

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E
IMPLEMENTAÇÃO DE CUIDADOS



JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA
JOSIANE MARQUES DAS CHAGAS
CARLOS EDUARDO DA SILVA BARBOSA
DANIELLE NEDSON RODRIGUES DE MACÊDO



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

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

ISBN: 978-65-997108-1-0

 <https://doi.org/10.58871/ed.academic.0003.21062023>

1º Volume

EDITORA ACADEMIC

Campo Alegre de Lourdes – Bahia 21 de junho de 2023



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

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: Carlos Eduardo da Silva Barbosa e Júnior Ribeiro de Sousa

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

Congresso Internacional Multiprofissional em
Atenção Primária à Saúde (2. : 2023 :
Campo Alegre de Lourdes, BA)
II CONIMAPS [livro eletrônico] : promoção,
prevenção, diagnóstico e implementação de cuidados /
organização Júnior Ribeiro de Sousa...[et al.]. --
1. ed. -- Campo Alegre de Lourdes, BA : Instituto
Academic, 2023.

PDF

Vários autores.

Outros organizadores: Josiane Marques das Chagas,
Carlos Eduardo da Silva Barbosa, Danielle Nedson
Rodrigues de Macêdo.

Bibliografia.

ISBN 978-65-997108-1-0

1. Atenção Primária à Saúde (APS) 2. Saúde
pública 3. Sistema Único de Saúde (Brasil) 4. Unidade
Saúde da Família (USF) I. Sousa, Júnior Ribeiro de.
II. Chagas, Josiane Marques das. III. Barbosa,
Carlos Eduardo da Silva. IV. Macêdo, Danielle
Nedson Rodrigues de.

23-161488

CDD-610.73306

Índices para catálogo sistemático:

1. Atenção primária à saúde e enfermagem : Gestão :
Ciências médicas 610.73306

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
JÚLIO CÉSAR BERNARDINO DA SILVA
JÚNIOR RIBEIRO DE SOUSA
KAIO GERMANO SOUSA DA SILVA



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

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

**SUMÁRIO**

CAPÍTULO 01	12
CORRELAÇÃO ENTRE A CIRURGIA DE RESSECÇÃO DE TUMOR DESMOIDE E RISCO DE REINCIDÊNCIA	
CAPÍTULO 02	19
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PARA ADOLESCENTES: COMBATE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	
CAPÍTULO 03	27
ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM AOS IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS NA TERAPIA INTENSIVA	
CAPÍTULO 04	36
ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
CAPÍTULO 05	46
O USO DO GEORREFERENCIAMENTO E DA TERRITORIALIZAÇÃO NO CUIDADO A PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	
CAPÍTULO 06	55
PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES SUBMETIDAS A QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO PARÁ	
CAPÍTULO 07	63
A IMPLEMENTAÇÃO E IMPACTO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA PRÁTICA MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
CAPÍTULO 08	74
ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	
CAPÍTULO 09	83
A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NO ÂMBITO HOSPITALAR: REVISÃO DE LITERATURA	
CAPÍTULO 10	93
MORTALIDADE POR DOENÇAS ISQUÊMICAS DO CORAÇÃO NO NORDESTE DO BRASIL, 2001-2020: UM ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL	
CAPÍTULO 11	103
APOIO MATRICIAL EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 12	115
MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL: A PROMOÇÃO DE CUIDADO E OS DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	



CAPÍTULO 13	126
A IMPORTÂNCIA DA ESPIRITUALIDADE AOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO DE LITERATURA	
CAPÍTULO 14	136
SEGURANÇA DO PACIENTE NO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO	
CAPÍTULO 15	144
POTENCIAL TECNOLÓGICO E APLICAÇÕES DA <i>Pereskia aculeata</i> (ORA PRONÓBIS)	
CAPÍTULO 16	155
TELEFARMÁCIA, O NOVO HORIZONTE DA FARMÁCIA CLÍNICA: AVANÇOS, DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES PARA ATENÇÃO FARMACÊUTICA	
CAPÍTULO 17	166
CUIDADO AO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA: IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA	
CAPÍTULO 18	177
A SÍNDROME DE STURGE-WEBER E OS DESAFIOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
CAPÍTULO 19	187
PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE CÂNCER DE LÁBIO E CAVIDADE ORAL DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE REFERÊNCIA NA PARAÍBA, BRASIL	
CAPÍTULO 20	198
EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE MOSSORÓ/RN: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
CAPÍTULO 21	208
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E AS DIFICULDADES DOS BRASILEIROS NA ADEÇÃO AO TRATAMENTO NUTRICIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
CAPÍTULO 22	217
ANÁLISE COMPARATIVA DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO PROGRAMA DA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL E NUMA FARMÁCIA PRIVADA	
CAPÍTULO 23	227
AVALIAÇÃO DOS CUIDADOS COM A SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS DURANTE O PERÍODO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
CAPÍTULO 24	238
ANÁLISE DOS RESULTADOS DO TESTE DE PAPANICOLAU DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO	



CAPÍTULO 25	252
SERVIÇO DE ENTREGA DOMICILIAR DE MEDICAMENTO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
CAPÍTULO 26	259
A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 27	266
O USO DO LASERTERAPIA NAS FISSURAS MAMÁRIAS	
CAPÍTULO 28	278
MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL COMO CAPACITAÇÃO DA EQUIPE ATUANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	
CAPÍTULO 29	288
EXPLORANDO O USO DE TECNOLOGIAS COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE	
CAPÍTULO 30	298
O PROJETO MULTICAMPI E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA AS MULHERES NA ESF: RELATO DE EXPERIÊNCIA E REFLEXÕES PERTINENTES	
CAPÍTULO 31	308
UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE TERAPIA MANUAL COMO TRATAMENTO ALTERNATIVO DAS CEFALÉIAS DO TIPO TENSIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 32	317
CONDUTAS NA ANAFILAXIA PEDIÁTRICA EM SERVIÇOS DE SAÚDE DE EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 33	326
ASSOCIAÇÃO ENTRE RESTRIÇÃO HÍDRICA E ALIMENTAR EM PACIENTES ADULTOS PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA	
CAPÍTULO 34	337
UMA ANÁLISE DAS REDES DE APOIO A PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	
CAPÍTULO 35	348
COMPORTAMENTO SUICIDA NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
CAPÍTULO 36	356
O USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS DURANTE A CONSULTA DO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
CAPÍTULO 37	365
EXPERIÊNCIAS NACIONAIS E INTERNACIONAIS DE CUIDADOS COM CONDIÇÕES PÓS-COVID NA ATENÇÃO PRIMÁRIA - UMA REVISÃO NARRATIVA	



CAPÍTULO 38	376
A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE GERENCIAMENTO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: REVISÃO LITERÁRIA	
CAPÍTULO 39	383
A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE DO IDOSO	
CAPÍTULO 40	393
ENFERMAGEM FRENTE AS PERCEPÇÕES SOCIOCULTURAIS NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL: revisão integrativa	
CAPÍTULO 41	407
ATENDIMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS EM IDOSOS DIABÉTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO PIAUÍ: UM COMPARATIVO PRÉ E PÓS PANDEMIA DO COVID-19	
CAPÍTULO 42	425
AÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA	
CAPÍTULO 43	433
A SAÚDE BUCAL DO PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)	
CAPÍTULO 44	444
EVOLUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS ODONTOLÓGICAS: TRAJETÓRIA DA IMPLANTAÇÃO DA SAÚDE BUCAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)	
CAPÍTULO 45	450
TERAPIA PERCUSSIVA E VIBRATÓRIA NO ALÍVIO DA DOR MUSCULOESQUELÉTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 46	459
ANÁLISE TEMPORAL DOS CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS EM GESTANTES NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2011 A 2021.	
CAPÍTULO 47	467
PREVALÊNCIA DA ESCOLIOSE IDIOPÁTICA EM ADOLESCENTES NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA	
CAPÍTULO 48	482
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
CAPÍTULO 49	493
OS DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE ESCOPO	



CAPÍTULO 50	504
TELEMEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: TENDÊNCIAS DE PESQUISA DOS ÚLTIMOS 10 ANOS	
CAPÍTULO 51	514
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE COMO ALIADAS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL	
CAPÍTULO 52	521
ENXAGUANTE BUCAL À BASE DE PRÓPOLIS VERMELHA E SUA ATIVIDADE ANTIMICROBIANA	
CAPÍTULO 53	529
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
CAPÍTULO 54	537
TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART): UMA ALTERNATIVA DE MÍNIMA INTERVENÇÃO PARA LESÕES DE CÁRIE	
CAPÍTULO 55	547
O PROCESSO DE CUIDADO AOS FAMILIARES DOS USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS DO CAPS AD DE SOBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
CAPÍTULO 56	558
LISTERIOSE EM GESTANTES E SUAS IMPLICAÇÕES PARA O NEONATO	
CAPÍTULO 57	570
A DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D E SUA RELAÇÃO COM A OBESIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
CAPÍTULO 58	583
ALTERAÇÕES NO PALADAR DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO CLÍNICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
CAPÍTULO 59	592
PRÉ-NATAL INSTRUMENTO NORTEADOR DO PROCESSO PARTURITIVO: REVISÃO INTEGRATIVA	
CAPÍTULO 60	600
A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ESCOLARES DA REDE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	
CAPÍTULO 61	609
ESTUDO DO USO DE FÁRMACOS DA CLASSE GLP-1RA NO CONTROLE TERAPÊUTICO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2	
CAPÍTULO 62	621
CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DA SÍFILIS MATERNA E CONGÊNITA	



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

CAPÍTULO 63 **632**
CÂNCER DE PRÓSTATA E CONSEQUÊNCIAS PÓS OPERATÓRIAS, O QUE DEVEMOS
SABER? RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAPÍTULO 64 **643**
ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE COM DOR OROFACIAL NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO IN



CAPÍTULO 01

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.01>

**CORRELAÇÃO ENTRE A CIRURGIA DE RESSECÇÃO DE TUMOR DESMOIDE E
RISCO DE REINCIDÊNCIA**

**CORRELATION BETWEEN DESMOID TUMOR RESECTION SURGERY AND
RISK OF RECURRENCE**

MARIANA MESQUITA LEITE

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

GUSTAVO DE FREITAS RODRIGUES

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

GUSTAVO MIRANDA RODRIGUES DOS SANTOS

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

ALLAN RIBEIRO MACHADO

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade do Oeste Paulista

GABRIELA RAPHAEL VOMERO

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade do Oeste Paulista

GIOVANI STARTARI SACCO

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

JHONATAN PICININ RIBEIRO

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

THIAGO DE SOUSA FARIAS

Graduando em Enfermagem pela Universidade Ceuma

ISABELLA ARANTES BARBOSA

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

ANA PAULA FONTANA

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás – UFG. Docente titular da
Universidade de Rio Verde – GO – Campus Rio Verde – GO.



RESUMO

O tumor desmoide cervical consiste em uma lesão tumoral rara que, embora benigna, se caracteriza por um comportamento agressivo, com complicações clínicas diversas. O tumor apresenta alto índice de recorrência, sendo os exames anatomopatológicos e de imagem fundamentais para o diagnóstico e prognóstico da doença. **Objetivo:** esta pesquisa tem por objetivo compreender a correlação da cirurgia de ressecção de tumor desmoide cervical e seu risco de reincidência. **Metodologia:** o estudo se trata de uma Revisão Integrativa baseada nas plataformas de busca PubMed Scientific Electronic Library Online (SciELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MedLine). As seguintes palavras-chave para a realização da pesquisa: “tumor desmoide”, “cirurgia de ressecção” e “reincidência”. Foram incluídos artigos datados entre os anos de 2012 e 2022 que atendessem ao objetivo proposto. **Resultado e Discussão:** Tumores desmoides cervicais são achados raros com comportamentos imprevisíveis, dificultando o consenso quanto ao seu tratamento. São localmente agressivos, mas não levam à metástase. Em decorrência de suas características anatômicas únicas, o tumor localizado na cabeça e pescoço é de grande desafio diagnóstico e terapêutico. Os tratamentos atuais baseiam-se em cirurgias de ressecção, radioterapia para evitar recidiva local ou mesmo abordagens farmacológicas com agentes anti-hormonais e anti-inflamatórios não esteroides. Há alguns anos, a cirurgia de ressecção era tida como padrão ouro para tratamento de tumores desmoides cervicais, entretanto foram observadas altas taxas de reincidência local pós-operatória. O problema da ressecção tumoral na região de cabeça e pescoço se deve a sua proximidade com tecidos adjacentes vitais e da alta probabilidade de reincidência local. Estudos atuais em torno do uso de anti-inflamatórios não esteroides demonstram possíveis mudanças de paradigma no tratamento da doença. **Conclusão:** Apesar de cursar com um bom prognóstico, por serem lesões de evolução imprevisível, a recorrência do tumor desmoide é um grande desafio perante as alternativas de tratamento.

Palavras-chave: Tumor desmoide cervical; Cirurgia de ressecção; Recidiva.

ABSTRACT

Cervical desmoid tumor is a rare tumor that, although benign, is characterized by aggressive behavior, with several clinical complications. The tumor has a high rate of recurrence, and anatomopathological and imaging tests are fundamental for the diagnosis and prognosis of the disease. **Objective:** this research aims to understand the correlation between cervical desmoid tumor resection surgery and its risk of recurrence. **Methodology:** the study is an Integrative Review based on the search platforms PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MediLine). The following keywords for conducting the research: “desmoid tumor”, “resection surgery” and “recurrence”. Articles dated between 2012 and 2022 that met the proposed objective were included. **Results and Discussion:** cervical desmoid tumor are rare findings with unpredictable behavior, making it difficult to reach a consensus regarding their treatment. They are locally aggressive, but do not lead to metastasis. Due to its unique anatomical characteristics, the tumor located in the head and neck is a major diagnostic and therapeutic challenge. Current treatments are based on resection surgeries, radiotherapy to prevent local recurrence or even pharmacological approaches with anti-hormonal and non-steroidal anti-inflammatory agents. A few years ago, resection surgery was considered the gold standard for the treatment of cervical desmoid tumors, however, high rates of postoperative local recurrence were observed. The problem with tumor resection in the head and neck region is due to its proximity to vital adjacent tissues and



the high probability of local recurrence. Current studies around the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs demonstrate possible paradigm shifts in the treatment of the disease. **Final Considerations:** despite having a good prognosis, as they are lesions with unpredictable evolution, desmoid tumor recurrence is a major challenge in terms of treatment alternatives.

Keywords: Cervical desmoide tumor; Resection surgery; Relapse.

1. INTRODUÇÃO

Os tumores desmoides são neoplasias do tecido conjuntivo, de crescimento local-regional, com alta tendência à invasão local e alta recorrência. Esses tumores são caracterizados por apresentar distintos graus de agressividade com comportamento biológico imprevisível, sendo que sua história natural varia desde lesões indolentes e autolimitadas a lesões infiltrativas e com rápida proliferação local. A sintomatologia depende do local de apresentação e estruturas adjacentes. A maioria é assintomática, porém, pelo seu significativo crescimento regional, pode comprimir ou comprometer outras estruturas, órgãos ou a funcionalidade da região acometida (MEADE, 2022).

O diagnóstico é realizado pelo exame anatomopatológico que evidencia feixes de células fusiformes, alongadas, em meio a estroma de colágeno, com vascularização variável. As células geralmente são pequenas, com citoplasma claro e núcleos pálidos, não apresentando atipias ou mitoses. A imuno-histoquímica é positiva para marcadores de células musculares, como vimentina, desmina e actina de músculo liso. Na microscopia eletrônica, as células em fusos se parecem com miofibroblasto (MENDES, 2017).

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 tumor desmoide; I= cirurgia de ressecção tumoral; Co= possível recidiva de tumor desmoide após cirurgia de ressecção como abordagem terapêutica. Assim, ficou formulada a seguinte questão de pesquisa: “Qual a relação entre a cirurgia de ressecção tumoral e a recidiva de tumor desmoide?”.



A busca foi realizada em fevereiro de 2023 nas bases da PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), 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 nas plataformas de busca foi feita com base em palavras identificadas em textos sobre a temática de interesse, além dos seguintes descritores: “tumor desmoide”, “recidiva” e “ressecção tumoral”. 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 2018 e 2023, relacionadas à temática e ao objetivo proposto por este estudo. Assim, foram incluídos estudos que abordassem a relação entre a taxa de recidiva tumoral em pacientes portadores de fibromatose do tipo desmoide submetidos à ressecção. A limitação da data se deve aos casos mais atualizados da doença.

Para a busca nas bases de dados escolhidas, foram selecionados apenas estudos baseados em ensaios clínicos (controlados ou não), estudos observacionais, revisões de literaturas e relatos de caso. Além disso, a pesquisa utilizou-se de artigos completos, nos idiomas português, inglês e espanhol, datados nos últimos 5 anos.

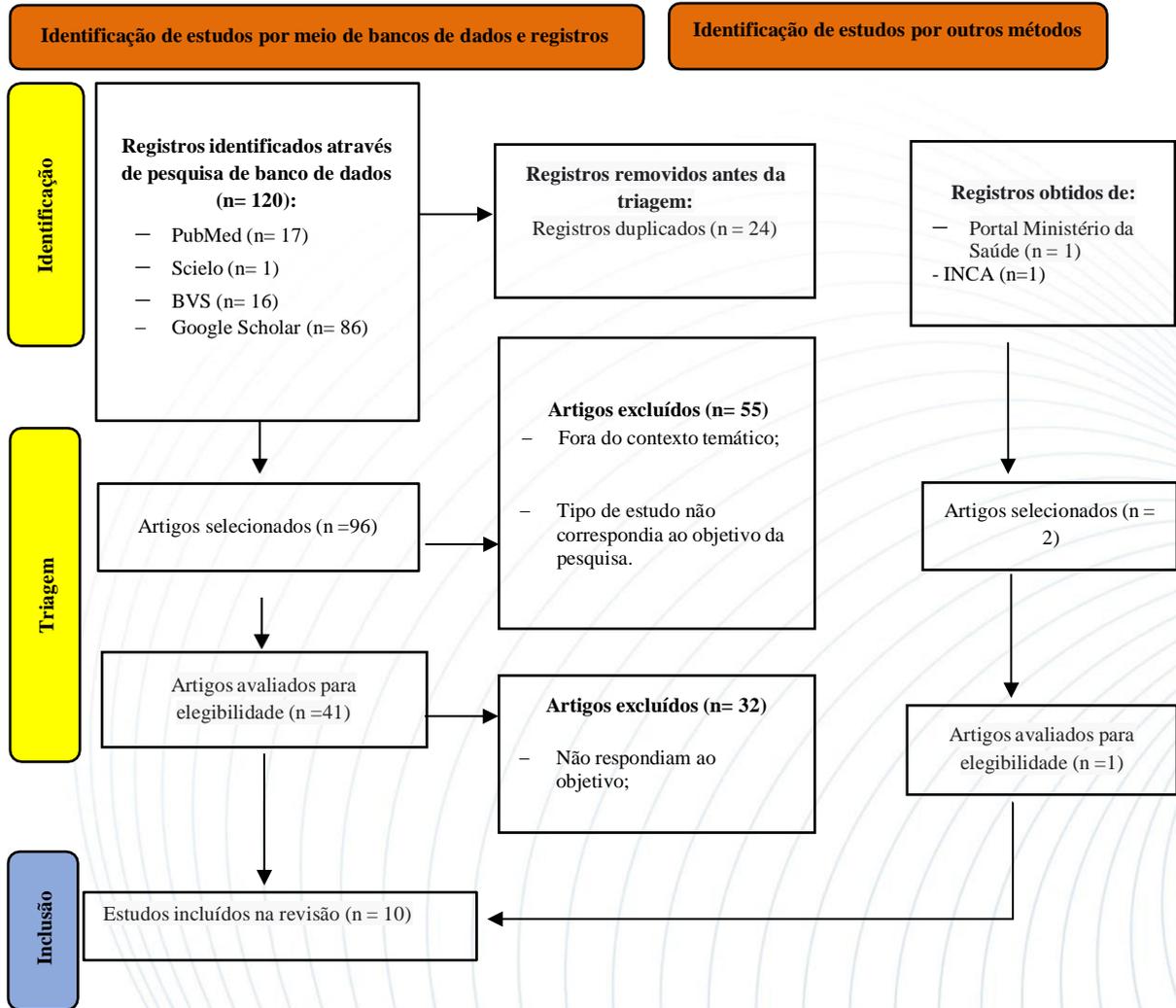
Foram excluídos artigos anteriores ao ano de 2018 ou que não estivessem relacionados com a temática proposta.

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. Para a última etapa, uma síntese dos artigos inclusos neste estudo foi apresentada.

Os resultados desse processo de triagem e seleção de estudos são relatados no diagrama de fluxo (Figura 1) em conformidade com a plataforma PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.

FIGURA 1: Diagrama de fluxo para a seleção dos estudos – PRISMA (PAGE *et al.*, 2021). Rio Verde, 2023.



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tumor desmoide se caracteriza por uma lesão neoplásica benigna originada a partir de músculos e aponeuroses, são, no geral, benignos e tendem a ser locais. A fibromatose desmoide, como também conhecida a doença, surge das células fibroblásticas de tecidos moles, podendo ocorrer em qualquer região do corpo. Podem ser classificados em extra-abdominais, quando envolvem ombro, pelve, tórax, pescoço ou membros; abdominais; e intra-abdominais. Apesar da benignidade, esta neoplasia possui alta taxa de recidiva mesmo após ressecção tumoral, além de alto risco para crescimento e invasão local (INCA, 2017). A cirurgia ainda é um tratamento padrão-ouro quando se refere a tumor desmoide, seguida de radioterapia. Atualmente, estudos indicam que a cirurgia micrográfica de Mohs (CMM) tem sido alvo de escolha por parte de alguns profissionais por proporcionar menor risco de recidiva (ALMEIDA, 2020).



A manifestação clínica do tumor desmoide pode se apresentar como uma massa firme, de crescimento indolor, é do tipo infiltrativas podendo ser multifocal. A fins de diagnóstico, a biópsia é essencial para achados fibroblásticos nos tecidos a serem analisados. Alguns casos podem regredir espontaneamente, enquanto outros requerem tratamento cirúrgico a fim de evitar piores prognósticos (INCA, 2017).

Trata-se de um tumor raro, apresentando cerca de 3% das neoplasias de tecidos moles. Possui maior prevalência na população entre a segunda e quarta década de vida, especialmente em mulheres ao longo da idade fértil (SOARES, 2022), com a proporção de 2:1 referente ao acometimento tumoral no sexo feminino em relação ao masculino (INCA, 2017). Tumores desmoides intra-abdominais são mais prevalentes, representando aproximadamente 70% dos casos. Sua etiopatogenia varia, sendo o fator genético, endócrino e traumáticos uma das causas que podem levar ao desenvolvimento da fibromatose desmoide (ALMEIDA, 2020). Além disso, sabe-se que cerca de 10% dos casos representam correlação com a Polipose Adenomatosa Familiar (PAF), doença hereditária caracterizada por pólipos na região do cólon, podendo acarretar no desenvolvimento de câncer de cólon (INCA, 2017).

Um estudo realizado com 16 pacientes no Hospital Garrahan de Buenos Aires entre os anos de 2002 a 2016 mostrou que a taxa de recidiva após a ressecção tumoral foi maior que 75%. Entretanto, por se tratar de uma pequena amostra, não cabe definir as relações de causa e efeito para a recidiva do tumor desmoide como sendo homogêneo aos demais casos deste tipo de neoplasia (FORTUNATI, 2020). Há alguns fatores de risco, podendo ou não estar associados à mutação somática da proteína, comum em casos esporádicos, CTNNB1(β -catenina), relacionados à recorrência local do tumor após tratamento cirúrgico. Além do mais, foi observado que tumores desmoides de acometimento de extremidades possuem maior índice de reincidência quando comparado aos demais casos (NISHIDA, 2020).

O tratamento inicial para casos de tumor desmoide se baseia em medicamentos anti-hormonais (como o Tamoxifeno) e antiinflamatórios não esteróides (anti-COX2), devido a menor toxicidade. Mediante falha, a quimioterapia pode ser segunda opção de tratamento. Apesar da terapia com antracíclicos ter maior taxa de resposta, geralmente são escolhidos esquemas com metotrexato associados ou não a alcalóides da vinca, por apresentarem menor toxicidade e boa resposta clínica. A radioterapia já foi muito utilizada como tratamento definitivo ou adjuvante (este último reservado a pacientes com margens cirúrgicas positivas). No entanto, por se tratar de uma doença benigna, hoje o seu uso se tornou controverso pela toxicidade associada e por não haver evidências significativas quanto a melhora no prognóstico. É indicada em casos irressecáveis e em regiões de alto risco para o paciente. Ao considerar a



gravidade, o tratamento não cirúrgico pode ser apropriado para pacientes assintomáticos com fibromatose desmóide. No entanto, se os pacientes com sintomas relacionados ao tumor optarem pela cirurgia, é necessário informa-los sobre a possibilidade de que a taxa de recorrência e as falhas funcionais associadas ao tratamento possam aumentar dependendo do local do tumor (KITO, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tumor desmoide consiste em uma lesão tumoral rara que, apesar de benigna, se caracteriza por um comportamento agressivo, com complicações clínicas diversas, possui alto índice de recorrência, sendo os exames anatomopatológicos e de imagem fundamentais para o diagnóstico e prognóstico da doença.

Acredita-se que possua origem genética ou traumática, especialmente em locais de cicatriz cirúrgica como a de ressecções. A doença cursa com um bom prognóstico, entretanto, por serem lesões de evolução imprevisível, a recorrência do tumor ainda é um grande desafio para a qualidade de vida de indivíduos portadores.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D.P. et al. Fibromatose desmoide extra-abdominal: a importância da cirurgia micrográfica de Mohs em um tumor raro e recidivante. **Dermatologia Cirúrgica e Cosmética**, v. 12, n. 1, p. 114-117, 2020.

FORTUNATI, D. et al. Desmoid-type fibromatosis in children. Clinical features, treatment response, and long-term follow-up. **Medicina, B. Aires**, v. 80, n. 5, p. 495-504, 2020.

KITO, M. et al. Usefulness of surgical treatment for asymptomatic patients with extra-peritoneal desmoid-type fibromatosis: a systematic review and meta-analysis. **Jpn. J. Clin. Oncol.**, v. 50, n. 5, p. 574-580, 2020.

MEADE, A. et al. The Role of Reconstruction on Desmoid Tumor Recurrence: A Systematic Review and Technical Considerations. **Annals of plastic surgery**, 2022.

MENDES, C.L.Q. et al. Avaliação de resultados do tratamento dos pacientes com tumor desmoide no Instituto Nacional do Câncer, **INCA**, 2017.

NISHIDA, Y. et al. Risk factors of local recurrence after surgery in extraabdominal desmoid-type fibromatosis: A multicenter study in Japan. **Cancer Sci.**, v. 111, n 8, p. 2935-2942, 2020.

SOARES, V. M. do C. et al. Revisão sobre tumores desmóide de parede abdominal. **revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 1, p. 1078–1082, 2022.

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.02>**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PARA ADOLESCENTES: COMBATE AS
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS****HEALTH EDUCATION IN SCHOOLS ADOLESCENTS: COMBAT SEXUALLY
TRANSMITTED INFECTIONS****MARIA FERNANDA BANDEIRA DA SILVA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

JOSÉ FERNANDO BANDEIRA DA SILVA

Graduando em Geografia pela Universidade Federal de Campina Grande

MATHEUS VENÍCIOS CARNEIRO LIRA SANTOS

Graduando em Enfermagem pela Faculdade São Francisco da Paraíba

GUILHERME RODRIGUES GOMES

Graduando em Biologia pela Universidade Federal de Campina Grande

THULLYAN DE SOUZA ROLIM

Graduando de Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas

LUIZ FERNANDO DA SILVA

Graduando em Enfermagem pela Anhanguera

ORLANDO LEITE ROLIM FILHO

Graduando em Ciência da Computação pela Faculdade Católica da Paraíba

XÊNIA MARIA FIDELES LEITE DE OLIVEIRA

Enfermeira pela Faculdade Santa Maria

RESUMO

A educação sexual nas escolas para jovens é extremamente importante, pois é nessa fase da vida que muitas vezes são estabelecidos hábitos e comportamentos que podem afetar a saúde em longo prazo. Algumas das principais temáticas que podem ser abordadas na educação em saúde incluem a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, que objetiva principalmente informar sobre as práticas sexuais seguras, métodos contraceptivos, prevenção do HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis. **Objetivo:** Diante disso, o referente trabalho objetiva descrever a importância da educação em saúde nas escolas para adolescentes na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do



Ministério da Saúde, usando os seguintes descritores: Educação em Saúde; Infecções Sexualmente Transmissíveis e Saúde do Adolescente. Inicialmente foram encontrados 1.599 resultados sem filtros, e posteriormente a aplicação reduziu-se para 160 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados, restando apenas 9 artigos para a amostra na síntese qualitativa final. **Resultados e Discussões:** Mediante as análises realizadas, verificou-se que a prevenção de infecções sexuais é importante porque essas doenças podem ter graves consequências para a saúde, especialmente para os adolescentes. Ademais, é importante que a escola, os professores e os profissionais de saúde trabalhem em conjunto para ajudar a garantir que os alunos tenham acesso à informação correta e aos recursos necessários para cuidar da sua saúde sexual. **Considerações Finais:** É fundamental que a educação entre pares seja estimulada e valorizada como uma ferramenta importante na formação dos jovens, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e equilibrada livre de infecções sexuais evitáveis.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Saúde do Adolescente.

ABSTRACT

Sex education in schools for young people is extremely important, as it is at this stage of life that habits and behaviors that can affect long-term health are often established. Some of the main topics that can be addressed in health education include the prevention of sexually transmitted diseases, which mainly aims to inform about safe sex practices, contraceptive methods, prevention of HIV/AIDS and other sexually transmitted diseases. **Objective:** In view of this, the related work aims to describe the importance of health education in schools for adolescents in the prevention of sexually transmitted infections. **Methodology:** This is an integrative literature review, with the character of a descriptive study and a qualitative approach, in which searches were carried out in the Virtual Health Library system of the Ministry of Health, using the following descriptors: Health Education; Sexually Transmitted Infections and Adolescent Health. Initially, 1,599 results were found without filters, and later the application was reduced to 160 studies, and of these, their titles resulting from the databases were read, leaving only 9 articles for the sample in the final qualitative synthesis. **Results and Discussion:** Through the analyzes carried out, it was verified that the prevention of sexual infections is important because these diseases can have serious consequences for health, especially for adolescents. Furthermore, it is important that the school, teachers and health professionals work together to help ensure that students have access to the correct information and resources they need to take care of their sexual health. **Final Considerations:** It is essential that peer education be encouraged and valued as an important tool in the training of young people, contributing to the construction of a fairer and more balanced society free of preventable sexual infections.

Keywords: Health Education; Sexually Transmitted Infections; Adolescent Health.

1. INTRODUÇÃO

A educação em saúde nas escolas é um processo educacional que tem como objetivo informar os jovens sobre os principais cuidados de saúde, incentivando-os na promoção de



hábitos saudáveis e prevenção de doenças. Sendo assim, algumas das atividades que podem ser realizadas durante a educação em saúde são: palestras, workshops, materiais educativos como folhetos e cartilhas, grupos de discussão, peças teatrais e outras atividades de conscientização (ARMAYONES RUIZ, *et al.*, 2023).

É importante destacar que a educação em saúde não deve ser vista como uma responsabilidade apenas dos profissionais de saúde, mas sim como uma responsabilidade conjunta da sociedade como um todo. Assim, essas ações são essenciais para promover estilos de vida saudáveis, prevenir doenças infecto contagiosas e melhorar a qualidade de vida desses adolescentes (ARAUJO, *et al.*, 2022).

A educação sexual nas escolas para jovens é extremamente importante, pois é nessa fase da vida que muitas vezes são estabelecidos hábitos e comportamentos que podem afetar a saúde em longo prazo. Algumas das principais temáticas que podem ser abordadas na educação em saúde incluem a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, que objetiva principalmente informar sobre as práticas sexuais seguras, métodos contraceptivos, prevenção do HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis (CHAVULA, M. P. *et al.*, 2022).

Todavia, para que haja o fortalecimento eficaz das práticas de sexo seguro, é importante que esses temas sejam abordado de forma clara, acessível e adequado à faixa etária, utilizando recursos didáticos e metodologias que possam engajar os jovens (LEITE, P. L, *et al.*, 2022).

Sendo assim, a escola tem um papel fundamental na prevenção das ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis), que envolve especialmente o repasse de informações sobre saúde sexual aos alunos, através da inclusão da educação sexual como parte do currículo escolar e o fornecimento de debates que possam informar os alunos sobre métodos contraceptivos, prevenção de doenças e cuidados com a saúde sexual (ARMAYONES RUIZ, *et al.*, 2023).

Da mesma forma, as instituições de ensino devem criar parcerias com as unidades básicas de saúde, para criar um ambiente seguro e acolhedor para todos os alunos, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero. A escola pode ajudar a promover a aceitação e inclusão de todos os estudantes, ajudando a prevenir o bullying e a discriminação (ARAUJO, *et al.*, 2022).

Ademais, é importante que a escola, os professores e os profissionais de saúde trabalhem em conjunto para ajudar a garantir que os alunos tenham acesso à informação correta e aos recursos necessários para cuidar da sua saúde sexual, informando aos alunos onde encontrar ajuda nas unidades de saúde, psicólogos ou assistentes sociais que possam



ajudar nas situações de suspeita de infecção ou de abuso sexual (ROMAN LAY, A. A. *et al.*, 2021).

Nesse contexto, as infecções sexualmente transmissíveis podem ter um impacto significativo na saúde física e mental em longo prazo, por isso é essencial tomar precauções, como o uso de preservativos e realização regular de testes de detecção. Além disso, é fundamental educar os jovens sobre a importância da comunicação clara e do consentimento mútuo nas relações sexuais (ARMAYONES RUIZ, *et al.*, 2023).

Em resumo, o combate às ISTs deve ser abordado por meio da prevenção, educação e diálogo aberto e honesto. Os jovens devem ser encorajados a fazer escolhas informadas e responsáveis em relação à sua saúde sexual e reprodutiva, e o acesso a informações precisas, serviços de saúde adequados e aconselhamento deve ser garantido a todos, pois a prevenção é a chave para reduzir o impacto das ISTs na saúde e na vida dos jovens, e a educação em saúde nas escolas são é a mudança nessa realidade (SANTARATO, N. *et al.*, 2022).

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), na qual foram selecionadas as seguintes bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba (CUMED). Assim, destaca-se que durante as pesquisas realizadas, foram utilizados os vigentes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Educação em Saúde; Infecções Sexualmente Transmissíveis e Saúde do Adolescente.

Da mesma forma, salienta-se que os critérios de inclusão adotados durante as pesquisas foram: artigos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português, inglês e espanhol, que tivessem conexão com a temática abordada e produzida nos períodos de 2018 ao mês de maio de 2023. Enquanto isso, os critérios de exclusão empregados foram os artigos incompletos, sem conexão com a temática e que não atendiam a linha temporal exigida.

Convém destacar, que para o norteamento das investigações literárias, foi necessário formular a subsequentemente questão norteadora: “Qual a importância da educação em saúde nas escolas para jovens adolescentes no combate às IST’S?”.

Com base nisso, destaca-se que para a construção do trabalho foi necessário adotar a estruturação focada em 8 etapas dispostas da seguinte forma: 1) Definição da temática, 2)



Elaboração da pergunta norteadora, 3) Definição dos critérios de inclusão e exclusão para o direcionamento das pesquisas a serem realizadas, 4) Definição das bases de dados, para a efetivação das buscas científicas, 5) Seleção dos artigos que se enquadravam no tema, 6) Análise dos estudos na etapa qualitativa final, 7) Interpretação dos dados obtidos e 8) Exposição da abordagem da temática.

Nesse sentido, as buscas foram realizadas no mês de junho de 2023, e para sua consumação foi necessário interceptação dos descritores “Educação em Saúde AND Saúde do Adolescente” e “Infecções Sexualmente Transmissíveis AND Saúde do Adolescente”, utilizando o operador booleano AND.

Salienta-se que, mediante a estratégia metodológica aplicada dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que foram priorizadas dados secundários, ou seja, provindos de estudos coletados e averiguados por outra pessoa através de um processo de investigação apropriado.

Desse modo, inicialmente foram encontrados 1.599 resultados, sem o adcionamento dos filtros. Todavia, posteriormente a aplicação dos parâmetros inclusivos, o número de achados reduziu-se para 160 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados e excluídos os que não condiziam com a temática, restando apenas 9 artigos para a amostra na síntese qualitativa final.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As infecções sexuais são doenças que são transmitidas principalmente através da relação sexual, e podem afetar homens e mulheres de todas as idades. Essas doenças incluem doenças como HIV, sífilis, gonorreia, clamídia, herpes genital, entre outras (SANTARATO, N. *et al.*, 2022).

A prevenção de infecções sexual é importante porque essas doenças podem ter graves consequências para a saúde. Alguns dos efeitos em curto prazo incluem desconforto, dor, coceira, corrimento, feridas ou úlceras na região genital. No entanto, as consequências em longo prazo podem ser ainda mais sérias, podendo levar a infertilidade, câncer de colo do útero, problemas de gravidez e até mesmo a morte, no caso do HIV (ARAÚJO, *et al.*, 2022).

Além disso, as infecções sexuais são altamente contagiosas e podem ser transmitidas facilmente de uma pessoa para outra. Por isso, a prevenção é essencial para proteger não apenas a saúde individual, mas também de toda a comunidade (SHARMA, A., *et al.*, 2022).

As medidas preventivas incluem o uso de preservativos durante a relação sexual, a realização regular de exames de saúde sexual, o controle do número de parceiros sexuais, a



abstinência sexual, entre outros. Portanto, a prevenção de infecções sexuais é fundamental para garantir a saúde sexual e reduzir a propagação dessas doenças (ARMAYONES RUIZ, *et al.*, 2023).

As unidades de saúde desempenham um papel importante no enfrentamento da propagação de infecções sexuais entre jovens. Nesse âmbito, as instituições de saúde devem oferecer testes para IST'S e, se necessário, tratamento para as infecções diagnosticadas, sendo de suma importância o estímulo para os jovens realizarem testes regularmente, mesmo que não apresentem sintomas (CHAVULA, M. P. *et al.*, 2022).

Simultaneamente, é imprescindível o fornecimento de preservativos de forma gratuita, e seu incentivo como medida eficaz de prevenção de infecções sexuais, assim como o fortalecimento do vínculo entre profissional de saúde e escolas, objetivando-se que os jovens se sintam à vontade para discutir questões relacionadas à saúde sexual com os profissionais de saúde, para que possam receber a orientação adequada e ajuda em qualquer momento necessário (LEITE, P. L, *et al.*, 2022).

Ademais, evidencia-se que a ampliação das campanhas de conscientização desempenham um forte impacto para a prevenção de ITS'S, e estimulam a população geral sobre o risco das infecções sexualmente transmissíveis, e sobre as medidas de saúde que podem contribuir para a prevenção da propagação de infecções sexuais entre jovens (SOUSA, *et al.*, 2022).

Os adolescentes escolares enfrentam muitos desafios relacionados à saúde sexual, incluindo a prevenção contra infecções sexuais, como HIV/Aids, sífilis, gonorreia, clamídia, entre outras. Embora muitas destas doenças possam afetar qualquer pessoa, os adolescentes escolares estão particularmente em risco devido a sua falta de experiência e conhecimento sobre vida sexual segura (WILKINS, N. J., *et al.*, 2022).

Para enfrentar esses desafios, é importante que os adolescentes escolares recebam educação sexual abrangente e precisa. Isso inclui informações sobre a prevenção e cuidados com a saúde sexual, bem como a importância da prática de relações sexuais responsáveis e seguras, incluindo o uso correto e consistente de preservativos (ROMAN LAY, A. A. *et al.*, 2021).

Por fim, os adolescentes escolares precisam de apoio emocional e psicológico para lidar com as pressões e desafios que enfrentam em suas vidas cotidianas, incluindo os relacionados à saúde sexual. Orientação e disseminação de informações precisas podem ajudá-los a reconhecer os sinais das ISTs e procurar assistência médica de maneira eficaz e oportuna (LEITE, P. L, *et al.*, 2022).



