisa eletrônica nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo e Lilacs, utilizando os descritores na Língua Portuguesa. Na Língua Inglesa, a busca foi feita na base de dados Medline. Os descritores em português foram: Nervo Alveolar Inferior; Parestesia; Terceiro Molar. Já em inglês, foram: Inferior Alveolar Nerve, Paresthesia and Third Molar.

A seleção baseou-se na temática proposta, ou seja, foram incluídas publicações no idioma português e inglês, disponíveis na íntegra entre os anos de 2013 e 2023. Os critérios de exclusão: artigos com data de publicação anterior a 2013, como também, conteúdos que não tivesse relação com o objetivo proposto. Após essa análise, as pesquisas duplicatas foram excluídas e as demais avaliadas a partir da leitura completa dos textos. Ao total selecionou-se 22 artigos para o estudo.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 103 publicações. Após a leitura dos títulos e resumos, 81 foram excluídas, por não se adequarem ao objetivo do estudo ou por estarem estruturalmente duplicadas. Após esta primeira seleção, 22 pesquisas foram submetidas à leitura do texto completo e incluídas na revisão. No fluxograma I, mostra a quantidade de artigos encontrados e quantos selecionados em cada base de dados.

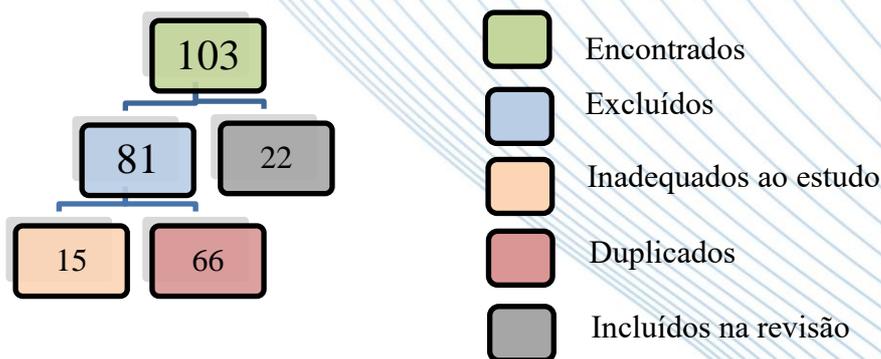


Figura 1. Fluxograma sobre o método de seleção.



### **Etiologia**

A injúria do nervo alveolar inferior afeta a sensibilidade da região de sua inervação, podendo ser persistente ou temporária. Dessa forma, sua etiologia é multifatorial, podendo estar vinculada à exodontia propriamente dita, o bloqueio do nervo alveolar inferior, a toxicidade dos anestésicos, fraturas da mandíbula e infecções após a exodontia (KOUWENBERG et al., 2016).

Ao que se refere a exodontia propriamente dita dos terceiros molares, o dano nervoso pode ser causado por trauma direto ou indireto. Nesse contexto, os traumas diretos podem estar associados ao contato da raiz com o terceiro molar com o nervo, movimentos de alavancas que podem causar injúrias por compressão, ação de brocas que podem levar o seccionamento da estrutura nervosa, além da retração de um retalho mucoperiosteal durante a cirurgia (MAHON; STASSEN, 2014). Além disso, o dano sensitivo também pode ser relacionado a fatores como a presença lesões que circundam a região, realização de osteotomia sem refrigeração necessária, lesões periapicais necrosantes e até mesmo o uso de medicamentos por via parental (BENEVIDES et al., 2018).

Outrossim, de acordo com um estudo recente na literatura, efeitos adversos relacionados ao dano no nervo alveolar inferior pela anestesia dentaria são raros, mas podem acontecer. Isso pode decorrer por um trauma direto ao nervo causado pela agulha, pela implicação neurotóxica da solução anestésica ou até mesmo a combinação dos dois fatores. (AQUILANTI et al., 2022). Ademais, a danificação no bisel da agulha, a sua inserção repetitiva nos tecidos e a formação de hematomas são possíveis fatores de risco (PIPPI; SPOTA; SANTORO, 2017).

Conforme a bibliografia estudada, em relação a formulação dos anestésicos, a articaína e a prilocaína foram associadas a formação de elevadas concentrações de metabolitos tóxicos (DUBOVINA et al., 2019). Além disso, a infecção também é uma das principais causas dos danos nervosos, podendo ser provocadas por isquemia, metabolismo tóxico ou exsudato purulento (MAHON; STASSEN, 2014).

### **Planejamento Cirúrgico**

A parestesia do nervo alveolar inferior pode acontecer devido à falta de domínio da técnica cirúrgica, uso incorreto de instrumentos e falta de planejamento pré-operatório. Nesse sentido, é de suma relevância realizar uma anamnese completa, exame intraoral criterioso, e uso de exames complementares de imagem (LOPES; DE FREITAS, 2013).

Desse modo, para auxiliar nas tomadas de decisões, o cirurgião-dentista deve solicitar radiografia panorâmica, verificando a relação dos terceiros molares com o nervo, para que



assim seja estudada e analisada a sua posição anatômica assumida com o canal mandibular, a fim de se obter o conhecimento sobre a indicação cirúrgica, condição sistêmica do paciente (MATOS; VIEIRA; BARROS, 2017), e prever possíveis danos ao nervo (JUODZBALYS; DAUGELA, 2013).

No entanto, em determinadas situações clínicas a radiografia pode não visualizar detalhadamente informações que são de suma relevância para o planejamento cirúrgico, como por exemplo os terceiros molares inclusos em íntima relação com o canal mandibular, necessitando assim a solicitação de uma outra abordagem imaginológica, como a tomografia computadorizada. Nesse sentido, as radiografias panorâmicas e a tomografia tornam-se aliados indispensáveis para o sucesso da cirurgia (SILVA et al., 2018).

Além disso, para a obtenção de um excelente tratamento cirúrgico, é preciso verificar em que posição o dente se localiza. Assim, Pell e Gregory classificam os terceiros molares impactados de acordo com o plano oclusal do segundo molar inferior e ao ramo ascendente em classes I, II e III e posições A, B e C. Winter classifica o mesmo elemento conforme a angulação em que ele se localiza, vertical, horizontal, mesio angular, disto angular e invertido (FRANCO; DE ASSIS, 2018).

Apesar da experiência do profissional, a cirurgia nunca deve ser subestimada, analisando sempre os riscos de complicações que podem ocorrer durante a cirurgia. Deste modo, deve-se sempre empregar uma técnica indicada e cautelada, como por exemplo a utilização de brocas ou fresas na odontosecção ou osteotomia, em alta velocidade e resfriamento abundante, para que possam ser evitados o superaquecimento dos tecidos. Além disso, atenção deve ser dada ao tipo e direção da incisão, início da dor no momento da luxação, secção do periósteo vestibular, a quantidade de sangramento e tempo operatório (BENEVIDES et al., 2018).

### **Técnicas Alternativas**

De forma a evitar danos nervosos, a literatura tem apresentado propostas de técnicas de exodontia alternativas às convencionais. Assim, alguns exemplos que permitem prevenir injúrias nervosas, particularmente do nervo alveolar inferior em casos de grandes riscos, são a coronectomia, exodontia ortodôntica e osteotomia pericoronária (KANG et al., 2019). Porquanto, a coronectomia ou odontosecção parcial equivale a remoção da coroa, deixando a raiz retida no osso, para que assim seja evitada de danos nervosos diretos ou indiretos (KOUWENBERG et al., 2016; LEUNG, 2019; YAN et al., 2020).

A técnica possui algumas contraindicações baseadas em pacientes imunocomprometidos, elementos dentários com a presença de raiz com mobilidade, cáries extensas, dentes não vitais



ou com infecção aguda, e terceiros molares horizontais, pois a utilização de brocas nesses casos pode aumentar o risco de seccionar também o nervo alveolar inferior (KANG et al., 2019).

O método de exodontia ortodôntica é utilizado por um aparelho removível, cujo objetivo é permitir o afastamento das raízes ao canal mandibular para que posteriormente seja feito a remoção do elemento. Desse modo, essa técnica permite minimizar os riscos da lesão ao nervo alveolar inferior, facilitando a extração de molares impactados e melhorando a inserção óssea na distal do segundo molar (WANG et al., 2019). Porém, podem acontecer complicações em relação a ancoragem que é feita com o uso de elásticos intermaxilares, podendo levar a uma intrusão e inclinação distal nos dentes mandibulares e extrusão dos dentes posteriores maxilares (MEDINA et al., 2017).

### **Tratamento Não Farmacológico**

A laserterapia de baixa potência atua na formação de tecido reparador que foi lesado, proporcionando assim a formação de fibras colágenas e restabelecimento dos tecidos vascularizados, além de reduzir o edema local, sensação de dor e a redução da inflamação. Assim, é importante ressaltar que o uso de lasers de baixa potência é de grande indicação para o tratamento (SAMPAIO et al., 2022).

Para obtenção de um bom resultado, a acupuntura é empregada por alguns profissionais em conjunto a outros métodos, visando assim o tratamento da parestesia após a exodontia dos terceiros molares inferiores. A técnica é utilizada com uso de agulhas de fino calibre e em alguns casos são correlacionadas a estímulos elétricos (OLIVEIRA et al., 2018).

**Tabela 1.** Principais possibilidades terapêuticas não farmacológicas para a parestesia (SAMPAIO et al., 2022; OLIVEIRA et al., 2018).

<b>TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO</b>	<b>RESULTADO</b>
Laser de baixa intensidade	Tem mostrado resultados satisfatórios quando aplicada na área afetada seguindo o protocolo de 3 vezes por semana, com duração de 1 a 8 semanas.
Acupuntura	É apresentado uma resposta amplamente positiva após 6 meses de tratamento, tratando-se de estímulos sensórias do nervo alveolar inferior.



### Terapia Farmacológica

Após realizar a cirurgia da remoção do terceiro molar e o cirurgião dentista observar o início da parestesia, pode ser indicada a terapia farmacológica com recurso a corticosteroides, que agem na redução da inflamação e edema associados às áreas de lesão (HASEGAWA et al., 2018), anti-inflamatórios não esteroides e complexos de vitamina B. Por outro lado, em casos de lesão em fase tardia, podem ser utilizados os antidepressivos tricíclicos ou inibidores da recaptação da serotonina, anticonvulsivantes e agentes tópicos (MAHAN; STASSEN, 2014; RENTON; VAN DER CRUYSSSEN, 2020).

**Tabela 2.** Principais possibilidades terapêuticas farmacológicas (HASEGAWA et al., 2018; MAHON; STASSEN, 2014; RENTON; VAN DER CRUYSSSEN, 2020).

	Antidepressivos tricíclicos	Corticosteroide	Anticonvulsivantes	Anti-inflamatórios
Fase inicial	—	Prednisolona	—	Ibuprofeno
Fase tardia	Amitriptilina Nortriptilina	—	Gabapentina Pregabalina	—

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, para a elaboração do correto planejamento trans e pós-cirúrgico, é de grande relevância que o cirurgião-dentista realize uma avaliação pré-operatória minuciosa, observando sempre os principais aspectos anatômicos do terceiro molar com o nervo alveolar inferior. Outrossim, o profissional deve solicitar exames complementares como a radiografia panorâmica e se for necessário, tomografias da região a ser operada. Além disso, o domínio da técnica utilizada pelo profissional é fundamental, de forma a minimizar as chances de parestesias que podem ser temporárias ou definitivas.

## REFERÊNCIAS

AQUILANTI, L. et al. Uma revisão sistemática sobre os efeitos adversos relacionados aos nervos após anestesia com bloqueio do nervo mandibular. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública.**, v. 19, n. 3, p. 1627, 2022.

BENEVIDES, R. R. et al. Parestesia do nervo alveolar inferior após exodontia de terceiros molares inferiores: da prevenção ao tratamento. **Rev. FullDent. Sci.**, v. 9, n. 35, p. 66-71, 2018.

BHANGWAR, A. W. et al. Inferior alveolar nerve injury assessment after surgical removal of mandibular third molar. **The Professional Medical Journal.**, v. 27, n. 3, p. 530-534, 2020.



DUBOVINA, D. et al. Frequency and risk factors for injury of the inferior alveolar nerve during surgical extraction of the impacted lower third molars. **Vojnosanitetski pregled.**, v. 76, n. 12, p. 1240-1244, 2019.

FRANCO, E. R.; DE ASSIS, I. O. Estudo das posições de terceiros molares inclusos e suas classificações clínicas e radiográficas segundo Winter e Pell & Gregory. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança.**, v. 16, n. 3, p. 58-66, 2018.

HASEGAWA, T. et al. Modalidades de tratamento e fatores de risco associados a distúrbios neurossensoriais refratários do nervo alveolar inferior após cirurgia oral: um estudo retrospectivo multicêntrico. **Revista internacional de cirurgia oral e maxilofacial.**, v. 47, n. 6, p. 794-801, 2018.

JUODZBALYS, G.; DAUGELA, P. Mandibular third molar impaction: review of literature and a proposal of a classification. **Journal of oral & maxillofacial research.**, v. 4, n. 2, p. 7-12, 2013.

KANG, F. et al. Coronectomia: uma abordagem útil para minimizar a lesão nervosa em comparação com a extração tradicional de terceiros molares inferiores profundamente impactados. **Revista de Cirurgia Oral e Maxilofacial.**, v. 77, n. 11, p. 2221-e1, 2019.

KOUWENBERG, A. J. et al. Coronectomy of the mandibular third molar: Respect for the inferior alveolar nerve. **Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery.**, v. 44, n. 5, p. 616-621, 2016.

LEUNG, Y. Y. Management and prevention of third molar surgery-related trigeminal nerve injury: time for a rethink. **Journal of the Korean Association of Oral and Maxillofacial Surgeons.**, v. 45, n. 5, p. 233-240, 2019.

LOPES, G. B.; DE FREITAS, J. B. Parestesia do nervo alveolar inferior após exodontia de terceiros molares. **Arquivo Brasileiro de Odontologia.**, v. 9, n. 2, p. 35-40, 2013.

MATOS, A.; VIEIRA, L.; BARROS, L. Terceiros molares inclusos: revisão de literatura. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 3, n. 1, p. 34-49, 2017.

MAHON, N.; STASSEN, L. F. Post-extraction inferior alveolar nerve neurosensory disturbances--a guide to their evaluation and practical management. **J Ir Dent Assoc.**, v. 60, n. 5, p. 241-50, 2014.

MEDINA, M. H. et al. Extração ortodôntica de terceiro molar: gera benefícios? **Revista Gestão & Saúde.**, v.17, n. 2, p.1-11, 2017.

OLIVEIRA, K. D. C. M. **Eficácia da laserterapia e da laseracupuntura no tratamento de parestesia em pacientes submetidos à cirurgias de implantes e extração de terceiros molares inferiores.** Tese (doutorado em Odontologia). Universidade de São Paulo, São Paulo, p. 102-113, 2018.

PIPPI, R.; SPOTA, A.; SANTORO, M. Prevenção de lesão do nervo lingual em cirurgia de terceiros molares: revisão de literatura. **Revista de Cirurgia Oral e Maxilofacial.**, v. 75, n. 5,



p. 890-900, 2017.

SAMPAIO, A. Í. S. et al. A eficácia da laserterapia de baixa intensidade no pós-operatório de exodontias de terceiros molares: revisão de literatura. **E-Acadêmica.**, v. 3, n. 2, p. e0432131, 2022.

SARIKOV, R.; JUODZBALYS, G. Lesão do nervo alveolar inferior após extração de terceiros molares inferiores: uma revisão de literatura. **Revista de pesquisa oral e maxilofacial.**, v. 4, n. 5, p. 25-30, 2014.

SILVA, D. F. B. et al. Tomografia computadorizada de feixe cônico como exame complementar norteador em exodontia de terceiro molar semi-incluso e impactado próximo ao canal mandibular: relato de caso. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION.**, v. 7, n. 6, p. 2017-2019, 2018.

WANG, D. et al. Radiographic features of anatomic relationship between impacted third molar and inferior alveolar canal on coronal CBCT images: risk factors for nerve injury after tooth extraction. **Archives of Medical Science.**, v. 14, n. 3, p. 532-540, 2018.

WANG, Z. et al. Um novo método de extração ortodôntica para remoção de terceiros molares inferiores impactados próximos ao nervo alveolar inferior. **Revista de Cirurgia Oral e Maxilofacial.**, v. 77, n. 8, pág. 1575.e1-1575. e6, 2019.

YAN, Z. et al. Somatosensory changes in Chinese patients after coronectomy vs. total extraction of mandibular third molar: a prospective study. **Clinical Oral Investigations**, v. 24, n. 9 p. 3017-3028, 2020.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.58>

**ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO DA  
VACINAÇÃO NO BRASIL NO PERÍODO DE 2013 A 2023: REVISÃO  
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**HEALTH EDUCATION STRATEGIES TO PROMOTE VACCINATION IN BRAZIL  
FROM 2013 TO 2023: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW**

**RENATO MAGALHÃES DE SOUZA COSTA**

Enfermeiro, Especialista em Atenção Básica e Saúde da Família – UFPA

**RAFAELA SILVA ROSTAND MODESTO**

Serviço Social, Especialista em Atenção Básica e Saúde da Família – UFPA

**CAMILA PÂMELA SANTOS DE ALMEIDA**

Biomédica, Doutoranda em Patologia de Doenças Tropicais – UFPA

**ADRIEL PINHEIRO DE SOUZA**

Enfermeiro, Especialista em Urgência e Emergência – Hospital Municipal de Limoeiro do  
Ajuru

**LUANY RAFAELE DA CONCEIÇÃO CRUZ**

Enfermeira, Mestre em Epidemiologia e Vigilância em Saúde - Instituto Evandro Chagas

**GISELE FÁTIMA ALCÂNTARA DAS CHAGAS**

Enfermeira – Faculdade Pan Amazônica

**CLAUDIANE SANTANA SILVEIRA AMORIM**

Enfermeira, Mestre em Ensino, Docente de Enfermagem – Centro Universitário do Pará

**RESUMO**

**Objetivo:** investigar as estratégias de educação em saúde desenvolvidas e/ou utilizadas para promoção da vacinação no Brasil no período de 2013 a 2023. **Metodologia:** estudo descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura, desenvolvido a partir de pesquisa nas bases de dados eletrônicos BDEF, Periódicos CAPES e SciELO. **Resultados e Discussão:** amostra final composta por 11 artigos. Evidenciou-se variedade nas estratégias educativas para promoção da vacinação, tais como palestras, cartilhas, jogos interativos e vídeo educativo. O principal tema abordado foi a vacinação contra o HPV para o público de 9 a 13, seguido do público adulto com orientações de forma geral acerca da importância da vacinação. Notando-se ainda efeitos positivos na adesão à vacinação após a sensibilização das populações acerca da vacinação. **Considerações Finais:** estratégias de educação em saúde são essenciais para a conscientização da população acerca importância da vacinação. A participação da população durante o processo possibilita melhor desenvolvimento da intervenção devido a identificação das reais necessidades de orientações desse público. Após a realização das intervenções de educação da população, notou-se aumento na procura pela vacinação nos estudos elencados.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Tecnologia Educacional; Vacinação.



## ABSTRACT

**Objective:** to investigate the health education strategies developed and/or used to promote vaccination in Brazil **Methodology:** a descriptive, integrative literature review study developed from the research in the electronic databases BDENF, Periódicos CAPES and SciELO. **Results and Discussion:** final sample composed of 11 articles. There was a variety of educational strategies to promote vaccination, such as lectures, booklets, interactive games and educational video. The main topic addressed was vaccination against HPV for the public aged 9 to 13, followed by the adult public with general guidelines on the importance of vaccination. Also noting positive effects on adherence to vaccination after raising awareness of populations about vaccination. **Final Considerations:** health education strategies are essential to raise public awareness about the importance of vaccination. Public participation during the process enables better development of the intervention due to the identification of the real guidance needs of this population. After carrying out interventions to educate the population, there was an increase in demand for vaccination in the listed studies.

**Keywords:** Health Education; Educational Technology; Vaccination.

### 1. INTRODUÇÃO

A vacinação é um importante método de prevenção artificial ativa, estando associada à redução na incidência ou até mesmo a erradicação de doenças, que acometeram a população ao longo da história, tal como a poliomielite, varíola e, em um contexto mais recente, como um fator crucial no combate à pandemia de Covid-19 (PEREIRA *et al.*, 2021; EZEZIKA *et al.*, 2022; TAUBE *et al.*, 2023; VILELA FILHO *et al.*, 2022).

Entretanto, na atualidade observa-se a ocorrência da hesitação vacinal – ato de relutar ou recusar as vacinas necessárias de acordo com o calendário vacinal para si mesmo ou filhos –, sendo influenciado por fatores como conhecimento insuficiente da população acerca do tema, disseminação de informações falsas sobre os imunobiológicos e aumento de movimentos “antivacina” (VIANA *et al.*, 2023; TROIANO; NARDI, 2021).