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante os estudos realizados, verificou-se que a educação entre pares é uma abordagem educativa que tem se mostrado muito eficaz para alcançar a população jovem e adolescente. Essa metodologia consiste em utilizar a própria linguagem e a identificação entre os membros do grupo para transmitir informações relevantes sobre diversos temas, tendo como objetivo principal prevenir comportamentos de risco, como a violência, o uso de drogas e a prática de sexo sem proteção (SOUSA, *et al.*, 2022).

Os adolescentes e jovens são os principais alvos dessa abordagem, uma vez que são mais receptivos a receber informações dos seus pares do que de adultos. Além disso, a educação entre pares também incentiva a participação ativa dos jovens na construção do conhecimento, valorizando suas experiências e opiniões (SHARMA, A., *et al.*, 2022).

Além disso, os adolescentes escolares devem ser encorajados a fazer exames de saúde sexual regularmente, especialmente se eles estiverem em um relacionamento sexual ativo. Eles também devem ser incentivados a conversar abertamente com seus parceiros e profissionais de saúde sobre preocupações com a saúde sexual e a tomar decisões informadas sobre suas escolhas sexuais (ARAUJO, *et al.*, 2022).

A troca de informações entre os jovens também é importante para a promoção de valores como a empatia, o respeito e a tolerância, buscando construir relações mais saudáveis e equilibradas. Por meio da educação entre pares, os adolescentes e jovens aprendem a se comunicar melhor, a se expressar adequadamente e a lidar com situações desafiadoras. Assim, é fundamental que a educação entre pares seja estimulada e valorizada como uma ferramenta importante na formação dos jovens, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e equilibrada livre de infecções sexuais.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Saúde do Adolescente.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Thábyta Silva de et al. Imagem corporal de meninas e prevenção das infecções sexualmente transmissíveis. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 23, e81157, 2022. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522022000100345&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 jun. 2023. Epub 05-Dez-2022. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20222381157>.

ARMAYONES RUIZ, M., Pinto, E. L., Figueroa, O., Robles, N., Prehn, D. L., Riquelme, F.



V., & Anselmi, G. D. (2023). Barreiras e facilitadores para comportamentos sexuais seguros em estudantes da Universidade de Santiago do Chile (USACH) através do modelo COM-B. **BMC saúde pública**, 23(1), 677. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15489-y>. Acesso em: 03 de junho de 2023.

CHAVULA, M. P., Zulu, J. M., & Hurtig, A. K. (2022). Factors influencing the integration of comprehensive sexuality education into educational systems in low- and middle-income countries: a systematic review. **Reproductive health**, 19(1), 196. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01504-9>. Acesso em: 03 de junho de 2023.

LEITE, P. L. et al.. Construção e validação de podcast para educação em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes . **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, n. spe, p. e3706, 2022. Acesso em: 03 de junho de 2023.

ROMAN LAY, A. A., Fujimori, E., Simões Duarte, L., & Vilela Borges, A. L. (2021). Prevalence and correlates of early sexual initiation among Brazilian adolescents. **PloS one**, 16(12), e0260815. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260815>. Acesso em: 03 de junho de 2023.

SANTARATO, N. et al.. Caracterização das práticas sexuais de adolescentes . **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, n. spe, p. e3712, 2022. Acesso em: 03 de junho de 2023.

SHARMA, A., Mwamba, C., Ng'andu, M., Kamanga, V., Zoonadi Mendamenda, M., Azgad, Y., Jabbie, Z., Chipungu, J., & Pry, J. M. (2022). Implementação piloto de um aplicativo baseado na web orientado pelo usuário projetado para melhorar o conhecimento e a comunicação sobre saúde sexual entre jovens zambianos: estudo de métodos mistos. **Revista de pesquisa médica na Internet**, 24(7), e37600. <https://doi.org/10.2196/37600>. Acesso em: 03 de junho de 2023.

SOUSA, Marco Aurelio et al . prevalência de indicadores de saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes brasileiros: análise comparativa da pesquisa nacional de saúde do escolar 2015 e 2019. **Reme : Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte , v. 26, e-1456, 2022 . Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622022000100228&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 jun. 2023. Epub 16-Jan-2023. <http://dx.doi.org/10.35699/2316-9389.2022.38392>.

WILKINS, N. J., Rasberry, C., Liddon, N., Szucs, L. E., Johns, M., Leonard, S., Goss, S. J., & Oglesby, H. (2022). Addressing HIV/Sexually Transmitted Diseases and Pregnancy Prevention Through Schools: An Approach for Strengthening Education, Health Services, and School Environments That Promote Adolescent Sexual Health and Well-Being. **The Journal of adolescent health**, official publication of the Society for Adolescent Medicine, 70(4), 540–549. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.05.017>. Acesso em: 03 de junho de 2023.



CAPÍTULO 03

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.03>

**ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM AOS IDOSOS EM CUIDADOS
PALIATIVOS NA TERAPIA INTENSIVA**

**HUMANIZED NURSING CARE FOR THE ELDERLY IN PALLIATIVE CARE IN
INTENSIVE CARE**

MARIA FERNANDA BANDEIRA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

ANDREZA KELLY DE ASSIS ALEXANDRE

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

LAÍS CLEMENTINO DE MOURA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

ÉLIKA NUNES DE LIMA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

NATHÁLIA VALE DE HOLANDA ARAÚJO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

ROSIVALDA FERREIRA DE OLIVEIRA

Enfermeira pela Escola Superior da Amazônia

FRANCISCA PINHEIRO LOURENÇO

Enfermeira pelo Centro Universitário Católica de Quixadá

LUIZ FERNANDO DA SILVA

Graduando em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera

PATRICK DOS SANTOS REHBEIN

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Sul de Santa Catarina

MÉRCIA DE FRANÇA NÓBREGA

Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba

RESUMO

Objetivo: O referente trabalho objetiva descrever a importância da assistência humanizada de enfermagem aos idosos em cuidados paliativos na terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do



Ministério da Saúde, usando os seguintes descritores: Cuidados Paliativos, Humanização da Assistência, Unidades de Terapia Intensiva. Inicialmente foram encontrados 78 resultados sem filtros, e posteriormente a aplicação reduziu-se para 15 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados, restando apenas 09 artigos para a amostra na síntese qualitativa final. **Resultados e Discussões:** Mediante as análises realizadas, verificou-se que a enfermagem desempenha um papel fundamental na fase terminal, pois é responsável por fornecer cuidados intensivos e coordenar o tratamento da pessoa que está enfrentando uma doença grave, potencialmente fatal ou incurável. A enfermagem acompanha e ajuda o paciente a lidar com vários desconfortos físicos, mentais e emocionais, bem como auxiliam na tomada de decisões sobre o cuidado, fornecendo informações precisas e apoio emocional. **Considerações Finais:** Essa revisão integrativa possibilitou analisar através da literatura científica que alguns estudos emergentes sugerem que na fase terminal da vida do idoso, a enfermagem humanizada é fundamental para proporcionar conforto e qualidade de vida, atendendo às necessidades físicas, emocionais e espirituais do paciente. Portanto, a assistência de enfermagem é fundamental para promover conforto e aliviar o sofrimento dos idosos em fase terminal, enquanto proporcionam qualidade de vida e dignidade no final da vida.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Humanização da Assistência; Unidades de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: The related work aims to describe the importance of humanized nursing care for the elderly in palliative care in intensive care. **Methodology:** This is an integrative literature review, with the character of a descriptive study and a qualitative approach, in which searches were carried out in the Virtual Health Library system of the Ministry of Health, using the following descriptors: Palliative Care, Humanization of Assistance, Intensive Care Units. Initially, 78 results were found without filters, and later the application was reduced to 15 studies, and of these, their titles resulting from the databases were read, leaving only 09 articles for the sample in the final qualitative synthesis. **Results and Discussion:** Through the analyzes carried out, it was verified that nursing plays a fundamental role in the terminal phase, as it is responsible for providing intensive care and coordinating the treatment of the person who is facing a serious, potentially fatal or incurable illness. Nursing accompanies and helps the patient to deal with various physical, mental and emotional discomforts, as well as assisting in decision-making about care, providing accurate information and emotional support. **Final Considerations:** This integrative review made it possible to analyze through the scientific literature that some emerging studies suggest that in the terminal phase of the elderly's life, humanized nursing is essential to provide comfort and quality of life, meeting the physical, emotional and spiritual needs of the patient. Therefore, nursing care is essential to promote comfort and alleviate the suffering of terminally ill elderly people, while providing quality of life and dignity at the end of life.

Keywords: Palliative Care; Humanization of Assistance; Intensive Care Units.

INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos são um ramo da medicina que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves ou avançadas, por meio do manejo da dor e de outros sintomas, e do cuidado integral de suas necessidades emocionais, sociais e espirituais. Além



disso, é imprescindível valorizar as emoções e sentimentos do paciente e de seus familiares, fornecendo um espaço para que possam expressar seus medos, dúvidas e angústias a respeito da atual situação (BRUCKI. *et al.*, 2022).

Nesse contexto, os cuidados paliativos incluem a administração adequada de medicamentos para controlar a dor e outros sintomas, suporte emocional e psicológico para pacientes e seus familiares, atenção às necessidades espirituais e religiosas, comunicação clara e honesta com o paciente e sua família sobre o estado de sua doença e opções de tratamento e a coordenação dos cuidados entre vários profissionais de saúde para garantir a continuidade dos cuidados (SOUZA, *et al.*, 2022).

Cabe destacar que os cuidados paliativos podem ser prestados em diferentes contextos, como hospitais, instituições de cuidados continuados, lares e comunidades, dependendo das necessidades e preferências de cada paciente. Cuidados paliativos não são o mesmo que eutanásia ou suicídio assistido. Nos cuidados paliativos, o objetivo é melhorar a qualidade de vida do paciente, enquanto na eutanásia ou suicídio assistido, o objetivo é acabar com sua vida (BRUCKI. *et al.*, 2022).

Além disso, esses cuidados visam estabelecer uma abordagem de ações de saúde que se concentra na melhoria da qualidade de vida das pessoas que lidam com doenças graves, avançadas ou terminais. Esses cuidados podem envolver os atendimentos de uma equipe interdisciplinar de profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, terapeutas, assistentes sociais, capelães, entre outros. Alguns dos cuidados paliativos incluem: Em geral, os cuidados paliativos procuram fazer o melhor possível para os pacientes que enfrentam doenças graves e, ao fazê-lo, também apoiam suas famílias e entes queridos (RODRIGUES, *et al.*, 2022).

A humanização da assistência na fase terminal se refere a um conjunto de ações e práticas que visam proporcionar conforto, qualidade de vida e dignidade ao paciente em seus últimos dias de vida. Todavia, para sua eficácia é necessário que a equipe de enfermagem busque promover a comunicação franca e clara com o paciente e sua família, prestando informações claras e precisas sobre seu estado de saúde e as opções de cuidado disponíveis (BRUCKI. *et al.*, 2022).

Isso envolve uma abordagem que vai além do tratamento clínico e inclui atenção às necessidades emocionais, psicológicas e espirituais do paciente e de sua família. A humanização também deve se estender aos profissionais de saúde que prestam assistência, garantindo que eles estejam capacitados e engajados em fornecer cuidados de qualidade e em promover a comunicação aberta e a empatia (BRUCKI. *et al.*, 2022).



Algumas práticas que podem contribuir para a humanização da assistência na fase terminal incluem especialmente oferecer cuidados paliativos adequados, com alívio da dor e de outros sintomas, de acordo com as necessidades do paciente, buscando sempre respeitar as preferências do paciente quanto aos cuidados que deseja receber e ao seu fim de vida (SOUZA, *et al.*, 2022).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, que se caracteriza por um método sistemático de revisão que une evidências de diversas fontes relacionadas a uma questão de pesquisa específica. É uma estratégia que visa integrar e sintetizar resultados de pesquisas científicas, permitindo a identificação de lacunas no conhecimento, possíveis conflitos nas descobertas e a produção de novas hipóteses para futuras pesquisas (BOTELHO, *et al.*, 2011).

Assim, para a sua consumação foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), na qual foram selecionadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Da mesma forma, salienta-se que os critérios de inclusão adotados durante as pesquisas foram: artigos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português e espanhol, que tivessem conexão com a temática abordada e produzida nos períodos de 2019 ao mês de junho de 2023. Enquanto isso, os critérios de exclusão empregados foram os artigos incompletos, sem conexão com a temática e que não atendiam a linha temporal exigida.

A questão norteadora que mobilizou o referente estudo foi: qual a importância da assistência humanizada de enfermagem aos idosos em cuidados paliativos na terapia intensiva?. Nesse sentido, as buscas foram realizadas no mês de junho de 2023, e para sua consumação foi necessário interceptação dos descritores “Cuidados Paliativos” AND “Humanização da Assistência” e “Unidades de Terapia Intensiva” AND “Cuidados Paliativos”, utilizando o operador booleano AND.

Salienta-se que, mediante a estratégia metodológica aplicada dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que foram usados somente dados secundários, ou seja, provindos de estudos coletados e averiguados por outra pessoa através de um processo de investigação apropriado.



RESULTADOS E DISCUSSÕES

Mediante as buscas realizadas, foram encontrados 78 resultados, sem o adição dos filtros. Todavia, posteriormente a aplicação dos parâmetros inclusivos, o número de achados reduziu-se para 15 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados e excluídos os que não condiziam com a temática, restando apenas 09 artigos para a amostra na síntese qualitativa final.

Assim, verificou-se que a enfermagem desempenha um papel fundamental na fase terminal, pois é responsável por fornecer cuidados intensivos e coordenar o tratamento da pessoa que está enfrentando uma doença grave, potencialmente fatal ou incurável. A enfermagem acompanha e ajuda o paciente a lidar com vários desconfortos físicos, mentais e emocionais, bem como auxiliam na tomada de decisões sobre o cuidado, fornecendo informações precisas e apoio emocional (PRADO, *et al.*, 2022).

Nesse contexto, a equipe de enfermagem tem a responsabilidade de monitorizar e controlar os sintomas do paciente na fase terminal, como dor, náusea, falta de ar e outros desconfortos que possam surgir. Eles também são responsáveis por ajustar os medicamentos e outros tratamentos de acordo com as necessidades do paciente para garantir que ele esteja confortável e livre de dor (BRUCKI, *et al.*, 2022).

Além disso, os enfermeiros coordenam o cuidado do paciente na fase terminal, trabalhando em colaboração com outros profissionais de saúde, como médicos, assistentes sociais, terapeutas e capelães. Eles avaliam as necessidades do paciente e planejam o cuidado de forma a garantir que todos os aspectos de sua saúde sejam considerados (BOGER, *et al.*, 2022).

Cabe destacar, que essa equipe deve fornecer apoio emocional aos pacientes na fase terminal e suas famílias, ajudando-os a lidar com a culpa, medo, ansiedade e outras emoções fortes que eles estão sentindo. Eles também ajudam as famílias a entender melhor as decisões de cuidado, articulando as opções de cuidado e auxiliando na tomada de decisões, para que o paciente receba o cuidado mais adequado e confortável possível (SILVA, *et al.*, 2022).

Assim, a enfermagem tem um papel essencial no cuidado de pacientes em fase terminal, fornecendo cuidado centrado no paciente, suporte emocional e apoio para enfrentar o final da vida (PRADO, *et al.*, 2022).

Os cuidados paliativos em idosos na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) devem ser abordados de forma cuidadosa e especial, pois pacientes idosos, muitas vezes, apresentam



limitações em sua função cognitiva e podem sofrer mais com o desconforto e dor durante internação em UTIs (SOUZA, *et al.*, 2022).

Assim, é necessário que a equipe de enfermagem realize de forma integral e humanizada a avaliação e monitoramento da dor e outros sintomas, pois devendo estar sempre atento a qualquer alteração no quadro clínico. O uso adequado de analgésicos e outras medicações que controlam os sintomas podem melhorar significativamente o conforto do paciente e proporcionar um período mais tranquilo no final da vida (JARDIM, *et al.*, 2022).

Ademais, destaca-se que é de suma importância manter uma comunicação clara e honesta com o paciente, familiares e cuidadores sobre o estado de saúde e o que se pode esperar em relação ao tratamento. O ambiente da UTI pode ser hostil e confuso para o paciente, então a presença de um familiar ou amigo pode ajudar a fornecer apoio emocional (BATISTA, *et al.*, 2022).

Da mesma forma, deve-se fundamental proporcionar o máximo de conforto ao paciente, e isso pode ser feito através de medidas simples como ajustar a posição da cama para melhor acomodar o paciente e reduzir o impacto das intervenções médicas, assim como proporcionar apoio psicológico, visto que o paciente idoso pode estar lidando com medo, ansiedade e depressão. Oferecer suporte emocional e psicológico, como terapeutas ocupacionais e psicólogos, pode ser de grande ajuda (BOLELA, *et al.*, 2022).

O tratamento de cuidados paliativos deve ser personalizado para cada paciente. Isso significa que as necessidades individuais devem ser levadas em consideração como preferências alimentares, religião, cultura e valores pessoais. Todos esses fatores contribuem para o bem-estar do paciente (SOUZA, *et al.*, 2022).

Nesse contexto, o cuidado paliativo humanizado de idosos na UTI é uma jornada que pode ser desafiadora para a família. Fornecer apoio e informações sobre cuidados paliativos, disponibilidade de recursos e orientações sobre as opções de tratamento pode ajudar a diminuir a ansiedade e melhorar o conforto e tranquilidade emocional de todos os envolvidos.

Por fim, os cuidados paliativos estão alinhados com a garantia e melhoria da qualidade de vida de idosos terminais, por isso, a equipe da UTI desempenha um papel crucial no fornecimento de um alívio adequado dos sintomas, diminuição do desconforto, e oferecendo todo suporte necessário tanto para o paciente quanto para a família (RODRIGUES, *et al.*, 2022).

Diante disso, a assistência de enfermagem é de vital importância para os idosos na fase terminal da vida, pois é fundamental para garantir que o paciente tenha o melhor conforto possível e qualidade de vida no final da vida (PRADO, *et al.*, 2022).

Os idosos apresentam desafios adicionais na fase terminal da vida, como a presença de doenças crônicas e comorbidades que podem complicar o quadro clínico e requerem



intervenções intensivas de cuidado paliativo. Nesta fase, os idosos precisam de assistência multidisciplinar, como cardiologistas, oncologistas, psiquiatras e médicos de cuidados paliativos, além de enfermeiros (JARDIM, *et al.*, 2022).

Os enfermeiros exercem um papel fundamental na coordenação dos cuidados de saúde para os idosos em fase terminal. Eles assumem a responsabilidade de avaliar e gerenciar os sintomas e dores, fornecem suporte emocional, gerenciam medicamentos, alimentação, higiene pessoal e ajuda na realização de atividades da vida diária (BATISTA, *et al.*, 2022).

Além disso, os idosos frequentemente apresentam problemas de memória ou comunicação, e os enfermeiros precisam ser especialmente atentos e pacientes, compreendendo e interpretando adequadamente os sinais e sintomas, de modo que sua assistência possa ser fornecida de modo assertivo e satisfatório (BOLELA, *et al.*, 2022).

Os cuidados paliativos com humanização são essenciais para proporcionar qualidade de vida e conforto para pacientes em situação terminal e seus familiares. Para humanizar o cuidado paliativo, é preciso contemplar três pilares fundamentais: cuidado emocional, conforto físico e respeito à dignidade (RODRIGUES, *et al.*, 2022).

Em resumo, humanizar os cuidados paliativos é trazer mais humanidade e empatia para o cuidado, tornando o processo mais digno e respeitoso para o paciente em sua fase terminal. Isso requer um comprometimento de toda a equipe de saúde e a adoção de práticas centradas em uma abordagem holística, que considere não apenas o aspecto físico, mas também o emocional, social e espiritual do paciente (BRUCKI, *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa revisão integrativa possibilitou analisar através da literatura científica que alguns estudos emergentes sugerem que na fase terminal da vida do idoso, a enfermagem humanizada é fundamental para proporcionar conforto e qualidade de vida, atendendo às necessidades físicas, emocionais e espirituais do paciente (BOLELA, *et al.*, 2022).

Além disso, é importante que a equipe de enfermagem esteja preparada para ouvir as demandas dos idosos e familiares, esclarecer dúvidas, explicar o quadro clínico e fornecer informações sobre as opções de tratamento e cuidados, estando pronta para aplicar medidas farmacológicas e não farmacológicas para aliviar a dor e outros sintomas relacionados as necessidades individuais do paciente. Por isso, é importante demonstrar compreensão e acolhimento, ajudando o idoso e a família a enfrentarem juntas as dificuldades impostas pela condição terminal.



Portanto, a assistência de enfermagem é fundamental para promover conforto e aliviar o sofrimento dos idosos em fase terminal, enquanto proporcionam qualidade de vida e dignidade no final da vida.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos, Humanização da Assistência, Unidades de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS

BATISTA, V. M. Spiritual care provided by the nursing team to the person in palliation in intensive care. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, p. e20210330, 2022. Acesso em: 23 de junho de 2023.

BOGER, R. Palliative professionals: stressors imposed on the team in the death and dying process. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 31, p. e20210401, 2022. Acesso em: 23 de junho de 2023.

BOLELA, F. Pacientes oncológicos sob cuidados paliativos: ocorrências relacionadas à punção venosa e hipodermóclise. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, p. e3623, 2022. Acesso em: 23 de junho de 2023.

BRUCKI, S. M. D. Manejo das demências em fase avançada: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 16, n. 3, p. 101–120, set. 2022. Acesso em: 23 de junho de 2023.

EVANGELISTA, C. B. Nurses performance in palliative care: spiritual care in the light of Theory of Human Caring. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 1, p. e20210029, 2022. Acesso em: 23 de junho de 2023.

FLAUSINO, D. DE. A. Cenário para treinamento por simulação sobre comunicação de notícias difíceis: um estudo de validação. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210037, 2022. Acesso em: 23 de junho de 2023.

JARDIM, P. P. Sinais e sintomas de pacientes com insuficiência cardíaca em cuidados paliativos: revisão de escopo. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. 20220064, 2022. Acesso em: 23 de junho de 2023.

PRADO, R. T. Palliative care management by caregivers in home care: theoretical validation in a conversation circle. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 6, p. e20210737, 2022. Acesso em: 23 de junho de 2023.

RODRIGUES, M. Assistance to patients eligible for palliative care: the view of professionals from an Intensive Care Unit. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. e20210429, 2022. Acesso em: 23 de junho de 2023.

SILVA, T. C. DA ; Nietsche, E. A.; Cogo, S. B.. Palliative care in Primary Health Care: an



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

integrative literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 1, p. e20201335, 2022. Acesso em: 23 de junho de 2023.

SOUZA, L. C. DE. Análise da evolução histórica do conceito de cuidados paliativos: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE01806, 2022. Acesso em: 23 de junho de 2023.

CAPÍTULO 04

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.04>

**ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM
SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**ROLE OF OCCUPATIONAL THERAPY IN THE ACTIONS OF HEALTH
EDUCATION IN PRIMARY CARE: AN EXPERIENCE REPORT**

ANA CLARA COSTA XAVIER

Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará (UEPA)

BEATRIZ CUNHA DE SOUZA PASSOS

Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará (UEPA)

ANA CLARA VASCONCELOS CUNHA

Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará (UEPA)

ANGELINE LIMA PASTANA

Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará (UEPA)

PAULA RAYANE OLIVEIRA BATISTA

Acadêmica de Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará (UEPA)

SÔNIA CLÁUDIA ALMEIDA PINTO

Docente de Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará (UEPA)

RESUMO

Objetivo: é evidenciar a importância das atividades de Educação em Saúde na atenção básica realizadas pelas acadêmicas do 2º ano do curso de terapia ocupacional da Universidade do Estado do Pará (UEPA), a fim da construção mútua de conhecimento, formação acadêmica e promoção da saúde da população. **Metodologia:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido em uma perspectiva a partir das vivências das discentes em dois locais, o Centro de Saúde e Escola do Marco (CSEM), Policlínica Metropolitana e a Unidade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO) dentro de um cenário de aprendizagem acadêmico. As práticas aconteceram no período abril e maio/2023, totalizando treze atividades com o uso de recursos educativos para a discussão dos conteúdos. **Resultados e Discussão:** Os locais em que as discentes estavam inseridas mostrou-se bastante produtivo, pois as abordagens das temáticas geraram discussões e participações entre os usuários, de forma a construir e expandir conhecimentos mútuos sobre diversos temas. **Considerações finais:** O planejamento e a execução destas ações proporcionaram aos acadêmicos a aplicação e importância dos conceitos de Saúde dentro da atenção básica

Palavras-chave: Educação em Saúde; Terapia Ocupacional; Atenção Básica à Saúde.

**ABSTRACT**

Objective: it is to highlight the importance of Health Education activities in primary care carried out by academics of the 2nd year of the occupational therapy course at the University of the State of Pará (UEPA), in order to build mutual knowledge, academic training and promotion of population health. **Methodology:** Descriptive study, experience report type, developed in a perspective from the students' experiences in two places, the Marco Health Center and School (CSEM), Metropolitan Polyclinic and the Physical Therapy and Occupational Therapy Unit (UEAFTO) within of a school learning scenario. The practices took place in the period of April and May/2023, totaling thirteen activities with the use of educational resources to discuss the contents. **Results and Discussion:** The places where the students lived proved to be very productive, as the approaches to the themes generated discussions and participation among users, in order to build and expand mutual knowledge on various topics. **Final considerations:** The planning and execution of these actions provide academics with the application and importance of health concepts in primary care

Keywords: Health Education; Occupational therapy; Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

A Promoção da Saúde (PS) tem-se o conceito ampliado de saúde que supera a ausência de doença e é ressignificado a partir de elementos que constituem as condições objetivas de vida, e por isso, o conceito de Educação em Saúde (ES) está firmado no conceito de PS, já que as duas correntes trabalham na perspectiva de potencializar a participação dos usuários nos seus próprios contextos de vida, perpassando a vida rotineira de cada sujeito onde a participação popular é fundamental (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A ES traz como marco, uma concepção de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) como aprendizagem cotidiana e comprometida na sociedade. Ela reconhece o cotidiano como lugar de invenções, acolhimento de desafios e substituição criativa de modelos por práticas cooperativas, colaborativas e integradas na arte de escutar a diversidade e a pluralidade do País (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Na proposta da Educação em Saúde, a mudança das estratégias de organização e do exercício da atenção, da gestão, da participação ou da formação é construída na prática de equipes, trabalhadores e parceiros, devendo considerar a necessidade de implementar um trabalho relevante, de qualidade e resolutividade (CECCIM, 2005).

Dessa forma, um dos modelos de aprendizagem utilizado é modelo de pesquisa de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) no qual parte do pressuposto de que um comportamento se prende a um processo sequencial: tem origem na aquisição de um conhecimento cientificamente correto, que pode explicar a formação de uma atitude favorável e a adoção de uma prática de saúde (OLIVEIRA *et al*, 2020).



O conhecimento refere-se à capacidade de perceber, adquirir e reter informações a serem utilizadas; caracterizando-se como uma mistura de compreensão, experiência, discernimento e habilidade. A atitude, por sua vez, engloba reagir de certo modo a certas situações; ver e interpretar eventos de acordo com certas predisposições. E por fim, a prática constitui nas ações observáveis de um indivíduo em resposta a um estímulo, e é a aplicação de regras e conhecimentos que levam à tomada de decisão para executar a ação (OLIVEIRA *et al*, 2020).

Com base nisso, é necessário que os profissionais se utilizem de estratégias de ES para que a informação ali discutida possa ser colocada em prática pela comunidade pois, trata-se de um momento que oportuniza a aprendizagem de novos conhecimentos e a troca de experiências (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Evidencia-se, portanto, que quando essas práticas de educação em saúde são desenvolvidas pela equipe multiprofissional, acabam por incluir uma maior diversidade de saberes, contribuindo para a criatividade e a maior adesão dos usuários. Esse fato, juntamente ao saber descentralizado do profissional, constitui-se em estratégias estruturais, para tornar as atividades educativas em espaços de partilha de saberes (BARRETO *et al*, 2019).

Dentre os profissionais que compõem a equipe multiprofissional, a contribuição do Terapeuta Ocupacional na educação em saúde, tem como objetivo melhorar a qualidade de vida dos usuários, exercendo ações positivas na prevenção e promoção da saúde das pessoas, gerando o aperfeiçoamento pessoal e profissional na assistência à Saúde. Como oferecer, por meio de informações e debates, a oportunidade de prevenir o aparecimento de complicações crônicas e por fim, melhorar a qualidade de vida do usuário. Para serem eficazes, requerem um conjunto de condições, tais como boas formações do profissional, que se resume em um bom conhecimento de atitudes pedagógicas, boa capacidade de comunicação, além da capacidade para escutar e compreender (FLEXA *et al*, 2021).

O presente trabalho tem como objetivo demonstrar a importância da atuação dos alunos de Terapia Ocupacional na Educação em Saúde visando promover mais informações e conhecimentos a população.

2. MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quanti-qualitativa, do tipo relato de experiência, referente a prática realizada por acadêmicas da 2ª série do curso de Terapia



Ocupacional da Universidade do Estado do Pará, com os usuários dos serviços que aguardavam atendimento nas salas de espera.

Foi realizado em três espaços, o Centro de Saúde e Escola do Marco (CSEM), a Policlínica Metropolitana e a Unidade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO), localizadas em Belém, Pará.

A Policlínica Metropolitana é uma unidade de saúde que presta serviços de atendimentos ambulatoriais em várias especialidades, serviço de Apoio Diagnóstico Interno e Serviço de Apoio Diagnóstico Externo (SECOM, 2021).

O CSEM é uma unidade de ensino e assistência que possui serviços de atenção básica e especialidades com equipe multidisciplinar e a UEAFTO, um centro especializado de reabilitação III que possui atendimentos com equipe multidisciplinar, localizados na cidade de Belém (PA) (CSEM, 2023).

Foram realizadas ações de educação em saúde as terças e quintas, no turno da manhã, com os usuários que aguardavam atendimento nas salas de espera do CSEM, da Policlínica Metropolitana e da UEAFTO. Para isso, foi elaborado planejamentos baseados no método de pesquisa de Conhecimento, Atitude e Prática (CAP).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados referem-se às ações de Educação em Saúde realizadas no período de abril a maio de 2023, às terças e quintas, no turno da manhã, com 4 alunas. As ações ocorriam semanalmente e a quantidade de intervenções por aluna variou ao longo do período da prática, sendo a média entre 6 a 8 ações de Educação em Saúde.

No decorrer dos meses de abril e maio de 2023, foi executada a prática de Educação em Saúde por acadêmicas de terapia ocupacional da Universidade do Estado do Pará (UEPA), com temáticas direcionadas à promoção de saúde, transmissão de conhecimento, conscientização de hábitos que propiciem qualidade de vida e conscientização do exercício da cidadania. A partir do levantamento do estudo, foram identificados 11 temas discutidos nas ações de Educação em Saúde, agrupados conforme a tabela 1

Tabela 1. Temáticas abordadas em ES entre abril e maio de 2023.

DATA	TEMA	MULHERES	HOMENS	TOTAL
04/04/2023	Hipertensão Arterial e suas complicações	18	9	27 pessoas



11/04/2023	Verdades e mitos da Diabetes Mellitus	19	7	26 pessoas
13/04/2023 20/04/2023	Princípios básicos do SUS	15	3	18 pessoas
18/04/2023 25/04/2023	Princípios básicos do SUAS	21	11	32 pessoas
27/04/2023	Diferença de SUS e SUAS	3	3	6 pessoas
02/05/2023	Rede de Apoio Psicossocial - RAPS	11	5	16 pessoas
04/05/2023	Saúde Mental	11	2	13 pessoas
09/05/2023	Infeções Sexualmente Transmissíveis (IST'S)	14	3	17 pessoas
11/05/2023	Malefícios de consumo do álcool e do tabagismo	15	3	18 pessoas
16/05/2023	Direitos para Pessoas com deficiência (PCD'S)	15	3	18 pessoas
18/05/2023	Udável e as consequências na qualidade de vida	19	6	25 pessoas

FONTE: Pesquisa de campo, 2023.

Nota-se que os temas princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS) e princípios básicos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) foram realizados nos dias 13/04/2023 e 20/04/2023 e 18/04/2023 e 25/04/2023 respectivamente, sendo as únicas temáticas abordadas mais de uma vez. No tema princípios básicos do SUAS, de 32 participantes 26 não sabiam o que é o SUAS e quando perguntado se os usuários sabiam quais são os serviços oferecidos pelo SUAS a maioria respondeu que não, e dos 5 participantes que responderam sim 4 pessoas confundiram com os serviços do SUS e citaram como exemplo de serviço o atendimento médico. Diante disso, foi perceptível que existe uma significativa falta de conhecimento prévio da comunidade acerca do que são esses sistemas e quais serviços são ofertados por cada um deles, principalmente sobre o SUAS. Dessa maneira, foi identificada uma necessidade de abordar mais de uma vez sobre a organização e funcionalidade desses sistemas públicos.

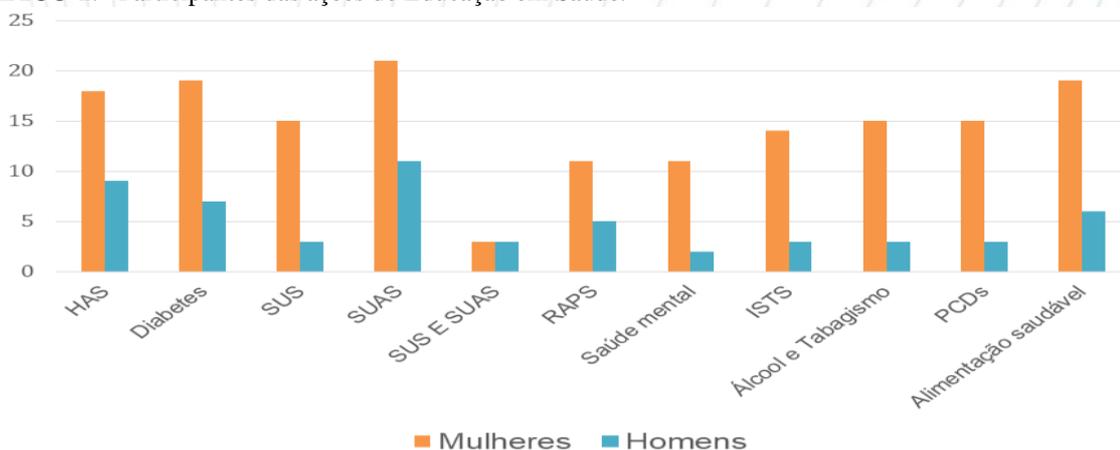
O roteiro das ações em Educação em Saúde continha perguntas fundamentadas no método de pesquisa Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), visando descrever o conhecimento atual da comunidade, a atitude e a prática sobre determinado tema, por meio de uma ferramenta de planejamento e avaliação baseada no recebimento e aquisição do conhecimento científico, tendenciando a condução de uma atitude favorável e a adesão de uma prática em saúde (OLIVEIRA *et al*, 2020).

Durante as abordagens realizadas nas salas de espera, foram efetuadas dinâmicas como a de “SIM” ou “NÃO” e “LIKE” ou “DISLIKE” e distribuição de materiais informativos para a leitura, intencionando maior participação, interação e engajamento dos usuários ouvintes. Nesse sentido, a partir da análise do estudo, foi possível observar a sala de espera como um local público e dinâmico constituído por pessoas sem vínculos que aguardam atendimento, e geralmente não ocupado por profissionais da saúde.

Atribuir ao espaço o sentido de um local favorável à interação entre os usuários e os profissionais da saúde, possibilita intervenções em saúde que contribuem para a partilha do saber técnico e popular. Essas interações, favorecem o compartilhamento de experiências, diálogos e de educação conscientizadora, que oportuniza o pensamento da comunidade sobre serem sujeitos ativos da sua própria saúde e do exercício da sua cidadania (SILVA, 2019).

Perante o exposto, foram elaborados três gráficos acerca dos temas abordados e do perfil dos usuários participantes, em relação a quantidade de pessoas, faixa etária e gênero, de acordo com gráfico um, dois e três.

GRÁFICO 1: Participantes das ações de Educação em Saúde.



FONTE: Pesquisa de campo, 2023.

O gráfico 1 contém um levantamento em relação à distribuição dos temas de educação em saúde, a quantidade e a faixa etária dos participantes, referentes aos meses de abril e maio, do ano de 2023. Ao todo participaram 216 pessoas, sendo 55 homens e 161 mulheres. Foi possível observar que a quantidade de participantes no gráfico foi maior nos temas referentes aos princípios básicos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial.

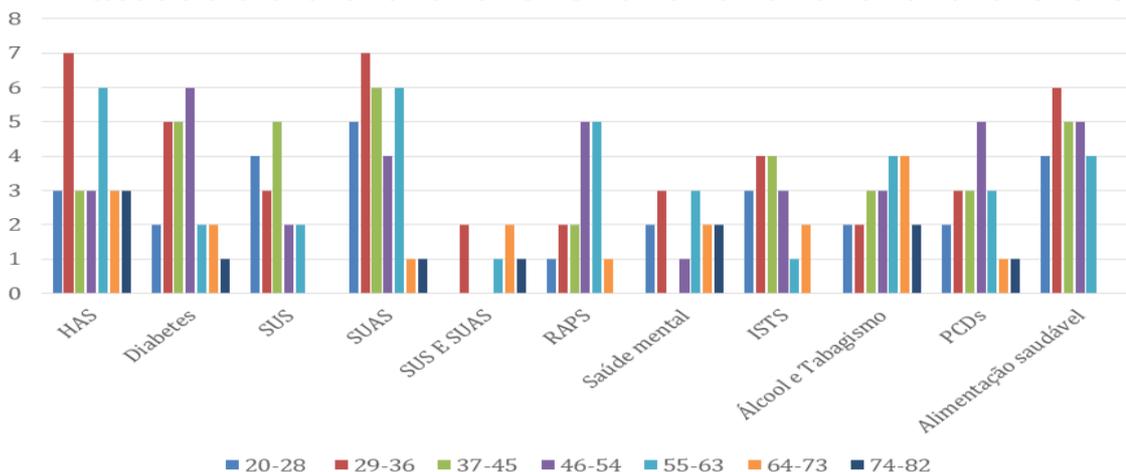
A temática do SUAS foi abordada mais de uma vez e, em ambos encontros, foi notório um certo desconhecimento em relação a essa temática. Isso ocorreu pois, sobre as condições

de funcionamento e implementação do SUAS, nas falas dos sujeitos, foi reconhecido sua não execução em consonância com seus dispositivos jurídico-políticos como, frágeis intersetorialidade e interdisciplinaridade entre trabalhadores do SUAS (SILVA *et al*, 2020). Assim, é ressaltado a importância de maiores investimentos nessa área, devido aos impasses que esse sistema traz.

Na temática Diabetes Mellitus, tornou-se evidente que muitos participantes se mostraram interessados em debater e coletar informações a respeito dessa doença crônica devido a um maior conhecimento popular dessa temática, visto que, de acordo com o relatório da Organização Pan-Americana da Saúde, as taxas crescentes de adultos que vivem com diabetes nas Américas nos últimos 30 anos aumentaram gradativamente (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022).

Além dos dois anteriores, a Hipertensão Arterial foi um assunto muito debatido. Tal interesse pode ser explicado pois o Ministério da Saúde (2021), publicou um relatório apontando que os índices saíram de 22,6% em 2006 a 26,3% em 2021. Dessa forma, com o crescimento anual de vários casos de pessoas hipertensas, durante a atividade, a maioria dos participantes demonstraram interesse em ouvir as explicações sobre a hipertensão e juntamente, tirando-as das suas dúvidas em relação ao tema.

GRÁFICO 2: Faixa etária dos participantes das ações de Educação em Saúde



FONTE: Pesquisa de campo, 2023.

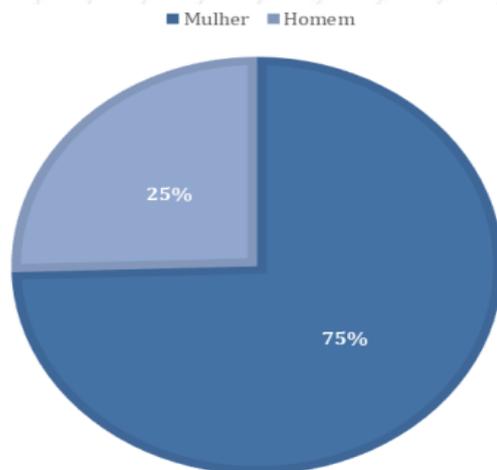
Nota-se no gráfico 2 um interesse maior na participação das atividades temáticas entre as faixas etárias de 29-63 anos. Assim, destaca-se que muitos fatores começam a ocorrer nessas idades, a exemplo, o aparecimento de doenças provenientes da idade como a Diabetes Mellitus tipo 2, tanto em homens quanto em mulheres. E a partir dessa faixa etária as pessoas começam a tomar mais consciência da importância dos cuidados com a saúde, o que faz com que elas se

interessem mais em aprender sobre cuidados com a saúde e direitos dos cidadãos (LEVORATO *et al*, 2014).