Tal comportamento acarreta em menores taxas de cobertura vacinal dos imunobiológicos disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), viabilizando o aumento de casos de doenças preveníveis como o sarampo, havendo risco de morte em casos agravados. Observa-se também a ocorrência de incompletude vacinal, quando não são realizadas todas as doses recomendadas da vacina, destacando-se a vacina contra o papilomavírus humano (HPV) – disponibilizada em duas doses para a faixa etária de 9 a 14 anos pelo SUS –, havendo uma diferença >40% entre a cobertura vacinal da primeira e segunda dose devido à baixa procura pela segunda dose (CHAVES *et al.*, 2020; RODRIGUES *et al.*, 2020; INTERAMINENSE *et al.*, 2020).

Nesse contexto, ações de educação em saúde são vitais para promover a adesão da população à vacinação. Estratégias de educação em saúde visam a construção do conhecimento



da população acerca da temática abordada, promovendo melhoria da qualidade de vida, por meio do aumento da autonomia intelectual tanto individual quanto coletiva, melhoria da relação entre população e profissionais da saúde, viabilizando uma atenção à saúde com enfoque nas reais necessidades dos indivíduos. O desenvolvimento de tais estratégias é realizado de acordo com seu público de destino visando a melhor compreensão do assunto abordado, havendo diferentes formas de serem aplicados, tais como cartilhas, rodas de conversa, vídeos educativos (VIEGAS *et al.*, 2019; SEABRA *et al.*, 2019; MONKEN; PINHEIRO, 2021).

Evidencia-se ainda que desenvolver tais estratégias em momentos e locais oportunos, como durante o período letivo em escolas, em salas de espera de instituições de saúde e no local de trabalho, possibilita o alcance de um maior quantitativo da população. E, ao associar tais estratégias com campanhas de vacinação após a intervenção, há maiores chances de adesão a população à vacinação (PEREIRA *et al.*, 2021; FERREIRA *et al.*, 2022).

Diante do exposto, objetivou-se investigar as estratégias de educação em saúde desenvolvidas e/ou utilizadas para promoção da vacinação no Brasil no período de 2013 a 2023.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de caráter descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura a qual reúne e sintetiza a produção científica acerca de determinado tema, contribuindo para a construção do conhecimento acerca da temática proposta (SOUSA *et al.*, 2017).

Este estudo seguiu a trajetória metodológica proposta por Mendes, Silveira e Galvão (2008): a) identificação do tema e elaboração da questão norteadora; b) busca ou amostragem na literatura; c) categorização dos estudos; d) análise crítica dos estudos incluídos e, e) interpretação dos resultados e síntese do conhecimento.

Desta forma, esta pesquisa objetivou responder a seguinte questão norteadora: “Quais estratégias de educação em saúde para promoção da vacinação foram utilizadas no Brasil no período de 2013 a 2023?”

O levantamento bibliográfico se deu através do acesso das bases de dados eletrônicas: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Periódicos CAPES e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO).

Os descritores utilizados para a pesquisa foram definidos a partir dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH): “Educação em Saúde”, “Tecnologia Educacional”, “Vacinação”. Como estratégia de busca, foram utilizados os operadores booleanos “AND” e “OR”, além de realizadas buscas complementares com os termos alternativos dos descritores

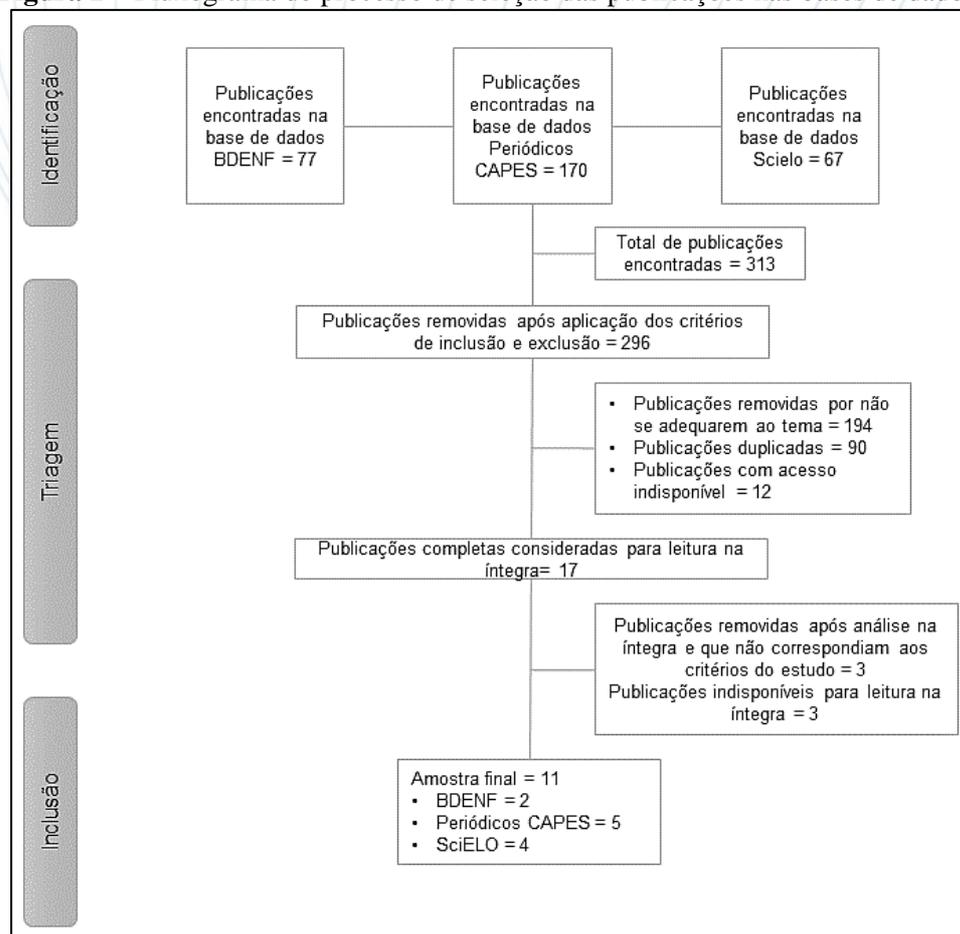
definidos.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: a) publicações disponíveis em texto integral; b) publicações disponíveis em português, inglês ou espanhol; c) materiais publicados no período de 2013 a 2023; d) publicações acerca do desenvolvimento e/ou aplicação de metodologia educativa para promoção da vacinação. Os critérios de exclusão foram: a) estudos que não contemplavam o objetivo da pesquisa; b) publicações em formato de Trabalho de Conclusão de Curso, Monografia, Dissertação ou Tese; c) revisões de literatura; d) estudos desenvolvidos fora do Brasil.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A consulta às bases de dados elencadas resultou em um total de 313 publicações, dentre as quais foram selecionados 17 estudos para leitura na íntegra após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão deste estudo. Foram excluídas seis publicações na etapa de leitura na íntegra, pois três não se adequavam aos critérios da pesquisa e três estavam indisponíveis para leitura (Figura 1).

**Figura 1** – Fluxograma do processo de seleção das publicações nas bases de dados.



Fonte: autoria própria, 2023.



A amostra final foi composta por 11 artigos, publicados entre 2013 a 2022, realizando-se a síntese de seus achados no Quadro 1. O ano de 2021 destacou-se com o maior número de publicações (5), seguido pelo ano de 2019 (2), os anos de 2013, 2016, 2020, 2022 tiveram uma publicação em cada ano.

**Quadro 1** – Síntese das informações dos artigos selecionados.

(Continua)

Base	Autores e ano	Natureza metodológica	Estratégia de educação em saúde	Principais resultados
BDENF	Santos <i>et al.</i> (2019)	Estudo analítico	Aplicação e comparação de duas tecnologias educativas em um grupo controle e grupo de intervenção	A aplicação da Tecnologia Educacional de Enfermagem baseada em Nola Pender apresentou melhores resultados no nível de conhecimento das adolescentes sobre HPV em comparação com a Tecnologia Educacional proposta pelo Ministério da Saúde.
BDENF	Pereira <i>et al.</i> (2021)	Relato de experiência	Educação em saúde por meio da participação em programas de TV e rádio	As ações de educação em saúde em conjunto com outras estratégias para promoção da vacinação contra Influenza e Sarampo apresentaram resultado positivo para a cobertura vacinal desses imunobiológicos no município.
Periódicos CAPES	Conceição e Moraes (2016)	Relato de experiência	Palestras e <i>folders</i>	Evidenciou-se notável nível de desconhecimento acerca do tema pelos alunos das escolas onde foram realizadas as intervenções, contudo os mesmos mostraram-se interessados e participativos nas palestras.
Periódicos CAPES	Interaminense <i>et al.</i> (2020)	Estudo metodológico	Vídeo educativo	Desenvolvimento e validação da animação “é hora de se proteger com a vacina contra o HPV” com aprovação satisfatória dos juízes e do grupo de mães e adolescentes que referenciaram maior interesse e compreensão sobre o tema.
Periódicos CAPES	Machado <i>et al.</i> (2021)	Relato de experiência	Palestra, jogo interativo e paródia musical	Boa adesão dos alunos na faixa etária de 9 a 13 anos nas estratégias educativas desenvolvidas, apesar disso notou-se baixa adesão à campanha de vacinação contra HPV posterior às intervenções.
Periódicos CAPES	Monken e Pinheiro (2021)	Estudo qualitativo	Cartazes, <i>folders</i> e jogo interativo em sala de espera de UBS	O período pós-intervenção evidenciou aumento na procura pela vacinação na UBS, tendo sido realizadas vacinações contra Hepatite B, Dupla Adulto, Febre Amarela, Tríplice Viral e Influenza.

**Quadro 1** – Síntese das informações dos artigos selecionados.

(Conclusão)

Base	Autores e ano	Natureza metodológica	Estratégia de educação em saúde	Principais resultados
Periódicos CAPES	Galarça (2021)	Relato de experiência	Palestras, rodas de conversa e oficinas	As campanhas de vacinação realizadas após intervenções educativas apresentaram alta adesão dos profissionais e discentes da Instituição de Ensino Superior onde desenvolveu-se o projeto.
SciELO	Vieira, Erdmann e Andrade (2013)	Metodologia construtivista	Cartilha	A cartilha abordou a promoção da vacinação contra influenza por profissionais de enfermagem de um Hospital Universitário, havendo consenso de sua validade e aplicabilidade e grande quantidade de acessos ao site onde foi disponibilizada.
SciELO	Nágila <i>et al.</i> (2019)	Estudo metodológico	Mapa de Conversação	A tecnologia foi direcionada para gestantes e puérperas, tratando sobre os cuidados com o recém-nascido, dentre eles as vacinações desta fase da vida, tendo sido considerado um instrumento de leitura fácil colaborando para o aprendizado do público de destino.
SciELO	Santos Júnior, Silva Júnior e Costa (2021)	Estudo metodológico	Tecnologia em formato de história em quadrinhos (HQ)	Após avaliação dos juízes e revisão do conteúdo a HQ foi considerada validade e disponibilizada on-line gratuitamente, abordando principais mitos e dúvidas acerca da vacinação.
SciELO	Ferreira <i>et al.</i> (2022)	Estudo experimental	Projeto educativo “Sai fora, HPV!”	Evidenciou-se conhecimento e atitude inadequados acerca do tema no período pré-intervenção, havendo melhora após intervenção. A adesão à vacina contra HPV é aumentada quando há conhecimento e atitudes adequados, principalmente em adolescentes com idade $\geq 12$ anos.

Fonte: autoria própria, 2023.

Evidenciou-se prevalência no uso da metodologia de relato de experiência (4), seguida por estudo metodológico (3). Dentre as metodologias para elaboração e disseminação do conhecimento científico, o relato de experiência destaca-se como um processo facilitador para o registro das vivências acadêmicas ou profissionais de forma sistematizada e crítica. Quanto aos estudos metodológicos, estes tratam dos processos de desenvolvimento, validação e aplicação de tecnologias e métodos de pesquisa (MUSSI; FLORES; ALMEIDA, 2021; PORTO, 2022).



As estratégias para educação em saúde acerca da vacinação foram variadas, destacando-se as tecnologias desenvolvidas com elementos visuais devido a estes contribuírem para a compreensão do público do que está sendo abordado. Tais estratégias foram realizadas em momentos oportunos, tais como no período escolar, em horário de trabalho e durante a permanência na sala de espera de instituições de saúde. Desenvolver ações nesses momentos possibilita alcançar um quantitativo maior do público, favorecendo para a educação em massa do tema abordado (FERREIRA *et al.*, 2022; GALARÇA, 2021; MONKEN; PINHEIRO, 2021; INTERAMINENSE *et al.*, 2020).

Quanto as populações às quais foram destinadas as estratégias educativas para promoção da vacinação, notou-se prevalência de crianças na faixa etária entre 9 a 13 anos, com intervenções educacionais acerca da vacinação contra o HPV. Observou-se ainda estratégias sendo direcionadas para a população em geral, mães de recém-nascidos e adultos, com destaque para dois estudos que visaram promover a vacinação em alunos e profissionais de uma Instituição de Ensino Superior e da equipe de Enfermagem de um Hospital Universitário, ressaltando-se a importância da imunização no âmbito da saúde do trabalhador (MACHADO *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2019; GALARÇA, 2021; VIEIRA; ERDMANN; ANDRADE, 2013).

A vacinação é essencial em todas as fases da vida, em especial durante a primeira infância (0 a 6 anos), período no qual o Calendário Nacional de Vacinação recomenda 14 vacinas, tais como BCG, Hepatite B, Pentavalente, Vacina Inativada contra a Poliomielite, Febre Amarela, Meningocócica C conjugada, dentre outras, que previnem contra 20 doenças infecciosas. Quanto ao público adolescente, a principal vacina nessa faixa etária é a contra o HPV – infecção viral que pode levar ao desenvolvimento de verrugas anogenitais, sendo um importante fator de risco para câncer do colo do útero. No entanto, nos últimos anos vem sendo evidenciada a redução na cobertura vacinal de crianças e adolescentes, fator preocupante visto que os expõem ao risco de infecções por doenças potencialmente graves e fatais, sendo importante o uso de estratégias para a promoção da vacinação como prevenção (LUCAS, 2021; CORRÊA *et al.*, 2021; NÁGILA *et al.*, 2019; MACHADO *et al.*, 2021).

Em estudo com profissionais da saúde, identificou-se que apenas 38,5% deles estavam com situação vacinal completa. Taxas abaixo da meta vacinal de 95% também são relatadas em outras categorias profissionais. Destaca-se não apenas entre os adultos, como também nos demais, a ocorrência de hesitação vacinal – ocasionada por fatores como baixa percepção dos riscos das doenças, insegurança relacionada ao serviço de saúde ou imunobiológico, e disseminação de informações falsas sobre vacinas. Tal comportamento impede que a cobertura



vacinal atinja a taxa de 95% preconizada pelo Ministério da Saúde. Todavia, as pessoas apresentaram maior chance de adesão a vacinação nos períodos pós-intervenções educativas devido a sentirem-se mais seguras ao sanarem suas dúvidas e receios relacionados a imunização (ARAÚJO; SOUZA; PINHO, 2019; RABELO *et al.*, 2023; MONKEN; PINHEIRO, 2021; GALARÇA, 2021; SILVA *et al.*, 2021; NOBRE; GUERRA; CARNUT, 2022).

Os achados na literatura apontam a pluralidade e efetividade das estratégias de educação para promoção da vacinação. Realizá-las em conjunto com outras ações, como campanhas de vacinação, possibilitam maior cobertura vacinal da população além de promover a disseminação da informação acerca da imunização (VIEGAS *et al.*, 2019; MONKEN; PINHEIRO, 2021; FERREIRA *et al.*, 2022).

#### **4. CONCLUSÃO**

O desenvolvimento e utilização de estratégias educativas em saúde vem se tornando recorrente nos últimos anos, inclusive estratégias que visem a promoção da vacinação entre a população. Tal fator se mostra essencial na garantia de melhores taxas de cobertura vacinal entre todas as faixas etárias.

Nota-se que estratégias acerca da imunização contra o HPV no público de 9 a 13 anos são recorrentes, estando relacionado a transmissibilidade, perfil epidemiológico e risco oncogênico desta infecção. Além disso, a realização da educação em saúde desse grupo visa evitar elevadas taxas de não imunização ou situação vacinal incompleta.

A variedade de estratégias educativas identificadas neste estudo é um ponto positivo no processo de educação em saúde da população. Apesar de serem desenvolvidas tendo dentre seus objetivos a facilidade do entendimento do público de destino, pessoas podem ter dificuldade na compreensão de determinadas estratégias, sendo possível que haja o desenvolvimento, adaptação ou aplicação de outras formas de educação em saúde, visando a melhor compreensão da população.

A participação do público foi outro fator importante presente nos períodos de intervenção das estratégias elencadas. Ao participar, o indivíduo expõe seus conhecimentos prévios, vivências e receios, possibilitando que a intervenção seja realizada de forma mais objetiva para as necessidades da pessoa ou grupo.

Ressalta-se a importância da realização de outros estudos que tratem do desenvolvimento e/ou aplicação de outras estratégias de educação em saúde para promoção da vacinação, promovendo o acesso a diferentes formas de realizar a sensibilização da população sobre o



tema, viabilizando o combate a desinformação que tem se propagado e aumento da busca pela vacinação.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. M.; SOUZA, F. O.; PINHO, P. S. Vacinação e fatores associados entre trabalhadores da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 4, 2019.

CHAVES, E. C. R. *et al.* Avaliação da cobertura vacinal do sarampo no período de 2013-2019 e sua relação com a reemergência no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 38, 2020.

CONCEIÇÃO, C. V.; MORAES, M. A. A. Orientações sobre vacinação contra o HPV em escolas públicas no interior do Estado de São Paulo. **Caminho Aberto: revista de extensão do IFSC**, p. 57–60, 2016.

CORRÊA, S. M. C. *et al.* As possíveis causas da não adesão à imunização no Brasil: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, 2021.

EZEZIKA, O. *et al.* What are the barriers and facilitators to polio vaccination and eradication programs? A systematic review. **PLOS Global Public Health**, v. 2, n. 11, 2022.

GALARÇA, A. M. S. S. Ações de enfermagem na educação em saúde do trabalhador em relação à imunização ocupacional. **Revista Em Extensão**, v. 20, n. 2, p. 156–166, 2022.

INTERAMINENSE, I. N. C. S. *et al.* Construção e validação de vídeo educacional para vacinação contra o papilomavírus humano. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, 2020.

LUCAS, S. O. **Vacinação na primeira infância no contexto da pandemia da Covid-19: construção e validação de um guia de consulta rápida.** 2021. 148 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2021.

MACHADO, F. C. A. *et al.* Educação em saúde para sensibilizar adolescentes escolares para a vacinação contra o papiloma vírus humanos. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 2, p. 177–195, 2021.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e contexto Enfermagem**, v.17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 10 jul. 2023.

MONKEN, S. F. P.; PINHEIRO, J. L. Implementação de ações educativas em saúde na sala de espera como estratégia para adesão de pacientes à vacinação em uma unidade básica de saúde. **Ensino em Re-Vista**, v. 28, 2021.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional**, v. 17, n. 48, 2021.



NÁGILA, N. L. F. *et al.* Construção de um mapa de conversação para gestantes e puérperas sobre os cuidados com o recém-nascido. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 35, n. 2, 2019

NOBRE, R.; GUERRA, L. D. S.; CARNUT, L. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. **Saúde em Debate**, v. 46, n. esp. 1, p. 303-321, 2022.

PEREIRA, G. F. *et al.* Estratégias para a continuidade das imunizações durante a pandemia de COVID-19 em Tucuruí, PA. **Revista Nursing**, v. 24, n. 272, p. 5162-5166, 2021.

PORTO, A. F. **Desenvolvimento de Website para gestantes**: estudo metodológico. 2022. 130 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2022.

RABELO, S. M. F. M. *et al.* Análise da situação vacinal contra o vírus da influenza entre professores: estudo transversal. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. esp., 2023

SANTOS, A. S. *et al.* Comparação entre tecnologias educacionais sobre vacinação contra papilomavírus humano em adolescentes. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, 2019.

SANTOS JÚNIOR, C. J.; SILVA JÚNIOR, S. N.; COSTA, P. J. M. S. Construção e validação de tecnologia educativa no formato de história em quadrinhos na área de imunizações: instrumento de autocuidado e de estímulo à vacinação infantil. **Ciência & Educação (Bauru)**, v. 27, 2021.

SEABRA, C. A. M. *et al.* Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 4, 2019.

SOUSA, L. M. M. *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017.

TAUBE, J. C. *et al.* The global landscape of smallpox vaccination history and implications for current and future orthopoxvirus susceptibility: a modelling study. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 23, n. 4, p. 454-462, 2023.

TROIANO, G.; NARDI, A. Vaccine hesitancy in the era of COVID-19. **Public Health**, v. 194, p. 245-251, 2021.

VIANA, I. S. *et al.* Hesitação vacinal de pais e familiares de crianças e o controle das doenças imunopreveníveis. **Cogitare Enfermagem**, v. 28, 2023.