Nota-se que mulheres buscam e participam de maneira mais ativa de serviços ofertados pela atenção básica. Gomes; Nascimento; Araújo (2007), apontam que os principais motivos para homens procurarem menos aos serviços de saúde provém do discurso da necessidade de afirmarem para a sociedade papéis que atestem a identidade masculina como o invulnerável e forte e ao fato de relacionarem o cuidado de si a algo somente da natureza feminina, buscando ajuda apenas quando a doença já está instalada.

Assim, O gráfico 3 contém, em porcentagem, um levantamento geral do quantitativo de mulheres e homens, em que participaram durante o período entre abril e maio de 2023.

GRÁFICO 3: Participantes das ações de Educação em Saúde



FONTE: Pesquisa de campo, 2023

Portanto, Gomes; Nascimento; Araújo (2007), em seus estudos ajudam na comparação entre os dados epidemiológicos, que trazem uma perspectiva de que o homem é mais vulnerável as questões de cuidado com a saúde que as mulheres e o senso comum, que traz a perspectiva que o homem é invulnerável.

Dados do Programa Nacional de Saúde (2019) revelam que, apesar de 76,2% da população terem utilizado serviços médicos naquele ano, o que corresponde a cerca de 160 milhões de pessoas, a proporção de mulheres (82,3%) foi maior que a de homens (69,4%).

Baseado nas informações apresentadas, observa-se que as desigualdades acerca da procura de serviços médicos entre os gêneros afeta potencialmente tanto na saúde e qualidade de vida da comunidade, quanto na perpetuação de estigmas que corroboram para a negligência



a saúde do público masculino, necessitando então da atuação de uma equipe multidisciplinar que utilize estratégias focadas em ações de educação em saúde, que promovam a disseminação de informações e conscientização em relação ao cuidado com a saúde.

4. CONCLUSÃO

As estratégias apresentadas neste resumo, como a aplicação do método CAP e a utilização de dinâmicas que proporcionam a participação dos usuários representam um papel fundamental no que tange ao processo de construção de conhecimento e promoção de saúde para a comunidade. A prática de promoção em saúde tem como finalidade potencializar a participação dos usuários em seus contextos de vida e inseri-los no processo saúde-doença.

Ademais a atuação da Terapia Ocupacional no contexto de prevenção e promoção de saúde na atenção primária contribui não só para a construção de conhecimento dos usuários, criação de um ambiente de debate sobre as temáticas e compartilhamento de vivências e relatos de experiências, como também para a formação de acadêmicos permitindo uma melhor compreensão da atenção básica e seus dispositivos.

Sendo destacado assim a importância das atividades de promoção em saúde para o despertar de novas atitudes e comportamentos dos usuários para o desenvolvimento de hábitos necessários na prevenção de doenças e agravos e na busca de sua cidadania.

REFERÊNCIAS

BARRETO, A.C.O. et al. **Percepção da equipe multiprofissional da atenção primária sobre educação em saúde** Rev Bras Enferm. 2019;72(Suppl 1):266-73. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>. Acesso em: 4 de junho de 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: www.saude.gov.br/sgtes. Acesso em: 18 de maio de 2023.

CECCIM, Ricardo Burg. **Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 975-986, out./dez. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000400020>. Acesso em: 18 de maio de 2023.

FLEXA, N. dos S. et al. **A Terapia Ocupacional no contexto da educação em saúde: um relato de experiência.** Temas em Educação e Saúde, Araraquara, v. 17, n. 00, p. e021007,



2021. DOI: 10.26673/tes.v17i00.14925. Disponível em:
<https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/14925>. Acesso em: 13 de maio 2023.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, E. F do; ARAÚJO, F. C de. **Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000300015>. Acesso em: 20 de maio de 2023.

JÚNIOR, A. M de F. et al. **A importância do processo de educação em saúde entre estudantes da área da saúde: um relato de experiência.** Belém, Pará. Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 11, p. e3003, 2020. Disponível em:
<https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/download/3003/2671/>. Acesso em: 14 de maio de 2023.

LEVORATO, C. D. et al. **Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero.** Temas livres em Ciências e Saúde Coletiva, [s. l.], 19 abr. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/141381232014194.01242013>. Acesso em: 20 de maio de 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Número de pessoas com diabetes nas Américas mais do que triplica em três décadas, afirma relatório da OPAS - OPAS/OMS.** Organização Pan-Americana da Saúde, 2022. Disponível em:
<<https://www.paho.org/pt/noticias/11-11-2022-numero-pessoascom-diabetes-nas-americas-mais-do-que-triplica-em-tres-decadas>>. Acesso em: 20 de maio de 2023.

OLIVEIRA, M. L. C de. et al. **Conhecimento, atitude e prática: conceitos e desafios na área de educação e saúde.** Brasília, DF. Revista Educação em Saúde, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.29237/2358-9868.2020v8i1.p190198>. Acesso em: 13 de maio de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Promoção da Saúde: aproximações ao tema: caderno 1** — Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/svsa/promocao-da-saude/promocao_saude_aproximacoes_tema_05_2021.pdf/view. Acesso em: 15 de maio de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relatório aponta que número de adultos com hipertensão aumentou 3,7% em 15 anos no Brasil.** Brasil: Ministério da saúde, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/2022/maio/relatorio-aponta-que-numero-de-adultos-comhipertensao-aumentou-3-7-em-15-anos-no-brasil#:~:text=No%20Dia%20Mundial%20da%20Hipertens%C3%A3o>>. Acesso em: 20 de maio de 2023.

SILVA, T. N. R. **Sala de espera: uma possibilidade de intervenção em Saúde do Trabalhador.** Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional, [s. l.], out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoRE1779>. Acesso em: 20 maio 2023

SILVA, M. O. da S. E et al. **A Realidade Empírica Do Sistema Único De Assistência Social (suas) Nas Regiões Norte E Nordeste1.** Revista de Políticas Públicas, v. 24, p. 150 169, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3211/321165167009/html/>. Acesso em: 21 de maio de 2023.



CAPÍTULO 05

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.05>

**O USO DO GEORREFERENCIAMENTO E DA TERRITORIALIZAÇÃO NO
CUIDADO A PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS**

**USE OF GEOREFERENCING AND TERRITORIALIZATION IN THE CARE OF
PATIENTS WITH NON-COMUNICABLE DISEASES**

GABRIEL PAZ DE LIMA

Fisioterapeuta, Residente em Atenção Básica/Saúde da Família pelo Centro Universitário do Estado do Pará - CESUPA

BRENO VICTÓRIO OZIAS COSTA

Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

JULIANA CORRÊA CABRAL

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará – UEPA

ELENIZE SOARES DE JESUS

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia - UNAMA

RUAN DA CRUZ ALVES

Graduando em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

ANA RAQUEL MARIGLIANI NUNES

Nutricionista, Residente em Atenção Básica/Saúde da Família pelo Centro Universitário do Estado do Pará – CESUPA

THAYANE MONTEIRO DO NASCIMENTO

Fisioterapeuta, Residente em Atenção Básica/Saúde da Família pelo Centro Universitário do Estado do Pará - CESUPA

SIDNEY DE ASSIS DA SERRA BRAGA

Fisioterapeuta, Mestre em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários pela Universidade Federal do Pará - UFPA

RESUMO

Objetivo: Avaliar o uso do georreferenciamento e da territorialização no cuidado a pacientes com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis. **Metodologia:** É um estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado com análise de fichas de cadastro individual do Prontuário Eletrônico do Cidadão dos usuários cadastrados na Microárea 01 de uma Estratégia de Saúde da Família de Belém/PA, além do uso de tecnologias de georreferenciamento, ocorrido durante os meses de março a junho de 2023. **Resultados e Discussão:** Observou-se o quantitativo de 422 usuários



na microárea 01, com média de idade 31,67 ($\pm 20,34$), e destes, 67 possuem algum tipo de Doença Crônica Não-Transmissível, como diabetes, hipertensão, câncer, dentre outras. Todos os usuários foram georreferenciados via *My Maps*®, uma ferramenta de customização e personalização de mapas, com acesso gratuito. Com essa tecnologia, é possível diagnosticar mais facilmente uma área e desenvolver ações de saúde, tanto no campo individual quanto no coletivo de uma maneira mais focal e efetiva em relação aos problemas encontrados. **Conclusão:** O georreferenciamento e suas ferramentas podem ser uma tecnologia para facilitar a visualização dos usuários com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis, possibilitando a ordenação do fluxo de trabalho e de prioridade das visitas domiciliares. Ademais, conhecer como portadores de DCNTs utilizam os serviços de saúde é fundamental para reduzir barreiras de acesso e orientar políticas públicas de saúde, promovendo a equidade no acesso e orientando o desenho de políticas de redução de vulnerabilidades.

Palavras-chave: Georreferenciamento; Doenças Crônicas não Transmissíveis; Planejamento em Saúde.

ABSTRACT

Objective: Evaluate the use of georeferencing and territorialization in care of patients with Non-Communicable Disease (NCD). **Methodology:** It's a cross-sectional, descriptive and quantitative study, carried out with analysis of individual registration forms from the Citizen's Electronic Record of users registered in Microarea 01 of a Family Health Strategy in Belém/PA, in addition of use of georeferencing, which occurred during months from March to June, 2023. **Results and Discussion:** There are 422 users in Microarea 01, with a mean age of 31,67 ($\pm 20,34$), and of these, 67 had some type of NCD, such as diabetes, hypertension, cancer, and others. All users were georeferenced by *My Maps*, a tool for customizing and personalizing maps, with free access. With this technology, it's possible to diagnose an area and develop health actions, both in the individual and collective fields, in a more focused and effective way in relation to the problems encountered. **Final Considerations:** Georeferencing and its tools can be a technology to facilitate the visualization of users with NCD, enabling the ordering of the workflow and priority of home visits. Furthermore, knowing how patients with NCD use health services is essential to reduce access barriers and guide public health policy, promoting equity in access and guiding the construction of policies to reduce vulnerabilities.

Keywords: Geographic Mapping; Noncommunicable Diseases; Health Planning.

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) representa o conjunto de ações de saúde, tanto individuais, quanto coletivas, que envolvem a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. Essas ações são desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, além de ser realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017).

A territorialização e adstrição é uma das diretrizes da AB, sendo uma das principais



formas de planejar e desenvolver ações com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades que constituem aquele espaço. Os Territórios são destinados para dinamizar a ação em saúde pública, o estudo social, econômico, epidemiológico, assistencial, cultural e identitário, possibilitando uma ampla visão de cada unidade geográfica e subsidiando a atuação na AB, de forma que atendam a necessidade da população adscrita e as populações específicas (BRASIL, 2017).

No campo das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNTs), como Diabetes, Doenças Cardiovasculares, Câncer e Doenças Respiratórias Crônicas, dados mostram que elas são responsáveis pela maioria das doenças e mortes em muitos países, seja de alta, média ou baixa condição socioeconômica. No Brasil, de acordo com o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), em 2019, foram registrados 364.132 óbitos por doenças do aparelho circulatório, 235.301 óbitos por neoplasias e 162.2005 óbitos por doenças do aparelho respiratório (BRASIL, 2021).

Quanto aos fatores de risco, pode-se citar: hipertensão, tabagismo, dislipidemia, alimentação pobre em nutrientes, sobrepeso, sedentarismo e consumo abusivo de álcool. No caso da Hipertensão Arterial, ela é atualmente responsável por quase 8 milhões de mortes em todo o mundo (13,5% de todas as mortes), das quais 6,22 milhões ocorrem em países de renda baixa e média e 1,39 milhões em países de renda alta (MALTA, 2017; BRASIL, 2021).

Dessa maneira, o território passa a ter um papel fundamental e, em conjunto com o cadastramento das famílias vinculadas às equipes, se produz uma grande quantidade de informações a respeito da população que reside no território, sendo necessária uma ferramenta adequada para armazená-los e visualizá-los no sentido de subsidiar a tomada de decisões no processo de planejamento em saúde (MÜLLER; CUBAS; BASTOS, 2009).

Assim, o presente estudo tem como objetivo avaliar o uso do georreferenciamento e da territorialização no cuidado a pacientes com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e descritivo com abordagem quantitativa, realizado a partir da aplicação das tecnologias de georreferenciamento via *My Maps*®, um serviço do *Google*® que permite criar e personalizar mapas customizados, e baseado na ficha de cadastro individual, onde consta o questionário autorreferido de situações/questões de saúde. A pesquisa foi executada na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Panorama XXI, localizada em Belém/PA



e incluiu-se no estudo as fichas que estavam completas e excluiu-se aquelas que estavam preenchidas de maneira incorreta ou que estavam incompletas.

O estudo foi desenvolvido em duas etapas. A primeira etapa ocorreu durante os meses de março a maio de 2023, com a análise das fichas de cadastro individual no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) dos usuários cadastrados na ESF referentes a Microárea 01 (MA01), com o objetivo de listar os usuários que possuíam uma ou mais DCNTs, como hipertensão, diabetes, asma, dentre outras. Todos os dados foram tabulados no programa informático *Microsoft Excel 365*®.

Na segunda etapa, ocorrida em junho de 2023, a tecnologia de georreferenciamento foi utilizada para geolocalizar esses usuários e obter melhor conhecimento do território, além de facilitar a visualização dos mesmos. Para tanto, utilizou-se o endereço, contendo logradouro, número e quadra de cada família. Foram identificadas as residências que possuíam 1 (um) ou mais usuários com DCNTs, com ícones diferentes para cada patologia.

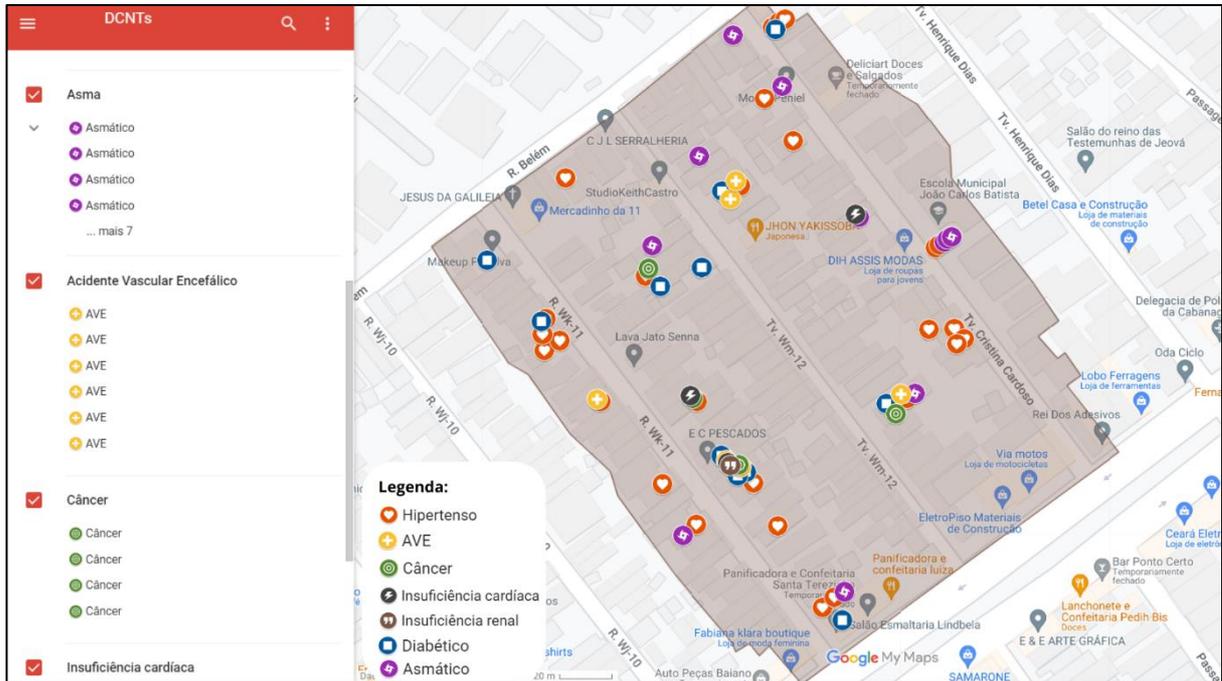
O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) sob número 67241523.5.0000.5169.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A MA01 é delimitada por 5 (cinco) ruas e 3 (três) quadras, medindo aproximadamente 3,46 hectares, e possuindo 422 usuários cadastrados distribuídos em 91 famílias, com média de idade 31,67 ($\pm 20,34$) anos. Destes, 67 usuários (15,87%) possuem uma ou mais DCNTs, sendo a mais prevalente a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) com 31 usuários (7,34%), seguido por 11 usuários (2,60%) com Diabetes, 11 (2,60%) com asma, 6 (1,42%) tiveram Acidente Vascular Encefálico (AVE), 4 (0,94%) possuem algum tipo de câncer, 3 (0,71%) possuem Insuficiência Cardíaca (IC) e 1 (0,23%) possui Insuficiência Renal.

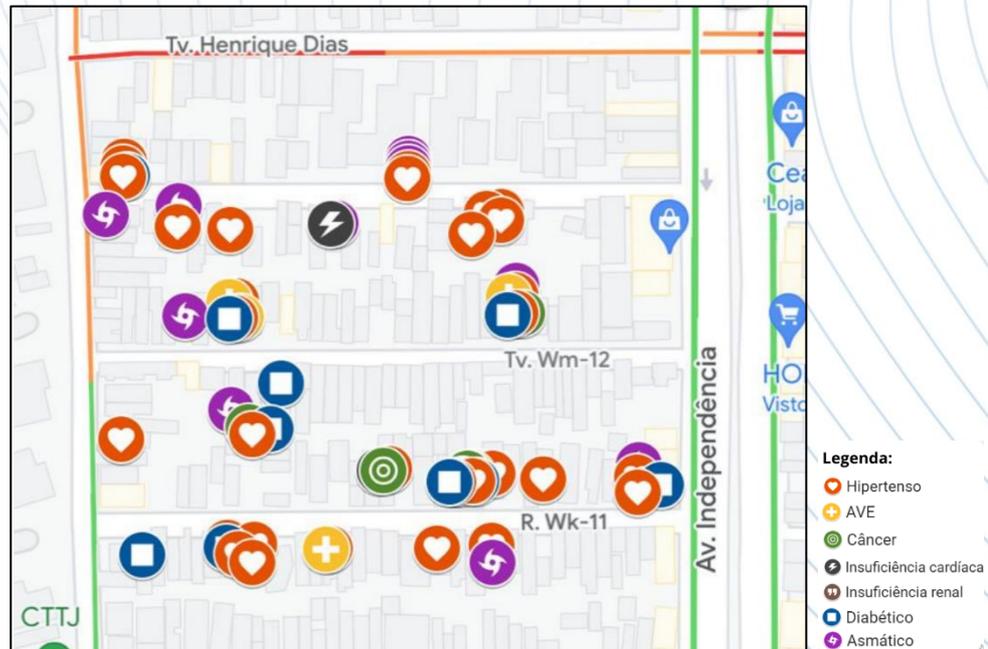
Com o georreferenciamento desses usuários com a ferramenta *My Maps*®, conseguiu-se ter uma dimensão real da distribuição dos mesmos por meio da construção de “camadas” sobrepostas que servem para análise de dados e buscam identificar quais áreas possuem mais usuários com DCNTs. Assim, realiza-se um planejamento mais adequado e rápido de visitas domiciliares e acompanhamento, como pode ser visualizado abaixo:

Figura 01 – Usuários que possuem alguma Doença Crônica Não-Transmissível (DCNT) cadastrados na Microárea 01 da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Panorama XXI, Belém-PA, Brasil, 2023.



Fonte: Autoria própria, 2023.

Figura 02 – Usuários que possuem alguma Doença Crônica Não-Transmissível (DCNT) cadastrados na Microárea 01 da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Panorama XXI, ampliado. Belém-PA, Brasil, 2023.



Fonte: Autoria própria, 2023.

O termo “georreferenciamento” significa localizar um determinado ponto em um sistema referencial de coordenadas conhecido. É um processo de identificação de um



determinado dado ou informação por meio de sua localização geográfica, latitude e longitude que, possibilita, quando apoiado em ferramentas de geoprocessamento, a representação gráfica ou digital da espacialização de determinado fenômeno ou característica no território, mantendo sua localização precisa e acurada (TALASKA; ETEGES, 2012).

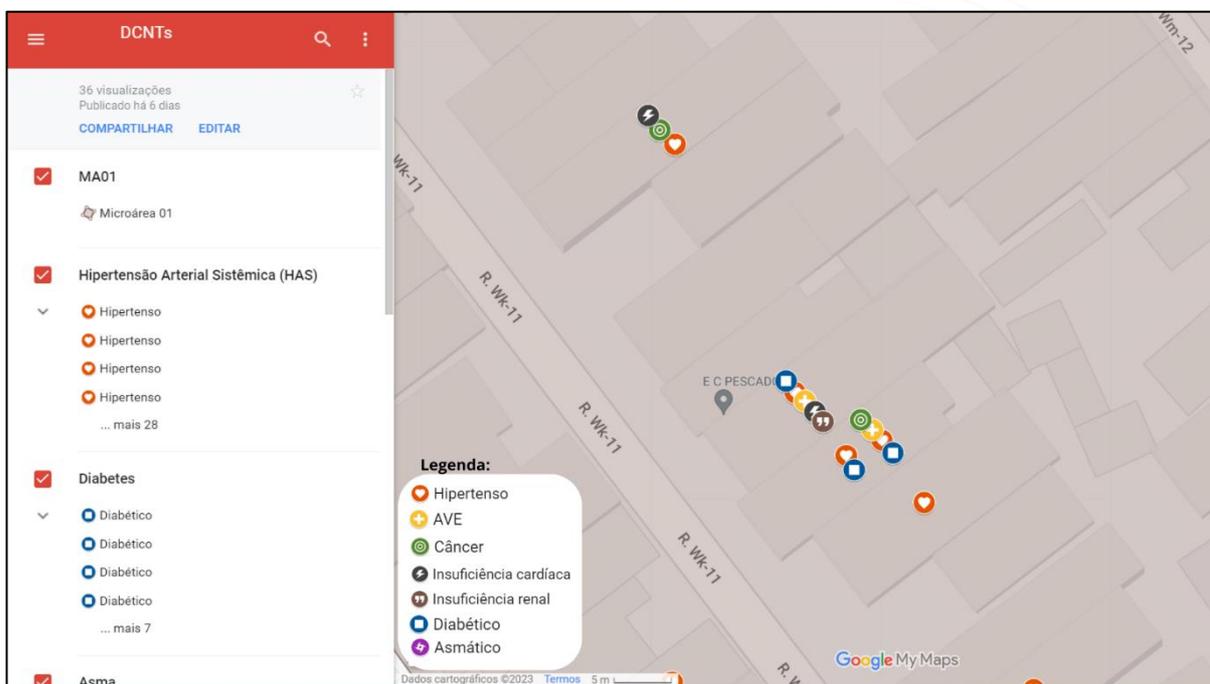
O reconhecimento do território é um passo essencial para a caracterização da população e de seus problemas de saúde, pois possibilita a identificação dos condicionantes e determinantes sociais, além da avaliação do impacto dos serviços de saúde sobre essa população. A efetivação das atividades de atenção à saúde baseia-se no entendimento de como funcionam e se articulam as condições econômicas, sociais e culturais em um território, além da dinamicidade das populações, seus atores sociais e sua intrínseca relação com seus espaços e lugares (GOLDSTEIN et al, 2013; NARDI et al, 2013; PESSOA et al, 2013).

Marco et al (2019) realizaram um estudo utilizando tecnologias da informação com pacientes renais crônicos. Os resultados assemelham-se aos da pesquisa realizada pois permitiram um diagnóstico mais preciso da prevalência das patologias no território municipal, além de subsidiar as discussões com a equipe multiprofissional para o planejamento das ações de saúde com vistas a melhorar as condições de saúde da população, o acesso aos serviços e a qualidade da assistência ao paciente. Ademais, a elaboração das ações podem ser mais focalizadas e, por consequência, podem melhorar o uso dos recursos públicos.

Malta et al (2017) dialogam que a epidemia das DCNTs resultam em consequências devastadoras para os indivíduos, famílias e comunidades, além de sobrecarregar os sistemas de saúde. Estudos apontam que as DCNTs afetam mais populações de baixa renda, por estarem mais vulneráveis, mais expostas aos riscos e terem menor acesso aos serviços de saúde e às práticas de promoção à saúde e prevenção das doenças.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) avalia que as pessoas com DCNT têm sua situação de pobreza agravada, pelos maiores gastos familiares com a doença pela procura de serviços de cuidado, dentre outros (MALTA et al, 2014). No estudo realizado, observou-se várias residências com usuários que possuíam mais de uma DCNTs (Figura 3), o que demanda um olhar mais cuidadoso da equipe de saúde com o usuário e sua família.

Figura 03 – Residências com usuários que possuem mais de uma Doença Crônica Não-Transmissível (DCNT) cadastrados na Microárea 01 da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Panorama XXI, ampliado. Belém-PA, Brasil, 2023.



Fonte: Autoria própria, 2023.

Ferramentas de georreferenciamento podem favorecer e auxiliar o diagnóstico de área, uma tecnologia essencial para o desenvolvimento de ações de saúde pelas equipes locais e gestão em seus micro e macrop processos, tanto no campo individual quanto no coletivo. Trata-se de uma pesquisa das condições de saúde e risco de uma determinada população, iniciando-se a partir dos dados coletados no cadastro e investigação do território que os usuários vivem. Com base nas informações dos aspectos demográficos, socioeconômicos, culturais e sanitários pode-se dar início a análise e planejamento das ações de saúde mais focais e efetivas em relação aos problemas encontrados (BRASIL, 2018).

Ribeiro et al (2014) discutem a importância da utilização do georreferenciamento e saúde. Os autores citam a aplicação como um método inovador de manejo de informações, tornando-se, assim, uma relevante ferramenta de integração de informações diversas, as quais poderão proporcionar uma visão ampliada da situação de uma determinada doença ou agravo no espaço, de forma a conceder uma cadeia explicativa dos problemas do território e orientar a tomada de decisões.



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As DCNTs são responsáveis por uma expressiva quantidade de internações e óbitos em todo o mundo, com dados bastante elevados no Brasil. Conhecer esses usuários, suas residências e seus modos de vida são de responsabilidade da Equipe de saúde que é responsável pelo território.

O georreferenciamento e suas ferramentas podem ser uma tecnologia para facilitar a visualização desses usuários no território adscrito, melhorar o fluxo de trabalho e estabelecer prioridade de visitas domiciliares. Ademais, conhecer como os usuários com DCNTs utilizam os serviços de saúde é fundamental para reduzir barreiras de acesso e orientar políticas públicas de saúde, promovendo a equidade no acesso e orientando o desenho de políticas de redução de vulnerabilidades.

As ferramentas utilizadas no estudo também podem ser ampliadas pela equipe, por meio do acréscimo de outras informações, como escolaridade, renda, idade, quantidade de visitas domiciliares realizadas, dentre outras, aumentando o leque de possibilidades de uso da ferramenta e ampliando o olhar da equipe sobre o usuário, sua família, sua residência e suas inter-relações.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília: Ministério da Saúde, 118 p., 2021. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_enfrentamento_doencas_cronicas_agravos_2021_2030.pdf. Acesso em: 17/06/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº2.436, 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). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 16/06/2023.

BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Guia de Territorialização e Diagnóstico de Área da APS/DF. Brasília: Coordenação de Atenção Primária à Saúde, 2018. 44 p. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/62415/Guia+de+Territorializa%C3%A7%C3%A3o+e+Diagn%C3%B3stico+de+%C3%81rea+da+APS+no+DF+%282019%29.pdf>. Acesso em: 17/06/2023.

MALTA, D.C.; BERNAL, R.T.I.; LIMA, M.G. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Rev Saude**



Publica, 51 Supl 1:4s, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000090>. Acesso em: 18/06/2023.

MARCO, R.V.; GAMPIETRO, J.F.C.; DUARTE, L.S. et al. O uso de informações para o processo de territorialização no planejamento da Atenção Básica: uma experiência a partir das doenças renais crônicas no município de São Bernardo do Campo. Mestrado Profissional em Saúde Coletiva: traduzindo conhecimento para o SUS, 2019. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008697/uso-de-informacao_bis_mestrado_11.pdf. Acesso em: 18/06/2023.

MÜLLER, E.P.L.; CUBAS, M.R.; BASTOS, L.C. Georreferenciamento como instrumento de gestão em unidade de saúde da família. Rev Bras Enferm, nº63, vol. 6, 978-82, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600017>. Acesso em: 15/06/2023.
RIBEIRO, M.A.; ALBUQUERQUE, I.M.N.; PAIVA, G.M. et al.
GEORREFERENCIAMENTO: FERRAMENTA DE ANÁLISE DO SISTEMA DE SAÚDE DE SOBRAL – CEARÁ. **S A N A R E**, Sobral, vol.13, n.2, p.63-69, 2014.

TALASKA, A.; ETGES, V.E. Estrutura Fundiária Georreferenciada: implicações para o planejamento e gestão do território rural no Brasil 2012. *Scripta Nova Ver. Ele. Geo y Cn. Soci.*, vol 17, n 430, 2013. Disponível em: <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-430.htm>. Acesso em: 18/06/2023



DOI:<https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.06>

**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES SUBMETIDAS A
QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO
PARÁ**

**CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF WOMEN UNDERGOING
ANTINEOPLASTIC CHEMOTHERAPY IN A REFERENCE HOSPITAL IN PARÁ**

LUCAS MILÉO TEIXEIRA

Enfermeiro, Residente de Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família - CESUPA

BRENO AUGUSTO SILVA DUARTE

Enfermeiro, Residente de Estratégia Saúde da Família – UEPA

KAWHANNY CHRISTINNY DA SILVA LIBERATO

Graduanda em Enfermagem – UNIP

PEDRO HENRIQUE BASTOS BASSO

Graduando em Odontologia – UNIFAMAZ

RAIANE BACELAR DOS ANJOS

Enfermeira, Residente de Estratégia Saúde da Família – UEPA

SAMUEL FILIPE SANTOS DE OLIVEIRA

Enfermeiro, Mestrando em Doenças Tropicais – UFPA

YASMIM DA VEIGA BRITO

Graduanda em Odontologia – UNIFAMAZ

RENAN TEIXEIRA QUEIROZ

Odontólogo – UNIFAMAZ

MANOEL MESSIAS REBOUÇAS DE CARVALHO

Graduando em Fisioterapia – UNIasselvi

ENTHONY GUSTAVO PASSOS DE SOUSA

Biomédico, – UNIFAMAZ

RESUMO

O câncer se apresenta hoje como problema-base na saúde pública a nível mundial e se destaca como uma das quatro principais causas de óbitos prematuros. **Objetivo:** descrever o perfil



clínico-epidemiológico de mulheres submetidas a quimioterapia antineoplásica em um hospital de referência do Pará. **Metodologia:** Estudo transversal realizado de julho a setembro de 2021 em um hospital de referência oncológico no Pará, a amostra foi composta por 30 mulheres em tratamento quimioterápico. Para a coleta foi aplicado um questionário sobre os aspectos sociodemográficos e as informações clínicas foram colhidas por meio de consulta aos prontuários das participantes. Os resultados dos dados foram analisados pela estatística simples e percentual. **Resultados e Discussão:** A partir do estudo foi possível traçar o perfil clínico-epidemiológico de mulheres submetidas a quimioterapia antineoplásica em um hospital de referência do Pará. 56,66% das mulheres estavam na faixa etária de 44 a 56 anos; 53,3% tinham baixa escolaridade; 53,3% viviam com uma renda familiar de até um salário-mínimo e 56,66% das participantes realizavam tratamento para câncer de mama. **Considerações Finais:** Neste estudo houve a prevalência de mulheres de 44 a 56 anos, com baixa escolaridade, com baixa renda familiar e o câncer de mama se mostrou o mais prevalente entre as participantes.

Palavras-chave: Câncer; Saúde Da Mulher; Quimioterapia.

ABSTRACT

Cancer presents itself today as a basic problem in public health worldwide and stands out as one of the four main causes of premature deaths. Objective: to describe the clinical-epidemiological profile of women undergoing antineoplastic chemotherapy in a reference hospital in Pará. Methodology: Cross-sectional study carried out from July to September 2021 in a reference oncology hospital in Pará, the sample consisted of 30 women undergoing chemotherapy. For data collection, a questionnaire was applied on sociodemographic aspects and clinical information was collected by consulting the participants' medical records. The data results were analyzed by simple statistics and percentage. Results and Discussion: From the study it was possible to trace the clinical-epidemiological profile of women undergoing antineoplastic chemotherapy in a reference hospital in Pará. 56.66% of the women were aged between 44 and 56 years old; 53.3% had low education; 53.3% lived with a family income of up to one minimum wage and 56.66% of the participants were undergoing treatment for breast cancer. Final Considerations: In this study, there was a prevalence of women aged 44 to 56 years, with low education, with low family income and breast cancer was the most prevalent among the participants.

Keywords: Cancer; Women's health; Chemotherapy.

1. INTRODUÇÃO

O Câncer constitui um grupo de mais de 100 patologias não-contagiosas que surgem de modo silencioso e possuem como fator comum o crescimento anormal e desordenado de células, podendo invadir tecidos e órgãos. Devido à rápida e incontrolável divisão celular, as células cancerígenas atuam de modo agressivo, resultando na formação de tumores capazes de promover a migração para as demais regiões do corpo humano (BRASIL, 2022).

Para Bray et al. (2018), o câncer se apresenta hoje como problema-base na saúde pública a nível mundial e se destaca como uma das quatro principais causas de óbitos prematuros. O



avanço nas taxas de incidência e mortalidade no mundo se dá em sua maioria pelo envelhecimento, pelo crescimento populacional, tal qual pela transformação na distribuição e prevalência de fatores de risco referentes à patologia, em especial às características socioeconômicas.

A etiologia do câncer é multifatorial. Destaca-se que o fator genético possui grande influência à patogenia da neoplasia. No entanto, são raros os casos em que esse seja o único fator responsável pela morbidade do indivíduo. Com a modernização da sociedade, as novas condições de trabalho, os novos hábitos alimentares e o sedentarismo tornaram-se grandes aliados ao desenvolvimento do câncer (DURAES *et al.*, 2020).

De acordo com as estimativas do Global Cancer Observatory (Globocan), elaboradas pela International Agency for Research on Cancer (Iarc), apontam que em 2020 ocorreram 19,3 milhões de casos novos de câncer mundialmente (18,1 milhões sem contar os casos de câncer de pele não melanoma) (FERLAY *et al.*, 2021; SUNG *et al.*, 2021).

Vale ressaltar que o objetivo do diagnóstico precoce do câncer é descobrir, o mais breve possível, novos casos de CA por meio de sinais e sintomas clínicos e fatores de risco para que a assistência seja ofertada ao paciente o mais breve possível, diminuindo a evolução do caso clínico (INCA, 2019).

No que se refere ao tratamento ele pode ser realizado de três principais formas: quimioterapia, radioterapia e cirurgia. Vale ressaltar que essas formas de tratamento podem ser usadas individualmente ou em conjunto, variando de acordo com suscetibilidade dos tumores a cada uma das formas de tratamento (WAKIUCHI; MARCON; OLIVEIRA; SALES, 2019).

A quimioterapia caracteriza-se pelo uso de substâncias químicas isoladas ou adjuntas cuja finalidade é tratar neoplasias malignas, operando em diversas fases da divisão celular e destruindo células que manifestem quaisquer disfunções em seu processo de crescimento ou divisão. Diante disso, ela pode ser classificada como curativa, adjuvante, neoadjuvante e paliativa, sendo aplicada de acordo com o objeto e o tempo de tratamento de cada paciente (REIS; GRADIM, 2018).

A quimioterapia antineoplásica, apesar de eficaz, desencadeia uma série de efeitos colaterais, visto que as substâncias químicas presentes nessa modalidade terapêutica não possuem especificidade em relação às células-alvos e atingem também as células normais, uma vez que o medicamento identifica a rápida proliferação celular que se configura no corpo humano, sendo essa uma função bioquímica vital (BAITELO; REIS; GRADIM, 2015).

O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil clínico-epidemiológico de mulheres submetidas a quimioterapia antineoplásica em um hospital de referência do Pará.



2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado de julho a setembro de 2021 em um hospital de referência no tratamento oncológico no Norte do país, localizado no centro de Belém-Pa. O hospital recebe demanda encaminhada pela rede básica, ambulatorial e hospitalar de toda a região Norte do Brasil, além de fornecer ao paciente todo o tratamento no mesmo local: quimioterapia, radioterapia e cirurgia, tratamento esses que podem ser usados de forma combinada ou individual.

A amostra foi composta por 30 mulheres que concordaram em participar do estudo. O recrutamento foi feito diariamente, no ambulatório de quimioterapia, com objetivo de identificar aquelas atendiam aos critérios de inclusão: maiores de dezoito anos, procedente de qualquer local da região norte em tratamento ambulatorial oncológico. Foram excluídas aquelas que por ventura possuíam algum déficit cognitivo que as impedisse de responder as perguntas.

Foi aplicado um questionário sobre os aspectos sociodemográficos (idade; escolaridade; renda familiar e aspectos clínicos (tipo de câncer). Cabe destacar que os dados socioeconômicos foram obtidos durante a entrevista com a participante, já as informações clínicas foram colhidas por meio de consulta aos prontuários. Os resultados dos dados foram analisados pela estatística simples e percentual.

O estudo seguiu todos os padrões bioéticos estabelecidos nas Normas de Pesquisa envolvendo seres humanos Resolução nº 466/12 CNES/MS, que estabelece diretrizes e normas regulamentadoras dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe reiterar que a pesquisa só iniciou após aprovação do CEP da Universidade do Estado do Pará (Parecer: 4.766.290) e do Hospital onde foi realizado o estudo (Parecer: 4.802.996).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a finalidade de melhor caracterizar a idade das mulheres realizando tratamento quimioterápico para câncer no hospital de referência, as faixas etárias foram agrupadas em cinco intervalos. Assim, de acordo com esse agrupamento 17 (56,66%) mulheres estavam na faixa etária de 44 a 56 anos (**Tabela 1**).

Tabela 1 – Faixa etária de mulheres submetidas a quimioterapia antineoplásica em um hospital de referência do Pará

Variável	N	%
18 a 30 anos	3	10%
31 a 43 anos	7	23,33%
44 a 56 anos	17	56,66%
57 a 69 anos	3	10%
>70 anos	0	0%

Fonte: Dados do estudo, 2023.

A análise dos resultados do perfil sociodemográfico do estudo apontou que a maioria 17 participantes (56,66%) estavam na faixa etária de 44 à 56 anos, indo ao encontro de achados em outros estudos de mulheres com câncer (TSARAS *et al.*, 2015; CAVALCANTE; BATISTA; ASSIS, 2021).

A predominância de mulheres nessa faixa etária pode estar relacionada ao aumento progressivo do risco de desenvolver câncer a partir dos 40 anos de idade (INCA, 2019; WAKIUCHI; MARCON; OLIVEIRA; SALES, 2019).

O nível de escolaridade foi agrupado em sete intervalos (sem escolaridade; ensino fundamental incompleto; ensino fundamental completo; ensino médio incompleto; ensino médio completo; ensino superior incompleto; ensino superior completo). De acordo com esse agrupamento 16 mulheres (53,3%) tinham uma baixa escolaridade (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Nível de escolaridade de mulheres submetidas a quimioterapia antineoplásica em um hospital de referência do Pará

Variável	N	%
Sem escolaridade	1	3,33%
Ensino fundamental incompleto	11	36,66%
Ensino fundamental completo	2	6,66%
Ensino médio incompleto	2	6,66%
Ensino médio completo	10	33,33%
Ensino superior incompleto	0	0%
Ensino superior completo	4	13,33%

Fonte: Dados do estudo, 2023.

A partir da análise dos resultados constatou-se que a predominância de mulheres com um baixo nível de escolaridade sendo: 1 sem escolaridade; 11 com o ensino fundamental



incompleto; 2 com fundamental completo e 2 com médio incompleto totalizando 16 (53,3%) mulheres com baixa escolaridade.