VIEGAS, S. M. F. *et al.* A vacinação e o saber do adolescente: educação em saúde e ações para a imunoprevenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p. 351-360, 2019.

VIEIRA, R. H. G.; ERDMANN, A. L.; ANDRADE, S. R. Vacinação contra influenza: construção de um instrumento educativo para maior adesão dos profissionais de enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 603-609, 2013.

VILELA FILHO, A. S. *et al.* Vacinas para Covid-19: Uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 1, p. 1880-1901, 2022.



**CAPÍTULO 59**

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.59>

**ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**ADHERENCE TO ANTI-HYPERTENSIVE TREATMENT IN PRIMARY CARE**

**FLÁVIA ALESSANDRA MENDES BARBOSA**

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia -  
UNIFAMAZ

**ANNE CAROLINE MACHADO DA SILVA**

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia -  
UNIFAMAZ

**VÂNIA MARIA SILVA MARANHÃO**

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia -  
UNIFAMAZ

**VITÓRIA SILVA DA COSTA**

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia -  
UNIFAMAZ

**MANUELLA CARNEIRO RODRIGUES**

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia -  
UNIFAMAZ

**HANNA BENAYON OLIVEIRA SABBÁ**

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia -  
UNIFAMAZ

**PEDRO HENRIQUE FARIAS DOS SANTOS**

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia -  
UNIFAMAZ

**GIULIA KAZUMI ARAÚJO MASUYAMA**

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia -  
UNIFAMAZ

**MARIA HELENA RODRIGUES DE MENDONÇA**

Mestre em Farmácia pela Universidade de São Paulo – USP e doutora em Virologia pelo  
Instituto Evandro Chagas (IEC)

**RESUMO**

**Introdução:** A Hipertensão Arterial é um distúrbio crônico global com alta morbidade e mortalidade. No Brasil, afeta mais de um terço dos adultos, com causas variadas, como



genética e estilo de vida. A atenção básica é crucial para o controle, mas a adesão ao tratamento é desafiadora, envolvendo diversos fatores que influenciam a adesão. **Objetivos:** Objetiva-se investigar os principais desafios e perspectivas relacionados à promoção da adesão ao tratamento anti-hipertensivo na atenção básica em saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura para investigar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo na atenção primária, cuja pesquisa foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Online Library (SciELO), Google Acadêmico e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizou-se os descritores “Adesão ao tratamento”, “Anti-hipertensivos”, “Atenção primária” e “Atenção básica”. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos publicados nos últimos cinco anos, em português, que abordassem a adesão ao tratamento da Hipertensão arterial e a importância da atenção primária nesse processo. **Resultados e Discussão:** A adesão ao tratamento anti-hipertensivo na atenção básica é complexa, moldada por fatores ambientais, individuais e apoio profissional. A doença afeta aspectos biológicos e psicossociais, agravando a adesão. Elementos socioeconômicos, culturais e comportamentais complicam ainda mais, sendo a comunicação médico-paciente vital. Abordagens holísticas, educação, subsídios e tecnologias podem melhorar a adesão e resultados clínicos. **Conclusão:** Evidencia-se a importância da adesão ao tratamento anti-hipertensivo na atenção básica e os desafios enfrentados por pacientes e profissionais de saúde na busca por uma adesão eficaz. Portanto, destaca-se a relevância da criação de estratégias multidisciplinares a fim de promover uma comunicação aberta, fornecimento de informações claras e acompanhamento contínuo para melhorar significativamente os índices de adesão, resultando em um controle mais eficaz da hipertensão e, conseqüentemente, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Hipertensão arterial; Adesão ao tratamento; Atenção primária à saúde.

### ABSTRACT

**Introduction:** Hypertension is a global chronic disorder with high morbidity and mortality. In Brazil, it affects more than a third of adults, with varied causes, such as genetics and lifestyle. Primary care is crucial for control, but adherence to treatment is challenging, involving several factors that influence adherence. **Objectives:** The objective is to investigate the main challenges and perspectives related to promoting adherence to antihypertensive treatment in primary health care. **Methodology:** This is a literature review to investigate adherence to antihypertensive treatment in primary care, whose research was carried out in the Scientific Electronic Online Library (SciELO), Google Scholar and Virtual Health Library (BVS) databases. The descriptors “Adherence to treatment”, “Anti-hypertensive drugs”, “Primary care” and “Primary care” were used. The inclusion criteria used were articles published in the last five years, in Portuguese, that addressed adherence to the treatment of arterial hypertension and the importance of primary care in this process. **Results and Discussion:** Adherence to antihypertensive treatment in primary care is complex, shaped by environmental and individual factors and professional support. The disease affects biological and psychosocial aspects, aggravating adherence. Socioeconomic, cultural and behavioral elements further complicate matters, with doctor-patient communication being vital. Holistic approaches, education, grants and technologies can improve adherence and clinical outcomes. **Conclusion:** The importance of adherence to antihypertensive treatment in primary care and the challenges faced by patients and health professionals in the search for effective adherence are highlighted. Therefore, the relevance of creating multidisciplinary strategies is highlighted in order to promote open communication, provision of clear information and continuous follow-up to significantly



improve adherence rates, resulting in more effective control of hypertension and, consequently, improving the quality of patients' lives.

**Keywords:** Arterial hypertension; Adherence to treatment; Primary health care.

## 1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial, um distúrbio crônico caracterizado pela elevação persistente dos níveis pressóricos, figura como uma das principais causas de morbidade e mortalidade global, conferindo considerável carga à saúde pública e aos sistemas de assistência médica. No contexto brasileiro, a hipertensão arterial se estabelece como um desafio substancial de saúde pública. Dados epidemiológicos ressaltam sua alta prevalência, afetando uma parcela considerável da população. Estima-se que mais de um terço dos adultos brasileiros seja acometido por essa condição, configurando-a como um problema de proporções significativas. A fisiopatologia subjacente à hipertensão envolve uma disfunção do sistema cardiovascular, marcada por uma elevação crônica e persistente da pressão arterial, impondo um esforço excessivo ao coração e às artérias. Esse quadro, se não devidamente controlado, pode levar a complicações graves, como doenças cardiovasculares, acidentes vasculares cerebrais e insuficiência renal (NORRIS, 2021). Uma gama diversificada de fatores de risco está associada ao desenvolvimento da hipertensão, entre eles destacam-se a predisposição genética, o envelhecimento, a obesidade, o consumo excessivo de sal, a inatividade física e a presença de doenças crônicas concomitantes, como diabetes. O entendimento profundo desses aspectos é crucial para direcionar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado da hipertensão, visando a mitigação de suas implicações na saúde coletiva (BARROSO et al., 2021).

A atenção básica em saúde, como ponto de entrada no sistema de cuidados médicos, desempenha um papel vital no manejo da hipertensão, e a adesão ao tratamento anti-hipertensivo se apresenta como um fator crítico no controle da doença e na redução de suas sequelas adversas (DA SILVA et al., 2019; HARRISON, 2020).

A adesão terapêutica, um construto multifacetado, delinea a convergência entre a conduta prescrita pelo profissional de saúde e o engajamento ativo do paciente na implementação da terapia. O êxito do tratamento anti-hipertensivo está intrinsecamente associado à adesão contínua e consistente às diretrizes médicas, englobando a aderência à farmacoterapia, adoção de modificações no estilo de vida e frequência em consultas médicas regulares (DA SILVA et al., 2019). Entretanto, é pertinente observar que, apesar das estratégias



terapêuticas bem estabelecidas, a aderência ao tratamento anti-hipertensivo permanece paradoxalmente pouco otimizada, contribuindo para desfechos clínicos desfavoráveis e ônus substanciais nos sistemas de saúde.

A adesão terapêutica é moldada por uma confluência complexa de fatores interligados, classificáveis em domínios relacionados ao paciente, profissional de saúde e estrutura do sistema de saúde. No contexto do paciente, variáveis cognitivas, emocionais e sociais impulsionam a adesão, entre as quais se incluem o entendimento limitado da natureza crônica da hipertensão, concepções idiossincráticas acerca do distúrbio e sua terapia, temores concernentes a efeitos colaterais medicamentosos e comorbidades concomitantes (NASCIMENTO et al, 2021).

A dinâmica interpessoal entre o paciente e o profissional de saúde emerge como um facilitador crítico da adesão terapêutica. O estabelecimento de uma relação médico-paciente empática e informada, através da provisão de informações claras, comunicação eficaz e a promoção de um espaço dialógico, pode potencializar a compreensão do paciente quanto às implicações da hipertensão e do tratamento, e mitigar a ocorrência de discontinuidades terapêuticas (OLIVEIRA et al., 2019).

Outrossim, a configuração do sistema de saúde, marcada pela acessibilidade à terapia medicamentosa e disponibilidade de recursos assistenciais, figura como um elemento invariável na equação da adesão terapêutica. A indisponibilidade de medicamentos, a fragmentação dos serviços de saúde e obstáculos logísticos podem dificultar a aderência ao tratamento, agindo como barreiras tangíveis no percurso da terapia (REIS et al, 2021).

Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo investigar de forma abrangente os principais desafios e perspectivas relacionados à promoção da adesão ao tratamento anti-hipertensivo na atenção básica em saúde.

## **2. METODOLOGIA**

O estudo proposto trata-se de uma revisão de literatura para investigar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo na atenção primária. Essa pesquisa foi conduzida nas bases de dados Scientific Electronic Online Library (SciELO), Google Scholar e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizando combinações de palavras-chave e os operadores booleanos de adição (AND) e de termo sinônimo (OR), a citar: “Adesão ao tratamento” AND “Anti-hipertensivos” AND “Atenção primária” OR “Atenção básica”. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos publicados nos últimos cinco anos, em português, que abordassem a adesão ao



tratamento da Hipertensão arterial e a importância da atenção primária nesse processo. A partir disso, foram selecionados artigos dentro da temática proposta que mostraram-se relevantes e completos.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O processo de adesão ao tratamento é reconhecido como uma jornada intrincada, moldada por elementos do ambiente, particularidades individuais e a qualidade do suporte oferecido pelos profissionais de saúde. Essa trajetória é agravada pela própria natureza da doença, que afeta os aspectos biológicos, sociológicos e psicológicos dos pacientes. Adicionalmente, entram em jogo fatores socioeconômicos, culturais e comportamentais, criando uma teia ainda mais complexa em torno do processo de adesão. (ROSA et al., 2020). Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel crucial no acompanhamento e tratamento dos pacientes portadores de HAS, e conseqüentemente, na redução das taxas de agravos secundários à enfermidade (GEWEHR, 2018).

Os estudos revelaram que a adesão ao tratamento anti-hipertensivo na atenção básica é um desafio recorrente, com taxas variando consideravelmente entre diferentes populações e contextos. Os fatores que influenciam a adesão são complexos e multidimensionais, incluindo aspectos individuais, sociais, econômicos e de sistema de saúde (NOGUEIRA, 2020). Diversos elementos externos dificultam a conformidade, tais como escassez de tempo para ingerir os remédios ou comparecer à consulta médica, despesas do tratamento, valor de uma alimentação nutritiva, ausência de cobertura médica e lapsos de memória (ROSA et al., 2020). A relação entre paciente e profissional de saúde também se mostrou crucial para a adesão. Um ambiente de comunicação aberta e confiança mútua pode melhorar a compreensão das instruções médicas e fornecer suporte emocional aos pacientes (MACÊDO, 2021). Por outro lado, a falta de interação adequada pode levar a mal-entendidos e desmotivação.

De acordo com diversos autores, observa-se que as mulheres têm maior tendência à adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso em comparação aos homens. A influência da idade também é notável, já que os indivíduos mais velhos demonstram maior probabilidade de aderência, como exemplificado em um estudo com pacientes hipertensos de uma unidade básica de saúde, que apresentaram redução mais intensa da pressão arterial diastólica com o aumento da idade. No contexto educacional, destaca-se que indivíduos com curso superior têm uma adesão seis vezes maior ao tratamento anti-hipertensivo em comparação àqueles sem formação universitária. Essa tendência é ressaltada pela constatação de que



pacientes hipertensos com níveis educacionais mais elevados têm maior adesão a tratamentos não medicamentosos, exemplificada pela porcentagem mais alta de indivíduos com formação superior mantendo peso normal (46%), em comparação aos pacientes com menor educação (24%). A falta de conhecimento sobre prevenção de doenças em pessoas com baixa escolaridade contribui para essa menor adesão. Além disso, o estado civil também desempenha um papel na adesão, sendo que hipertensos casados têm duas vezes mais probabilidade de aderir ao tratamento em comparação aos solteiros. Essa tendência é ilustrada pelo fato de que apenas 14% dos hipertensos casados fumavam, em comparação aos 34% dos solteiros ou divorciados que não haviam abandonado o vício (CRUZ; NEVES; GIOTTO, 2019).

Os resultados desta revisão da literatura corroboram com a complexidade da adesão ao tratamento anti-hipertensivo na atenção básica de saúde. Os fatores que influenciam a adesão são interligados e não podem ser compreendidos isoladamente. A abordagem para melhorar a adesão deve ser holística e adaptada às características específicas de cada população. A identificação precoce de riscos de baixa adesão pode auxiliar os profissionais de saúde na personalização das estratégias de intervenção. A educação do paciente, por exemplo, tem um papel fundamental. Ações educativas que expliquem a natureza da hipertensão, os riscos associados à falta de adesão e os benefícios do tratamento podem aumentar a conscientização e melhorar a compreensão dos pacientes (ROSA, 2020; NOGUEIRA, 2020).

Intervenções que reduzam as barreiras financeiras, como a distribuição gratuita ou subsídios para medicamentos, podem ter um impacto significativo em populações vulneráveis. Além disso, a utilização de tecnologias de comunicação, como mensagens de texto para lembrar sobre consultas e medicações, pode auxiliar na manutenção da adesão ao longo do tempo (SANTOS, 2022).

É importante ressaltar que a adesão ao tratamento não é um conceito binário, mas sim um continuum. A utilização de múltiplos indicadores, como comparecimento a consultas, retirada regular de medicamentos e controle da pressão arterial, pode oferecer uma visão mais abrangente da adesão de cada paciente.

Em suma, a adesão ao tratamento anti-hipertensivo na atenção básica de saúde é um desafio multifacetado, influenciado por fatores individuais, sociais e sistêmicos. Abordagens integradas, que envolvam educação, comunicação eficaz e medidas para reduzir barreiras econômicas, são essenciais para melhorar a adesão e, por consequência, os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes hipertensos.



#### 4. CONCLUSÃO

Portanto, fica evidente a importância crucial da adesão ao tratamento anti-hipertensivo na atenção básica. Observou-se os desafios enfrentados por pacientes e profissionais de saúde na busca por uma adesão eficaz, ressaltando a necessidade de abordagens personalizadas e educativas. Além disso, destaca-se a relevância da criação de estratégias multidisciplinares que envolvam não apenas médicos, mas também enfermeiros, farmacêuticos e outros profissionais de saúde. Através da promoção de uma comunicação aberta, fornecimento de informações claras e acompanhamento contínuo, é possível melhorar significativamente os índices de adesão, resultando em um controle mais eficaz da hipertensão e, conseqüentemente, na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

#### REFERÊNCIAS

- BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial–2020. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 116, p. 516-658, 2021.
- CRUZ, L. G. da .; NEVES, T. D. .; GIOTTO, A. C. . Estratégias de educação em saúde, para a adesão ao tratamento de pacientes hipertensos, nas unidades básicas de saúde, com menos uso de medicamentos e mais qualidade de vida. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 2, n. 4, p. 112–118, 2019. DOI: 10.5281/zenodo.4458715. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/198>. Acesso em: 19 ago. 2023.
- DA SILVA, ADRIANA, et al. Estratégia de educação em saúde para a adesão de hipertensos à consulta de enfermagem na atenção básica. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 7, n. 1, p. 203-209, 2019.
- GEWEHR, D. M. et al. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 116, p. 179–190, jan. 2018.
- JAMESON, J L.; FAUCI, Anthony S.; KASPER, Dennis L.; et al. **Medicina interna de Harrison** - 2 volumes.: Grupo A, 2019.
- MACÊDO, V. S. et al. Fatores que influenciam na adesão dos idosos à terapia anti-hipertensiva. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e5510514601, 27 abr. 2021.
- NASCIMENTO, Kelly Cristina; BORGES, Lilian Maria. Barreiras e facilitadores da adesão aos tratamentos na percepção de agentes comunitários de saúde. **Boletim Interfaces da Psicologia da UFRuralRJ**, v. 5, p. 67-80, 2021.
- NORRIS, Tommie L. Porth - Fisiopatologia.: **Grupo GEN**, 2021.



NOGUEIRA, W. DA S. et al. Estratégias de educação em saúde e adesão ao tratamento nutricional anti-hipertensivo: relato de experiência baseado no arco de maguerez / Strategies of health education and adhesion to anti-hypertensive nutritional treatment: experience report based on the maguerez arc. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 12616–12626, 2020.

OLIVEIRA JÚNIOR, José Oswaldo de; RAMOS, Júlia Villegas Campos. Adesão ao tratamento da fibromialgia: desafios e impactos na qualidade de vida. **BrJP**, v. 2, p. 81-87, 2019.

REIS, Adriana et al. Impacto da acessibilidade na adesão ao tratamento fisioterapêutico de pessoas convivendo com paraparesia espástica tropical: estudo qualitativo. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 11, n. 4, p. 766-773, 2021.

ROSA, M. M. et al. A utilização do teste Morisky-Green na adesão ao tratamento anti-hipertensivo: Detecção precoce na atenção primária à saúde. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, v. 3, n. 1, p. 132–141, 23 jun. 2020.

SANTOS, M. I. T. DOS et al. Tecnologias educativas para adesão no tratamento de hipertensão: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 39, p. e–021305, 30 set. 2022.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.60>

**INCIDÊNCIA E CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE ACIDENTES DE  
TRABALHO EM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO**

**INCIDENCE AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF WORK  
ACCIDENTS IN A STATE IN THE BRAZILIAN NORTHEAST**

**EZEQUIEL ALMEIDA BARROS**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**GEOVANIA DE SOUSA ALENCAR**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**JULIA GABRIELA SILVA SOARES**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

**DANIEL FERREIRA DOS SANTOS**

Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão

**MARCELA DE MARIA PEREIRA TEIXEIRA**

Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão

**THIAGO DE SOUSA FARIAS**

Graduando em enfermagem pela Universidade CEUMA

**NATÁLIA BEZERRA VIEIRA DE MOURA**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão

**NAGYLA LAYS CONCEIÇÃO CRUZ**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão

**KARLENE ALVES SANTANA**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão

**MARCELINO SANTOS NETO**

Farmacêutico Bioquímico. Doutor em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP).

**RESUMO**

**Objetivo:** analisar a incidência e características epidemiológicas de Acidentes de Trabalho no estado do Maranhão entre os anos de 2012 e 2022. **Metodologia:** estudo epidemiológico descritivo com enfoque quantitativo, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos



de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram determinadas as taxas de incidência e descritas características epidemiológicas por meio da estatística descritiva. **Resultados e Discussão:** Um total de 21.694 casos de acidentes de trabalho foram notificados no estado do Maranhão durante o período pesquisado. A maior taxa de incidência ocorreu em 2022 e a menor em 2014. A maior porcentagem ocorreu em pessoas do sexo masculino, cor parda, com escolaridade ensino médio completo, com uma faixa etária de 30 anos ou mais, possuindo emprego registrado, acidente do tipo típico, com atendimento médico, com incapacidades temporárias, e com não emissão do Comunicado de Acidente de Trabalho **Conclusão:** As taxas de incidência bem como as características epidemiológicas identificadas tem potencial para embasar esforços concretos no sentido de melhorar as condições trabalhistas, prevenindo acidentes e promovendo o bem-estar dos colaboradores, aprimorando as políticas públicas voltadas à segurança laboral.

**Palavras-chave:** Notificação de Acidentes de Trabalho; Sistema de Vigilância em Saúde; Perfil Epidemiológico.

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the incidence and epidemiological characteristics of Work Accidents in the state of Maranhão between the years 2012 and 2022. **Methodology:** descriptive epidemiological study with a quantitative focus, using data from the Notifiable Diseases Information System (SINAN), made available by the Department of the Unified Health System (DATASUS). Incidence rates were determined and epidemiological characteristics were described using descriptive statistics. **Results and Discussion:** A total of 21,694 cases of work accidents were reported in the state of Maranhão during the research period. The highest incidence rate occurred in 2022 and the lowest in 2014. The highest percentage occurred in people of the male sex, brown, with complete high school education, aged 30 years or more, having a registered job, accident of the type typical, with medical care, with temporary disabilities, and with non-issuance of the Occupational Accident Notice **Conclusion:** The incidence rates as well as the epidemiological characteristics identified have the potential to support concrete efforts towards improving working conditions, preventing accidents and promoting the well-being of employees, improving public policies aimed at workplace safety.