Os resultados deste estudo se assemelham aos achados de outro estudo com mulheres realizando tratamento quimioterápico para câncer na Paraíba (CAVALCANTE; BATISTA; ASSIS, 2021).

Pesquisas mostram que mulheres com baixo grau de escolaridade têm o maior risco de desenvolver alguns tipos de cânceres como de mama e colo uterino, uma vez que quanto menor o grau de instrução menor a probabilidade dessas mulheres serem submetidas ao exame clínico das mamas, bem como maior o risco do diagnóstico avançados de tumores relacionados ao câncer de colo uterino (INCA, 2019; SHI, *et al.*, 2015).

A renda familiar das participantes foi agrupada em quatro intervalos (<1 salário; até 1 salário; até 2 salários; > 2 salários). Desse modo, de acordo com esse agrupamento 16 mulheres (53,3%) viviam com uma renda familiar de até um salário-mínimo (**Tabela 3**).

Tabela 3 – Renda familiar de mulheres submetidas a quimioterapia antineoplásica em um hospital de referência do Pará

Renda familiar	N	%
<1 salário	9	30%
1 salário	7	23,33%
2 salários	8	26,66%
> 2 salários	6	20%

Fonte: Dados do estudo, 2023.

Em relação a análise da variável renda familiar, pode-se inferir neste estudo a prevalência de mulheres com uma baixa renda familiar, o que corresponde a 16 (53,3%) das participantes.

Observa-se uma relação entre as variáveis renda familiar e nível de escolaridade, com isso infere-se que as mulheres realizando tratamento para câncer neste estudo, podem pertencer a classe com uma baixa renda familiar devido ao seu baixo nível de escolaridade. Indo de encontro aos resultados de um estudo com mulheres com câncer na Paraíba, onde foi constatado que aproximadamente 22% das participantes tinham o ensino fundamental incompleto (CAVALCANTE; BATISTA; ASSIS, 2021).

Por fim, o tipo de câncer foi agrupado em seis intervalos (mama; útero; ovário; cabeça e pescoço; intestino; outros). De acordo com esse agrupamento 17 (56,66%) das participantes realizavam tratamento para câncer de mama (**Tabela 4**).

Tabela 4 – Tipo de Câncer em mulheres submetidas a quimioterapia antineoplásica em um hospital de referência do Pará

Tipo de câncer	N	%
Mama	17	56,66%
Útero	4	13,33%
Ovário	2	6,66%
Cabeça e pescoço	0	0%
Intestino	1	3,33%
Outros	6	20%

Fonte: Dados do estudo, 2023.

A análise dos resultados do perfil clínico-epidemiológico mostrou que neste estudo houve a prevalência do câncer de mama 17 (56,66%) entre as participantes.

No Brasil, o câncer de mama segue a tendencia mundial, se configurando como um problema de saúde publica devido sua alta incidência e mortalidade de mulheres (DURAES, *et al.*, 2020). Vale ressaltar que nas mulheres, a incidência do câncer de mama predomina independentemente do Índice de desenvolvimento humano - IDH (BRAY *et al.*, 2018).

As causas responsáveis pelo aparecimento do câncer de mama ainda não foram totalmente determinadas. Porém, observa-se que existem vários fatores que estão relacionados com esse desenvolvimento, como por exemplo fatores genéticos (REIS; GRADIM, 2018).

Para a detecção precoce dessa neoplasia o ministério da saúde recomenda a realização da mamografia de rastreamento a cada dois anos em todas as mulheres com idade de 50 a 69 anos, essa escolha se deve ao baixo custo desse método, elevada sensibilidade e exposição reduzida a radiação (INCA, 2019).

4. CONCLUSÃO

O perfil clínico-epidemiológico traçado demonstrou uma prevalência de mulheres de 44 a 56 anos, com baixa escolaridade, com baixa renda familiar e o câncer de mama se mostrou o mais prevalente entre as participantes.

A partir do perfil clínico-epidemiológico traçado, conclui-se a necessidade de estudos futuros voltados à temática, que é uma realidade regional, tendo-se em vista os altos índices de morbimortalidade por cânceres em mulheres no Pará. A partir, disso ajudar no planejamento de ações de saúde especializadas voltas para essa população.

**REFERÊNCIAS**

BAITELO, T.C.; REIS, A.P.A.; GRADIM C.V.C. A atuação da enfermagem na alopecia da mulher com câncer de mama: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 9, n. 11, p. 9898- 9905, nov., 2015.

BRAY, F. *et al.* Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: A Cancer Journal For Clinicians, Hoboken**, v. 68, n. 6, p. 394-424, nov. 2018.

BRASIL, **Instituto Nacional do Câncer. Detecção Precoce**, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/>. Acesso em: 15 jun. 2023.

CAVALCANTE, T.S.; BATISTA L.M.; ASSIS T.S., Câncer de mama: perfil epidemiológico y clínico en un hospital de referencia en paraíba. **Sanara**, v. 20, n. 1, p. 17-24, 2021.

DURAES, *et al.* Role of genetic ancestry in 1,002 brazilian colorectal cancer patients from Barretos Cancer Hospital. **Front. Oncol.**, v. 10, n. 145, p. 1-5, 2020

FERLAY J. *et al.* Global cancer observatory: cancer today. Lyon, France: **International Agency for Research on Cancer**, 2020.

INCA. **Abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; organização Mario Jorge Sobreira da Silva, 5ª Ed. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

REIS, A.P.A; GRADIM, C.V.C. A alopecia no câncer de mama. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 12, n. 2, p. 447- 455, fev., 2018.

SHI. R. *et al.*, Effects of payer status on breast cancer survival: a retrospective study. **BMC Cancer**. v. 1, n. 15, p. 211 – 215, 2015.

SUNG, H. *et al.* Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: Cancer Journal for Clinicians, Hoboken**, v. 71, n. 3, p. 209-249, feb. 2021.

TSARAS, K. *et al.* Assessment of depression and anxiety in breast câncer patients: prevalence and associated factors. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, v. 19, n.5 p. 1661-1669, 2015.

WAKIUCHI, J.; MARCON, S.S.; OLIVEIRA, D.C.; SALES, C.A. A quimioterapia sob a ótica da pessoa com câncer: uma análise estrutural. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 28, n. 25, p. 1-13, 2019.

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.07>

**A IMPLEMENTAÇÃO E IMPACTO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E
COMUNICAÇÃO NA PRÁTICA MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE**

**THE IMPLEMENTATION AND IMPACT OF INFORMATION AND
COMMUNICATION TECHNOLOGIES IN THE MULTIPROFESSIONAL
PRACTICE OF PRIMARY HEALTH CARE**

NÍVIA LARICE RODRIGUES DE FREITAS

Graduanda em Medicina pela Universidade Nilton Lins - UNINILTONLINS

PAULO VICTOR CHAVES NOBRE

Biomédico pela Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza- UNINASSAU

ANA PAULA DA PENHA ALVES

Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Federal de Pernambuco-UFPE

DIOGO ANTÔNIO VIEIRA LIMA

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Uninorte - UNINORTE

CÁSSIA ROZÁRIA DA SILVA SOUZA

Doutora em Enfermagem na Universidade do Estado do Amazonas - UEA

CAMILA HAK MONTEIRO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas - UFAM

CAIO CÉSAR FERREIRA

Médico pelo Centro Universitário Atenas Paracatu- UNIATENAS

MARIANE TEIXEIRA DANTAS FARIAS

Mestre em Tecnologias em Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública -
EBMSP

JOEL FIGUEIRA DA SILVA

Graduando em Medicina pela Universidade Nilton Lins- UNINILTONLINS

RODRIGO DANIEL ZANONI

Mestre em Saúde Coletiva pela Faculdade São Leopoldo Mandic Campinas- SLMANDIC

RESUMO

Introdução: As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) apresentam potencial de transformar os serviços de saúde, promovendo aumento na eficiência do atendimento e na



gestão da informação na Atenção Primária à Saúde (APS). Não obstante, a implementação das TICs ainda enfrenta obstáculos como resistência dos profissionais, falta de capacitação e infraestrutura precária. **Objetivo:** Esta pesquisa objetiva analisar a implementação e o impacto das TICs na prática multiprofissional da APS. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa qualitativa, utilizando bases de dados como PubMed, Google Scholar e SciELO. Os critérios de inclusão abrangeram estudos dos últimos cinco anos, em português, que abordassem as TICs na prática multiprofissional da APS. Foram excluídas publicações não relacionadas ao tema principal. **Resultados e Discussão:** A resistência dos profissionais à mudança, falta de capacitação adequada e suporte técnico insuficiente são desafios na implementação das TICs na APS. A complexidade e a falta de usabilidade das ferramentas tecnológicas também representam obstáculos. No entanto, a adoção das TICs pode melhorar a comunicação entre a equipe, facilitar o acesso a registros eletrônicos de saúde, promover uma abordagem multiprofissional colaborativa, otimizar o gerenciamento do trabalho e possibilitar o monitoramento remoto dos pacientes. **Conclusão :** A implementação das TICs na APS requer investimentos em infraestrutura, capacitação, suporte técnico e segurança da informação. Além disso, é necessário considerar as necessidades locais e adaptar as soluções tecnológicas a cada contexto.

Palavras-chave: Atenção primária de saúde; Equipe multiprofissional; Tecnologia da informação e comunicação.

ABSTRACT

Introduction: Information and Communication Technologies (ICTs) have the potential to transform health services, promoting an increase in the efficiency of care and information management in Primary Health Care (PHC). However, the implementation of ICTs still faces obstacles such as resistance from professionals, lack of training and precarious infrastructure. **Objective:** This research aims to analyze the implementation and impact of ICTs in the multidisciplinary practice of PHC. **Methodology:** A qualitative narrative review was carried out, using databases such as PubMed, Google Scholar and SciELO. The inclusion criteria covered studies from the last five years, in Portuguese, that addressed ICTs in the multidisciplinary practice of PHC. Publications not related to the main theme were excluded. **Results and Discussion:** Professionals' resistance to change, lack of adequate training and insufficient technical support are challenges in the implementation of ICTs in PHC. The complexity and lack of usability of technological tools also represent obstacles. However, the adoption of ICTs can improve communication between the team, facilitate access to electronic health records, promote a collaborative multidisciplinary approach, optimize work management and enable remote monitoring of patients. **Conclusion:** The implementation of ICTs in PHC requires investments in infrastructure, training, technical support and information security. In addition, it is necessary to consider local needs and adapt technological solutions to each context.

Keywords: Information and communication technology; Multiprofessional team; Primary health care.

1. INTRODUÇÃO

As tecnologias de informação e comunicação (TICs) são ferramentas tecnológicas que auxiliam na captação, no processamento, no armazenamento e na transmissão de informações.



Esses recursos englobam uma grande variedade de tecnologias, como internet, redes de comunicação, sistemas de informação, software, computadores, dispositivos móveis e mídias digitais (DE ARAÚJO et al., 2019; UCHIDA et al., 2020). Representam, assim, um grande potencial para transformar o modo como os serviços de saúde são prestados, promovendo avanços significativos na eficiência do atendimento, na gestão da informação e na eficiência dos processos de trabalho (DA SILVA NASCIMENTO et al., 2020).

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa a porta de entrada e a coordenação da rede de atenção à saúde, desempenhando um papel fundamental na promoção da saúde, na prevenção e no acompanhamento de doenças (DA SILVA NASCIMENTO et al., 2020; DE ARAÚJO et al., 2019). Assim, a aplicação das TICs na APS pode gerar benefícios significativos, tanto para os usuários quanto para os profissionais de saúde (DE CASTRO et al., 2022).

De acordo com De Castro e colaboradores (2022), dentre os impactos potenciais das TICs na APS, destaca-se o avanço da comunicação e da troca de informações entre os membros da equipe multiprofissional em saúde. Através dos sistemas de prontuário eletrônico, registros compartilhados e comunicação online, o acesso às informações clínicas é facilitado, auxiliando na tomada de decisão e promovendo uma abordagem integrada e colaborativa no cuidado ao paciente (SUDRÉ et al., 2020). Além disso, as TICs podem auxiliar na padronização e no monitoramento dos protocolos de atendimento, auxiliando no acompanhamento longitudinal dos pacientes e na identificação das tendências e dos padrões epidemiológicos (FERREIRA COSTA et al., 2019; DOLNY et al., 2019).

Segundo Belber e seus contribuintes (2021), outro fator relevante é a capacidade de promover a educação em saúde por meio de ferramentas digitais, como plataformas online e dispositivos móveis. Os usuários podem acessar informações confiáveis sobre a forma de prevenção, os tratamentos e o autocuidado, assim como agendar consultas, monitorar sua própria saúde e receber lembretes de medicações (ABREU et al., 2020). Essas funcionalidades fortalecem o protagonismo e a participação ativa do usuário em seu próprio processo de cuidado, empoderando o paciente e estimulando a promoção da saúde, bem como a prevenção de doenças (ALVES et al., 2020).

De acordo com Uchida e colaboradores (2020), além dos impactos diretamente relacionados à assistência à saúde, a adoção das TICs na APS também pode trazer benefícios na área de gestão e organização dos serviços. Por meio do registro eletrônico de dados, da informatização dos processos administrativos e da automação de tarefas burocráticas, é possível reduzir a carga de trabalho dos profissionais de saúde, aumentando a eficiência operacional e



facilitando a análise e o monitoramento dos indicadores de saúde (FERREIRA COSTA et al., 2019; DA SILVA NASCIMENTO et al., 2020). Isso promove uma gestão mais efetiva, baseada em evidências, permitindo a tomada de decisões e a alocação adequada de recursos (SUDRÉ et al., 2020).

Não obstante, apesar dos inúmeros benefícios potenciais, a implementação das TICs na APS ainda necessita superar obstáculos significativos (CAVALCANTE et al., 2019). Em países em desenvolvimento, como o Brasil, em que a infraestrutura tecnológica é precária, fatores como a falta de investimentos financeiros e a carência de capacitação profissional representam obstáculos que comprometem a eficácia e a permanência dessas iniciativas (DA SILVA NASCIMENTO et al., 2020). Somado a isso, a diversidade socioeconômica e cultural do país torna imperativo que abordagens adaptadas e contextualizadas sejam aplicadas, considerando as especificidades de cada região e comunidade (UCHIDA et al., 2020). A implementação das TICs na APS necessita de uma abordagem cuidadosa e integrada, observando aspectos tecnológicos, humanos e organizacionais (ZACHARIAS et al., 2021). Por isso, a criação de políticas de saúde digital que orientem a sua implementação e a promoção de capacitação dos profissionais de saúde para o uso adequado das ferramentas tecnológicas são elementos fundamentais para o sucesso desse processo (DE ARAÚJO et al., 2019).

Portanto, é notória a necessidade de um aprofundamento no estudo sobre a implementação e o impacto das Tecnologias de Informação e Comunicação na prática multiprofissional da Atenção Primária à Saúde, a fim de compreender os desafios enfrentados, identificar as estratégias bem-sucedidas e propor soluções para promover a adoção e a eficácia dessas ferramentas.

A relevância dessa pesquisa é justificada pela contribuição para o avanço do conhecimento sobre a implementação e o impacto das TICs na APS, fornecendo subsídios para o aprimoramento das políticas públicas de saúde, bem como para a capacitação e orientação dos profissionais de saúde. Os resultados obtidos poderão auxiliar na identificação de estratégias eficientes de implementação, na superação dos obstáculos encontrados para essa ação e na promoção de uma prática multiprofissional integrada e centrada no paciente. Diante desse contexto, a presente pesquisa objetiva contribuir para o conhecimento científico, por meio da análise da literatura existente sobre a implementação das TICs na prática multiprofissional na APS, explorando os fatores facilitadores e as barreiras encontradas, assim como os impactos observados na organização do trabalho e na promoção da qualidade do atendimento.

2. METODOLOGIA

Este estudo foi realizado por meio de uma abordagem metodológica de revisão narrativa qualitativa. Os resultados obtidos na pesquisa bibliográfica foram apresentados de forma descritiva, com ênfase na implementação e impacto das tecnologias de informação e comunicação na prática multiprofissional da atenção primária à saúde. Foram utilizadas as principais bases de dados eletrônicas, como PubMed, Google Scholar e SciELO, usando descritores em português relevantes, como "Equipe Multiprofissional", "Tecnologia da Informação e Comunicação" e "Atenção Primária de Saúde".

Os critérios de inclusão foram criteriosamente definidos e buscaram-se estudos dos últimos cinco anos que abordassem as tecnologias de informação e comunicação na prática multiprofissional da atenção primária à saúde ou estudos com temáticas similares. Além disso, foram incluídas apenas publicações científicas escritas em português, publicadas no período de 2019 a 2023, a fim de filtrar apenas informações atualizadas e relevantes. Como critérios de exclusão, foram excluídas publicações nas quais o núcleo do tema não era o foco do estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o estudo de Alves e colaboradores (2020), a resistência dos profissionais à mudança representa um desafio significativo. A introdução de novas tecnologias muitas vezes é vista com receio, pois implica em modificar as rotinas de trabalho estabelecidas e demanda uma curva de aprendizado para o uso das ferramentas tecnológicas (ALVES et al., 2020; BARCELOS et al., 2020; SUDRÉ et al., 2020). A falta de capacitação adequada e o suporte técnico insuficiente contribuem para a ampliação dessa resistência e dificultam a adoção das TIC na prática multiprofissional (DA SILVA NASCIMENTO et al., 2020; ALVES et al., 2020).

No estudo de Uchida e contribuintes (2020), a complexidade e a falta de usabilidade das ferramentas tecnológicas também foram identificadas como obstáculos na implementação das TIC na APS. É essencial que as soluções tecnológicas sejam intuitivas, de fácil acesso e utilização, para que os profissionais de saúde possam aproveitar plenamente os benefícios oferecidos (UCHIDA et al., 2020; ALVES et al., 2020). Interfaces confusas, dificuldade de navegação e falta de integração entre os sistemas podem prejudicar a adesão e o uso adequado das TIC (UCHIDA et al., 2020).

Apesar desses desafios, foi observada a existência de uma série de benefícios associados à adoção das TIC na prática multiprofissional da APS, como a melhoria da comunicação entre os membros da equipe, que foi destacada como um dos principais benefícios (DE CASTRO et al., 2022). Através das TIC, é possível trocar informações de forma rápida e eficiente,



permitindo uma comunicação ágil e facilitando a coordenação das ações de saúde, o que contribui para a integração dos profissionais e para a tomada de decisões colaborativa (UCHIDA et al., 2020; SUDRÉ et al., 2020). Segundo Da Silva Nascimento e colaboradores (2020), com as TIC, é possível armazenar e acessar registros eletrônicos de saúde, imagens diagnósticas, exames laboratoriais e diversos outros dados relevantes de forma rápida e segura, agilizando o processo de atendimento e permitindo uma visão mais completa e integrada do histórico do paciente, auxiliando no diagnóstico e no planejamento do tratamento.

De acordo com a pesquisa de Araújo e contribuintes (2019), através das TIC, é possível criar sistemas de prontuários eletrônicos e plataformas de compartilhamento de informações, permitindo que os profissionais de diferentes áreas tenham acesso aos dados relevantes dos pacientes, facilitando, assim, a troca de conhecimentos e experiências, promovendo uma abordagem multiprofissional mais integrada e colaborativa. Ademais, as TIC podem auxiliar na gestão e organização do trabalho na APS. Através de sistemas de agendamento eletrônico, por exemplo, é possível otimizar o fluxo de atendimentos, reduzir o tempo de espera dos pacientes e melhorar o gerenciamento dos recursos disponíveis. Essas ferramentas podem contribuir para uma distribuição mais equitativa dos serviços de saúde, garantindo um atendimento mais eficiente e de qualidade (UCHIDA et al., 2020; DA SILVA NASCIMENTO et al., 2020).

Outro benefício identificado é a possibilidade de monitoramento e acompanhamento remoto dos pacientes. Através de dispositivos de telemedicina e aplicativos de saúde, é possível realizar consultas virtuais, monitorar sinais vitais, acompanhar o uso de medicamentos e fornecer orientações à distância. Isso pode ser especialmente útil em regiões remotas, onde o acesso aos serviços de saúde é limitado, ou em situações em que o paciente necessita de um acompanhamento contínuo (SUDRÉ et al., 2020).

Somado a isso, a implementação das TICs na APS também pode ter um impacto positivo na efetividade e eficiência do sistema de saúde como um todo, facilitando o acesso e a troca de informações, reduzindo o retrabalho e melhorando a coordenação do cuidado. As TICs contribuem para uma melhor gestão dos recursos disponíveis, reduzindo custos e otimizando os resultados em saúde (ZACHARIAS et al., 2021; DA SILVA et al., 2022).

Não obstante, é necessário ressaltar que a implementação das TICs na APS não é uma solução simples e apresenta alguns desafios. É imperativo garantir investimentos adequados em infraestrutura tecnológica, capacitação dos profissionais, suporte técnico e segurança da informação (SUDRÉ et al., 2020; BARCELOS et al., 2020). É fundamental, também, considerar as necessidades e realidades locais, adaptando as soluções tecnológicas às

especificidades de cada contexto (DOLNY et al., 2019; SUDRÉ et al., 2020).

Além da necessidade de investimentos contínuos em capacitação e treinamento dos profissionais de saúde para a utilização adequada das TICs, é fundamental, também, a integração dos dados e a possibilidade de compartilhamento entre diferentes níveis de atenção à saúde e entre profissionais de diversas áreas para uma prática multiprofissional efetiva. É necessário estabelecer padrões e protocolos de comunicação que permitam a interoperabilidade entre os sistemas, garantindo a integração e a troca de informações de forma segura e eficiente (AMARAL et al., 2022; UCHIDA et al., 2020; BELBER et al., 2021).

Visto que o uso das TICs implica no armazenamento e transmissão de informações sensíveis dos pacientes, é necessário implementar medidas de segurança robustas para proteger esses dados contra acessos não autorizados e garantir a confidencialidade e privacidade dos indivíduos (UCHIDA et al., 2020; DE ARAÚJO et al., 2019).

Ademais, a implementação das TICs na APS também pode gerar impactos sociais e culturais (DE CASTRO et al., 2022; BARCELOS et al., 2020). É importante considerar as desigualdades de acesso à tecnologia e garantir que as soluções adotadas sejam inclusivas, buscando diminuir as disparidades e promover a equidade no acesso aos serviços de saúde (UCHIDA et al., 2020; BARCELOS et al., 2020). Também é importante envolver a comunidade no processo de implementação, ouvindo suas necessidades e expectativas, e promovendo a participação ativa dos cidadãos no cuidado com sua própria saúde (ABREU et al., 2020; UCHIDA et al., 2020).

Outrossim, a implementação das TICs possibilita um acompanhamento mais próximo e contínuo dos pacientes, especialmente daqueles com condições crônicas (SUDRÉ et al., 2020; DA SILVA NASCIMENTO et al., 2020). Através de ferramentas de telemonitoramento e consultas virtuais, os profissionais puderam monitorar os indicadores de saúde dos pacientes, oferecer suporte e orientações à distância, e intervir precocemente em caso de necessidade. Isso resultou em uma melhoria na adesão ao tratamento, na qualidade de vida dos pacientes e na redução das internações hospitalares (DOLNY et al., 2019; DE ARAÚJO DANIEL et al., 2019).

De acordo com o estudo de Ferreira Costa e contribuintes (2019), um dos principais desafios relatados pelos profissionais foi a resistência à mudança e a adaptação às novas tecnologias. Nem todos os profissionais estavam familiarizados ou confortáveis com o uso das TICs, o que exigiu esforços adicionais para capacitação e suporte técnico (UCHIDA et al., 2020). Além disso, a infraestrutura tecnológica inadequada em algumas unidades de saúde, especialmente em áreas rurais e remotas, dificultou a plena utilização das ferramentas

tecnológicas (DA SILVA NASCIMENTO et al., 2020).

Outra dificuldade está relacionada à implementação das TICs. Com o aumento significativo na quantidade de dados disponíveis, é possível que os profissionais sejam sobrecarregados e apresentem dificuldade na interpretação e uso efetivo das informações (UCHIDA et al., 2020; DA SILVA NASCIMENTO et al., 2020). Nesse sentido, é fundamental investir em sistemas de informação que sejam intuitivos, forneçam informações relevantes e apoiem a tomada de decisão clínica (SUDRÉ et al., 2020; DA SILVA NASCIMENTO et al., 2020).

Além disso, a pesquisa destacou a importância de abordar as questões éticas e legais relacionadas ao uso das TICs na APS (DE CASTRO et al., 2022). Os profissionais devem estar cientes das regulamentações e diretrizes éticas para garantir a privacidade, confidencialidade e segurança dos dados dos pacientes (DE CASTRO et al., 2022; DA SILVA NASCIMENTO et al., 2020). Também é essencial considerar a equidade no acesso às tecnologias, garantindo que todos os indivíduos tenham a oportunidade de se beneficiar das inovações tecnológicas na saúde. Para maximizar o impacto das TICs na APS, é fundamental adotar uma abordagem integrada, considerando aspectos técnicos, organizacionais, sociais e culturais, e envolvendo todos os atores relevantes, desde os profissionais de saúde até os pacientes e a comunidade em geral (DA SILVA et al., 2022; BARCELOS et al., 2020).

4. CONCLUSÃO

Diante da pesquisa realizada, é notório que as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) apresentam cada vez mais um papel importante na transformação da Atenção Primária à Saúde (APS). Através do avanço tecnológico, é observado o aparecimento de novas oportunidades para melhorar a qualidade, eficiência e acesso aos serviços de saúde por meio da implementação de sistemas eletrônicos de saúde, aplicativos móveis, telemedicina e diversas outras soluções digitais.

Ademais, essas ferramentas tecnológicas possuem a capacidade de melhorar a coordenação do cuidado. A partir do uso de sistemas eletrônicos de registro de saúde, é possível que os profissionais de saúde acessem informações clínicas atualizadas, auxiliando a tomada de decisões, evitando duplicações de exames e tratamentos. Além disso, é possível melhorar a comunicação entre os membros da equipe de saúde, promovendo uma abordagem mais colaborativa e integrada no cuidado ao paciente. Outrossim, a presente pesquisa observou que as TICs possuem a capacidade de promover a saúde e a prevenção de doenças. Uma vez que aplicativos móveis e plataformas online podem fornecer recursos educacionais e informações

aos pacientes, enquanto a telemedicina permite a realização de consultas remotas, ampliando o acesso aos serviços de saúde, incentivando a adoção de hábitos saudáveis e representando um suporte para o autocuidado.

Não obstante, é necessário superar alguns desafios para garantir o sucesso da implementação das TICs na APS. Entre os obstáculos encontrados, foi observado que a capacitação e resistência dos profissionais de saúde para utilizar efetivamente as novas tecnologias são problemas frequentes. Portanto, é imprescindível oferecer treinamento adequado e suporte contínuo para que os profissionais possam se familiarizar com as ferramentas e tirar o máximo proveito delas.

Além disso, a infraestrutura tecnológica inadequada em algumas unidades de saúde, especialmente em áreas rurais e remotas, dificulta a plena utilização das ferramentas tecnológicas. É fundamental investir em melhorias na infraestrutura de tecnologia da informação e comunicação, garantindo a disponibilidade de recursos adequados, como conectividade de internet estável, equipamentos atualizados e sistemas de armazenamento de dados eficientes.

Outro desafio a ser superado é a sobrecarga de informações. Com o aumento do uso das TICs, há uma grande quantidade de dados disponíveis, o que pode sobrecarregar os profissionais de saúde e dificultar a interpretação e o uso efetivo dessas informações. Nesse sentido, é necessário investir no desenvolvimento de sistemas de informação intuitivos, que forneçam informações relevantes de forma clara e objetiva, facilitando a tomada de decisão clínica e a gestão dos cuidados de saúde.

Além dos desafios técnicos, é crucial abordar as questões éticas e legais relacionadas ao uso das TICs na APS. Os profissionais de saúde devem estar cientes das regulamentações e diretrizes éticas para garantir a privacidade, confidencialidade e segurança dos dados dos pacientes. É necessário implementar medidas de segurança robustas, como criptografia de dados, controle de acesso e políticas de segurança da informação, a fim de proteger as informações sensíveis dos pacientes contra acessos não autorizados.

Outro aspecto importante é garantir a equidade no acesso às tecnologias. É essencial considerar as desigualdades socioeconômicas e regionais para que todas as pessoas tenham a oportunidade de se beneficiar das inovações tecnológicas na saúde. Medidas devem ser adotadas para reduzir as disparidades e promover a equidade no acesso aos serviços de saúde, como programas de inclusão digital, parcerias com organizações locais e investimentos em infraestrutura nas regiões mais desfavorecidas.

Em conclusão, as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) desempenham um



papel crucial na transformação da Atenção Primária à Saúde (APS), oferecendo oportunidades para melhorar a qualidade, eficiência e acessibilidade dos serviços de saúde. No entanto, a implementação bem-sucedida das TICs na APS requer a superação de desafios, como a resistência dos profissionais, a infraestrutura tecnológica inadequada, a sobrecarga de informações e as questões éticas e de equidade. É necessário investir em capacitação, melhoria da infraestrutura, desenvolvimento de sistemas de informação intuitivos e seguros, e promover a equidade no acesso às tecnologias. Com esforços nesses aspectos, as TICs podem desempenhar um papel fundamental na melhoria da qualidade do atendimento, na eficiência dos processos de trabalho e na promoção da saúde na APS.

REFERÊNCIAS

ABREU, F. D. L. et al. Percepções dos agentes comunitários de saúde sobre as tecnologias de informação e comunicação na atenção primária à saúde: uma pesquisa exploratória.

Humanidades & Inovação, v. 7, n. 5, p. 32-45, 2020. Disponível em:

<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/2720>.

Acesso em: 22 jun. 2023.

ALVES, A. G. et al. Tecnologia de informação e comunicação no ensino de enfermagem.

Acta Paulista de Enfermagem, v. 33, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2020AO01385>.

Acesso em: 20 jun. 2023.

AMARAL, B. B. et al. Tecnologias de informação e comunicação na atenção básica: o blog a serviço da formação em Odontologia. **Revista da ABENO**, v. 22, n. 2, p. 1727, 2022.

Disponível em: <https://doi.org/10.30979/revabeno.v22i2.1727>.

Acesso em: 21 jun. 2023.

BARCELOS, P. E. L. et al. **Blogs e redes sociais na atenção à saúde da família: o que a comunicação online traz de novo?**. 2020. Disponível em:

<https://doi.org/10.29397/reciis.v14i1.1747>.

Acesso em: 20 jun. 2023.

BELBER, G. S. et al. Contribuições do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes na formação de recursos humanos na atenção básica. **Brazilian Journal of Development**, v. 7,

n. 1, p. 1198–1219, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-081>.

Acesso em: 22 jun. 2023.

CAVALCANTE, R. B. et al. Rede de atores e suas influências na informatização da Atenção Básica à Saúde no Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e180364,

2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180364>.

Acesso em: 21 jun. 2023.



DA SILVA NASCIMENTO, B. R. et al. Tecnologias da informação e comunicação: um conceito emergente na práxis de enfermeiros na atenção básica. **Brazilian Journal of Production Engineering**, v. 6, n. 6, p. 01-10, 2020.

DA SILVA, H. T. D. et al. Uso de tecnologias de informação e comunicação como estratégia educativa sobre aleitamento materno: relato de experiência. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 1, p. e24488, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/bjpe/article/view/30493>. Acesso em: 22 jun. 2023.

DE ARAÚJO, D. F. P. et al. Como as tecnologias de informação e comunicação podem revolucionar a saúde e a medicina. **Revista Científica E-Locução**, v. 1, n. 15, p. 23-23, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.57209/e-locucao.v1i15.187>. Acesso em: 22 jun. 2023.

DE CASTRO, G. M. 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://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-169>. Acesso em: 22 jun. 2023.

DOLNY, L. L. et al. Serviços de Telessaúde como apoio à Educação Permanente na Atenção Básica à Saúde: uma proposta de modelo avaliativo. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e180184, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180184>. Acesso em: 20 jun. 2023.

FERREIRA COSTA, M. et al. As tecnologias de informação e comunicação no âmbito da enfermagem. **Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem**, v. 9, n. 27, p. 108–116, 2019. Disponível em: [10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.27.108-116](https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.27.108-116). Acesso em: 22 jun. 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, 2020. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/588>. Acesso em: 21 jun. 2023.

UCHIDA, T. H. et al. Percepção de profissionais de saúde sobre utilização de tecnologias de informação e comunicação. **Revista Sustinere**, v. 8, n. 1, p. 4-22, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2020.51280>. Acesso em: 22 jun. 2023.

ZACHARIAS, F. C. M. et al. E-SUS Atenção Primária: atributos determinantes para adoção e uso de uma inovação tecnológica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00219520, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00219520>. Acesso em: 22 jun. 2023.

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.08>**ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA****MULTIDISCIPLINARY APPROACH IN THE MANAGEMENT OF CHRONIC
DISEASES IN PRIMARY CARE****NÍVIA LARICE RODRIGUES DE FREITAS**

Graduanda em Medicina pela Universidade Nilton Lins - UNINILTONLINS

ANDREW PEDROSA PEREIRA DA SILVA

Graduando em Medicina pela Universidade Estadual do Amazonas - UEA

REBECCA HAANA QUEIROZ MARINHO

Graduanda em Medicina pela Centro universitário Uninorte Acre- UNINORTE

MARIANE TEIXEIRA DANTAS FARIASMestre em Tecnologias em Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública -
EBMSP**BEATRIZ DE ARAÚJO FONTES**Médica pela Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal-
UNIDERP**CAIO CÉSAR FERREIRA**

Médico pelo Centro Universitário Atenas Paracatu- UNIATENAS

JULIANA DE OLIVEIRA E SILVAEspecialista em Cardiologia pelo Instituto de Pesquisa e Ensino Médico do Estado de Minas
Gerais- IPEMED**ÂNGELA MÁRCIA FOSSA**

Enfermeira pela Universidade Federal de São Carlos - UFSCar

ROSA ALICE DOS PRASERES

Nutricionista pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Pernambuco- UNINASSAU

PAULO VICTOR CHAVES NOBRE

Biomédico pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Fortaleza- UNINASSAU

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas representam um desafio para os sistemas de saúde em todo o mundo. Essas condições têm um impacto significativo na saúde e qualidade de vida dos indivíduos afetados. Exemplos de doenças crônicas incluem doenças cardiovasculares, respiratórias, metabólicas, mentais, musculoesqueléticas e neurodegenerativas. O manejo multidisciplinar dessas doenças surge como uma estratégia fundamental para oferecer cuidados



abrangentes e integrados, envolvendo profissionais de diferentes especialidades. **Objetivo:** Este estudo objetiva analisar a aplicação da abordagem multidisciplinar no manejo de doenças crônicas na atenção primária. **Metodologia:** Foi utilizada uma abordagem de revisão narrativa qualitativa, com ênfase na implementação e impacto da abordagem multidisciplinar. O período de inclusão da literatura existente foi delimitado entre 2019 e 2023 para identificar estudos relevantes e atuais sobre o tema. Foram realizadas buscas nas principais bases de dados acadêmicas, como PubMed, Google Scholar e SciELO, utilizando descritores relevantes em português. Foram descartados os estudos com tema principal tangencial ao tema da presente pesquisa. **Resultados e Discussão:** Doenças crônicas representam um desafio global para os sistemas de saúde. A abordagem multidisciplinar envolve profissionais de saúde de diferentes especialidades trabalhando em colaboração para atender às necessidades abrangentes dos pacientes. Essa abordagem tem vantagens, como melhores resultados de saúde, tratamento mais abrangente e individualizado, redução de custos e promoção da prevenção e do autocuidado. No entanto, há desafios a serem superados, como a necessidade de coordenação efetiva entre os membros da equipe e a disponibilidade de recursos adequados. **Considerações Finais:** A implementação de uma abordagem multidisciplinar no manejo de doenças crônicas na atenção primária requer investimentos em recursos humanos, infraestrutura e capacitação profissional. O comprometimento das instituições de saúde e formuladores de políticas é essencial para garantir a adequada implementação e sustentabilidade dessa abordagem ao longo do tempo.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Doenças crônicas; Equipe multiprofissional.

ABSTRACT

Introduction: Chronic diseases pose a challenge to health systems around the world. These conditions have a significant impact on the health and quality of life of affected individuals. Examples of chronic diseases include cardiovascular, respiratory, metabolic, mental, musculoskeletal and neurodegenerative diseases. The multidisciplinary management of these diseases emerges as a fundamental strategy to offer comprehensive and integrated care, involving professionals from different specialties. **Objective:** This study aims to analyze the application of the multidisciplinary approach in the management of chronic diseases in primary care. **Methodology:** A qualitative narrative review approach was used, with emphasis on the implementation and impact of the multidisciplinary approach. The period of inclusion of the existing literature was defined between 2019 and 2023 to identify relevant and current studies on the subject. Searches were carried out in the main academic databases, such as PubMed, Google Scholar and SciELO, using relevant descriptors in Portuguese. Studies with a main theme tangential to the theme of this research were discarded. **Results and Discussion:** Chronic diseases represent a global challenge for health systems. The multidisciplinary approach involves healthcare professionals from different specialties working collaboratively to address the comprehensive needs of patients. This approach has advantages such as better health outcomes, more comprehensive and individualized treatment, reduced costs, and promotion of prevention and self-care. However, there are challenges to be overcome, such as the need for effective coordination between team members and the availability of adequate resources. **Final Considerations:** The implementation of a multidisciplinary approach in the management of chronic diseases in primary care requires investments in human resources, infrastructure and professional training. The commitment of health institutions and policy makers is essential to ensure the proper implementation and sustainability of this approach over time.

Keywords: Chronic diseases; Multiprofessional team; Primary health care.



1. INTRODUÇÃO

As doenças crônicas representam um desafio significativo para os sistemas de saúde em todo o mundo (BECKER; HEIDEMANN, 2020). Caracterizadas por sua natureza persistente e de longa duração, essas condições têm impacto substancial na saúde e qualidade de vida dos indivíduos afetados (DA SILVA NOGUEIRA; PACHÚ, 2021). São consideradas doenças crônicas aquelas que perduram por um período prolongado e que geralmente exigem cuidados de saúde contínuos, incluindo monitoramento, tratamento e manejo de sintomas (FAUST et al., 2023).

São exemplos de doenças crônicas as doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial e doença cardíaca coronariana; doenças respiratórias, como asma e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC); doenças metabólicas, como diabetes mellitus; doenças mentais, como depressão e transtornos de ansiedade; doenças musculoesqueléticas, como artrite e osteoporose; e doenças neurodegenerativas, como a doença de Alzheimer (DE ALMEIDA et al., 2021; FAUST et al., 2023; AQUINO et al., 2019). Essas doenças apresentam uma carga significativa tanto para os indivíduos afetados quanto para o sistema de saúde como um todo, representando um importante desafio em termos de diagnóstico precoce, tratamento efetivo e cuidados de longo prazo (FAUST et al., 2023).

Diante da complexidade e das múltiplas dimensões das doenças crônicas, uma abordagem multidisciplinar no manejo dessas condições emerge como uma estratégia fundamental para oferecer cuidados abrangentes e integrados (FAUST et al., 2023; VERDE et al., 2021). A abordagem multidisciplinar envolve a colaboração de profissionais de diferentes especialidades, como assistentes sociais, enfermeiros, médicos, psicólogos, fisioterapeutas e nutricionistas, trabalhando de forma colaborativa e coordenada para atender às necessidades abrangentes dos pacientes (DA SILVA NOGUEIRA; PACHÚ, 2021; FAUST et al., 2023; VERDE et al., 2021).

Nesse contexto, a atenção primária à saúde (APS) é considerada o primeiro ponto de contato dos indivíduos com o sistema de saúde e constitui a base do cuidado contínuo e coordenado (AQUINO et al., 2019; DE PAULA PRUDENTE et al., 2020). É na APS que a abordagem multidisciplinar pode ser implementada de maneira mais efetiva, permitindo a detecção precoce, o diagnóstico e tratamento adequados e o acompanhamento contínuo dos pacientes com doenças crônicas (AQUINO et al., 2019; VERDE et al., 2021).

A pesquisa tem como objetivo principal analisar a aplicação da abordagem multidisciplinar no manejo de doenças crônicas na atenção primária. O período de inclusão dos estudos é entre 2019 e 2023, por meio de uma revisão narrativa qualitativa abrangente da



literatura existente encontrada nas bases de dados acadêmicas, como PubMed, Google Scholar e SciELO para identificar estudos relevantes que abordem a temática proposta.