**Keywords:** Notification of Work Accidents; Health Surveillance System; Epidemiological Profile.

## 1. INTRODUÇÃO

Os acidentes de trabalho (AT) referem-se a eventos que acontecem durante a execução das atividades laborais, independentemente do tipo de emprego (formal ou informal), causando lesões corporais ou comprometimento funcional que podem levar à morte, incapacidade temporária ou permanente para o trabalho. Esses acidentes podem ser categorizados em duas principais classes: os acidentes de trabalho típicos (ATT), ocorrendo no ambiente de trabalho, e os acidentes de deslocamento (AD), que acontecem durante o



trajeto do trabalhador entre a casa e o trabalho, ocorrendo em diversos meios de locomoção (MALTA *et al.*, 2023).

Os acidentes laborais são um importante objeto de pesquisa, pois tratam-se problemas estruturais potencialmente evitáveis que atingem grande parcela da população trabalhadora e causam lesões físicas danosas permanentes à saúde do trabalhador e reduzir sua capacidade produtiva (CAVALCANTI *et al.*, 2022; SCHETTINO *et al.* 2020).

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), ocorrem 340 milhões de AT Típico por ano, nos setores da indústria e da construção civil com as taxas de acidentes mais elevadas, afetando predominantemente os trabalhadores nos extremos de idade. Mesmo havendo taxas tão elevadas de ocorrências, a OIT destaca uma alta taxa de subnotificação. Tais acidentes causam um grande custo para a economia e produtividade, além de aflição ao colaborador, com custos que incluem os diretos com indenizações, assistência médica, judiciais, previdenciários, e os indiretos, com perdas na produção, redução da produtividade, horas paralisadas e outros (NOGUEIRA, 2022).

No Brasil, a Previdência Social afirma que 568 mil brasileiros foram vítimas de acidentes de trabalho em 2018. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada pelo IBGE, esse número é sete vezes maior quando são considerados trabalhadores informais, elevando as estimativas para aproximadamente 4 milhões de acidentes por ano (CAVALCANTE *et al.*, 2022). Entre os anos de 2012 e 2021 foram registrados no território brasileiro cerca de 6,2 milhões de notificações de acidentes, de acordo com a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Nos últimos 10 anos, foram notificados que em média 23.000 mil pessoas morreram em AT (MALTA *et al.*, 2023).

Especificamente no Maranhão, no ano 2022 ocorreram cerca de 4.174, casos de AT em todo o estado, em que houve destaque para o sexo masculino, cor parda com ensino médio completo (BRASIL, 2023).

Segundo Cavalcante *et al.* (2022) as lesões corporais provocadas por AT mais comuns são cortes, lacerações, feridas punctórias e contusas. Logo, conhecer o perfil dessas lesões é de extrema importância para a compreensão das consequências sociais e econômicas dos AT. Além disso, pode servir de base para a tomada de medidas preventivas que promovam a saúde e segurança dos trabalhadores (POSSEBOM, 2018).

Nesse sentido, o trabalho teve o objetivo analisar a incidência e características epidemiológicas de Acidentes de Trabalho no estado do Maranhão entre os anos de 2012 e 2022.



## 2. METODOLOGIA

Estudo epidemiológico descritivo, com enfoque quantitativo, que, segundo Merchán-Hamann e Tauil (2021) tem como objeto de estudo o estudo da ocorrência e da distribuição de eventos. Realizado a partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Este estudo abordou os registros de acidentes de trabalho notificados no estado do Maranhão, situado na região Nordeste do Brasil, abrangendo o período de janeiro de 2012 a dezembro de 2021 (BRASIL, 2023).

As variáveis epidemiológicas sob investigação compreenderam ano de notificação, sexo, faixa etária, escolaridade, raça/cor, situação no mercado de trabalho, tipo de acidente, atendimento médico, parte do corpo atingida, evolução dos casos, emissão da CAT. A coleta de dados ocorreu em maio de 2023.

A taxa de incidência dos casos de AT foi calculada considerando-se o número de casos registros do agravo, de acordo com o ano, dividido pela estimativa populacional do estado para o respectivo ano, multiplicado por 100 mil habitantes. As estimativas populacionais foram obtidas por meio de estimativa de população do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), a partir do site Sistema IBGE de Recuperação Automática – SIDRA (IBGE, 2012).

Realizou-se análise descritiva da distribuição de frequência das características sociodemográficas e clínicas dos casos confirmados, mediante o cálculo dos valores absolutos e relativos.

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

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram registrados 21.694 casos de acidentes de trabalho no estado do Maranhão entre os anos de 2012 e 2022, onde destes, a maior ocorrência foi no ano de 2022 (19,24%). Além disso, referente à taxa de incidência houve destaque para o ano de 2022 com incidência de 56,72/100 000 hab, outrossim, a menor taxa foi vista em 2014 com 15,80/100 000 hab (Figura 1).

**Figura 1** – Incidência de acidentes de trabalho no estado do Maranhão– MA de 2012 a 2022.

Imperatriz, Maranhão, Brasil, 2023.



Fonte: Autores (2023).

Nesta investigação, a maior frequência das notificações foi identificada em 2022, bem como este ano teve o maior destaque para a maior taxa de incidência. Em análise dos casos de AT de 2007 a 2022, no Brasil, foram notificados 1.573.207 casos, e o ano de maior ocorrência de casos foi 2022 com 16,19%, corroborando com dados dessa pesquisa (BRASIL, 2023). Este fato pode ser explicado pelo avanço no sistema de notificações, bem como o incentivo das mesmas. Estudo realizado por Menegon *et al.*, (2021), destaca uma tendência crescente nas notificações de AT.

Quanto às características epidemiológicas, observou-se que a maioria dos casos ocorreram no sexo masculino (83,73%), faixa etária de 30 anos ou mais (65,74%), raça/cor parda (73,11%), acidente do tipo típico (67,51%), com atendimento médico (93,29%), com incapacidades temporárias (62,57%), e com não emissão da CAT (55,25%). Outrossim, a maior parte dos casos de AT eram com ensino médio completo (35,87%) como escolaridade, com emprego registrado (41,82%) e lesionados na mão (24,62%).

Ademais, observou-se nos percentuais de dados ignorados em variáveis como escolaridade (10,94%), raça/cor (2,15%), situação no mercado de trabalho (2,94%), tipo de acidente (5,22%), atendimento médico (3,02%), parte do corpo mais atingida (2,93%), evolução dos casos (10,11%) e emissão da CAT (29,27%).

**Tabela 1** – Características epidemiológicas de Acidentes de Trabalho no Maranhão de 2012 a 2022. Imperatriz, Maranhão, Brasil, 2023.

VARIÁVEL	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	18.165	83,73
Feminino	3.529	16,27
<b>Faixa etária</b>		
< 1 ano	170	0,79
1-4	2	0,01



5-9	2	0,01
10-14	50	0,23
15-19	990	4,56
20-29	6.218	28,66
30 e+	14262	65,74
<b>Escolaridade</b>		
Ignorado	2.374	10,94
Analfabeto	402	1,85
1ª a 4ª série incompleta do EF	1.854	8,54
4ª série completa do EF	890	4,11
5ª a 8ª série incompleta do EF	3082	14,21
Ensino fundamental completo	1.613	7,43
Ensino médio incompleto	2.200	10,14
Ensino médio completo	7.783	35,87
Educação superior incompleta	465	2,14
Educação superior completa	852	3,92
Não se aplica	179	0,85
<b>Raça/Cor</b>		
Ignorado	468	2,15
Branca	2717	12,53
Preta	2449	11,28
Amarela	98	0,45
Parda	15857	73,11
Indígena	105	0,48
<b>Situação no Mercado de Trabalho</b>		
Ignorado	634	2,94
Empregado registrado	9.071	41,82
Empregado não registrado	3012	13,88
Autônomo	5041	23,23
Serv. Púb. Estatutário	738	3,41
Serv. Púb. Celetista	314	1,44
Aposentado	140	0,65
Desempregado	56	0,25
Trab. temporário	535	2,46
Cooperativado	204	0,95
Trab. avulso	389	1,79
Empregador	54	0,24
Outros	1506	6,94
<b>Tipo de Acidente</b>		
Ignorado	1133	5,22
Típico	14.645	67,51
Trajeto	5.916	27,27
<b>Atendimento Médico</b>		



Ignorado	654	3,02
Sim	20239	93,29
Não	801	3,69
<b>Parte do corpo atingida</b>		
Ignorado	636	2,93
Olho	1.762	8,12
Cabeça	2.331	10,75
Pescoço	176	0,81
Tórax	842	3,88
Abdome	313	1,44
Mão	5.339	24,62
Membro superior	3.367	15,52
Membro inferior	3.686	16,99
Pé	1878	8,65
Todo o corpo	755	3,48
Outro	609	2,81
<b>Evolução dos casos</b>		
Ignorado	2.194	10,11
Cura	5.002	23,05
Incapacidade Temporária	13.576	62,57
Incapacidade parcial permanente	354	1,63
Incapacidade total permanente	46	0,21
Óbito pelo acidente	264	1,21
Óbito por outras causas	9	0,02
Outra	248	1,2
<b>Emissão da CAT</b>		
Ignorado	6.350	29,27
Sim	1.622	7,47
Não	11.986	55,25
Não se aplica	1.736	8,01
<b>TOTAL</b>	<b>21.694</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Autores, 2023.

Quanto às características epidemiológicas, identificou-se maior frequência dos AT no sexo masculino. Estudos nacionais (Fontana; Grillo, 2018; BROGNOLI *et al.*, 2023; SOARES, 2019) e internacional (Gómez-García *et al.*, 2023), corroboram com esse resultado. Essa expressão pode estar associada ao contexto em que profissões que requerem maior força física são tradicionalmente realizadas por homens, o que contribui para uma maior frequência de acidentes entre essa categoria (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Com relação à faixa etária, a mais frequente foi de 30 anos ou mais. Estudo realizado em município Catarinense (Fontana; Grillo, 2018) e estudo realizado no Equador (Gómez-



García *et al.*, 2023) também destacam o achado. A maior frequência de casos de AT com indivíduos nessa faixa etária pode ser associada à fase em que estão ativos profissionalmente, isso acarreta repercussões significativas tanto no âmbito social quanto econômico, uma vez que esses trabalhadores podem vivenciar restrições temporárias ou permanentes em sua capacidade laboral, resultando na possibilidade de um afastamento prematuro de suas atividades profissionais, bem como do convívio social e familiar (SOARES, 2019).

No que se refere à raça/cor, a cor parda teve maior destaque, assim como estudo realizado em município pernambucano (OLIVEIRA *et al.*, 2022), mas o dado diverge de pesquisa realizada em Santa Catarina (BROGNOLI *et al.*, 2023), qual destaca a cor branca. Nesse viés, é importante mencionar que o Brasil possui diferenças étnicas, que é resultado da distribuição característica da população de cada região, ou seja, tal dado é considerado relativo dependendo da localização do estudo (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Em relação ao tipo de acidente houve destaque para AT típico, assim como destacado na literatura nacional (BROGNOLI *et al.*, 2023; OLIVEIRA *et al.*, 2022; ZACK *et al.*, 2020). De acordo com Soares *et al.* (2019), a incidência mais alta de acidentes típicos pode estar relacionada à falta de treinamento e capacitação, falta de percepção dos riscos associados à atividade, condições inadequadas no ambiente de trabalho, não conformidade com normas e protocolos de segurança, assim como deficiências no fornecimento, fiscalização e utilização de Equipamento de Proteção individuais (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs).

Referente ao atendimento médico, a grande maioria dos casos notificados o realizou, assim como estudo desenvolvido em município do Paraná (ZACK *et al.*, 2020) e do Ceará (BASTOS *et al.*, 2019). Nesse sentido, destaca-se a participação do Sistema Único de Saúde (SUS) no atendimento às vítimas de acidente de trabalho independentemente da condição de cobertura por planos de saúde (SANTANA *et al.*, 2007).

No que concerne a evolução dos casos a maioria teve incapacidade temporária. Assim como visto em cenários nacionais (SOARES, 2019; POSSEBOM; ALONÇO, 2018). Incapacidades temporárias afetam a renda do trabalhador, gerando culpa, depressão e dificuldade de reintegração. Os afastamentos também prejudicam as empresas, causando redução na produção e sobrecarga em funcionários substitutos. Além disso, há custos sociais, como aposentadorias e medicamentos, e impactos na imagem das empresas (SOARES, 2019).

Em se tratando da emissão do Cadastro de CAT, na maioria dos casos não houve a emissão. Estudo de AT em todo território brasileiro também revela esse achado (POSSEBOM; ALONÇO, 2018). A nível regional, também observamos esse destaque, como estudo realizado em município paraense (SOARES, 2019). Nesse ínterim, é importante



ressaltar que as empresas têm a obrigação legal de preencher a CAT a fim de registrar os agravos se houver necessidade de auxílio governamental (BRASIL, 2022).

A notificação de AT é compulsória e uma conquista dos trabalhadores, permitindo visibilidade aos acidentes e entendimento das causas de adoecimento e morte. Isso possibilita associar atividades econômicas a processos de trabalho e planejar intervenções efetivas. Ademais, as notificações também contribuem para um diagnóstico preciso da realidade acidentária regional (SOARES, 2019).

Outrossim, a maior parte dos casos de AT eram com ensino médio completo como escolaridade. Estudo realizado por Brognoli *et al.*, (2023) também enfatiza esse resultado. A alfabetização é uma variável socioeconômica de extrema importância para o desenvolvimento das habilidades, visto que quanto maior o número de anos estudados melhor tende a ser o desempenho em diferentes tarefas, evidenciando que o baixo grau de escolaridade pode afetar no desempenho de atividades no meio laboral (SCHETTINO, 2020).

Em relação à variável situação de trabalho, observou-se que a grande parte dos trabalhadores possuíam emprego registrado. Cabe ressaltar que as empresas são obrigadas a auxiliar o empregado na notificação do AT, emitindo e registrando a CAT no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) mesmo que a vítima não se afaste do trabalho (BRASIL, 2022). Nesse sentido, trabalhadores autônomos, ou seja, sem emprego registrados, tem uma dificuldade maior na notificação, pela não obrigatoriedade e ausência de auxílio.

Nesta investigação, a parte do corpo mais atingida em AT foram as mãos. Estudo feito sobre o panorama dos AT no Brasil, corrobora com esse resultado, afirmando que os membros superiores, principalmente as mãos, sofrem mais traumas pois estão em contato direto com as ferramentas ou máquinas (POSSEBON; ALONÇO, 2018). Estudo realizado em Jerusalém - IL, também afirma esse achado, alertando a preocupação do uso aparelhos eletrônicos durante o trabalho, pois pode aumentar os números de casos de AT durante a atividade (LURIA, 2023).

Como limitação do estudo, cita-se a presença de dados ignorados em diversas variáveis. Nesse sentido, é sabido que a notificação de AT tem um papel crucial na orientação das políticas governamentais, portanto é recomendável fornecer treinamento contínuo aos profissionais de saúde, com o objetivo de conscientizá-los e sensibilizá-los sobre a importância de registrar informações precisas ao preencher o Formulário de Comunicação de Acidente de Trabalho (FIATG) durante o atendimento aos trabalhadores acidentados. Essa abordagem visa a enfrentar o problema da subnotificação.



#### 4. CONCLUSÃO

Na série temporal a maior taxa de incidência foi observada em 2022 e a menor em 2014. Ademais observou-se predomínio dos casos no ano de 2022, sexo masculino, faixa etária de 30 anos ou mais, raça/cor parda, acidente do tipo típico, com atendimento médico, com incapacidades temporárias, e com não emissão da CAT. Outrossim, a maior parte dos casos de AT eram com indivíduos que possuíam o ensino médio completo, com emprego registrado e lesionados na mão.

Tais achados têm potencial para embasar esforços no sentido de melhorar as condições de trabalho, prevenir acidentes e promover o bem-estar dos trabalhadores, ao mesmo tempo em que contribuem para o aprimoramento das políticas públicas voltadas à segurança ocupacional.

#### REFERÊNCIAS

BASTOS, EL. *et al.* 2019. Perfil Epidemiológico dos Acidentes de Trabalho Notificados em um Hospital de Ensino do Ceará. **Essentia (Sobral)**, v. 20, n. 1, p. 41-49, 2019. [Acessado em : 20 de Agosto de 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.36977/ercct.v20i1.193>.

BRASIL. **Ministério do Trabalho e Previdência/Instituto Nacional do Seguro Social.** INSTRUÇÃO NORMATIVA PRES/INSS Nº 128, DE 28 DE MARÇO DE 2022. Acessado em: 20 de agosto de 2023. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/instrucao-normativa-pres/inss-n-128-de-28-de-marco-de-2022-389275446>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde).** Acessado em 20 de agosto de 2023. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde).** Acesso em 24 de agosto de 2023. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>.

BROGNOLI, E.; JUSTO, T. S.; LONGEN, W. C. Perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho graves e fatais na macrorregião sul de Santa Catarina. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 13, n. 85, p. 12702–12725, 2023. Acesso em: 20 Agosto de 2023. Disponível em: [10.36489/saudecoletiva.2023v13i85p12702-12725](https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2023v13i85p12702-12725).

CAVALCANTE, GRV; DANTAS, L.A; NEVES, T.V. Perfil das lesões decorrentes de acidentes de trabalho no período de 2009 a 2019 em Palmas, Tocantins. **Revista Cereus** 2022 Vol. 14. N.2. Acessado em: 20 de Agosto de 2022. Disponível em: DOI: [10.18605/2175-7275/cereus.v14n2p226-235](https://doi.org/10.18605/2175-7275/cereus.v14n2p226-235).

FONTANA L. O; GRILLO L. P. Perfil dos acidentes de trabalho em um município de pequeno porte catarinense. **Saúde (Santa Maria)**, Vol. 44, n. 1, p. 1-8, jan./abril, 2018. Acessado em: 20 de Agosto de 2023. Disponível em: DOI: [10.5902/2236583423849](https://doi.org/10.5902/2236583423849).



GÓMEZ-GARCÍA, A. R., *et al.* Fatal work accidents in Ecuador from 2014 to 2020: How the age of the deceased worker relates to the accidents' temporal and geographical characteristics. **Archives of Environmental & Occupational Health**, 78:5, 305-311, 2023. Acessado em 22 de Agosto de 2023. Disponível em: DOI: 10.1080/19338244.2023.2196051

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Acessado em: 20 de Agosto de 2023. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>.

LURIA, S. *et al.* Trauma ocupacional da mão Mecanismo de lesão e fatores de risco transitórios em Jerusalém. **Injury International Journal of the Care of the Injured**. Publicação: 31 de maio de 2023. Acessado em: 22 de Agosto de 2023. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.injury.2023.110854> .

MALTA D. C. *et al.* Acidentes no deslocamento e no trabalho entre brasileiros ocupados, Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. **Rev Bras Epidemiol**. 2023. [Acessado em: 20 de Agosto de 2023]. e230006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230006.supl.1.1> .

MERCHÁN-HAMANN, E.; TAUIL, P. L. Proposta de classificação dos diferentes tipos de estudos epidemiológicos descritivos. **Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]**. v. 30, n. 1 [Acessado 11 Setembro 2023], e2018126, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-49742021000100026>.

NOGUEIRA R. Impactos econômicos dos acidentes de trabalho [Internet]. Acessado em: 20 de Agosto de 2023. Disponível em: <https://www.sesi-ce.org.br/blog/impactos-economicos-dos-acidentes-de-trabalho/> .

OLIVEIRA, K. N. G. *et al.* Perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho graves notificados em um município do estado de Pernambuco. **Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde** 7:01-08, 2022. Acessado em: 20 de Agosto de 2023. Disponível em: DOI: 10.5935/2446-5682.20220126

POSSEBOM, G.; ALONÇO, A. S. Panorama dos Acidentes de Trabalho No Brasil. **Nucleus**, v.15, n.2,out.2018. Acessado em: 20 de Agosto de 2023. Disponível em: DOI: 10.3738/1982.2278.2691.

SANTANA V. S. *et al.* A utilização de serviços de saúde por acidentados de trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, 32 (115): 135-143, 2007. Acessado em: 22 de Agosto de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572007000100012>

SOARES L. S. **Perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho graves no município de Santarém - Pará. 2023**. 121 f. Dissertação (Mestrado em Sociedade, Ambiente e Qualidade de Vida) - Centro de Formação Interdisciplinar da Universidade Federal do Oeste do Pará, Santarém - PA, 2019. Acessado em: 22 de Agosto de 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufopa.edu.br/jspui/handle/123456789/158>.

SCHETTINO, S. *et al.* 2020. Relação entre a ocorrência de acidentes de trabalho e a baixa escolaridade dos trabalhadores no setor florestal. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n.4,p. 22567-22589 apr. 2020. Acessado em: 22 de Agosto de 2023. Disponível em: DOI:



II EDIÇÃO

**CONIMAPS**

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em  
**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

<https://doi.org/10.34117/bjdv6n4-427> .

ZACK, B. T. *et al.*. Acidente de trabalho grave: perfil epidemiológico em um município do oeste do Paraná. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 127, p. 1036–1052, out. 2020. Acessado em: 22 de Agosto de 2023. Disponível: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012707>.