A relevância dessa pesquisa reside na compreensão de como uma abordagem multidisciplinar no manejo de doenças crônicas, particularmente na atenção primária, pode promover uma assistência mais abrangente, eficiente e centrada no paciente. Ademais, a escolha desse tema se justifica pela crescente prevalência e impacto das doenças crônicas na sociedade contemporânea. Estima-se que essas condições sejam responsáveis por mais de 70% das mortes em todo o mundo, sendo também uma das principais causas de morbidade e incapacidade (RODRIGUES et al., 2021; FAUST et al., 2023).

2. METODOLOGIA

Este estudo utilizou uma abordagem metodológica de revisão narrativa qualitativa para investigar a implementação e os impactos da abordagem multidisciplinar no manejo de doenças crônicas na atenção primária. A pesquisa bibliográfica foi conduzida nas principais bases de dados eletrônicas, como PubMed, Google Scholar e SciELO, utilizando descritores em português relevantes.

Os critérios de inclusão foram criteriosamente definidos, buscando-se estudos dos últimos cinco anos que abordassem a multidisciplinaridade no manejo de doenças crônicas na atenção primária ou estudos similares, publicados em português entre 2019 e 2023. Forem selecionadas informações atualizadas e relevantes, excluindo publicações que não estivessem focadas no tema central do estudo. Os resultados obtidos na pesquisa bibliográfica foram apresentados de forma descritiva, destacando a implementação e o impacto da abordagem multidisciplinar no manejo de doenças crônicas na atenção primária.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Becker e Heidemann (2020), as doenças crônicas são um grande desafio para os sistemas de saúde em todo o mundo. Caracterizam-se por uma longa duração e geralmente são incuráveis e requerem tratamento contínuo durante toda a vida do paciente (DA SILVA NOGUEIRA; PACHÚ, 2021). Exemplos de doenças crônicas incluem diabetes, doenças cardíacas, doenças respiratórias crônicas, doenças renais crônicas, doenças neurodegenerativas (FAUST et al., 2023).

Os cuidados de saúde são de primordial importância no tratamento das doenças crônicas (SCHENKER; COSTA, 2019). Segundo De Paula Prudente e contribuintes (2020), a atenção primária à saúde, também conhecida como APS (Atenção Primária à Saúde), é o primeiro nível



de atendimento médico que os pacientes procuram. Caracteriza-se pela proximidade com os pacientes, atendimento longitudinal e capacidade de realizar busca ativa, diagnóstico precoce de doenças crônicas e tratamento adequado (AQUINO et al., 2019; FAUST et al., 2023).

De acordo com Faust e contribuintes (2023), uma abordagem multidisciplinar para o gerenciamento de doenças crônicas na atenção primária é a colaboração de vários profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais que trabalham em equipe para fornecer atendimento integral e integrado aos pacientes. Essa abordagem reconhece que as doenças crônicas têm múltiplas dimensões e requerem diferentes intervenções para abordar os aspectos médicos, emocionais, sociais e comportamentais do cuidado (DA SILVA NOGUEIRA; PACHÚ, 2021; DE ALMEIDA et al., 2021).

Dessa forma, cada profissional de saúde traz uma perspectiva única e habilidades especializadas para o cuidado do paciente, permitindo uma melhor compreensão da doença e das necessidades individuais (FAUST et al., 2023). Por exemplo, um médico pode diagnosticar e prescrever medicamentos, uma enfermeira pode monitorar o crônico e fornecer treinamento, um nutricionista pode aconselhar sobre nutrição adequada, um fisioterapeuta pode ajudar na reabilitação física e um psicólogo pode fornecer suporte emocional (FAUST et al., 2023; DE ALMEIDA et al., 2021). Além disso, uma abordagem multidisciplinar para o gerenciamento de doenças crônicas enfatiza a importância da educação e do autocuidado do paciente (RODRIGUES et al., 2021; FAUST et al., 2023).

Segundo Verde e colaboradores (2021), outra parte importante de uma abordagem multidisciplinar é a coordenação do cuidado. Os profissionais de saúde compartilham informações e colaboram para garantir que o cuidado seja integrado, contínuo e baseado em evidências (AQUINO et al., 2019). Uma abordagem multidisciplinar para o manejo de doenças crônicas na atenção primária tem mostrado várias vantagens, visto que, leva a melhores resultados de saúde para os pacientes, por meio da combinação de diferentes especialidades e conhecimentos permite um cuidado mais abrangente e individualizado que leva em consideração todos os aspectos da doença e do paciente, e assim, melhorando a qualidade de vida, reduzindo complicações e internações desnecessárias e aumentando a adesão (FAUST et al., 2023; ALMEIDA et al., 2021).

Além disso, por meio do trabalho em equipe, os profissionais de saúde podem identificar as principais necessidades dos pacientes e otimizar a utilização dos serviços, evitando duplicidades e encaminhamentos desnecessários (RODRIGUES et al., 2021). Isso pode ajudar a reduzir os custos de saúde e melhorar a gestão dos recursos disponíveis, visto



que, a abordagem multidisciplinar também desempenha um papel importante na promoção da prevenção e autocuidado (RODRIGUES et al., 2021; FAUST et al., 2023). Uma gama de profissionais de saúde pode educar os pacientes sobre hábitos saudáveis, medidas preventivas e estratégias de autocuidado, possibilitando assim, que os pacientes tomem medidas proativas para prevenir complicações, controlar a progressão da doença e melhorar a qualidade de vida (RODRIGUES et al., 2021).

No entanto, é importante reconhecer que a implementação efetiva de uma abordagem multidisciplinar para o gerenciamento de doenças crônicas na atenção primária possui alguns desafios (SCHENKER; COSTA, 2019). Um dos desafios é a necessidade de coordenação efetiva e comunicação clara entre os membros da equipe de saúde (BECKER; HEIDEMANN, 2020). Isso requer uma cultura colaborativa e um sistema adequado de registro de dados para manter todas as partes informadas sobre o atendimento ao paciente (RODRIGUES et al., 2021; BECKER; HEIDEMANN, 2020).

Outro desafio é a disponibilidade de recursos adequados, visto que, a implementação de uma abordagem multidisciplinar requer profissionais de saúde qualificados em várias áreas e recursos e infraestrutura adequados para prestar cuidados integrados (DE FREITAS et al., 2023). Isso pode exigir investimento em treinamento, contratação de mão de obra adicional e melhoria dos serviços de saúde, para que a abordagem multidisciplinar seja eficaz, podendo ser alcançado por meio da implementação de sistemas de prontuário eletrônico que permitam a troca de informações entre os membros da equipe, reuniões regulares para discussão de casos e planos de tratamento comuns e a definição clara das funções e responsabilidades de cada especialista envolvido no atendimento ao paciente (BECKER; HEIDEMANN, 2020).

Ademais, educação do paciente e a participação ativa no autocuidado são componentes importantes do tratamento bem-sucedido (RODRIGUES et al., 2021; BECKER; HEIDEMANN, 2020). Os profissionais de saúde devem fornecer aos pacientes informações claras sobre sua condição, ensiná-los a controlar os sintomas, estimular a adesão ao tratamento prescrito e fornecer suporte contínuo durante todo o processo (RODRIGUES et al., 2021; DE FREITAS et al., 2023).

Porém, é importante ressaltar que a implementação de uma abordagem multidisciplinar no tratamento de doenças crônicas requer investimentos significativos em recursos humanos, infraestrutura e capacitação profissional (RODRIGUES et al., 2021; DE FREITAS et al., 2023; SCHENKER; COSTA, 2019). O comprometimento das instituições de saúde, gestores e formuladores de políticas é necessário para garantir que essa abordagem seja adequadamente implementada e sustentada ao longo do tempo (DE PAULA PRUDENTE et al., 2020).



Reunindo profissionais de diversas áreas como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais, esta abordagem pretende ir ao encontro das necessidades complexas e multifacetadas dos indivíduos com doenças crônicas (FAUST et al., 2023).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, pode-se afirmar que a abordagem multidisciplinar no tratamento das doenças crônicas na atenção primária é de fundamental importância para a melhoria da assistência à saúde oferecida aos pacientes. Esta abordagem visa responder de forma integral às complexas e diversas necessidades das pessoas com doenças crônicas através da colaboração de vários profissionais de saúde.

Ao envolver médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais, é possível prestar um cuidado individual e integral, considerando os diversos aspectos médicos, emocionais, sociais e comportamentais dos pacientes com doenças crônicas. Cada especialista traz uma perspectiva única e habilidades especializadas para o atendimento ao paciente, resultando em uma compreensão mais completa da doença e das necessidades individuais.

Essa abordagem também enfatiza a importância da educação do paciente e do autocuidado. Os profissionais de saúde têm papel fundamental no fornecimento de informações e orientações claras sobre a doença, tratamentos disponíveis, acompanhamento e medidas preventivas. A capacidade dos pacientes de entender sua condição e tomar decisões informadas sobre seu tratamento promove autonomia e participação ativa nos cuidados de saúde.

Além disso, a coordenação do cuidado entre os profissionais de saúde e a integração dos serviços de saúde são aspectos fundamentais de uma abordagem multidisciplinar. Compartilhamento de informações, comunicação eficaz e reuniões regulares para revisar o plano de cuidados do paciente garantem cuidados contínuos, integrados e baseados em evidências. Se necessário, o encaminhamento para especialistas garante que os pacientes recebam cuidados especializados adequados. O atendimento abrangente e individualizado aos pacientes leva a melhores resultados de saúde, incluindo melhor qualidade de vida, menos complicações e hospitalizações desnecessárias, promovendo o uso mais eficiente dos recursos de saúde contribui para uma adequada gestão de custos e otimização dos serviços.

No entanto, existem desafios para implementar efetivamente uma abordagem multidisciplinar, como a necessidade de coordenação efetiva entre os membros da equipe de saúde e a disponibilidade de recursos adequados. É importante investir em sistemas de troca de



informações, treinamento de profissionais, definição clara de papéis e responsabilidades e participação ativa de pacientes e cuidadores. Ao combinar diferentes disciplinas e conhecimentos, esta abordagem visa fornecer cuidados personalizados, melhorar os resultados de saúde, otimizar o uso dos recursos disponíveis e permitir que os pacientes participem ativamente de seus próprios cuidados de saúde. É importante que as instituições e os profissionais de saúde reconheçam a importância dessa abordagem e trabalhem juntos para implementá-la de maneira eficaz para garantir assistência integral e de qualidade aos pacientes com doenças crônicas.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Erick Verner de Oliveira et al. **Conhecimentos dos profissionais na Atenção Básica sobre cuidados paliativos para doença de Alzheimer**. 2019.

BECKER, Renata Machado; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. Promoção da saúde no cuidado às pessoas com doença crônica não transmissível: revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, p. e20180015, 2020.

DE ALMEIDA, Dhara Baldanza Cardoso et al. Abordagem da depressão na atenção primária em pacientes com doenças crônicas. In: **SEMINÁRIO CIENTÍFICO DO UNIFACIG**, 7., 2021, Manhauçu. Anais [...]. Manhauçu: UNIFACIG, 2021.

DA SILVA NOGUEIRA, Ana Júlia; PACHÚ, Clésia Oliveira. A atuação do profissional de enfermagem frente às Doenças Crônicas na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 121505-121517, 2021.

DE FREITAS, Islla Silva et al. Ações de alimentação e nutrição para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis na perspectiva da Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma revisão de escopo. **Journal of Human Growth and Development**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 18-32, 2023.

FAUST, Alvim João et al. Abordagem multiprofissional no manejo de doenças crônicas não transmissíveis em pacientes pediátricos com diabetes e hipertensão. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 5, p. e12695-e12695, 2023.

PRUDENTE, M. de P.; ANDRADE, D. D. B. C.; FILHO, F. A. A. P.; PRUDENTE, E. M. Tratamento da dor crônica na atenção primária à saúde / Treatment of chronic pain in primary health care. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 49945-49962, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n7-591.

RODRIGUES, C. A. et al. Envelhecimento ativo: uma abordagem multidisciplinar no enfrentamento da hipertensão e diabetes. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 26, n. 1, p. 219-231, 2021.

SCHENKER, Miriam; COSTA, Daniella Harth da. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde**



Coletiva, 2019.

VERDE, Luís Henrique Cerqueira Vila et al. Abordagem odontológica a pacientes portadores de condições crônicas na atenção primária em saúde: revisão de literatura. **Varia Scientia-Ciências da Saúde**, v. 7, n. 2, p. 98-112, 2021.



CAPÍTULO 09

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.09>

**A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NO ÂMBITO HOSPITALAR: REVISÃO
DE LITERATURA**

**THE IMPORTANCE OF DENTISTRY IN THE HOSPITAL SCOPE: LITERATURE
REVIEW**

RAABE CARINE FERREIRA DE MELO

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianópolis - FAESF

DOUGLAS ALVES DA SILVA

Graduando em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianópolis - FAESF

ISLENA DA SILVA RESENDE

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

LUISA FERNANDA CARVALHO DA SILVA

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianópolis - FAESF

GRAZIELE EVANGELISTA FERNANDES ROCHA

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

VINÍCIUS DA SILVA TEIXEIRA
Mestrando em Odontologia - CEUMA

KELLY MARIA RESENDE DA SILVA

Professora Especialista em Endodontia, Odontologia - FAESF

JULIANA NOLÊTO COSTA

Professora Especialista em Dentística, Odontologia - FAESF

RESUMO

Objetivo: Abordar, através de uma revisão de literatura, a importância da odontologia no âmbito hospitalar. **Metodologia:** Realizou-se uma busca bibliográfica através dos bancos de dados eletrônicos Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, Lilacs e PubMed, utilizando os descritores: Equipe Hospitalar de Odontologia, Saúde Bucal e Unidade de Terapia Intensiva. Foram incluídos 21 artigos que atenderam aos seguintes critérios: estreita relação com o tema, texto completo disponível e publicado nos últimos 10 anos, na língua inglesa e portuguesa. Os



artigos que não se adequaram, foram desconsiderados. **Resultados e Discussão:** De acordo com a literatura, o profissional habilitado em odontologia hospitalar, possui qualificação para atuar no tratamento e prevenção de doenças, impedindo muitas vezes o risco de contaminações, e complicações nos pacientes após a internação, assim como diminuir o tempo de hospitalização e a ocupação de leitos. A maioria dos pacientes na UTI apresentam higiene oral inadequada e precária, em virtude de fatores adicionais relacionados, como a diminuição da limpeza natural da boca promovida pela mastigação, a movimentação da língua e das bochechas, além da redução do fluxo salivar pelo uso de alguns medicamentos. Dessa forma, participação dos cirurgiões dentistas como consultores da saúde bucal ou, de modo mais ativo, como prestadores de serviços realizados em nível ambulatorial ou hospitalar, em específico na UTI, tem o propósito de auxiliar, oferecer e agregar mais qualidade ao atendimento, dando maior destaque na integralidade da atenção e assistência. **Considerações Finais:** Diante disso, é de grande relevância a presença de um cirurgião dentista em nível hospitalar, tendo em vista que seus cuidados constantes poderão prevenir novas infecções que podem ampliar o tempo de internação desse paciente. Além de ações de promoção em ações de saúde com o intuito de melhorar a qualidade de vidas dos pacientes no âmbito hospitalar.

Palavras-chave: Equipe Hospitalar de Odontologia; Saúde Bucal; Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: Address, through a literature review, the importance of dentistry in the hospital environment. **Methodology:** A bibliographic search was carried out through the Virtual Health Library (BVS), SciELO, Lilacs and PubMed electronic databases, using the descriptors: Hospital Dental Team, Oral Health and Intensive Care Unit. 21 articles were included that met the following criteria: close relationship with the theme, full text available and published in the last 10 years, in English and Portuguese. You articles that did not fit were disregarded. **Results and Discussion:** According to the literature, the professional qualified in hospital dentistry is qualified to act in the treatment and prevention of diseases, often preventing the risk of contamination and complications in patients after hospitalization, as well as reducing the time hospitalization and bed occupancy. Most patients in the ICU have inadequate and precarious oral hygiene, due to additional related factors, such as the decrease in the natural cleaning of the mouth promoted by chewing, movement of the tongue and cheeks, in addition to the reduction of salivary flow by the use of some medicines. In this way, the participation of dental surgeons as oral health consultants or, more actively, as providers of services carried out at an outpatient or hospital level, specifically in the ICU, is intended to help, offer and add more quality to the care, giving greater emphasis on comprehensive care and assistance. **Final Considerations:** In view of this, the presence of a dentist at the hospital level is of great voice, considering that their constant care can prevent new complications that can prolong the hospitalization time of this patient. In addition to promotion actions in health actions in order to improve the quality of life of patients in the hospital environmen.

Keywords: Dental Hospital Team; Oral Health; Intensive Care Unit.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a odontologia hospitalar era reservada apenas aos atendimentos de emergências, como por exemplo nos casos de traumas da face que eram efetuados pelos



cirurgias bucomaxilofaciais. Entretanto, com o acréscimo da população alterou o perfil epidemiológico das doenças, gerando novas demandas de atendimento. Isso, aliado a criação de novas tecnologias, medicações e tratamentos, culminou com a necessidade da inserção do profissional da odontologia nas ações na atenção a promoção de saúde aos pacientes internados (SILVA; PASETTI; MORAIS, 2015).

O profissional habilitado em odontologia hospitalar, possui aptidão para operar no tratamento e prevenção de várias doenças, como por exemplo alteração de doenças sistêmicas congênitas ou a que se refere aos Pacientes com Necessidades Especiais (PNE), evitando em grande parte o risco de contaminações, principalmente após a internação. Assim, como diminuir o tempo de hospitalização e a ocupação de leitos, visto que a saúde do sistema estomatognático possui relação direta com a manifestação e progressão de várias patologias de ordem sistêmica (DOS SANTOS et al., 2021).

Os pacientes internados necessitam de atenção e cuidados constantes, seja da UTI ou CTI. O que não se limite somente a causa e o tratamento da patologia que levou a essa internação, mas também a prevenção de futuras alterações que devido ao quadro precário de higiene desses pacientes, pode levar de alguma forma, o acometimento de outros órgãos e sistema do corpo. Dessa maneira, conseqüentemente gerando um cenário de piora nesses indivíduos e impossibilitando em via de regra um melhor prognóstico. Além disso, é discutido na literatura que pacientes que possuem um comprometimento do sistema imunológico podem ser mais susceptíveis as infecções bucais (DOS SANTOS et al., 2017; SALDANHA et al., 2015).

A existência da placa bacteriana na cavidade oral pode influenciar as condutas médicas, devido aos fatores de virulência dos microrganismos que nela se deparam, os quais podem ser acentuados pela presença de outras alterações bucais como a doença periodontal, cárie dentária, necrose pulpar, lesões em mucosas, dentes fraturados ou infectados, traumas provocados por próteses fixas ou móveis que podem acarretar para o paciente, implicações na sua condição sistêmica (BEZINELLI et al., 2014).

Nesse sentido, a cavidade oral é considerada um dos principais meios de entrada para inúmeros microrganismos, como também pode facilitar para o desenvolvimento de vários tipos de desequilíbrio, possibilitando infecções que influenciam na piora de doenças sistêmicas (DOS SANTOS et al., 2017). Assim, é de suma importância que a higienização oral seja ainda mais priorizada e realizada por profissionais habilitados, visto que através dela é reduzida e eliminada a placa bacteriana, colocando em foco o controle de infecção e prevenção de futuras alterações (AMARAL et al., 2013; RODRIGUES; MALACHIAS; DA FONSECA, 2017;



VARJÃO et al., 2021).

Diante disso, a presença do cirurgião-dentista a nível hospitalar, contribui com diagnósticos médicos, além de atuar no controle de diversas áreas e terapias de doenças. Sendo que muitos desses pacientes internados podem apresentar quadros de hipossalivação devido a associação a medicamentos utilizados, além do desconforto na mastigação e deglutição ocasionado por tratamentos antineoplásicos, presença de lesões bucais provocada por doenças sistêmicas, e dificuldades de realizar a escovação da cavidade bucal durante o tempo de internação, fato que corrobora ainda mais a presença e justifica e inserção da atuação profissional (LEMASTER, 2013).

Objetivo deste trabalho é analisar a importância da atuação do cirurgião dentista no ambiente hospitalar, com ênfase na Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de acordo com a literatura explorada, correlacionando a saúde bucal com a saúde geral do paciente, além em destacar que sua atuação contribui com redução do tempo de internação dos pacientes.

2. METODOLOGIA

Com intuito de atingir os objetivos propostos desta revisão de literatura, foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca do tema da importância da odontologia no âmbito hospitalar. A apreciação documental foi realizada em artigos científicos publicados preferencialmente nos últimos 10 anos, salvo os mais antigos que tivessem grande relevância no assunto. Foi realizada uma pesquisa eletrônica nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo, Lilacs e PubMed, utilizando uma associação dos descritores: Equipe Hospitalar de Odontologia, Saúde Bucal e Unidade de Terapia Intensiva.

A seleção foi baseada 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 foram 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 foram avaliadas a partir da leitura completa dos textos. Ao total foram selecionados 21 artigos para o estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 90 publicações. Após a leitura dos títulos e resumos, 69 foram excluídas, por não se adequarem ao objetivo do estudo ou por estarem estruturalmente duplicadas. Após esta primeira seleção, 21 pesquisas foram submetidas à leitura do texto

completo e incluídas na revisão. No fluxograma I, mostra a quantidade de artigos encontrados e quantos foram selecionados em cada base de dados.

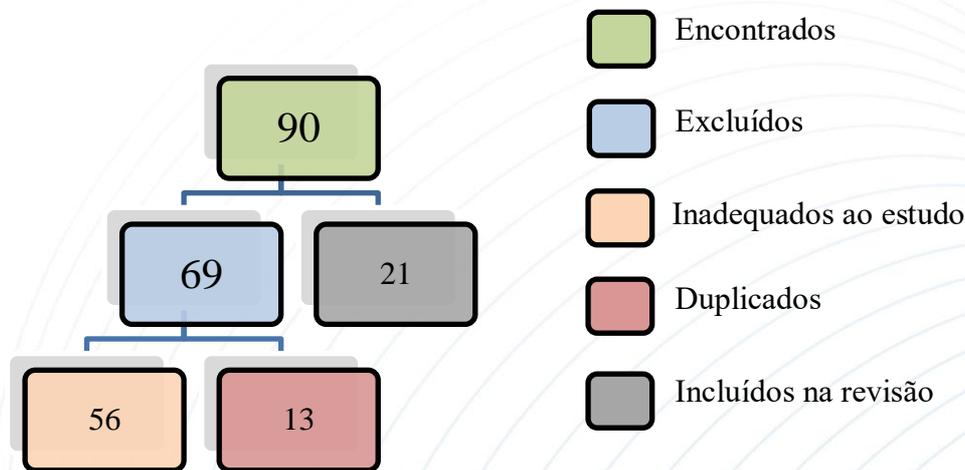


Figura 1. Fluxograma sobre o método de seleção.

A atenção odontológica e as práticas de promoção de saúde são de fundamental importância para contribuição na prevenção e restauração do quadro sistêmico do indivíduo, assim contribuindo para a diminuição de infecções respiratórias, utilização de medicamentos como antibióticos, além de alterar a taxa de mortalidade e diminuir gastos com pacientes internados (LEITE; PROPÉRCIO; ROCHA, 2022).

Pacientes na UTI na maioria das vezes apresentam higiene da cavidade oral precária e inadequada, isso pode acontecer por diversos fatores adicionais relacionados, como por exemplo a diminuição da limpeza natural da boca promovida pela mastigação, movimentação da língua e das bochechas, além da diminuição do fluxo salivar pelo uso contínuo de alguns medicamentos por esses pacientes. Diante disso, se torna necessário o monitoramento desses pacientes por um cirurgião-dentista para que a saúde geral não venha ser comprometida, auxiliando para um prognóstico mais favorável do caso (COLL et al., 2020). Além de repassar orientações as equipes do setor quanto à importância da higienização bucal, contribuindo para o bem-estar e conforto aos pacientes críticos (DE AQUINO et al., 2021; LOPES; DE CARVALHO, 2022).

Pacientes hospitalizados e com condições orais precárias possuem risco aumentado ao que se refere as infecções respiratórias, proporcionando chances maiores de danos mais graves (BLUM et al., 2018). Em vários casos, há também a presença do tubo traqueal, que contribui no prejuízo ao acesso à cavidade bucal, assim aumentando a presença do biofilme.



Consequentemente, com o tempo de internação se estendendo, prevalecerá o favorecimento da colonização bucal de patógenos respiratórios mais resistentes aos antimicrobianos (SOUZA; GUIMARÃES; FERREIRA, 2013).

Além disso, muitas terapias médicas ocasionam efeitos colaterais na boca. Em pacientes que irão se submeter a quimioterapia ou radioterapia em cabeça e pescoço, que podem apresentar como consequência a mucosite oral, a ausência de uma correta abordagem conduzida pelo profissional da odontologia pode ocasionar, desde o aumento da internação, até o óbito (BEZINELLI, 2014).

Outrossim, devem receber um olhar cauteloso pacientes que serão submetidos a transplante de medula óssea e renal, pois a condição da saúde bucal pode interferir no prognóstico do mesmo, sendo que alterações da cavidade oral podem levar a infecções sistêmicas que aumentam o risco de perda do enxerto, além do risco de morte. Assim, é indicado realizar o procedimento somente após a adequação do meio bucal desses pacientes (BEZINELLI, 2014).

Meio ambiente bucal

A cavidade oral interage de várias maneiras permanentemente com o meio ambiente, seja pelo ar, alimentos e água, possibilitando contato e o acesso de diversos microrganismos na boca. As particularidades da mucosa oral, do pH e dos fluidos da cavidade bucal, permitem a adesividade, colonização e multiplicação de muitos microrganismos. Assim, permitindo que uma higiene oral inadequada, se torne foco de colonização de patógenos, podendo comprometer o quadro geral do indivíduo (SALDANHA et al., 2015).

A atuação deste profissional é de suma relevância, visto que pacientes que foram submetidos a radioterapia de cabeça e pescoço, ainda podem apresentar outras condições que podem ser tratadas ou até mesmo prevenidas, como por exemplo: xerostomia, disgeusia, disfagia, cárie por radiação e osteorradionecrose. Outro fator a ser identificado é que muitos pacientes internados não conseguem se locomover, impactando diretamente com a realização de tarefas como higienização da cavidade bucal e motricidade dos músculos mastigatórios. Em pacientes que estão entubados ou com o grau de mobilidade reduzido, o autocuidado muitas vezes não ocorre, favorecendo um ambiente de proliferação de bactérias e patógenos (LOPES et al., 2020).

Assim, tais cuidados poderão prevenir infecções futuras que podem ampliar o tempo de internação desse indivíduo. Desta forma, torna-se fundamental uma avaliação sobre o nível de mobilidade e consciência do paciente, que em alguns casos está sob sedação, se faz uso de aparatos que facilitem a sua respiração, ou não, para somente então executar um planejamento clínico objetivando um bom prognóstico para esse paciente (ROCHA et al., 2014).



Na maioria das vezes os pacientes internados na UTI, possuem déficit na higiene bucal, que pode estar relacionado com a hipossalivação. Nesse sentido, com a higienização ineficiente, ou a diminuição da frequência de escovação, pode contribuir nos casos de xerostomia, onde é cessado o fluxo salivar tendo relação direta com a terapia medicamentosa, ou até mesmo patologias associadas a glândulas salivares (WAYMA et al., 2014).

Os pacientes que são internados apresentaram maior probabilidade de infecção cruzada, dada sua exposição a agentes bacterianos, e também tenderam a colonizar a cavidade oral com microrganismos resistentes aos antimicrobianos preferidos. Por isso, é de fundamental relevância manter o estado da saúde bucal adequada dos pacientes hospitalizados, assim para reduzir a propagação de microrganismos, além de evitar internações mais longas (EMIDIO et al., 2021; SILVA et al., 2017).

Os pacientes idosos e internados são mais susceptíveis ao aumento considerável no número de bacilos gram-negativos facultativos na cavidade oral. O início ocorre em torno de 72 horas após a intubação endotraqueal, e supõe-se que esse evento esteja diretamente relacionado aos efeitos da interação dos microrganismos menos resistentes como: *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* e *Staphylococcus aureus* suscetível com a oxacilina. Após essa fase inicial, sugere-se que outros microrganismos estejam envolvidos na instalação de casos de pneumonia relacionada à ventilação mecânica (EMIDIO et al., 2021).

Ademais, além das condições que são amplamente independentes da patologia, como falta de higiene e acúmulo de biofilme, existem várias patologias imunológicas, sistêmicas ou infecciosas, que podem se apresentar com manifestações orais. A falta de controle do biofilme é um fator que contribui no agravamento e velocidade do desenvolvimento da doença periodontal durante a internação, podendo levar a outras complicações na saúde geral (EMIDIO et al., 2021).

Além disso, hábitos de higiene, fatores nutricionais, tabagismo, elitismo, e diabetes mellitus, podem contribuir nas alterações de respostas imunológicas, fatores esses que podem levar ao surgimento de gengivite e periodontite. Em pacientes imunocomprometidos, a falta de higiene nos biofilmes dentários associada ao processo infeccioso está frequentemente associada à disseminação desses microrganismos para órgãos e tecidos e piora da saúde sistêmica em pacientes internados em terapia intensiva (EMIDIO et al., 2021; DE FARIA et al., 2020).

A literatura afirma que pacientes hospitalizados são mais propensos a terem candidíase oral, pois alterações sistêmicas podem alterar o meio bucal, o que predispõe ao acometimento de infecções oportunistas, sendo que é a infecção fúngica que mais acomete pacientes de UTI, e sua proliferação tende a promover um maior potencial patogênico, que é observado de forma mais relevante em pacientes que fazem uso de próteses totais, sendo o maior fator contribuinte uma



higiene oral inadequada (DE FARIA et al., 2020).

Dessa forma, a inserção do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar tem sido alvo de inúmeros estudos voltados para a plena implantação da especialidade nas equipes multidisciplinares nos hospitais (WAYAMA et al., 2014). Assim, este profissional poderá interpretar e compreender o caso que lhe é apresentado, além de solicitar exames complementares quando necessário, na tentativa de tratar e prevenir alterações da cavidade oral. Em relação aos cuidados bucais de pacientes diagnosticados com câncer, diversos estudos têm demonstrado que a atenção insuficiente à saúde bucal dos pacientes, podem disseminar o foco de transmissão de microrganismos com potencial metastático, sendo assim este paciente pode apresentar maior suscetibilidade e risco de infecção, devido ao comprometimento do sistema imunológico, para infecções cruzadas, bactérias e vírus oportunistas (WAYAMA et al., 2014).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, a relevância da inserção do profissional cirurgião-dentista habilitado no atendimento hospitalar se torna cada vez mais necessário, pois vários tipos de doenças e alterações geram danos na cavidade bucal. Sendo necessário o tratamento, prevenção e monitoramento por esse profissional juntamente com uma equipe multidisciplinar no ambiente ambulatorial ou na UTI, facilitando assim na melhora do quadro clínico desses pacientes.

Além disso, o conhecimento que esse profissional apresenta aplicada em prática, como na manutenção da saúde da cavidade oral, contribui de forma positiva do estado de saúde geral dos pacientes que se encontram hospitalizados, bem como a diminuição de custos e tempo de internação, possibilitando uma integralidade de atenção e assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

AMARAL, C. O. F. D. et al. Importância do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação multidisciplinar. **Revista Brasileira de Odontologia.**, v. 67, n.2, p.107-111, 2013.

BEZINELLI, L. M. **A odontologia hospitalar nos hospitais públicos vinculados a secretaria do estado da saúde de São Paulo**. Tese (doutorado em Odontologia) - Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, p.65-72, 2014.

BLUM, D. C. et al. A atuação da Odontologia em unidades de terapia intensiva no Brasil. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva.**, v. 30, n. 2, p. 327-332, 2018.

COLL, P. P. et al. The prevention of infections in older adults: oral health. **Journal of the American Geriatrics Society.**, v. 68, n. 2, p. 411-416, 2020.



DE AQUINO, J. M. et al. A importância do cirurgião dentista na unidade de terapia intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde.**, v.13, n.1, p. 5323-5323, 2021.

DE FARIA, L. M. M. et al. Prevalência de infecções bucais em ambiente hospitalar. **Revista Estomatologia.**, v. 28, n. 2, p. 8-16, 2020.

DOS SANTOS, I. L. et al. A importância dos radioprotetores na prática odontológica: uma revisão da literatura. **E-Acadêmica.**, v. 2, n. 3, p. e242353-e242353, 2021.

DOS SANTOS, T. B. et al. A inserção da Odontologia em Unidades de Terapia Intensiva. **Journal of Health Sciences.**, v. 19, n. 2, p. 83-88, 2017.

EMIDIO, T. S. et al. O cirurgião-dentista em âmbito hospitalar viabilizando a melhoria da qualidade de vida do paciente. **Brazilian Journal of Development.**, v. 7, n. 3, p. 30711-30722, 2021.

LEITE, J. C.; PROPÉRCIO, S. C.; ROCHA, A. P. A importância do cirurgião-dentista na unidade de terapia intensiva (UTI). **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 5, p. 2228-2239, 2022.

LEMASTER, M. O. Programa piloto fornece serviços de saúde bucal para residentes de instituições de cuidados de longo prazo por meio de aprendizado de serviço e parceria com a comunidade. **Journal of the American Medical Directors Association.**, v. 14, n. 5, pág. 363-366, 2013.

LOPES, F. L. A.R.; DE CARVALHO, B. A. M. A importância da higienização bucal em pacientes intubados na UTI. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação.**, v. 8, n. 2, p. 881-894, 2022.

LOPES, R. B. et al. Principais complicações orais da radioterapia de cabeça e pescoço: revisão de literatura. **Revista de Odontologia Contemporânea.**, v. 4, n. 1, p. 68-74, 2020.

ROCHA, A. L. et al. Odontologia hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária. **Arquivos em Odontologia.**, v. 50, n. 4, p. 154-160, 2014.

RODRIGUES, A. L. S.; MALACHIAS, R. C.; DA FONSECA, P.C. M. A importância da saúde bucal em pacientes hospitalizados: uma revisão. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo.**, v. 29, n. 3, p. 243-248, 2017.

SALDANHA, K. F. D. et al. A odontologia hospitalar: revisão. **Archives of Health Investigation.**, v. 4, n. 1, p. 8-68, 2015.

SILVA, I. O. et al. A importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar. **Revista Médica Minas Gerais.**, v. 27, n. 5, p. e-1888, 2017.

SILVA, J. A. S.; PASETTI, L. A.; MORAIS, T. M. N. **Fundamentos da Odontologia em Ambiente Hospitalar/UTI: histórico da odontologia em ambiente hospitalar.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 1-17 p.



SOUZA, A. F.; GUIMARÃES, A. C.; FERREIRA, E. Avaliação da implementação de novo protocolo de higiene bucal em um centro de terapia intensiva para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. **Revista Mineira de Enfermagem.**, v. 17, n. 1, p. 178-192, 2013.

VARJÃO, L. S. et al. A inclusão do cirurgião dentista na UTI pela visão da equipe multidisciplinar. **Revista Eletrônica Interdisciplinar.**, v. 13, n. 1, p. 122-134, 2021.

WAYAMA, M. T. et al. Grau de conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre Odontologia Hospitalar. **Revista Brasileira de Odontologia.**, v. 71, n. 1, p. 48-52, 2014.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.10>

**MORTALIDADE POR DOENÇAS ISQUÊMICAS DO CORAÇÃO NO
NORDESTE DO BRASIL, 2001-2020: UM ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL**

**MORTALITY FROM ISCHEMIC HEART DISEASES IN NORTHEAST BRAZIL,
2001-2020: A TIME SERIES STUDY**

NICOLE STEPHANIE SILVA SANTOS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes - UNIT

ANA PATRÍCIA MARQUES DE ALMEIDA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – UNIT

THALITA VICTÓRIA MARQUES SANTOS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – UNIT

JEFFERSON FELIPE CALAZANS BATISTA

Doutorando e Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes – UNIT

RESUMO

Objetivo: Analisar a tendência temporal da mortalidade por doenças isquêmicas do coração no Nordeste brasileiro no período de 2001 a 2020. **Metodologia:** Estudo ecológico de séries temporais de abordagem quantitativa, de caráter descritivo e exploratório, que utilizou os dados sobre mortalidade por doenças isquêmicas do coração que referem-se aos códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) I20 a I25. O levantamento ocorreu no Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) acessados via TABNET. **Resultados e Discussão:** Ao longo da série temporal o Brasil registrou 471.710 mortes por DIC. A média de óbitos na região Nordeste foi de 69,34 (DP=10,78). De acordo com a faixa etária, foi observado uma média de taxa de mortalidade muito maior para os idosos, apresentando 339,30 mortes para cada 100 mil idosos (DP=47,18), já os adultos apresentou uma média de taxa de mortalidade de 19,67 mortes para cada 100 mil adultos (DP=2,11). Em relação ao sexo, a maior média de taxa de mortalidade foi para o sexo masculino de 80,03 mortes para cada 100 mil homens (DP= 13,20), enquanto o sexo feminino apresentou uma média de 57,31 mortes para cada 100 mil mulheres (DP=8,66). **Conclusão:** O presente estudo evidenciou um alto índice de mortalidade por DIC nos últimos 19 anos, com predominância no sexo masculino em comparação ao sexo feminino, no entanto, o sexo feminino apresenta uma taxa de aumento anual maior em comparação ao sexo masculino, além disso, há alto percentual em adultos e idosos, com maior relevância em idosos, nos estados dos Nordeste brasileiro.

Palavras-chave: Doença Isquêmica do Coração; Mortalidade; Doenças Cardiovasculares.



ABSTRACT

Objective: To analyze the temporal trend of mortality from ischemic heart disease in Northeast Brazil from 2001 to 2020. **Methodology:** An ecological study of time series with a quantitative approach, of a descriptive and exploratory nature, which used data on mortality from ischemic heart disease from the heart that refer to the International Classification of Diseases (ICD-10) codes I20 to I25. The survey took place in the Mortality Information System (SIM), available at the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) accessed via TABNET. **Results and Discussion:** Throughout the time series, Brazil recorded 471,710 deaths from IHD. The average number of deaths in the Northeast region was 69.34 (SD=10.78). According to the age group, a much higher average mortality rate was observed for the elderly, with 339.30 deaths per 100,000 elderly people (SD=47.18), while adults had an average mortality rate of 19.67 deaths per 100,000 adults (SD=2.11). Regarding sex, the highest average mortality rate was for males, 80.03 deaths per 100,000 males (SD=13.20), while females had an average of 57.31 deaths per 100 thousand women (SD=8.66). **Conclusion:** The present study showed a high mortality rate from IHD in the last 19 years, with a predominance of males compared to females, however, females have a higher annual increase rate compared to males, in addition to, there is a high percentage in adults and the elderly, with greater relevance in the elderly, in the states of the Brazilian Northeast.

Keywords: Ischemic Heart Disease; Mortality; Cardiovascular Diseases.

1. INTRODUÇÃO:

As doenças cardiovasculares (DCV) tornou-se um problema de saúde mundial, responsáveis por mais de 17 milhões de óbitos por ano, configurando a primeira causa de morte desde a década de 1960. Em particular, as doenças isquêmicas do coração (DIC) é a DCV mais predominante, ocupando a primeira posição como causa de morte global considerando dados até 2019. Em 2019, causaram 8,9 milhões de mortes (16% de todas as causas), estando associadas a um aumento de mais de 2 milhões de óbitos nas últimas duas décadas. Nesse sentido, dentre as doenças cardiovasculares, a DIC representa-se como a mais importante mundialmente, no Brasil esse cenário não é diferente, somente em 2016, as doenças isquêmicas do coração provocaram mais de 116 mil mortes, com um número alarmante de internações e gastos públicos, o que é de grande importância como problema de saúde pública (WHO, s.d; BATISTA *et al.*, 2021).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE) a média de vida do brasileiro em 2019, era em torno de 76 anos. Os dados mostram ainda, que desde 1940, a média de vida aumentou em 31 anos, ainda com dados desta mesma instituição, o número de idosos deve dobrar até 2042, ou seja, o Brasil terá mais de 50 milhões de idosos. Na região nordeste, a caracterização de óbitos por doenças isquêmicas está associado ao sexo masculino, idade igual ou maior que 60 anos, cor/raça parda, ensino fundamental ou <4 anos na escola,



casado. No nordeste, o estado de Pernambuco é o que mais se destaca pelo número de óbitos. Apesar dos meios de prevenção, conscientização e orientações, para o diagnóstico precoce, por serem decisivos, os resultados atuais referem-se a um aumento em sua incidência e mortalidade, em destaque os países e estados mais emergentes, como os estados nordestes do Brasil (BRASIL, 2020; SANTANA *et al.*, 2021).

Considerando-se o elevado índice de mortalidade por doenças isquêmicas do coração, o presente estudo teve por objetivo analisar a tendência temporal da mortalidade por doenças isquêmicas do coração no Nordeste brasileiro no período de 2001 a 2020.

2. METODOLOGIA:

Estudo ecológico de séries temporais de abordagem quantitativa, de caráter descritivo e exploratório, que utilizou os dados sobre mortalidade por doenças isquêmicas do coração que referem-se aos códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) I20 a I25. O levantamento ocorreu no Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) acessados via TABNET.

As variáveis selecionadas para o estudo foram:

- Óbitos por residência por I20-I25
- Ano do óbito (2001-2020)
- Região de residência (Nordeste)
- Unidade de Federação (UF) de residência
- Sexo (masculino e feminino)
- Faixa etária a cada 10 anos – aglutinada em 20 a 50 (adultos) e 60 anos e mais (idosos)

Todos os dados ignorados foram removidos e a faixa etária abaixo de 19 anos foi removida pela baixa ocorrência de óbitos por estes agravos. A análise descritiva dos dados foi feita por meio de frequência absoluta (N) e relativa (%), média, desvio padrão (DP). Para as ocorrências brutas de óbitos calculou-se a taxa de mortalidade (TM), por meio da fórmula:

$$TM = \frac{N_{\text{demortes por DIC em um local, tempo e grupo}}}{\text{População residente no mesmo local, tempo e grupo}} \times 100 \text{ mil}$$



A tendência temporal foi estimada pela Regressão de *Prais-Winsten*. Utilizou-se como variáveis: o ano de óbito e as taxas de mortalidade. O resultado da tendência é expresso em percentual, chamado Variação Percentual Anual (VPA) com seu respectivo Intervalo de Confiança de 95% (IC95%) (ANTUNES; CARDOSO, 2015).

O VPA é interpretado da seguinte forma:

- Se o modelo da regressão for estatisticamente significativo ($p < 0,05$) e o VPA for **positivo** = tendência de **aumento**
- Se o modelo da regressão for estatisticamente significativo ($p < 0,05$) e o VPA for **negativo** = tendência de **diminuição**
- Se o modelo de regressão não for estatisticamente significativo ($p > 0,05$) = tendência **estacionária**

O programa utilizado para tabulação e cálculos descritivos foi o Microsoft Excel e para a tendência temporal pelo Stata 17. O nível de significância adotado foi de 5%. Este estudo dispensa a apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) por se tratar de dados secundários.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Ao longo da série temporal o Brasil registrou 471.710 mortes por DIC. A média de óbitos na região Nordeste foi de 69,34 (DP=10,78). De acordo com a faixa etária, foi observado uma média de taxa de mortalidade muito maior para os idosos, apresentando 339,30 mortes para cada 100 mil idosos (DP=47,18), já os adultos apresentou uma média de taxa de mortalidade de 19,67 mortes para cada 100 mil adultos (DP=2,11). Em relação ao sexo, a maior média de taxa de mortalidade foi para o sexo masculino de 80,03 mortes para cada 100 mil homens (DP= 13,20), enquanto o sexo feminino apresentou uma média de 57,31 mortes para cada 100 mil mulheres (DP=8,66).

A tendência temporal da mortalidade por DIC no Nordeste e na maioria do seus estados é de crescimento, com destaque para o Maranhão que apresentou maior percentual de crescimento (Figura 1). O estado de Pernambuco foi o único da região a apresentar tendência estacionária. Contudo, na figura 1 é possível observar um padrão de crescimento no início da série temporal, seguido de diminuição. Estatisticamente, foi identificado uma tendência de crescimento de 3,60% ao ano (IC95=2,87; 4,34) de 2001 a 2008 e de redução de -1,53% ao ano (IC95=-2,87; -0,17) entre 2009 a 2020.

A alta no número de óbitos por DIC na região Nordeste do Brasil pode ser justificada

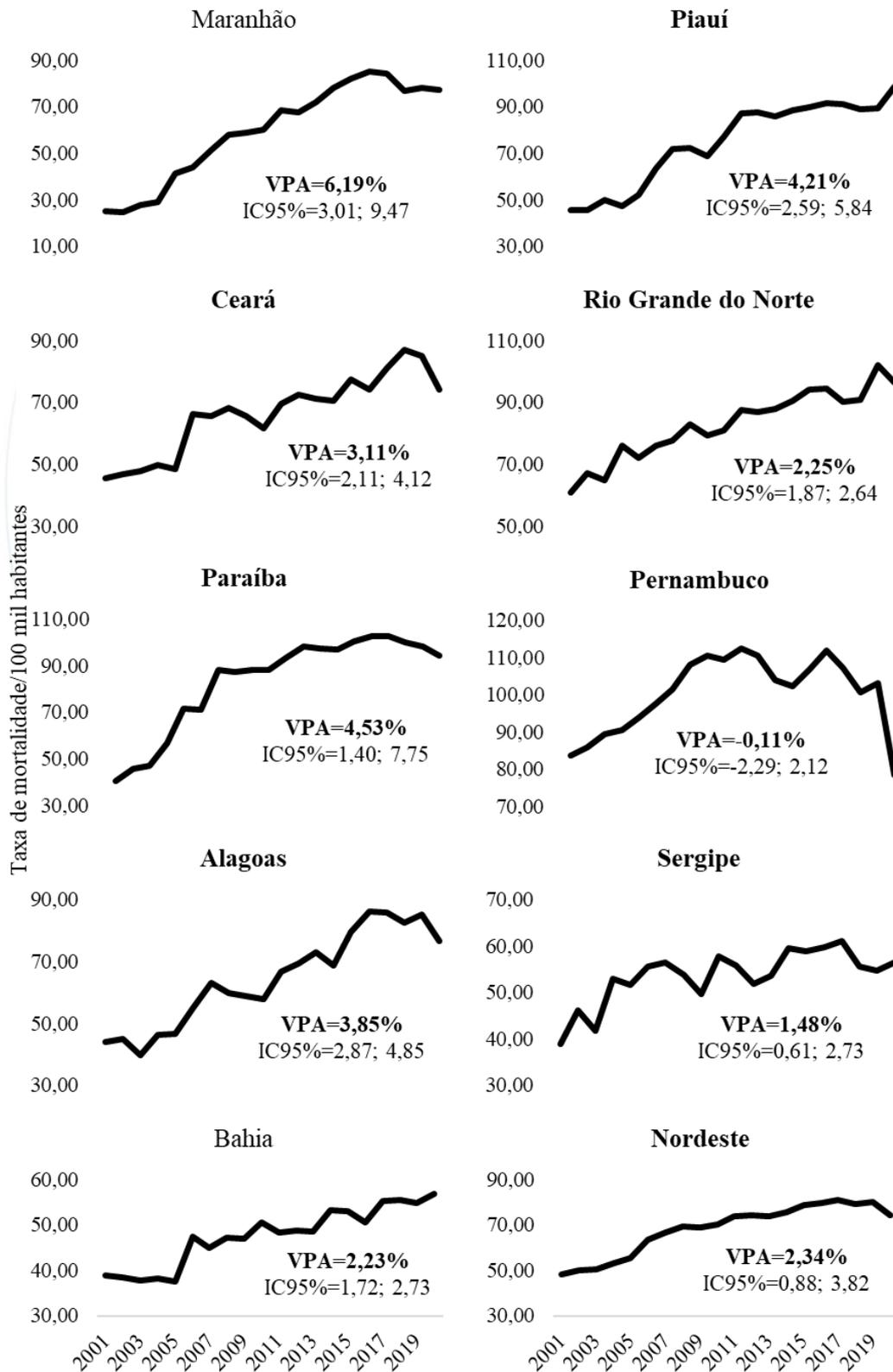


pela desigualdade dos investimentos públicos de saúde onde são predominante instalados nas capitais, resultando em um vazio na assistência, levando em consideração que com essa prática há limitações e incapacidades no diagnóstico, impossibilitando tratamento precoce (ALBUQUERQUE, 2013).

O nordeste apresenta o menor rendimento médio mensal per capita no Brasil, sendo o estado do Maranhão onde a população tem a menor renda média mensal, implicando nos cuidados com a saúde, tanto na questão de alimentação e estilo de vida, quanto na questão de diagnóstico e tratamento precoce, refletindo dessa forma no alto índice de óbitos por DIC (BRASIL, 2022; MANSUR, 2016).

Em contrapartida o estado do Pernambuco foi o único que apresentou uma redução na taxa de óbitos por DIC, pois em 2007 a Secretaria do Estado de Pernambuco investiu 250 mil em materiais para uma pesquisa com células tronco, onde são voltadas para quatro áreas do estudo de cardiomiopatia dilatada, doença de chagas, infarto agudo do miocárdio e doença isquêmica do coração. Refletindo dessa maneira, na diminuição do número de óbitos por DIC (BRASIL, 2007).

Figura 1 – Série temporal das taxas de mortalidade por DIC nos estados do Nordeste brasileiro no período de 2001-2020

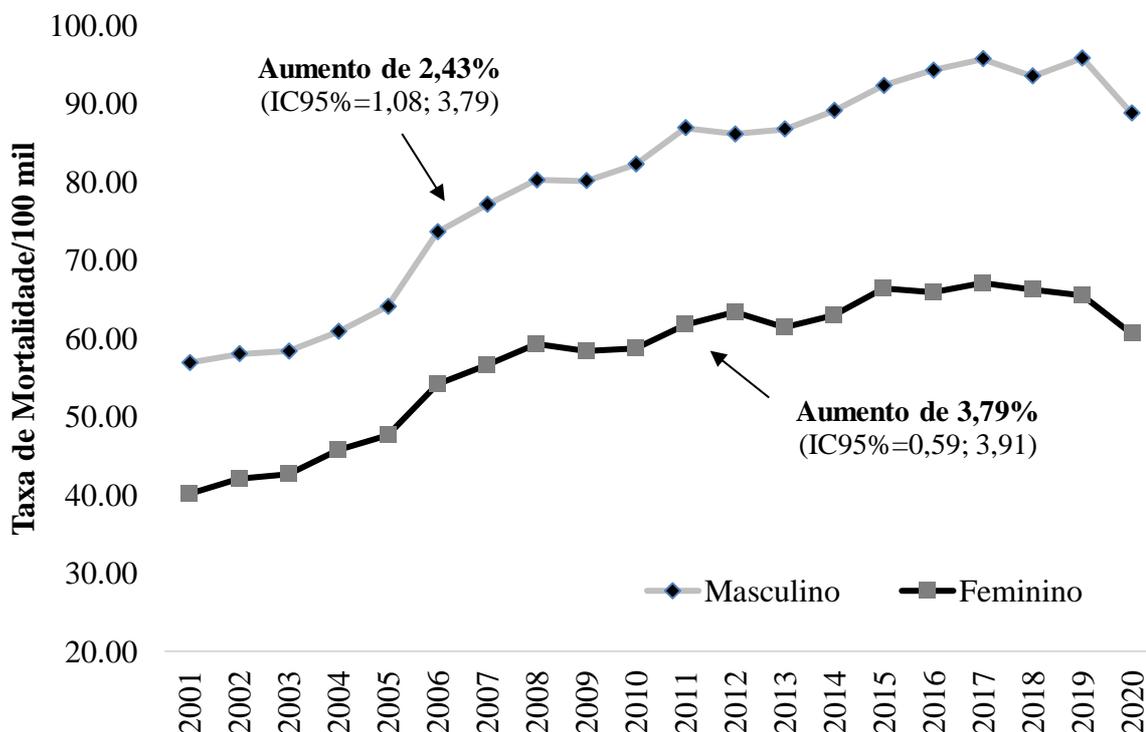


Fonte: Dados da pesquisa, 2023

Nota: Taxas de mortalidade por 100 mil habitantes, segundo ano de óbito e local de residência; **Negrito** = Dado estatisticamente significativo

Diante da disposição ao longo dos anos exposta na figura 2, nota-se que as taxas de mortalidade por DIC são maiores no sexo masculino em comparação ao sexo feminino, no entanto, o sexo feminino apresenta uma taxa de aumento anual maior em comparação ao sexo masculino. Essa situação pode ser justificada, pelo fato de que há um certo tabu entre homens e o cuidado com a saúde, fazendo com que pessoas do sexo masculino não procurem o serviço de saúde, consequentemente impossibilitando um diagnóstico precoce, podendo resultar em morte (SIQUEIRA *et al.*, 2014). Por outro lado, apesar de pessoas do sexo feminino buscar o serviço de saúde mais que as do sexo masculino há uma predominância da DIC visto que um dos meios de contracepção é o estrogênio via oral, o qual traz riscos cardiovasculares, podendo aumentar a produção de princípios de coagulação e aumento do risco de tromboembolismo venoso (MEHTA *et al.*, 2021).

Figura 2 – Série temporal e tendência temporal das taxas de mortalidade por DIC segundo sexo na região Nordeste do Brasil no período de 2001-2020



Fonte: Dados da pesquisa, 2023

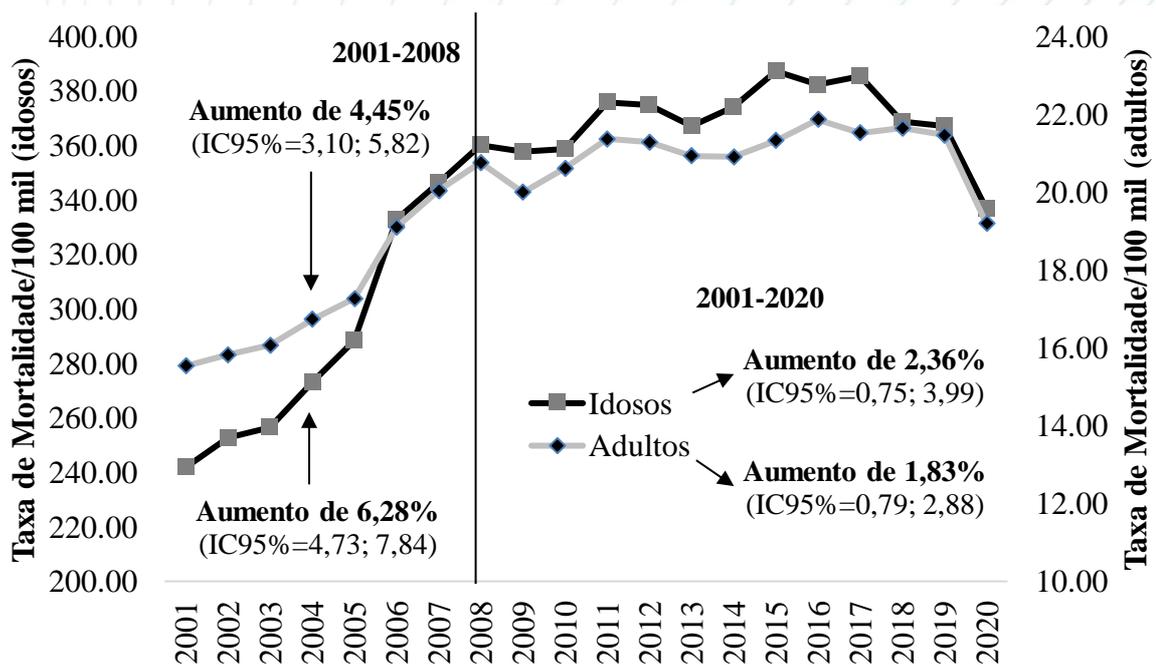
Nota: Taxas de mortalidade por 100 mil habitantes, segundo ano de óbito e local de residência

A figura 3 explicita as taxas de mortalidade segundo à dois grupos de faixa etária: adultos e idosos. Há um padrão de crescimento significativo para ambos grupos etários no período de 2001 a 2008, com o grupo de idosos apresentando um aumento anual maior

quando comparado aos adultos, tal fato pode ser explicado pelo fato de que a fisiologia do corpo altera-se com o envelhecimento, onde o corpo perde substâncias que induzem a antitrombose e a vazodilatação (MEHTA *et al.*, 2021).

Além disso, nota-se que no período de 2017 a 2020 há uma redução de óbitos, principalmente de 2019 a 2020. É possível que isso seja explicado pela pandemia da COVID-19 que pode ter influenciado na qualidade da notificação dos dados ou na subnotificação dos eventos, haja vista que o maior número de óbitos em 2020 foi atribuído a doença (ORELLANA *et al.*, 2021). Ressalta-se que é pouco provável que essa redução seja reflexo de um melhor cenário para essas doenças, uma vez que o presente estudo e a literatura demonstram um comportamento ascendente dessas mortalidades em todo o Brasil (SANTANA *et al.*, 2021; BATISTA *et al.*, 2021).

Figura 3 – Série temporal e tendência temporal das taxas de mortalidade por DIC segundo grupo de idade na região Nordeste do Brasil no período de 2001-2020



Fonte: Dados da pesquisa, 2023

Nota: Taxas de mortalidade por 100 mil habitantes, segundo ano de óbito e local de residência

4. CONCLUSÃO:

O presente estudo evidenciou um alto índice de mortalidade por DIC nos últimos 19 anos, com predominância no sexo masculino em comparação ao sexo feminino, no entanto, o sexo feminino apresenta uma taxa de aumento anual maior em comparação ao sexo masculino,



além disso, há alto percentual em adultos e idosos, com maior relevância em idosos, nos estados dos Nordeste brasileiro.

Os principais fatores relacionados à mortalidade por DIC se refere tanto as desigualdades de investimentos nos serviços públicos de saúde, impactando diretamente no diagnóstico tardio, quanto aos fatores socioeconômicos e comportamentais. e o cuidado do indivíduo. Destaca-se o estado do Maranhão por um alto índice de óbitos, em contrapartida, o estado de Pernambuco, descata-se devido à um investimento em pesquisa, resultando em redução na taxa de óbitos.

Tendo em vista a alta taxa de mortalidade por DIC, ressalta-se a importância de medidas de prevenção e promoção em saúde para a população, além de ser necessário a realização de investigações populacionais que considerem grandes diferenças regionais, com foco em regiões menos desenvolvidas a fim de identificar prioridades para intervenções de saúde pública.

REFERÊNCIAS:

ALBUQUERQUE, V. M. O enfoque regional na política de saúde brasileira (2001-2011): diretrizes nacionais e o processo de regionalização nos estados brasileiros. 2013. Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

BATISTA J. F. C. *et al.* Trend of mortality from ischemic heart and cerebrovascular diseases in Brazil from 1980 to 2018. **Research, Society and Development.** 2021; 10(8): e53810817652. Doi:<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17652>

BRASIL. Agência IBGE Notícias. Editoria: Estatísticas Sociais. **Em 2019, expectativa de vida era de 76,6 anos.** Agência IBGE Notícias, 2020. Acesso em: 26 de jul. 2023. Disponível em:<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29502-em-2019-expectativa-de-vida-era-de-76-6-anos>

BRASIL. IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . **Censo Brasileiro de 2022.** Maranhão: IBGE, 2022. Acesso em: 26 de jul. 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/panorama>

BRASIL. Secretaria Estadual de Saúde. **Governo do Estado de Pernambuco. 2007.** Acesso em: 26 de jul. 2023. Disponível em: <https://portal.saude.pe.gov.br/noticias/agamenon-magalhaes-e-1o-lugar-do-brasil-em-pesquisas-0>

MANSON, J. E., et al. Menopausal Hormone Therapy and Long-term All-Cause and Cause-Specific Mortality: The Women's Health Initiative Randomized Trials. **JAMA.** 2017 Sep 12;318(10):927-938. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2017.11217>



MEHTA, J.; KLING, J. M.; MANSON, J. E. Risks, Benefits, and Treatment Modalities of Menopausal Hormone Therapy: Current Concepts. **Frontiers in Endocrinology**. 2021; 12:564781. doi: <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.564781>.

ORELLANA, J. D. Y., *et al.* Excesso de mortes durante a pandemia de COVID-19: subnotificação e desigualdades regionais no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 2021; 37 (1). Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00259120>

SANTANA, G.B.A.S. *et al.* Tendência Temporal da Mortalidade por Doenças Isquêmicas do Coração no Nordeste Brasileiro (1996–2016): Uma Análise Segundo Gênero e Faixa Etária. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. 2021; 117(1):51-60. Doi: <https://doi.org/10.36660/abc.20200222>

SIQUEIRA, B. P. J., *et al.* Men and health care in the social representations of health professionals. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. 2014; 18(4). Doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140098>

WHO - World Health Organization. **Global Health Estimates 2020: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2019**. Acesso em: 26 de jul. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death>



CAPÍTULO 11

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.11>

APOIO MATRICIAL EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

MATRIX SUPPORT IN MENTAL HEALTH IN PRIMARY HEALTH CARE: INTEGRATIVE REVIEW

CARLOS DANIEL CHAGAS EVANGELISTA

Graduando em Enfermagem pela Faculdade Princesa do Oeste - FPO

ANTÔNIA INGRID ALINE FRANÇA PORTELA

Especialista em Saúde Mental. Coordenadora do Centro de Atenção Psicossocial de
Crateús/Ceará

FRANCISCA MAYRA DE SOUSA MELO

Mestra. Docente em Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste - FPO

BEATRIZ DA SILVA LIMA

Mestra. Especialista em Saúde Mental Coletiva. Docente em Enfermagem da Faculdade
Princesa do Oeste - FPO

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo identificar as potencialidades e fragilidades do Apoio Matricial em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa. As buscas foram realizadas no período de agosto a dezembro de 2022 com amostra dos últimos 10 anos nas seguintes bases de dados: Bases de Dados de Enfermagem, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Public Medline e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Foram utilizados os descritores “Saúde Mental/Mental Health”, “Apoio Matricial/Matrix Support” e “Atenção Primária à Saúde/Primary Care”, em português e inglês. A amostra foi composta por oito artigos que evidenciaram as fragilidades e potencialidades do apoio matricial em saúde mental, além de apresentar a contextualização histórica, os processos de trabalho em saúde na rede básica do Sistema Único de Saúde, o papel de apoiadores e enfermeiros em relação à saúde mental, os cuidados colaborativos e a importância da equipe multiprofissional. O estudo evidenciou que o apoio matricial é um modelo de assistência horizontalizado, que valoriza a prática terapêutica no território, com abordagem do sujeito de forma integral, sem fragmentar o cuidado e considerando as dimensões familiares, socioculturais e econômicas. Porém, ainda existem impasses como: dificuldades estruturais; subjetivas e culturais; decorrentes do excesso de demanda e da carência de recursos; relacionadas à atuação e capacitação dos profissionais; epistemológicas; políticas e de comunicação.

Palavras-chave: Apoio matricial; Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental.

**ABSTRACT**

This research aims to identify the potentialities and clients of Matrix Support in Mental Health in Primary Health Care. This is an integrative review. The searches were carried out from August to December 2022 with a sample of the last 10 years in the following databases: Databases of Nursing, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Public Medline and Latin American and Caribbean Literature in Science of health. The descriptors “Saúde Mental/Mental Health”, “Apoio Matricial/Matrix Support” and “Atenção Primária à Saúde/Primary Care”, in Portuguese and English, were used. The sample consisted of eight articles that showed the custody and potential of matrix support in mental health, in addition to presenting the historical context, the work processes in health in the basic network of the Unified Health System, the role of supporters and nurses in relation to mental health, collaborative care and the importance of the multidisciplinary team. The study showed that matrix support is a horizontal care model, which values therapeutic practice in the territory, with an integral approach to the subject, without fragmenting care and considering family, sociocultural and psychological dimensions. However, there are still impasses such as: difficulties; subjective and cultural; arising from excess demand and lack of resources; related to the performance and training of professionals; epistemological; policies and communication. **Keywords:** Matrix support; Primary Health Care; Mental Health.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde afirma que mais de 450 milhões de pessoas em todo o mundo sofrem com transtornos mentais, que estão entre quatro das dez principais causas de incapacidade (BRANDÃO, 2022). Embora as estimativas demonstrem que os sofrimentos mentais representam, aproximadamente, 12% das doenças do mundo, a maioria dos países não investe mais do que 1% dos recursos financeiros para o tratamento desses transtornos, e há carência significativa de políticas públicas para a saúde mental em 40% dos países (BORGES, 2022).

Nos países menos desenvolvidos, esta limitação é ainda maior, em torno de 75%, uma realidade que pode ser significativamente amenizada com a integração das ações de saúde mental na Atenção Primária à Saúde (SAVARIS, 2021). A Organização Mundial da Saúde recomenda que as políticas de saúde mental sejam desenvolvidas nos dispositivos de atenção primária, porta de entrada para a identificação de necessidades de cuidado e tratamento (FARINHUK, 2021).

A prática dos profissionais da Atenção Primária evidencia a grande procura dos serviços em virtude dos sofrimentos mentais. Pesquisas realizadas no Brasil e no mundo confirmam que uma em cada quatro pessoas que procuram o serviço possui algum sofrimento mental (NUNES, 2022).



A integração entre as abordagens de saúde mental e serviço primário orienta-se a partir da expansão das clínicas de atenção biopsicossocial, do rompimento com os modelos assistenciais tradicionais e da qualificação das equipes de saúde. O apoio matricial é um meio de concretização de tais práticas, que tem como objetivo ofertar o cuidado compartilhado, com suporte em áreas específicas para a troca de conhecimentos e práticas pelas equipes de saúde locais (REZENDE, 2022).

Tal abordagem poderá contribuir para a melhoria da prestação do cuidado e condições dos serviços, ainda marcados pelo número reduzido de profissionais com capacitação e disponibilidade eficazes e eficientes; e problemas relacionados à gestão, como a falta de clareza na definição das diretrizes que devem ser adotadas e questões relacionadas ao financiamento das redes de saúde mental de extensão territorial. Alguns especialistas dos serviços primários apontam tais limitações como motivos para não introduzir o cuidado em saúde mental (LAMB, 2021).

Considerando as evidências sobre o problema de pesquisa e o potencial de cuidado da estratégia colaborativa, este estudo questiona: quais as potencialidades e fragilidades do apoio matricial em saúde mental na Atenção Primária à Saúde?

Assim, este estudo poderá contribuir para o conhecimento dos profissionais de saúde e gestores sobre a estratégia matricial e a implementação de soluções para as práticas em saúde mental na Atenção Primária. Com isso, a população poderá receber a devida assistência em seu território, com acompanhamento contínuo e encaminhamentos adequados dentro da Rede de Atenção à Saúde.

2. MÉTODO

Revisão integrativa da literatura realizada em seis etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão; definição das informações extraídas dos estudos selecionados; interpretação dos estudos e a apresentação do resumo dos conhecimentos (MENDES; SILVEIRA, 2019).

A estratégia PICO aplicada ao estudo para a formulação da questão da pesquisa, segundo Araújo (2020), é representada pelo acrônimo **P**aciente, **I**ntervenção, **C**omparação e **O**utcomes” (desfecho). Para paciente ou problema, foi definido “Saúde Mental na Atenção Primária”; intervenção, o “apoio matricial”; controle ou comparação não se aplica ao tipo de estudo; e desfecho foi “fragilidades e potencialidades do apoio matricial em saúde mental na Atenção Primária à Saúde”.



As buscas ocorreram de agosto a dezembro de 2022 com amostra dos últimos 10 anos nas seguintes bases de dados: Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Public Medline (PUBMED), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os descritores, em português e inglês, foram combinados com operador booleano AND: Saúde Mental/Mental Health, Apoio Matricial/Matrix Support e Atenção Primária à Saúde/Primary Care

Os critérios de inclusão para composição da amostra foram: publicações disponíveis na íntegra, em português e inglês, gratuitas e que respondessem à temática norteadora. Como critérios de exclusão, cita-se artigos de revisão integrativa ou sistemática, publicações que não respondam aos objetivos do estudo, duplicadas, pagas, monografias, periódicos e projetos, editoriais.

Inicialmente, foi realizada a busca para seleção dos estudos a serem lidos na íntegra e, a partir dos critérios de seleção, a amostra foi definida para a interpretação e síntese das evidências relevantes para o estudo e obtenção da amostra. Os principais resultados obtidos foram organizados e serão apresentados por meio de quadro e descrição dos dados a partir de cada amostra (artigo) para facilitar a análise pelo leitor.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados foram analisados e agrupados de acordo com as informações inerentes à temática pesquisada e ao conhecimento obtido ao longo da elaboração deste estudo, tendo como base o referencial teórico. Considerando os critérios de seleção estabelecidos seguidos da leitura na íntegra, a amostra composta por oito artigos.

A maioria dos artigos é de 2019; selecionada na base de dados BDENF; metade em periódicos da enfermagem e os outros em áreas afins/multiprofissionais; tem método qualitativo; é nacional; e a amostra possui um artigo publicado em inglês, quatro em português e inglês e os demais em português

O Quadro 1 resume as informações essenciais da amostra que respondem à questão norteadora: número da amostra, título, objetivo, resultados e a conclusão.

Quadro 1 - Informações das publicações que compuseram o estudo: amostra, título, objetivo, resultados e conclusão (continuação)

Amostra	Título	Objetivo	Resultados	Conclusão
01	Apoio matricial como estratégia de ordenação do	Analisar a perspectiva dos profissionais dos	O apoio matricial é uma ferramenta indispensável para a organização do cuidado	Recomenda-se que haja um claro direcionamento do trabalho por parte da

Quadro 1 - Informações das publicações que compuseram o estudo: amostra, título, objetivo, resultados e conclusão (continuação)

Amostra	Título	Objetivo	Resultados	Conclusão
01	cuidado em saúde mental	centros de atenção psicossocial acerca do apoio matricial como estratégia de cuidado psicossocial em saúde mental.	psicossocial , mas este ainda é utilizado de modo incipiente no âmbito do trabalho existem desafios como: coexistência do modelo psicossocial com o biomédico; falta de condições de trabalho; falta de educação continuada e permanente da rede de atenção; burocratização e verticalização das ações da gestão; e motivação para o trabalho entre as equipes.	gestão, com a definição de uma equipe de matriciadores e um planejamento para sua realização, construindo processos de trabalho que favoreçam tal prática.
02	Inclusão da saúde mental na atenção básica à saúde: estratégia de cuidado no território	Analisar as estratégias, desafios e possibilidades da articulação entre a saúde mental e a atenção básica à saúde a partir da perspectiva de gestores da saúde.	A atenção básica apresenta potencialidades no desenvolvimento de ações em saúde mental, configurando-se como uma estratégia de desmistificação da loucura de maior alcance que os serviços especializados em razão de sua maior capilaridade no território. Essa articulação, no entanto, ainda se apresenta como um desafio complexo e, ao mesmo tempo, estimulante para o desenvolvimento de práticas e novas tecnologias de cuidado.	A articulação entre a atenção básica e a saúde mental é um dispositivo potente para a atenção psicossocial, porém, demanda uma nova conformação dos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) e dos serviços da atenção básica.
03	Effectiveness of Agreement Criteria and Flows of Collaborative Care in Primary Mental Health Care in Brazil	Refletir sobre processos de trabalho em saúde na rede básica do Sistema único de Saúde (SUS) em relação ao cuidado em saúde mental.	O apoio matricial é uma ferramenta de melhoria a saúde mental por meio de ações interprofissionais de acordo com as diretrizes da OMS. Mas ainda é algo desafiador visando as lacunas assistenciais e os processos de cuidados na saúde mental.	A integração da saúde mental nos cuidados de saúde é para a OMS uma prioridade. Este estudo evidenciou a efetividade de um cuidado colaborativo .

Quadro 1 - Informações das publicações que compuseram o estudo: amostra, objetivo, resultados e conclusão (continuação)

Amostra	Título	Objetivo	Resultados	Conclusão
04	Matriciamento em Saúde Mental: análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na Atenção Básica	Analisar a qualificação do cuidado em SM na AB através das ações de Apoio Matricial em Saúde Mental (AMSM).	O apoio matricial é uma ferramenta positiva já que fornece subsídios aos profissionais da Atenção Básica para que possam atuar com mais qualidade nos casos de saúde mental. Porém verificou-se que as ações de matriciamento ainda estão sendo implementadas de maneira insuficientes nas diferentes unidades do SUS.	Este estudo traz evidências quantitativas de que o desenvolvimento de ações compartilhadas é determinante para qualificação do cuidado em Saúde Mental na Atenção Básica.
05	Apoio matricial em saúde mental na atenção básica: a visão de apoiadores e enfermeiros	Compreender a visão de apoiadores e enfermeiros sobre as ações do apoio matricial em saúde mental na Atenção Básica à Saúde.	Os apoiadores têm a intenção, diante das ações do apoio matricial, de melhorar o cuidado em saúde mental ao usuário. Por outro lado, os enfermeiros esperam suporte do apoio às unidades de saúde, o que revela desconformidades nas práticas em saúde mental instituídas na rede básica.	Conhecer e compreender as motivações de apoiadores e enfermeiros pode ser uma potente estratégia para a consolidação de políticas públicas com vistas ao modo psicossocial no território.
06	Saúde mental na atenção básica: atuação do enfermeiro na rede de atenção psicossocial	Descrever e analisar a atuação do enfermeiro especialista em saúde mental na Estratégia Saúde da Família.	As demandas de atendimento à saúde mental na Atenção Básica é uma realidade, e que a Atenção Básica é um território promissor para efetivação da rede de atenção psicossocial ao sujeito, à família e à comunidade através do apoio matricial, mas foi possível perceber, também, que os enfermeiros participantes trabalham em saúde mental com conceitos psiquiátricos fundamentados no modelo biológico , sendo fundamental que esses conceitos e comportamentos sejam desconstruídos.	Torna-se urgente a efetivação de políticas públicas que articulem a saúde mental e Atenção Básica, a sensibilização e a formação continuada dos enfermeiros.

Quadro 1 - Informações das publicações que compuseram o estudo: amostra, objetivo, resultados e conclusão (conclusão)

Amostra	Título	Objetivo	Resultados	Conclusão
07	Contribuições do enfermeiro para o apoio matricial em saúde mental na atenção básica	Identificar as contribuições do enfermeiro o no contexto do apoio matricial em saúde mental na atenção básica.	O enfermeiro contribui com o apoio matricial à medida que atua na inclusão dos núcleos junto às equipes, no exercício do gerenciamento e da liderança, do cuidado compartilhado e na mediação das ações de saúde mental no território . Algumas fragilidades foram visualizadas e apontadas pelos trabalhadores, como o aumento das demandas no campo da saúde mental e as dificuldades em relação à qualificação profissional nesta área.	A liderança do enfermeiro é decisiva, pois ao concentrar funções de gerenciamento e assistência , colabora na construção de alternativas de cuidado às pessoas em sofrimento mental na atenção básica.
08	Impasses e potências: o matriciamento como dispositivo de cuidado	Apresentar e discutir parâmetros que otimizem o matriciamento em saúde mental como dispositivo de cuidado.	O matriciamento é um dispositivo poderoso de cuidado ao usuário. As principais dificuldades encontradas se referiam a falta de um entendimento sobre a temática, engajamento e/ou falta de interesse diante as equipes.	A importância do conhecimento sobre o matriciamento como dispositivo de cuidado, tanto dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto dos profissionais.

Fonte: elaborado pelo autor, 2023.

Os estudos apontaram as fragilidades e potencialidades do apoio matricial em saúde mental, além de apresentar a contextualização histórica, processos de trabalho em saúde na rede básica, o papel de apoiadores e enfermeiros em relação à saúde mental, cuidados colaborativos e a importância da equipe multiprofissional.

Conforme evidenciado sob a perspectiva dos entrevistados nas amostras 01 e 02 sobre o matriciamento indispensável ao cuidado biopsicossocial, os profissionais manifestam compreensão acerca do apoio matricial alinhada aos conceitos da Política Nacional de Saúde Mental, que reflete trajetórias profissionais de investimento e especialização nessa área (SAMPAIO, 2020). Ainda, Pinheiro (2020) corrobora que a organização da estratégia possui alguns obstáculos como a gestão de operacionalização e a necessidade de construção de processos de trabalho que fortaleçam o cotidiano profissional.



Portanto, definir o apoio matricial como estratégia de ordenação do cuidado biopsicossocial em saúde mental implica a superação de vários obstáculos vinculados à gestão dos processos de trabalhos e a apropriação reflexiva da metodologia pelas equipes de saúde (CEBALHO, 2022). As práticas de cuidado devem ocorrer em rede, a partir da responsabilidade não apenas pelos profissionais, mas de um conjunto de dispositivos a serviço do cuidado atencioso e singular (LAMB, 2021).

As ações integradas entre a atenção básica à saúde e a saúde mental são fundamentais para a construção de processos que resultam em mudanças nas práticas dos serviços de saúde (REZENDE, 2022). A Atenção Primária é um espaço privilegiado para o acompanhamento integral, longitudinal e próximo da comunidade, que permite a abordagem mais complexa das demandas, incluindo as de saúde mental. (DE PAIVA, 2021).

A amostra 03 expõe os cuidados colaborativos, traduzidos nas práticas do apoio matricial, uma ferramenta de melhoria da saúde mental por meio de ações interprofissionais. O estudo de Júnior (2022) sugere que a implantação do apoio matricial está relacionada à melhoria na detecção e tratamento de transtornos mentais na Atenção Primária. Esse processo pode ser estimulado pela intensificação do apoio organizacional local para a integração clínica entre a rede de atenção à saúde e os trabalhadores, inclusive da Atenção Primária.

Alinhado à esta ideia, Coutinho (2020) afirma que a formação profissional e a Educação Permanente em Saúde com foco nos Determinantes Sociais da Saúde e na promoção da saúde mental segundo as diretrizes clínicas e protocolos são desafios relevantes na integração dos serviços. Tais estratégias precisam buscar minimizar iniquidades, desigualdades de acesso, lacunas assistenciais, e diferenças na estrutura e oferta dos processos de atenção em saúde mental do país.

A amostra 04 mostrou que o apoio matricial é uma ferramenta positiva, pois fornece subsídios aos profissionais para atuarem com mais eficácia e eficiência. Porém, foi verificado que as ações de matriciamento ainda estão sendo implementadas de maneira insuficientes nas diferentes unidades de saúde. Segundo Giacomini (2023), isso interfere na capacidade resolutiva da Atenção Primária e são determinantes na adesão ou não do usuário ao tratamento.

As amostras 05, 06 e 07 buscam compreender, descrever e identificar a visão de apoiadores e enfermeiros sobre as ações na Atenção Primária à Saúde no contexto do apoio matricial em saúde mental. Compreender a visão de apoiadores e enfermeiros permite identificar significados da terapêutica em saúde mental no território, que necessitam fazer parte do planejamento do cuidado, a fim de qualificar o processo assistencial (OLIVEIRA, 2020).



Na prática clínica, tais aspectos devem ser concretizados nas ações já existentes para abranger elementos que suscitem a edificação e a renovação do fazer saúde mental na Atenção Primária, com o protagonismo do Apoio Matricial. Desse modo, tem-se um cuidado em saúde mental intercessor do fortalecimento de políticas públicas que visem ao cuidado biopsicossocial, aberto ao diálogo, defensor dos direitos humanos e da cidadania (GUSMÃO, 2022).

A Enfermagem é uma profissão que concentra a atribuição do cuidado e, com isso, a corresponsabilidade pelas pessoas que acompanha. O enfermeiro realiza essa função, com o suporte do apoio matricial, inserção dos núcleos em seu fazer cotidiano, e colabora na construção de alternativas às pessoas em sofrimento mental, suas famílias e suas comunidades. Sendo assim é necessário um investimento nas ações de Educação Permanente em Saúde, para que todos os trabalhadores tenham autonomia e confiança para atuar com as demandas de saúde mental (DA SILVA, 2022).

A amostra 08 procurou identificar os impasses e desafios vivenciados no apoio matricial em saúde mental na Atenção Primária. O matriciamento é exposto como um dispositivo poderoso de cuidado ao usuário. As principais dificuldades encontradas se referiam à falta de entendimento sobre a temática, engajamento e/ou falta de interesse das equipes.

O matriciamento tem potencial para qualificar o sistema e produzir efeitos relevantes para a implementação dos objetivos da Reforma Psiquiátrica. A estratégia destaca-se pela provisão de cuidado biopsicossocial que respeita as especificidades de cada território e as singularidades de cada usuário (ONOCKO-CAMPOS, 2019). Entretanto, é evidente que ainda há uma série de obstáculos, a serem transpostos para que tais resultados possam ser consolidados e difundidos e, assim, as pessoas em sofrimento mental possam ser adequadamente atendidas (GONÇALVES, 2018).

4. CONCLUSÃO

A pesquisa evidenciou as seguintes potencialidades: desmistificação da loucura na Atenção Primária à Saúde; melhoria da saúde mental por meio de ações interprofissionais; integração de novos profissionais na Atenção Primária à Saúde; qualificação dos profissionais; rede de atenção biopsicossocial ao sujeito, à família e à comunidade; e cuidado integral.

Assim como foi possível identificar as fragilidades: lacunas assistenciais, organizacionais e dos processos de trabalho, como coexistência do modelo biopsicossocial com o biomédico; falta de condições de trabalho; falta de educação continuada e permanente da rede



de atenção; burocratização e verticalização das ações da gestão; motivação para o trabalho entre as equipes; aumento da demanda; falta de entendimento, engajamento e/ou interesse das equipes; e obstáculos epistemológicos, subjetivos, culturais e políticos.

Recomenda-se novas abordagens em estudos futuros para evidenciar as potencialidades e limitações dos aspectos práticos da assistência em saúde mental com maior detalhamento de como ocorrem e/ou devem ser a abordagem, os atendimentos e o acompanhamento da população. Além disso, mostrar a perspectiva de usuários e rede de apoio sobre a inclusão das ações de saúde mental na atenção básica como possibilidade de cuidado.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, W.C.O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **ConCI: Conv. Ciênc. Inform.**, v.3, n.2, p. 100-34., 2020.

BORGES, Anna Vitória Ferreira; DE REZENDE, Dalilla Matilde Ferreira; FERRARI, Andressa de França Alves. Implementação de oficina de geração de renda na atenção primária com mulheres: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, e385111537454, 2022.

BRANDÃO, Cinara; CAMARGOS, Glaucio; GARCIA, Mateus; FILHO, Gerardo de Araújo; BORGHI, Fábio; MATTOS, Luiz de. Epidemiology of Mental Disorders And The Transdiagnostic Approach In Mental Health, In Northwest of São Paulo state, Brazil. 2022. **Research Square**. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1862506/v1>

COUTINHO, Maria Fernanda Cruz; PORTUGAL, Clarice Moreira; NUNES, Mônica de Oliveira; O'DWYER L, Gisele. Articulations between the Global Mental Health project and the cultural aspects of care in the Psychosocial Care and Primary Health Care Network in Brazil. Physis: **Rev. Saúde Coletiva**, v. 30, n.2, e300219, 2020.

DA SILVA, Lindamir Francisco; TAVARES, André Luís Bezerra. Matriciamento em Saúde Mental: sonho ou realidade?. **Cadernos ESP**, v. 16, n. 3, p. 16-23, 2022.

CEBALHO, Mirelly Thaina de Oliveira; RÉZIO; Larissa de Almeida; DA SILVA, Ana Karolina Lobo; BORGES, Flávio Adriano; BITTENCOURT; Marina Nolli; MARTINS, Felipe Aureliano; MARCON, Samira Reschetti. Interprofessional work in mental health: understanding of professionals and daily work. **Rev. Baiana de Enferm.**, v.46, e46762, 2022.

DE PAIVA, Sônia Maria Alves; SILVA, Júlia Carolina de Mattos Cerioni; OLIVEIRA, Maria Aparecida Ferreira de Oliveira; CARDOSO, Marília Mastrocolla de Almeida. Atuação dos enfermeiros no cuidado de pessoas com transtornos mentais na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Eletr. Acervo Enferm.**, v. 14, p. e8885-e8885, 2021.

FARINHUK, Pamela dos Santos; SAVARIS, Luciana Elisabete; FRANCO, Renato Soleiman. Transtorno mental e sofrimento psíquico: representações sociais de profissionais da Atenção Básica à Saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e24010313267, 2021.



GIACOMINI, Eduardo; RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon. Interdisciplinarity in mental health care practices: an integrative literature review. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 261-80, 2023.

GONÇALVES, Rafael Camilo; PERES, Rodrigo Sanches. Matriciamento em saúde mental: obstáculos, caminhos e resultados. **Rev. da SPAGESP**, v. 19, n. 2, p. 123-136, 2018.

GUSMÃO, Ricardo Otávio Maia; VIANA, Tiê Menezes; ARAÚJO, Diego Dias de; TORRES, Jaqueline D'Paula Ribeiro Vieira; SILVA JUNIOR, Rene Ferreira da. Atuação do enfermeiro em saúde mental na estratégia de saúde da família. **Rev. Saúde e Ciências Biológicas**, v. 10, n. 1, p. 1-6, 2022.

JÚNIOR, Francisco Freitas Gurgel; JORGE, Maria Salete Bessa. Coordenação do cuidado na atenção primária à saúde: desafios teóricos e práticos na perspectiva de gestores e enfermeiros. **International Journal of Development Research**, v. 12, n. 02, p. 54134-41, 2022.

LAMB, Paolo Porciúncula; BRITO, Gerardo Eduardo Guedes de; ROGES, Andréa Loureiro; JUNQUEIRA, Cora Coralina dos Santos; NEVES, Robson da Fonseca; BARROS, Sara Virna Alves; ANDRADE, Augusto José Bezerra de. Práticas de saúde mental na Atenção Primária à Saúde: percepções de trabalhadores. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e45210212674, 2021.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019.

NUNES, Thifany Aparecida de Souza; DA SILVA, Ahbya Stefanny Elias; FARIAS, Rayenne Janylle da Silva; CASTRO, Isadora da Silva; BARBOSA, Alan Cardec; CARRIJO, Marcos Vitor Naves. Ações extensionistas de promoção à saúde mental na Atenção Primária em Saúde: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e599111537684, 2022.

OLIVEIRA, Gustavo Costa de; SCHNEIDER, Jacó Fernando; PINHO, Leandro Barbosa de; CAMATTA, Marcio Wagner, NASI, Cíntia; GUIMARÃES, Andrea Noeremberg; TORRES, Maria Eduarda de Lima. Matrix support in mental health in primary care: the vision of supporters and nurses. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 41, esp., e20190081, 2020.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa. Mental health in Brazil: strides, setbacks, and challenges. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n.11, p. e00156119, 2019.

PINHEIRO, Guilherme Emanuel Weiss; KANTORSKI, Luciane Prado. Apoio Matricial em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: Um estudo avaliativo e participativo. **Rev. Contexto & Saúde**, v. 20, n. 40, p. 199-208, 2020.

REZENDE, Laís Celi Mendes; OLIVEIRA, Laura Reis de; JÚNIOR, José Alencar Formiga; DA SILVA, Marina Pires Ferreira; MOREIRA, Taynara Carrijo; OLIVEIRA, Thiago Melanias Araújo de; BARBOSA, Aline Leão; SILVA, Giovana Ferreira de Paula; BORELLI, Andressa Mendes; BRITO, Arthur Gomes da Silva. A necessidade de abordagem sobre saúde mental na atenção básica: Uma revisão integrativa. **E-Acadêmica**, v. 3, n. 2, p. e6532231, 2022.



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

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

SAMPAIO, Mariá Lanzotti; BISPO JÚNIOR, José Patrício. Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, e00313145, 2020.

SAVARIS, Luciana Elisabete; ANDREANI, Gabrielli Ketlyn Ramos; MURARO, Maria Eduarda Fand; SEIXAS, Samuel Silverio. Reforma psiquiátrica brasileira e a psicologia no sistema único de saúde. **Cadernos de Psicologia**, n. 2, 2021.



CAPÍTULO 12

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.12>

**MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL: A PROMOÇÃO DE CUIDADO E OS
DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**MATRIX SUPPORT IN MENTAL HEALTH: THE PROMOTION OF CARE AND
THE CHALLENGES IN PRIMARY CARE**

GISLANE DA CONCEIÇÃO GOMES ALCÂNTARA
Universidade Federal do Ceará

ANA KÉSSIA BORGES DE ÁVILA
Universidade Federal do Ceará

LUIZA SILVA DE LIMA
Universidade Federal do Ceará

ANA KESIA SILVA FAUSTINO
Universidade Federal do Ceará

SAMIRE ROCHA AGUIAR
Universidade Federal do Ceará

KALLYNE ROSE DA SILVA RODRIGUES
Universidade Federal do Ceará

NOÉLYA DOS REIS MOREIRA
Universidade Federal do Ceará

TAYNARA BANDEIRA PEREIRA
Universidade Federal do Ceará

GIOVANA MAYRA LIBERATO DE LIMA
Universidade Federal do Ceará

PAULO HENRIQUE DIAS QUINDERÉ
Universidade Federal do Ceará

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde no Brasil é organizada principalmente pela a Estratégia de Saúde da Família, fortalecida pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família, que presta apoio técnico-pedagógico às equipes seguindo o referencial do matriciamento, que busca transformar as dinâmicas de poder e fortalecer as competências dos profissionais para lidar com demandas



de saúde mental. Todavia, existem desafios relacionados à diferença de atuação entre as equipes e à compreensão das funções do NASF. Este estudo visa descrever a respeito das potencialidades e dos impasses no trabalho do apoio matricial em saúde mental na Atenção Primária. É um estudo de revisão integrativa da literatura, por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google Scholar (Google Acadêmico). Foi utilizado os descritores “Saúde Mental”, “Atenção Básica or Atenção Primária” localizados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e “Matriciamento”, que, por sua vez, ainda não está localizado no DeCS, em cruzamento com o booleano *and*. Após os critérios de elegibilidade foram selecionados 13 artigos. O matriciamento aplicado de maneira correta possui diversas potencialidades, surge como uma estratégia pedagógica e terapêutica, visando a promoção de um cuidado compartilhado e integral, incluindo a saúde do usuário e a qualificação dos profissionais da rede. Contudo, o despreparo dos profissionais, a pouca articulação entre as equipes de referência, a alta rotatividade dos profissionais vinculados ao apoio matricial e o estigma sobre os pacientes em saúde mental são alguns dos impasses que dificultam as práticas de matriciamento na Atenção Primária. Foram identificadas várias contribuições do trabalho matricial frente às equipes de referência, como promoção do cuidado e capacitações continuadas. Também, alguns desafios, como o déficit na formação profissional referente a saúde mental, que contribui para lógica de encaminhamentos e sobrecarga dos serviços especializados.

Palavras-chave: Matriciamento; Psicologia; Equipe multiprofissional.

ABSTRACT

The Primary Health Care in Brazil is organized mainly by the Family Health Strategy, strengthened by the Family Health Support, which provides technical-pedagogical support to the teams following the reference of matrix support, which seeks to transform the power dynamics and strengthen the skills of professionals to deal with mental health demands. However, there are challenges related to the differences in performance between teams and the understanding of the NASF functions. This study aims to describe the potentialities and challenges in the work of matrix support in mental health in primary care. It is an integrative review study of literature, through the databases Virtual Library in Health, Scientific Electronic Library Online and Google Academic. It used the descriptors “Mental Health”, “Basic Care or Primary Care” and “matrix support”, which, in turn, are not yet located in the DeCS, at the intersection with the Boolean “and”. According to the eligibility criteria, 13 articles were selected. The matrix support applied correctly has various potentialities, emerging as a pedagogical and therapeutic strategy aimed at promoting shared and integral care, including the health of the user and the qualification of network professionals. However, the unprepared of professionals, the poor articulation between the reference teams, the high rotation of professionals linked to matrix support and the stigma on mental health patients are some of the impasse that make mental health matrix practices in Primary Care difficult. Various contributions from matrix work to the reference teams were identified, such as promotion of care and continued training. Also, some challenges, such as the deficit in the professional qualification regarding mental health, which contributes to the logic of referrals and the overload of specialized services.

Keywords: Matrix support; Psychology; Multidisciplinary team.



1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) no contexto brasileiro assume a configuração de uma série de práticas individuais e coletivas no âmbito da saúde, abrangendo áreas como promoção, prevenção, manutenção, reabilitação e redução de danos. Sendo assim, a APS requer que sua atuação seja norteadada por princípios fundamentais, tais como universalidade, integralidade, continuidade do cuidado e vínculo, dentre outros. Nesse sentido, a sua principal forma de organização consiste na implementação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), cujo propósito reside na consolidação e ampliação desse modelo assistencial (BRASIL, 2012).

Com o objetivo de fortalecer a ESF e ampliar a abrangência dos serviços oferecidos pela APS, bem como expandir o público-alvo atendido pela rede de saúde, foi instituído pelo Ministério da Saúde, em 2008, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Tal núcleo é composto por equipes multiprofissionais, compostas por especialistas em diversas áreas da saúde, tais como psicólogos, fisioterapeutas, educadores físicos, entre outros. Essas equipes são responsáveis por atuar de forma integrada, oferecendo apoio técnico-pedagógico às equipes de saúde da família. Nesse aspecto, o trabalho do NASF é conduzido seguindo as diretrizes da APS e é orientado pelo referencial teórico-metodológico do apoio matricial (BRASIL, 2010).

O apoio matricial, também conhecido como matriciamento, visa fomentar transformações nas dinâmicas de poder no âmbito da Atenção Primária, por meio da implementação de mecanismos de cogestão e do fortalecimento das competências dos profissionais para a tomada de decisões. Seu propósito consiste em capacitar esses profissionais a lidar com conflitos emergentes no cotidiano da APS, para os quais não foram devidamente preparados durante sua formação, a exemplo das demandas relacionadas à saúde mental. Nessa perspectiva, o diálogo é introduzido como uma ferramenta essencial, visando facilitar o processo de abordagem e resolução dessas questões (BISPO JÚNIOR; MOREIRA, 2018).

Nesse contexto, a Atenção Básica (AB) vai compor um importante papel no que tange ao cuidado em promoção à saúde mental (SM) e prevenção dos seus agravos, posto que esse cuidado não se restringe apenas ao cuidado especializado, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e outros. (TRAPÉ, CAMPOS, 2017). Entretanto, dentro da área de SM na AB são encontradas algumas dificuldades que são relevantes no cuidado de qualidade, como falta de capacitação dos profissionais na intervenção aos sujeitos em sofrimento



psíquico, posto que não possuem uma base teórica e prática que promova qualidade no atendimento e que vá além da intervenção emergencial (FAGUNDES, CAMPOS, FORTES, 2021).

O matriciamento possibilitou uma promoção de espaço em que agregou saberes e reflexões com o objetivo de desinstitucionalização, de estabelecer relações longitudinais, além de fortalecer o olhar das equipes de saúde da família para o território frente às demandas de saúde mental. (COELHO, SANTOS, 2022). Contudo, de acordo com Bispo Júnior e Moreira (2018) a questão do apoio matricial detém de algumas dificuldades como, as diferenças no modo de atuação entre os profissionais das ESFs e os do NASF, incompreensões em relação à função dos profissionais do NASF, além de apresentarem diferenças também na produtividade exigida, lógica de trabalho e exigências.

Dessa forma, questionamos quais as potencialidades do apoio matricial para atuação em saúde mental no APS e quais os desafios e limitações apresentados dentro desse campo de trabalho.

Portanto tem-se como objetivo discutir o apoio matricial em saúde mental na atenção primária a partir de uma revisão integrativa de literatura.

2. MÉTODO

Com a finalidade de alcançar o objetivo da pesquisa foi realizada uma revisão integrativa de literatura. É uma abordagem metodológica ampla e importante para a síntese do conhecimento e o uso da aplicabilidade de resultados de pesquisas relevantes na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Assim, foram realizadas buscas por meio de combinações das palavras “saúde mental” and “atenção básica” or “atenção primária” encontradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico (Google Scholar). Ressalta-se que, para a procura dos artigos foi feita a combinação da palavra matriciamento junto aos descritores mencionados, pois é a palavra principal da pesquisa, no entanto, esta ainda não se encontra na lista dos descritores dos bancos de dados.

Como critérios de inclusão foram utilizados: a) Textos completos b) dos últimos 5 anos (2018-2023) c) em língua portuguesa d) que abordassem as temáticas propostas para esse estudo, e como critério de exclusão a) estudos que não contemplassem a temática principal b) artigos duplicados c) trabalhos na categoria de dissertação, tese e monografias. Foi realizada a leitura dos títulos, introdução e resumo, com a finalidade de entender o objetivo de cada artigo pesquisado para garantir que havia relação com a proposta, resultando



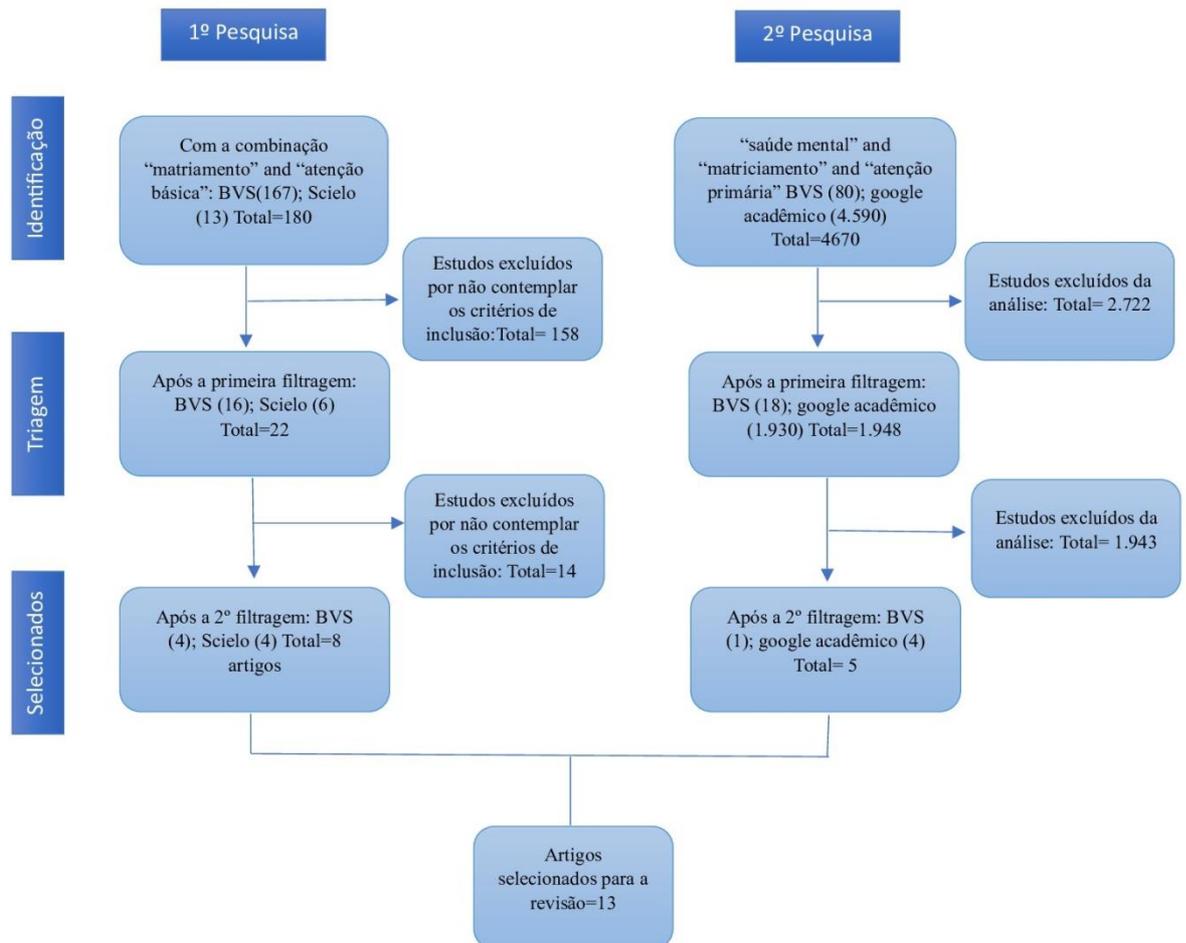
em uma melhor seleção.

Foram efetuadas duas buscas nas bases de dados, na qual a primeira se deu a partir dos descritores “matriciamento” and “atenção básica” sendo identificado no total 180 estudos: 167 na BVS e 13 na Scielo. Após a filtragem, levando em consideração os critérios de inclusão estabelecidos foram selecionados 22 trabalhos: 16 na BVS e 6 na Scielo, em seguida 14 foram removidos por não fazer parte da temática de estudo, resultando em 8 artigos para compor a revisão, sendo estes, 4 na BVS e 4 na Scielo.

Na segunda busca foram utilizados os seguintes descritores: “saúde mental”, “matriciamento” and “atenção primária”, sendo localizados 4.670 trabalhos, 80 na BVS e 4.590 no google acadêmico. Depois da triagem houve uma redução para 1.948 estudos, 18 na BVS e 1.930 no Google Acadêmico, ainda foi aplicado um novo filtro excluindo 1.943 artigos, o que resultou em 5 artigos para compor a revisão, 1 na BVS e 4 no Google Acadêmico. Por fim, a partir da soma das duas buscas foi obtido um total de 13 artigos para essa pesquisa. Após a coleta de dados foi aplicado a análise de conteúdo de Bardin, que segundo Santos (2012) é um conjunto de técnicas que tem a função de um desvendar crítico permitindo a compreensão, a utilização e aplicação de um determinado conteúdo, nesse viés, ele se constitui em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Com base no processo metodológico exposto, logo a seguir encontra-se o fluxograma, e em seguida será apresentada a discussão, sendo esta fundamentada a partir dos pontos mais recorrentes nos artigos: A potência do apoio matricial e os desafios encontrados no matriciamento em saúde mental a fim de responder às questões definidas e alcançar o objetivo do estudo.

Figura 1: Fluxograma da seleção de artigos para a revisão de literatura.



Fonte: Elaborado pelas as autoras, 2023.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Potencialidades do apoio matricial e promoção de cuidado

O apoio matricial formulado por Gastão Wagner, um médico sanitarista dos anos 2000, pode ser definido como um diferente modo de produção de saúde em que diversas equipes, de modo compartilhado, possam criar propostas de intervenções (COHEN, CASTANHO, 2021). O mesmo percebe a saúde como uma forma de cuidado integral e essa perspectiva surge desde o período do movimento sanitário no Brasil, pois foi deste movimento que surgiu a proposta da reforma sanitária, que se objetivou na implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) e se caracteriza pela busca de uma rede de cuidados às pessoas em sofrimento psíquico que se opõe ao modo de cuidado manicomial e asilar (COHEN, CASTANHO, 2021).

A partir da reforma psiquiátrica, passou-se a entender que os cuidados em saúde mental não deveriam ser centralizados na atenção especializada e sim por toda a rede de



saúde, incluindo a Atenção Básica (BARROS et al, 2018). A sua produção de cuidado é vista como algo dinâmico que se realiza por todas as pessoas envolvidas e esse cuidado não deve se restringir apenas aos profissionais de saúde, mas espera-se que estes sejam promotores capacitados de cuidado (CANGUSSU, GUEDES, 2022).

Os(as) autores (as) supracitados destacam que as intervenções de saúde mental na atenção primária ocorrem por meio de algumas ferramentas como: acolhimento, produção de vínculo, escuta qualificada, atividades terapêuticas e de lazer. Nesse sentido, o apoio matricial surge como uma proposta que busca qualificar os profissionais para atuarem diante da complexidade dos fenômenos que se apresentam em seu contexto, diminuindo a insegurança e o receio dos profissionais diante a prática (CANGUSSU, GUEDES, 2022).

Para Bispo Junior e Moreira (2018) o matriciamento é uma atividade que envolve as equipes da ESF, NASF e os serviços especializados como o CAPS e segundo a literatura, o apoio matricial pode se operacionalizar em três dimensões, sendo elas: pedagógicas, terapêuticas e institucionais. Na dimensão pedagógica, busca-se aprimorar os conhecimentos dos profissionais; na dimensão terapêutica, espera-se que os profissionais consigam ressignificar o conceito de responsabilidade individual pelas atividades, atuarem de maneira conjunta na busca de novas estratégias frente a casos mais complexos e considerar o contexto social e a subjetividade dos pacientes nas suas intervenções e na dimensão institucional, é visada uma reorganização da forma de trabalho na Atenção Primária e uma atualização na compreensão das relações de poder.

Como destaca Chiaverini (2011) complementando os autores acima, o matriciamento surge como uma estratégia pedagógica e terapêutica, com o objetivo da promoção de um cuidado partilhado, incluindo a ação de saúde do usuário e a qualificação dos profissionais, dessa maneira, é possível aprender por meio da troca de saberes uns com os outros.

A ferramenta de matriciamento possui diversas potencialidades que auxiliam na promoção do cuidado, este cuidado se estende tanto para os usuários dos serviços de saúde, como também para os profissionais desta rede. Uma de suas vantagens é o suporte para os profissionais, com capacitações continuadas e discussões/argumentações de caso, o que proporciona um trabalho colaborativo, interprofissional e uma educação permanente. Ademais, por vezes, esse suporte se dá como uma rede de apoio para os profissionais diante os casos que eles possuem dificuldade de suportar emocionalmente (COELHO; SANTOS, 2022) sozinhos, por isso a importância da equipe na discussão dos casos para um cuidado compartilhado e integral.

Por intermédio das capacitações do apoio matricial os profissionais se sentem mais



seguros e qualificados diante a demanda de saúde mental, o que promove um melhor acolhimento e assistência a essas pessoas, não deixando passar queixas importantes. Além disso, por meio das capacitações os profissionais criam novas perspectivas sobre o território e os equipamentos da rede que atuam, no qual muitas vezes não possuíam conhecimento. Ao se sensibilizarem e apoiarem as causas e particularidades do território, os profissionais sofrem um impacto direto que repercute positivamente no acolhimento e cuidado das pessoas em sofrimento (COELHO; SANTOS, 2022).

3.2 Desafios e limitações do matriciamento em saúde mental

Embora a prática do matriciamento em saúde mental busque ampliar a atuação e qualificar as ações das equipes interdisciplinares (COELHO; SANTOS, 2022), durante a pesquisa foram encontrados alguns desafios que podem fragilizá-la, o que impacta o cenário do fazer saúde no nível da Atenção Primária. Em primeiro ponto, no que tange a esses desafios, 4 estudos apontaram para a dificuldade dos profissionais em lidar com casos de saúde mental por falta de conhecimento. Nesse sentido, a carência no aprofundamento da formação dos profissionais nesse assunto acarreta a predominância de estigmas em relação aos pacientes em sofrimento psíquico que, historicamente, são atrelados à noção de periculosidades em situações de crise, enfraquecendo, assim, o acolhimento e o cuidado com esses pacientes (SILVA JUNIOR et al, 2021). Nessa perspectiva, esse despreparo dos profissionais possibilita a intensificação da lógica dos encaminhamentos (TREICHEL et al, 2019), pois como aponta Cangussu e Guedes (2022) direciona os casos relacionados a sofrimento psíquico somente ao profissional de psicologia, o que pode acarretar em uma sobrecarga de trabalho para esse profissional e o distanciar do apoio matricial.

Tendo em vista a falta de capacitação necessária, os serviços especializados que deveriam ofertar o apoio matricial desconhecem sua função numa visão de rede integrada (GOUVEIA et al, 2021). Essa carência de conhecimento sobre o matriciamento fortalece a noção de que as ações em saúde mental na Atenção Primária são uma transferência de responsabilidades dos profissionais especializados para os profissionais da Atenção Primária (SILVA JUNIOR et al, 2021), essa situação dificulta a articulação, a atuação e a intervenção dessa prática nos dispositivos de saúde. Nesse viés, em uma entrevista realizada na Unidade Básica de Saúde polo com 9 profissionais que atuam com o modelo de matriciamento, um dos entrevistados revela suas inquietações sobre as responsabilidades de cada profissional com relação a prática desse modelo e sobre a dificuldade de articulação entre os profissionais da Equipe de referência e a Equipe de apoio matricial. No que se refere à desarticulação, o



entrevistado acredita que as responsabilidades dos psicólogos e psiquiatras são jogadas para os enfermeiros, revela também que os encontros entre os profissionais são infrequentes e improdutivos (SILVA JUNIOR et al, 2021).

Além disso, os estudos de Gouveia et al (2021) e Treichel et al (2019) pontuaram que a pouca integração entre as equipes e os níveis de atenção em saúde também pode impossibilitar a aplicação do matriciamento, porque além de haver incompreensões quanto a função dos profissionais do NASF, há também uma diferença no modo de atuação entre esses profissionais e os da equipes de referência (eSFs), por isso é fundamental que se sistematize o trabalho das eSFs e das equipes de apoio para que se aproxime de uma atuação conjunta (BISPO JUNIOR; MOREIRA, 2018). Ademais, a desintegração da rede de saúde abre espaço para uma descontinuidade das ações entre os seus níveis de atenção (TREICHEL et al, 2019); (GOUVEIA et al, 2021).

Outro entrave nas práticas de apoio matricial encontra-se na alta rotatividade dos profissionais associados ao matriciamento e aos serviços de Atenção Primária. Os vínculos produzidos dentro dos serviços de saúde entre o profissional e o paciente se torna aliado da relação e da intervenção desses profissionais com os pacientes de saúde mental, entretanto, a alta rotatividade dos profissionais da equipe de referência enfraquece esse vínculo paciente-serviço e, conseqüentemente, gera prejuízo para a efetivação do apoio matricial (TREICHEL et al, 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo tratou a respeito do apoio matricial em saúde mental na Atenção Primária, de modo que abordou desde alguns dos seus aspectos referentes às potencialidades, assim como sobre os seus desafios. Desse modo, o apoio matricial fornece grandes benefícios à medida em que promove cuidado tanto dos usuários, como dos profissionais que compõem a rede, além de proporcionar formação continuada que estimula o trabalho colaborativo, interprofissional e uma educação permanente. Já no que tange o cuidado à saúde mental, torna-se uma ferramenta importante, pois o profissional estará mais capacitado e tendo a atuação conjunta em equipe, o que possibilita também promover ações conforme as especificidades do território.

Ademais, alguns dos seus desafios que foram encontrados estão a ausência de capacidade dos profissionais que advém da falta de formação acadêmica, o que viabiliza os estigmas em relação às pessoas com demandas de saúde mental e conseqüentemente os



encaminhamentos para os serviços especializados incentivados pela incompreensão que o cuidado à saúde mental deve ser feito em rede integral sendo responsabilidade de todos que formam a Atenção Primária à Saúde.

Dessa forma, é preciso que as ações do apoio matricial em saúde mental tornem-se uma rede articulada e colaborativa, que devem considerar as especificidades do território, uma atenção centrada na família, com orientação e participação comunitária, considerando os aspectos sociais, culturais e econômicos, na promoção e proteção da saúde, no contexto da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

- BARROS, Alice Correia et al. A estratégia saúde da família no processo de matriciamento da saúde mental na atenção básica. **DESAFIOS-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 5, n. 1, p. 121-127, 2018.
- BISPO JÚNIOR, José Patrício; MOREIRA, Diane Costa. Núcleos de apoio à saúde da família: concepções, implicações e desafios para o apoio matricial. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 683-702, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes do NASF: Núcleo de apoio à saúde da família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIwMw==>. Acesso em: 27 de Jul. de 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia/legislacao/politica-nacional-atencao-basica-2012.pdf/view>. Acesso em: 27 de Jul. de 2023.
- CANGUSSU, Yanna ; GUEDES, Lidiane. Alcances terapêuticos e matriciais: uma experiência de grupo de saúde mental na atenção básica. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, 2022.
- CHIAVERINI, D. H. (Org.). Guia prático de matriciamento em saúde. Editora UER, 2011.
- COELHO Sampaio T; SANTOS da Silva EC. Potencialidades do matriciamento em saúde mental: Revisão narrativa. **Cadernos ESP** [Internet], 2022.
- COHEN, Marina Chansky; CASTANHO, Pablo. Impasses e potências: o matriciamento como dispositivo de cuidado. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200462, 2021.
- FAGUNDES, Giselle Soares; CAMPOS, Monica Rodrigues; FORTES, Sandra Lúcia Correia Lima. Matriciamento em Saúde Mental: análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2021.
- GERMANO, Josiane Moreira et al. Entre nós: educação permanente em saúde como parte do processo de trabalho dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, p. e320110, 2022.



GOUVEIA, Amanda Ouriques de; PAES, Carmen Lúcia de Araújo; Santos, Valéria Regina Cavalcante dos; FERREIRA, Ilma Pastana. Matriciamento em saúde mental na atenção primária: Uma revisão integrativa da literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, 2021.

IGLESIAS, Alexandra; AVELLAR, Luziane Zacché. Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2019.

SILVA JUNIOR et al. Matriciamento em saúde mental na visão de profissionais que atuam atenção primária à saúde. **Revista Online de Pesquisa**, 2021.

SANTOS, Fernanda Marsaro. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin, **Revista Eletrônica de Educação**. v.6, n.1, 2012.

SILVA et al. **Práticas de matriciamento em saúde mental desenvolvidas na atenção primária à saúde**. REAS, v. 13, n.5, 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer, **Einstein**, v.8, 2010.

TREICHEL, Carlos; CAMPOS, Rosana; CAMPOS, Gastão. Impasses e desafios para consolidação e efetividade do apoio matricial em saúde mental no Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, 2019.

VASCONCELOS, M. S.; BARBOSA, Valquiria Farias Bezerra. Conhecimento de gestores e profissionais da rede de atenção psicossocial sobre matriciamento em saúde mental. **Ciêñ. Cuid. Saúde**, v. 18, n. 4, p. e43922, 2019.



CAPÍTULO 13

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.13>

**A IMPORTÂNCIA DA ESPIRITUALIDADE AOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EM
CUIDADOS PALIATIVOS: REVISÃO DE LITERATURA**

**THE IMPORTANCE OF SPIRITUALITY TO ONCOLOGICAL PATIENTS IN
PALLIATIVE CARE: LITERATURE REVIEW**

LARISSA ALEXANDRE LEITE

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte - UNINASSAU

ELIS MARIA JESUS SANTOS

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte – UNINASSAU

VINÍCIUS ALVES DE FIGUEREDO

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte – UNINASSAU

LÍVIA MARIA DAMACENA PEREIRA VIEIRA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte – UNINASSAU

VANESSA FERREIRA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte – UNINASSAU

RODRIGO DE ALENCAR FREITAS JUSTO

Graduando em Odontologia pela Faculdade CECAPE Juazeiro do Norte

MARIA ISADORA SILVA SANTOS

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte - UNINASSAU

CÍCERA NAYARA DE OLIVEIRA FERREIRA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte – UNINASSAU

JOSÉ GLEDSON COSTA SILVA

Enfermeiro pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte – UNINASSAU

CINTIA NADHIA ALENCAR LANDIM

Enfermeira. Especialista em Assistência e Gestão em Saúde da Família e Docência do Ensino Superior pela Faculdade de Juazeiro do Norte – FJN

**RESUMO**

Objetivo: Analisar a importância da espiritualidade frente aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa, no mês de junho de 2023. A coleta de dados sucedeu-se mediante as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF, por meio do portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os critérios de inclusão da revisão foram: artigos completos, que correspondessem ao objetivo do estudo, sem restrições de idiomas e publicados nos últimos 5 anos, os critérios de exclusão foram: artigos repetidos, incompletos, dissertações, teses, capítulos de livro e que não abordassem a temática. **Resultados e Discussão:** Com a realização da busca, encontraram-se 88 artigos, entretanto, com a leitura e seleção e aplicação dos critérios de inclusão, apenas 06 amostras foram contempladas para compor a presente revisão. Com a análise das amostras, evidenciou-se que a espiritualidade é uma parte importante e necessária para a prestação dos cuidados paliativos aos pacientes oncológicos, pois, ampara principalmente questões emocionais do indivíduo, fazendo com que exista um entendimento sobre a situação atual e estratégia para ultrapassar sofrimentos e incertezas ocasionadas pelo câncer. Compõe a forma integral de cuidado e é um dos princípios dos cuidados paliativos e, menosprezá-la, é negar a integralidade que deve ser transmitida ao paciente. Desde o diagnóstico até o estabelecimento do tratamento convencional, os cuidados espirituais devem ser oferecidos, para ampliar o conforto ao paciente e prevenir situações emocionais. **Considerações Finais:** É de grande importância, tão brevemente, dar início as intervenções espirituais, para que, com o decorrer da doença, o paciente possa ter uma sólida base em que possa se apoiar durante sua finitude, todavia, ainda diversos desafios são existentes para de fato implementar tal prática, bem como é necessário que os profissionais possam cada vez mais conhecer e aplicar as práticas espirituais no contexto de cuidar.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Espiritualidade; Câncer.

ABSTRACT

Objective: To analyze the importance of spirituality for cancer patients in palliative care. **Methodology:** An integrative literature review, of a qualitative nature, was carried out in June 2023. Data collection was carried out using the LILACS, MEDLINE and BDNF databases, through the Virtual Health Library (VHL) portal. The inclusion criteria of the review were: complete articles, which correspond to the objective of the study, without language restrictions and published in the last 5 years, the exclusion criteria were: repeated, incomplete articles, dissertations, theses, book chapters and that did not address the theme. **Results and Discussion:** With the search, 88 articles were found, however, with the reading and selection and application of the inclusion criteria, only 06 samples were contemplated to compose the present review. With the analysis of the samples, it was evidenced that spirituality is an important and necessary part for the provision of palliative care to cancer patients, as it mainly supports the individual's emotional issues, leading to an understanding of the current situation and strategy to overcome suffering and uncertainties caused by cancer. It makes up the integral form of care and is one of the principles of palliative care and, to underestimate it, is to deny the integrality that must be transmitted to the patient. From the diagnosis to the establishment of conventional treatment, spiritual care must be offered to increase patient comfort and prevent emotional situations. **Final Considerations:** It is of great importance, as soon as possible, to initiate spiritual interventions, so that, with the course of the disease, the patient can have a solid base on which he can lean during his finitude, however, there are still several challenges to actually implement



such a practice, as well as it is necessary for professionals to increasingly know and apply spiritual practices in the context of care.

Keywords: Palliative care; Spirituality; Cancer.

1. INTRODUÇÃO

São denominados cânceres doenças malignas que provocam o crescimento desordenado de células que se apossam de tecidos e órgãos. Abrangem mais de 100 tipos de patologias e correspondem aos mais diversos tipos de células orgânicas (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2022). Segundo dados de 2020, do Instituto Nacional de Câncer (INCA), os tipos de câncer mais proeminentes na população brasileira são os de mama (29,7%), seguido pelo câncer de cólon e reto (9,2%), nas mulheres, e o de próstata (29,2%), seguido pelo câncer de cólon e reto (9,1%) nos homens (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2022).

Com o exponencial crescimento de casos de câncer, novos tratamentos foram desenvolvidos a fim de oferecer maiores chances de sobrevivência aos pacientes acometidos com algum dos tipos de neoplasias, exemplos desses novos tratamentos são as terapias direcionadas, imunoterapias e outros tratamentos sistêmicos (KALICKS, 2016).

Apesar de tais avanços nos tratamentos, em alguns casos, a terapêutica não é suficiente para aumento da sobrevivência, evidenciando-se altos níveis de mortalidade. A prevenção é grande aliada para o diagnóstico precoce e, maiores chances de um prognóstico positivo. Todavia, há empecilhos que ainda são barreiras para que se ocorra efetivamente, a exemplo de baixa condição financeira, escolaridade, assim, questões socioeconômicas interferem negativamente no enfrentamento da patologia desde seu princípio (PANIS, et al., 2018).

Quando as intervenções medicamentosas tradicionais não proporcionam mais o bem-estar adequado ao paciente e é comprovado o estado terminal, os cuidados paliativos tornam-se uma opção viável para auxiliar nos sinais e sintomas, fornecendo conforto e acima de tudo, qualidade de vida para o paciente (BITTENCOURT, et al., 2021). Nos cuidados paliativos, não somente o paciente é assistido pela equipe multidisciplinar, mas também família e cuidadores envolvidos no processo, auxiliando-os a atravessar o período, haja vista a importância dos laços familiares (ESPÍNDOLA et al., 2018).

Como parte integrante e essencial do ser, a espiritualidade passou a ser objetivada como um componente da qualidade de vida, com um diagnóstico oncológico e uma implementação da fase de cuidados paliativos, a espiritualidade passou a ser relatada pelos pacientes como benéfica para o enfrentamento diagnóstico e melhor compreensão, dando um novo significado



a suas experiências e relações, sendo forte aliada para os pacientes paliativos (MARQUES; PUCCI, 2021).

Dessa forma, com um notório crescimento dos casos de neoplasias no território brasileiro e possuindo em vista o crescimento da necessidade de cuidados paliativos para os pacientes, desenvolveu-se esta revisão de literatura, tendo como pergunta de pesquisa: qual a importância da espiritualidade perante o processo de palição dos pacientes terminais oncológicos? Objetificou-se analisar a importância da espiritualidade frente aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

2. MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, de abordagem qualitativa. Para a elaboração da pergunta de pesquisa, fez-se o uso da estratégia População, Intervenção e Contexto (PICO), como consta apresentado no Quadro 1. Assim, obteve-se como questão de pesquisa: Qual a importância da espiritualidade perante o processo de palição dos pacientes terminais oncológicos?

Quadro 1 – Estratégia PICO. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2023.

Itens da Estratégia	Significado	Descrição
P	População	Pacientes oncológicos terminais
I	Intervenção	Espiritualidade
Co	Contexto	Cuidados paliativos

Fonte: autores, 2023

A sistematização da revisão originou-se mediante o protocolo proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008), o qual consta etapas que são: primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão; segunda etapa: estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão dos estudos e/ou amostragem ou busca na literatura; terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; quinta etapa: interpretação dos resultados e sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A coleta dos dados foi realizada no mês de julho de 2023, e sucedeu-se nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), mediante o portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no mês de julho

de 2023, utilizando os descritores em ciências da saúde (DeCS): “Cuidados paliativos”, “Espiritualidade” e “Câncer” cruzados com o operador booleano AND.

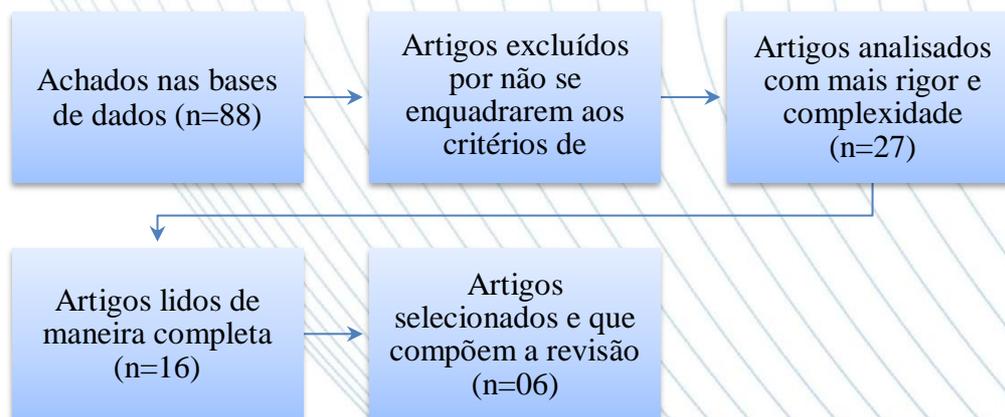
Os critérios de inclusão definidos foram: artigos que estavam em texto completo, publicados sem restrições de idiomas, no período compreendido entre os anos de 2018 a 2023 e que se adequassem ao objetivo desta revisão. E os critérios de exclusão: artigos com repetição, incompletos, dissertações, teses, capítulos de livro, e que não abordassem a temática. No processo de seleção dos artigos, foi utilizado o gerenciador de referências Rayyan.

Sendo assim este trabalho um estudo de revisão não foi necessário a submissão do mesmo para um Comitê de Ética em Pesquisa, entretanto, toda a sua construção respeita as normas de citação e direitos autorais das fontes utilizadas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a realização da busca nas bases de dados, foram encontradas 88 amostras. Após a leitura dos títulos e dos resumos dos artigos, 61 foram excluídos por não se adequarem aos critérios de inclusão da revisão. 27 artigos foram selecionados para uma análise mais completa. Após a análise mais apurada, selecionaram-se 16 para a leitura completa e, desta amostra, 06 artigos foram utilizados na construção da presente revisão. O percurso metodológico para a delimitação dos estudos foi esquematizado por meio do fluxograma 1.

Fluxograma 1. Percurso metodológico para delimitação dos estudos



Fonte: autores, 2023

Com uma leitura detalhada, os principais estudos foram selecionados e suas informações que correspondem a pergunta norteadora estão sistematizadas na Tabela 1, contemplando: autores, anos, tipos de estudo e principais desfechos.

Tabela 1. Características dos artigos selecionados.



Autores	Ano	Tipo de estudo	Principais desfechos
MENDES et al.	2023	Descritivo e correlacional	A espiritualidade e a religiosidade foram estratégias de enfrentamento para vivenciar sofrimentos e incertezas ocasionadas pelo processo de adoecimento. Autores destacam que a religiosidade é fator protetivo contra o desenvolvimento de depressão, ansiedade e uso abusivo de substâncias. A espiritualidade tem efeito positivo nos desfechos de pacientes em cuidados paliativos e suas famílias, com repercussão positiva ao estresse físico e emocional, reduzindo o risco de suicídio e depressão.
DOS SANTOS et al.	2022	Revisão sistemática	Intervenções espirituais diferentes melhoraram a saúde espiritual, esclarecendo e aumentando a autocompreensão do significado e propósito da vida, relacionamentos e morte. Além disso, induziram uma sensação de alívio, conforto e alento para o espírito, ajudaram aos pacientes a experimentar a conexão com seu eu interior.
WISESRITH; SUKCHAROEN; SRIPINKAEW.	2021	Estudo transversal	As crenças religiosas e fé possuem direta influência na qualidade de vida de pacientes oncológicos terminais, cada paciente, tem suas diferentes crenças e necessidades religiosas, quando estas forem satisfeitas, compreenderão e aceitarão melhor as condições da doença e do processo de morrer. Quando as necessidades forem supridas, será de grande benefício não somente para eles, mas também para as famílias envolvidas no decurso da patologia.
PALMER KELLY et al.	2021	Estudo observacional	Aspectos da espiritualidade como o significado e a aceitação podem apoiar o ajuste positivo ao



			diagnóstico do câncer e ajudar na reavaliação de sua situação médica e de existência de uma forma menos ameaçadora, reduzindo o sofrimento psicológico. O início dos cuidados no âmbito espiritual deve ser realizado juntamente aos cuidados continuados com a patologia.
FERRELL et al.	2020	Ensaio clínico randomizado	O cuidado espiritual deve ser integrado e implementado ao diagnóstico e no início do tratamento, como uma oportunidade para a melhoria no suporte aos pacientes durante as fases do tratamento. É importante que os pacientes possam fazer uma reflexão sobre sua espiritualidade, pois, para essa população, há uma necessidade de se manter a esperança apesar da incerteza de prognóstico.
SILVA et al.	2019	Estudo observacional	Associação entre intervenções espirituais e melhores resultados de saúde em pacientes com câncer foram evidenciados e a melhoria de bem-estar espiritual e qualidade de vida, reduzindo o grau de depressão, ansiedade e desesperança. Pode contribuir na adesão ao tratamento, busca de qualidade de vida, bem-estar emocional e espiritual, refletindo-se no domínio físico por sensação de paz e tranquilidade. Atuam na forma em que a pessoa enxerga as adversidades, promovendo resiliência e auxiliando no decurso pessoal da doença. Reconhecer dimensões espirituais e religiosas é uma forma de prestar uma assistência mais humanizada.

Fonte: autores, 2023

Em suma, os estudos analisados demonstraram que a espiritualidade é um artifício de grande valia para os pacientes oncológicos que se encontram em cuidados paliativos. Por meio da espiritualidade, é possível a oferta de conforto aos pacientes e que também é relevante apontar que a força do pensamento positivo e o buscar algo fora de si, traz benefícios. É uma



vertente que rege os princípios dos cuidados paliativos e relevante por conseguir promover maior reflexão e aceitação da morte (ARRIEIRA et al., 2018).

Os estudos demonstram, ainda, que práticas como a oração, reza e meditação são úteis no auxílio do controle da ansiedade e estresse e estão relacionadas a benefícios físicos, reduzindo os índices de depressão, desespero, ideação suicida, desejo de uma morte prematura e desesperança em pacientes com doenças terminais. Além disso, dão sentido ao sofrimento que acaba tornando-se suportável com a realização de práticas religiosas (SANTOS; SENA; ANJOS, 2022).

Por intermédio da espiritualidade e da religiosidade, muitos enfermos encontram sentido, significado e identidade nessa experiência por meio de sua fé. Na busca desse sentido, encontram em suas dimensões espirituais alívio, conforto, propósito e uma série de recursos que são de auxílio para um melhor enfrentamento da atual situação de vulnerabilidade. É eficaz recurso para o enfrentamento e promotora de estratégias para o enfrentamento do isolamento e tristeza geralmente ocasionados por quadros graves de saúde (ESPERANDIO; SILVA ROSA, 2021).

É importante que os profissionais da saúde que irão lidar diretamente com o paciente e a patologia possa enfatizar a relevância de atrelar os cuidados espirituais juntamente ao tratamento adequado da patologia, uma vez que não será somente útil para o portador, mas também para sua família, que o acompanhará nesse novo estado de vida, pois, com isso, a fé e a esperança terão sua manutenção, diminuindo o sofrimento que chega com a finitude de vida e reduzindo o medo da morte. Negligenciar o aspecto espiritual do paciente é negligenciar o percurso dos cuidados paliativos de forma integral (JESUS et al, 2023).

As crenças e valores tanto do próprio paciente, de sua família e até mesmo dos profissionais são capazes de influenciar os resultados em saúde. Estudos apontam que é um desejo dos indivíduos, que a espiritualidade seja inserida e integrada ao tratamento em saúde e os profissionais já reconhecem o impacto da incorporação no tratamento. Apesar dessa grandiosa vantagem, muitas mudanças e adequações são necessárias, pois, muitas vezes as políticas públicas não atentam-se para esse benefício (ESPERANDIO; LEGET, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão pôde constatar que a espiritualidade para os pacientes portadores de neoplasias e submetidos em cuidados paliativos é de grande importância no auxílio, principalmente da saúde emocional dos indivíduos, pois, essa parte essencial do ser é capaz de



sustentá-los ainda mais perante um diagnóstico desfavorável e que ameaça a continuidade da vida. Os artigos utilizados entraram em um grande consenso em afirmar que é válido, eficaz e necessário que a questão seja mais difundida, aprofundada e posta em prática.

A prestação de apoio espiritual deve ser ofertada como um subsídio a ser contemplado juntamente com a terapia convencional indicada para a patologia, dessa forma, o enfermo será cuidado à luz da cientificidade e terá também suas necessidades espirituais e/ou religiosas consideradas e atendidas, fazendo-o ter maior compreensão sobre seu quadro clínico e facilitando a aceitação de seu estado.

Mesmo com os efeitos positivos da introdução da espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos aos pacientes com câncer, diversos desafios ainda são observados para que essa inclusão possa ser de fato bem-sucedida e os pacientes possam, cada vez mais, serem beneficiados com uma maior integralidade que refletirá diretamente em melhoria de seu bem-estar geral e qualidade de vida em seu processo de finitude de vida.

Os profissionais da saúde, sobretudo, devem ser preparados cada vez mais para possuírem a capacidade de lidar melhor com as múltiplas facetas do paciente oncológico e, principalmente, ofertar os cuidados espirituais necessários que possam conferir o maior conforto possível.

REFERÊNCIAS

ARRIEIRA, I. C. DE O. et al. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018.

BITTENCOURT, N. C. C. DE M. et al. Sinais e sintomas manifestados por pacientes em cuidados paliativos oncológicos na assistência domiciliar: uma revisão integrativa. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 4, 2021.

ESPERANDIO, M.; LEGET, C. Espiritualidade nos Cuidados Paliativos: Questão de Saúde Pública? **Revista Bioética**, v. 28, n. 3, p. 543–553, 1 set. 2020.

ESPERANDIO, M. R. G.; SILVA ROSA, T. AVALIAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE / RELIGIOSIDADE DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS. **Protestantismo em Revista**, [S. l.], v. 46, n. 01, p. 168–182, 2021

ESPÍNDOLA, A. V. et al. Relações familiares no contexto dos cuidados paliativos. **Revista Bioética**, v. 26, n. 3, p. 371–377, dez. 2018.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Estatísticas de Câncer**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros>>. Acesso em: 21 jul. 2023.



INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **O Que é Câncer?** Rio de Janeiro: INCA, 2022.
Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>>. Acesso em:
21 jul. 2023.

JESUS, G. T. DE. et al. O papel da espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e19812139531, 2023.
KALIKS, R. A. Avanços em Oncologia para o não Oncologista. **Einstein (São Paulo)**, v. 14, n. 2, p. 294–299, jun. 2016.

MARQUES, T. C. S.; PUCCI, S. H. M. Espiritualidade nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos. **Psicologia USP**, v. 32, 2021.

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

PANIS, C. et al. Revisão crítica da mortalidade por câncer usando registros hospitalares e anos potenciais de vida perdidos. **Einstein (São Paulo)**, v. 16, n. 1, 23 abr. 2018.

SANTOS, J. C.; SENA, A. DA S.; ANJOS, J. M. DOS. Espiritualidade e religiosidade na abordagem a pacientes sob cuidados paliativos. **Revista Bioética**, v. 30, n. 2, p. 382–390, 1 ago. 2022.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.14>

SEGURANÇA DO PACIENTE NO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO

PATIENT SAFETY IN THE POST-OPERATIVE PERIOD

VICTÓRIA CARVALHO VIANA GRISI

Enfermeira Intensivista graduada pela Universidade Potiguar

ANDREI LUIZ FERNANDES DO CARMO

Médico Residente em Anestesiologia pelo Centro de Ensino e Treinamento da Paraíba

RESUMO

A segurança do paciente no centro cirúrgico é um tema crucial para a qualidade de assistência, tendo em vista a complexidade de procedimentos e intervenções no período perioperatório, demandando maior excelência no acompanhamento e prestação de assistência ao cliente naquele momento. **Objetivo:** levantar a pauta da segurança do paciente no período pós-operatório e encontrar amparo na literatura sobre o processo de trabalho da equipe multidisciplinar para garantir um período intra-hospitalar seguro para o cliente. **Metodologia:** trata-se de uma revisão sistemática da literatura, com artigos publicados em português do Brasil, tendo o recorte temporal de 2019 a 2023, na plataforma do google acadêmico, utilizando-se os descritores segurança do paciente, recuperação pós anestésica e sinergias com o booleano AND, artigos originais disponibilizados na íntegra e online. **Resultados:** foram selecionados cinco artigos para o referente estudo. Após a pesquisa dos estudos, se destacaram os eixos temáticos: Segurança do Paciente e Segurança no Período Pós-operatório. Perante o estudo realizado, visando a diminuição de eventos adversos durante a estadia no paciente no hospital, evidenciou-se a necessidade de uma equipe capacitada, com formação adequada e de qualidade para assistência do mesmo no perioperatório, em função da vulnerabilidade em procedimentos anestésicos-cirúrgicos. **Conclusões:** concluímos a existência da necessidade de uma equipe habilitada para lidar com a promoção de segurança do paciente, com uma comunicação clara e efetiva, onde o processo e planejar do trabalho deverão estar direcionados com foco no cliente, a fim de promover uma assistência segura, holística, vendo o indivíduo como um todo com suas particularidades, prevenindo eventos adversos e promovendo bem estar.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Pós-operatório; Assistência Multidisciplinar.

ABSTRACT

Patient safety in the operating room is a crucial issue for the quality of care, given the complexity of procedures and interventions in the perioperative period, demanding greater excellence in monitoring and providing assistance to the client at that time. **Objective:** raise the agenda of patient safety in the postoperative period and find support in the literature on the work process of the multidisciplinary team to ensure a safe intra-hospital period for the client. **Methodology:** this is a systematic review of the literature, with articles published in Brazilian Portuguese, with a time frame from 2019 to 2023, on the academic google platform, using the descriptors patient safety, post anesthetic recovery and synergies with the Boolean AND,



original articles available in full and online. **Results:** five articles were selected for the related study. After researching the studies, the thematic axes were highlighted: Patient Safety and Safety in the Postoperative Period. In view of the study carried out, aiming at the reduction of adverse events during the patient's stay in the hospital, the need for a qualified team, with adequate training and quality for perioperative care, was evidenced, due to the vulnerability in anesthetic procedures- surgical. **Conclusions:** we conclude that there is a need for a team qualified to deal with the promotion of patient safety, with clear and effective communication, where the process and work planning should be directed with a focus on the client, in order to promote safe care , holistic, seeing the individual as a whole with their particularities, preventing adverse events and promoting well-being.

Keywords: Patient safety; Post operative; Multidisciplinary Assistance.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Cruz *et al.* (2021), a cultura de segurança do paciente é resultado de um conjunto de valores e competências que instituem um padrão de comportamento. Uma instituição com cultura de segurança positiva, sinaliza a oferta de uma assistência com maior qualidade aos seus usuários. Um dos setores com maior risco de eventos adversos é o centro cirúrgico, o paciente é exposto à riscos como: comunicação ineficaz entre os profissionais, negligência do uso do protocolo de cirurgia segura. (CRUZ *et al.*, 2021).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, anualmente, no mínimo 7 milhões de pacientes são acometidos por complicações cirúrgicas e cerca de 1 milhão evoluem a óbito. (CRUZ *et al.*, 2021). O momento pós-anestésico é considerado um período crítico. O paciente deverá permanecer na Sala de Recuperação Pós-anestésica (SRPA), em cuidados intermitentes, até que reabilite sua homeostasia, para prevenção de possíveis intercorrências. (SOUZA; SILVA; BASSINE,2020).

Os sinais vitais devem ser mensurados a cada 15 minutos na primeira hora, a cada 30 minutos na segunda hora e a cada hora a partir da terceira hora. (SILVEIRA; MARTINHO, 2023). As possíveis intercorrências decorrentes da cirurgia, podem ocorrer nas primeiras horas após seu término, assim, sendo necessário uma atenção maior da equipe durante as primeiras 24 horas do pós-operatório.

O paciente poderá intercorrer com distúrbios renais, pulmonares e cardiovasculares, devendo ser tratado de forma imediata. (SOUZA; SILVA; BASSINE, 2020). É necessário o conhecimento e identificação dos fatores de risco aos quais os clientes são submetidos. (SILVEIRA; MARTINHO, 2023).



Dentre as principais complicações que são comum surgirem durante esse período está a dor e hipotermia, o manejo deve ser realizado durante a cirurgia e deverá ter seguimento durante todo o período pós-operatório. (SOUZA; SILVA; BASSINE, 2020).

A equipe deve estar direcionada em métodos de comunicação efetiva, interação e orientação juntamente com a família e o paciente. Para que a assistência seja de qualidade e eficiente, tem-se a necessidade de uma equipe atualizada no domínio teórico-prático. (SOUZA; SILVA; BASSINE, 2020).

Em 2020, a Sociedade Brasileira de Enfermeiros do Centro Cirúrgico efetuou uma campanha de Recuperação Pós-anestésica segura, preconizando cinco passos: transporte seguro, admissão segura, manutenção da integridade e segurança durante a estadia do paciente na SRPA, anotação de todas as ações realizadas da SRPA e alta segura. (SILVEIRA; MARTINHO, 2023).

O transporte seguro inicia-se na sala operatória, o paciente ainda está sob responsabilidade do anestesiológico, equipe cirúrgica e de enfermagem. A equipe deverá avaliar a estabilidade do paciente, sinais vitais, curativos, drenos, dor, estado de consciência, delírios, nível de sedação, agitação e comportamento para a passagem do paciente da maca cirúrgica para a maca de transporte. (SILVEIRA; MARTINHO, 2023).

Na admissão do Paciente na SRPA, o enfermeiro deverá dar continuidade a assistência, realizando a monitorização, oxigenoterapia, registro de documentos e prontuário. Necessita-se acompanhar os movimentos, dor, temperatura, infusões e drenagens. (SILVEIRA; MARTINHO, 2023).

Durante todo o período de permanência do paciente na SRPA, todas suas necessidades deverão ser atendidas, dispondo da presença do anestesista e equipe de enfermagem. É de domínio do enfermeiro prevenir eventos adversos e promover assistência qualificada, avaliar o paciente quanto estado emocional e físico, sistematicamente, com orientação cefalocaudal. (SILVEIRA; MARTINHO, 2023).

A anotação de toda assistência prestada deverá ser realizada desde o momento da admissão até o momento da alta do setor. Essas informações são relevantes para uma assistência integral e gerar indicadores de qualidade de assistência, promovendo melhoria para uma recuperação segura. (SILVEIRA; MARTINHO, 2023).

No momento da alta, o enfermeiro e anestesiológico devem realizar uma avaliação do estado fisiológico dos pacientes, nesse momento, serão observados os medicamentos utilizados para anestesia e sistema cardiovascular, nervoso central, muscular e respiratório. (SILVEIRA; MARTINHO, 2023).



O presente trabalho tem o objetivo de, através da literatura, constatar, a precisão da segurança do paciente no período pós-operatório, em sua recuperação pós-anestésica, impedindo intercorrências.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

Debater sobre a segurança do paciente no período pós anestésico.

2.2 Específico

Buscar na literatura o processo do cuidar para uma assistência e recuperação segura pós anestésica dos pacientes que são submetidos a procedimentos cirúrgicos.

3. MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão sistemática de literatura, a mesma possui uma metodologia com contexto clínico exclusivo e abrangência estrita ao teor do estudo.

Os critérios de inclusão foram: artigos no idioma Português do Brasil, com recorte temporal de 2019 a 2023, originais, disponíveis na íntegra e em meio online. A pesquisa foi realizada nas bases de dado: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando-se descritores: recuperação pós anestésica and segurança do paciente, recuperação anestésica and equipe multidisciplinar.

Primeiramente foi realizado a leitura do título e resumos dos artigos, posteriormente os artigos que estavam dentro do critério de inclusão foram lidos minuciosamente. A coleta dos dados foi realizada em junho de 2023, por meio de instrumentos contendo: autores, títulos, ano da publicação, objetivos, métodos, resultados e conclusões, com a finalidade de realizar a organização do estudo e promover a fase analítica.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 15.800 artigos, excluíram-se os que não estavam na íntegra, por estarem fora do período pré estabelecido de 2019 a 2023 e por não abordarem a temática do referido estudo. Desta forma, foram selecionados 5 artigos para o proposto estudo. O quadro 1 representa de forma esquematizada como foram selecionados os artigos.



Quadro 1. Síntese dos Artigos

NE	Autor	Ano/País/Periódico	Título	Objetivo	Delineamento
1	SILVEIRA, M.; MARTINHO, M.;	2023 Brasil Repositório Internacional do UNILUS.	Foco na Segurança do Paciente na Sala de Recuperação pós-anestésica sob a ótica do enfermeiro.	Discutir a segurança do paciente na sala de recuperação pós- anestésica.	Revisão sistemática de literatura.
2	SOUZA, C.; SILVA, A.; BASSINE, C.	2020 Brasil Faculdade Sant'Ana em revista.	A importância da equipe de enfermagem na recuperação pós- anestésica.	Identificar a importância da equipe de enfermagem na recuperação pós anestésica.	Revisão sistemática de literatura.
3	CRUZ, L; NETO, R.; RAMOS, J.; FEITOSA, N.; BEZERRA, I.; GARCIA, C.;	2021 Brasil Revista Nursing.	Avaliação da cultura de segurança do paciente no centro cirúrgico: um estudo transversal.	Identificar os pontos fortes e frágeis na Cultura de Segurança d Paciente em um Centro Cirúrgico.	Estudo transversal.
4	MARTINS, G.; SILVA, A.; JÚNIOR, A.; GOMES, J.; GOMES, T.;	2019 Brasil Brazilian Journal of Health Reviw.	Segurança do paciente e sistematização da assistência de enfermagem no pós-operatório de transplante	Entender as ações inerentes ao profissional de enfermagem relativas aos	Revisão integrativa.



			cardíaco: uma revisão sistemática.	cuidados na segurança do paciente.	
5	KLEIN, S.; AGUIAR, D.; MOSER, G.; HANAUER, M.; OLIVEIRA, S.;	2019 Brasil Revista SOBECC.	Segurança do paciente no contexto da recuperação pós- anestésica: um estudo convergente assistencial.	Verificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre segurança do paciente na sala de recuperação pós- anestésica.	Estudo descritivo, exploratório , abordagem qualitativa, do tipo convergente assistencial.

Fonte: elaborada pelos autores.

Após a análise dos estudos, dois eixos temáticos foram emergidos: Segurança do Paciente no Pós-Anestésico e Segurança do Paciente no Centro Cirúrgico, que estão sendo apresentados no quadro 2.

Quadro 2. Descrição dos Eixos Temáticos

Eixo Central	NE
Segurança do Paciente no Pós-Anestésico	1, 2, 4, 5.
Segurança do Paciente no Centro Cirúrgico	3

Fonte: elaborada pelos autores

SEGURANÇA DO PACIENTE NO PÓS-ANESTÉSICO

Silveira e Martinho (2023) e Souza, Silva e Bassine (2020) concordam que as primeiras 24h após o ato cirúrgico são as horas mais críticas do paciente com grande probabilidade de complicações e intercorrências, devendo assim, estarem sob cuidados e observação constante da equipe de enfermagem e multidisciplinar.



Silveira e Martinho (2023) e Souza, Silva e Bassine (2020) também concordam sobre o uso do Escore de Aldret e Kroulik para se avaliar o estado fisiológico do paciente antes da alta, a qual avalia os sinais físicos através de um sistema de pontuação baseado em um conjunto de critérios.

Souza, Silva e Bassine (2020) e Martins *et al.* (2023) concordam que deve-se ter total conhecimento do paciente o qual está sob os seus cuidados, desde a chegada do mesmo até a alta da SRPA. Relatam também a necessidade do enfermeiro estar bem habilitado e ter comunicação efetiva não só com sua equipe, mas também com a família do paciente. Destacam que tenham domínio sobre avaliações necessárias para que as intercorrências existentes não se agravem, sendo a equipe bem qualificada e intervindo de maneira objetiva e eficaz no problema.

No pós-operatório imediato, a atenção da equipe deve ser voltada para a manutenção de via aérea do paciente, avaliação e efeitos anestésicos, avaliação das possíveis complicações e manejo de dor. (SOUZA; SILVA; BASSINE, 2020) Klein *et al.* (2019) relata que a capacitação dos profissionais através da educação continuada em saúde, contribui para uma assistência de qualidade, buscando sempre preencher lacunas existentes da prática profissional e que irão interferir diretamente no cuidado do paciente. Seguindo a mesma linha de raciocínio, Souza, Silva e Bassine (2020) afirmam que é indispensável associar a assistência e cuidados de enfermagem, tendo embasamento nos conhecimentos científicos e habilidades técnicas.

SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

Cruz *et al.* (2021) relata que a comunicação ineficaz é uma das principais causas do cuidado inseguro e ocorrência de incidentes em ambiente hospitalar, afirma também que é necessário reuniões e padrões de transmissões de informações referentes ao paciente no período perioperatório.

Cruz *et al.* (2021) relatou que é preciso utilizar abordagens que qualifiquem e aprimorem um cuidado seguro, como a redução de barreiras de comunicação dentro do trabalho interdisciplinar, desta forma, voltando a atenção sempre na prevenção de eventos adversos, antes que estes venham a ocorrer.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do exposto no presente estudo, conclui-se que o conhecimento da equipe acerca da assistência segura ao paciente no período pós-operatório é imprescindível para sua recuperação pós-anestésica, devendo essa equipe possuir formação e graduação de qualidade.

Resultante disso, espera-se a diminuição e não ocorrência de efeitos adversos e



prevenção de intercorrências. O estudo delinea as estratégias como comunicação efetiva, transporte seguro, admissão segura, manutenção da integridade e segurança durante a estadia do paciente na SRPA, anotação de todas as ações realizadas da SRPA e alta segura, que devem ser feitas no momento pós-cirúrgico para controle de eventos adversos.

A assistência do enfermeiro deve estar atenta ao trabalho de sua equipe, proporcionando sempre uma assistência segura, baseada em evidências, levando sempre em consideração a especificidade de cada paciente.

REFERÊNCIAS

CRUZ, Letícia Lima *et al.* **Avaliação Cirúrgica de Segurança do Paciente no Centro Cirúrgico: um estudo transversal.** 2021. 9 f. Curso de Enfermagem, Estácio, Juazeiro do Norte, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1687>. Acesso em: 15 jun. 2023.

KLEIN, Suellen *et al.* **Segurança do Paciente no Contexto da Recuperação Pós-anestésica: um estudo convergente assistencial.** 2019. 8 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó, 2019. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/cpxzcc664fethmxzm5rbjytn5e/access/wayback/https://sobecc.homologacao.emnuvens.com.br/sobecc/article/download/455/pdf>. Acesso em: 30 jun. 2023.

MARTINS, Geórgia Freitas Rolim *et al.* **Segurança do Paciente e Sistematização da Assistência de Enfermagem no Pós-operatório de Transplante Cardíaco: uma revisão sistemática.** 2023. 15 f. Curso de Enfermagem, Unibra, Recife, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1209>. Acesso em: 30 jun. 2022.

SILVEIRA, Maria Eloisa Silva da; MARTINHO, Maria Antonieta Velosco. **Foco na Segurança do Paciente na Sala de Recuperação Pós-anestésica sob a Ótica do Enfermeiro.** 2023. 15 f. Curso de Enfermagem, Unilus, Santos, 2023. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/rtcc/article/view/1637>. Acesso em: 30 jun. 2023.

SOUZA, Caroline Doria do Monte; SILVA, Antonia dos Anjos da; BASSINE, Creusa Paulina de Jesus. **A Importância da Equipe de Enfermagem na Recuperação Pós-anestésica.** 2020. 10 f. Curso de Enfermagem, Faculdade Estácio, Ponta Grossa, 2020. Disponível em: <https://iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/1623>. Acesso em: 25 jun. 2023.

**CAPÍTULO 15**DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.15>**POTENCIAL TECNOLÓGICO E APLICAÇÕES DA *Pereskia aculeata* (ORA-PRO-NÓBIS)****TECHNOLOGICAL POTENTIAL AND APPLICATIONS OF *Pereskia aculeata* (ORA-PRO-NÓBIS)****GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA**

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

JOÃO WICTOR DE LIMA TIBURCIO

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

EDUARDA DE LIMA SÁ TELES

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

GABRYELLA DE CARVALHO MOREIRA

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

MORGANA FRANÇA SIMÕES

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

JOSÉ JUAN NOGUEIRA DE MELO

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

CAMILA MARIA SILVESTRE

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

RISONILDO PEREIRA CORDEIROProf^o Me. do Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita**RESUMO**

Objetivo: Apresentar a *Pereskia aculeata*, bem como seu potencial tecnológico e estudos os quais realizaram aplicações dos extratos desta espécie. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura de caráter exploratório nas bases de dados: SciELO, LILACS e PubMed; utilizando os descritores “*Pereskia aculeata*”, “Pesquisa Científica e Desenvolvimento Tecnológico” e “Etnofarmacologia”, combinados pelo operador booleano “AND” e “OR”. Com isso, após uma leitura, foram selecionados 17 artigos publicados entre 2008-2023, nos idiomas português e



inglês, que contemplavam o objetivo do trabalho. **Resultados e Discussão:** A *Pereskia aculeata*, popularmente conhecida como Ora-Pro-Nóbis, é uma PANC - Plantas Alimentícias Não Convencionais que vem sendo utilizada de forma empírica a muito tempo. Sendo, majoritariamente, utilizada na alimentação, ela é uma planta rica em teor proteico, fibras, minerais e vitaminas, não possui registros em literatura de toxicidade e contém uma grande variedade de metabólitos secundários, os quais permitem o desempenho de atividades antioxidante, anti-inflamatória, cicatrizante, antinociceptiva, antifúngica e outras. Pela existência desse amplo espectro de usos da *P. aculeata*, a indústria farmacêutica e nutracêutica possui interesse nesses fitoconstituintes para o desenvolvimento de novos produtos. Há estudos que testaram a aplicação da *P. aculeata* na fabricação de filmes e embalagens, tendo havido resultados positivos; na produção de novos alimentos, como sorvetes, *cookies*, nuggets, licores e outros; uso como aditivo conservante em produtos cárneos e laticínios; na produção de cremes, géis, sabonetes, com intuito de tratamento de acnes; na produção de fitoterápicos; uso como substituto de ração animal. **Considerações Finais:** Portanto, foi evidenciado o grande potencial tecnológico que a *Pereskia aculeata* possui, caracterizando a relevância de estudos que evidenciem a evolução e os potenciais apresentados por pesquisas, pode-se gerar estímulos para futuros investimentos por parte da indústria. Desse modo, expandindo ainda mais a utilização da Ora-Pro-Nóbis.

Palavras-chave: *Pereskia aculeata*; Pesquisa Científica e Desenvolvimento Tecnológico; Etnofarmacologia.

ABSTRACT

Objective: To present *Pereskia aculeata*, as well as its technological potential and studies which carried out applications of extracts from this species. **Methodology:** An exploratory literature review was carried out in the databases: SciELO, LILACS and PubMed; using the descriptors “*Pereskia aculeata*”, “Scientific Research and Technological Development” and “Ethnopharmacology”, combined by the Boolean operator “AND” and “OR”. With that, after a reading, 17 articles published between 2008-2023, in Portuguese and English, which contemplated the objective of the work, were selected. **Results and Discussion:** *Pereskia aculeata*, popularly known as Ora-Pro-Nóbis, is a PANC - Unconventional Food Plants that has been used empirically for a long time. Being mostly used in food, it is a plant rich in protein, fiber, minerals and vitamins, has no records in the literature of toxicity and contains a wide variety of secondary metabolites, which allow the performance of antioxidant, anti-inflammatory activities. inflammatory, healing, antinociceptive, antifungal and others. Due to the existence of this broad spectrum of uses for *P. aculeata*, the pharmaceutical and nutraceutical industry is interested in these phytoconstituents for the development of new products. There are studies that tested the application of *P. aculeata* in the manufacture of films and packaging, with positive results; in the production of new foods, such as ice cream, cookies, nuggets, liqueurs and others; use as a preservative additive in meat and dairy products; in the production of creams, gels, soaps, with the aim of treating acne; in the production of herbal medicines; use as a substitute for animal feed. **Final Considerations:** Therefore, the great technological potential that *Pereskia aculeata* has was evidenced, characterizing the relevance of studies that demonstrate the evolution and potential presented by research, which can generate stimuli for future investments by the industry. Thus, further expanding the use of Ora-Pro-Nóbis.

Keywords: *Pereskia aculeata*; Scientific Research and Technological Development; Ethnopharmacology.



1. INTRODUÇÃO

Desde a Antiguidade até hoje, o ser humano recorre às plantas seja com intuito alimentício ou terapêutico. Tanto que, hoje em dia, essa procura tem se destacado através do processo de bioprospecção de compostos bioativos nos vegetais. Pelo fato do Brasil ser possuidor de 15 a 20% das espécies totais do mundo, há uma expressiva quantidade de estudos acerca do potencial tecnológico de plantas nativas (Pagotto; Tessmann; Kuhn, 2021).

Além disso, o termo PANC - Plantas Alimentícias Não Convencionais surgiu em 2008, criado pelo Biólogo e Professor Valdely Ferreira Kinupp, e engloba espécies comestíveis nativas, exóticas, espontâneas, silvestres ou domesticadas que não estão incluídas em nosso cardápio cotidiano, nem fazem parte da cadeia produtiva em escala comercial. Porém, essas mesmas PANCs possuem potencial suficiente para enriquecer a alimentação e produzir novos cosméticos, medicamentos ou outros (Terra; Viera, 2019).

A *Pereskia aculeata*, também conhecida como Ora-Pro-Nóbis, é uma PANC que vem sendo utilizada de forma empírica pela população há muito tempo. Sendo esta uma espécie de simples cultivo, alta produtividade, fácil propagação, adaptada para diferentes climas e solos, baixa incidência de doenças e baixa demanda de água e fertilização. Além do mais, possui um alto teor proteico e ausência de toxicidade, o que permite uma gama de usos da planta em processos alimentícios, farmacológicos e industriais (Silva, 2019).

Tradicionalmente, a *P. aculeata* é usada no tratamento de inflamações e infecções da pele, como emoliente, expectorante e antissifilítico. Como também, a Ora-Pro-Nóbis por possuir um alto teor mucilaginoso apresenta potencial de uso como insumo na produção de cremes, géis, hidrocolóides e pomadas. Por isso, a indústria farmacêutica possui grande interesse nesses bioativos, visando produção de novos cosméticos e medicamentos. Além do interesse, também, da indústria nutracêutica nos compostos que podem melhorar a qualidade e o fornecimento de nutrição tanto humana como animal (Oliveira, 2023).

Apesar de existirem estudos datados de 1974, a Ora-Pro-Nóbis só começou a ser estudada mais a fundo nos últimos 5 anos. Sendo, assim, considerada nova nesse meio de pesquisa (Silva, 2019). Por isso, este trabalho tem como objetivo apresentar as descobertas científicas da *Pereskia aculeata*, bem como seu potencial tecnológico e algumas aplicações já feitas com os extratos desta espécie.

2. METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão de literatura do tipo narrativa com caráter



exploratório, o qual possui como pergunta norteadora: “Quais as aplicações e os potenciais tecnológicos da *Pereskia aculeata* no desenvolvimento de novos produtos?”. Mediante essa concepção, a questão norteadora contempla abordar o potencial tecnológico da espécie como um todo, desde suas propriedades físico-químicas, já registradas em literatura, até estudos que mostram aplicações da mesma na criação de novos alimentos, produtos e medicamentos.

Ademais, os critérios de inclusão foram: artigos redigidos nos idiomas português e inglês, relacionados à temática e publicados no período dos 15 últimos anos (2008-2023). Já os critérios de exclusão foram: duplicatas, estudos que não tratassem da *Pereskia aculeata* especificamente ou não apresentassem informações novas e relevantes.

Assim, por meio da aplicação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), associados aos operadores booleanos “AND” e “OR”, foi realizada a seguinte pesquisa, *Pereskia aculeata* AND Pesquisa Científica e Desenvolvimento Tecnológico OR Etnofarmacologia, nas bases de dados SciELO - Scientific Electronic Library Online, LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e PUBMED.

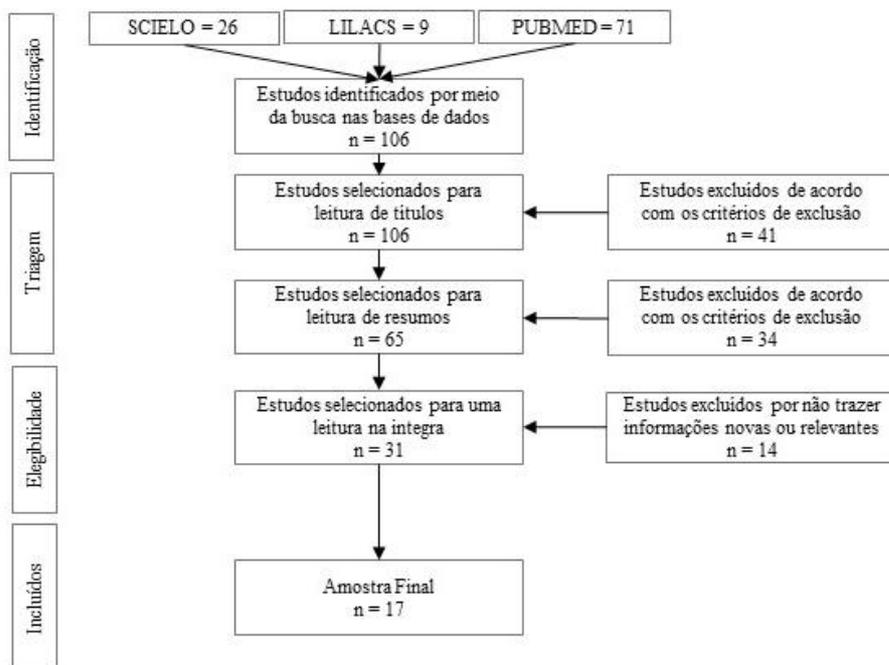
Em posse dos resultados foram realizadas três etapas de filtragem, sendo elas: I) leitura de títulos, II) leitura dos resumos, III) leitura integral. Após seleção, as informações relevantes foram extraídas e organizadas em tabela contendo: autores/ano, objetivo do estudo, metodologia e periódico. Para construção da discussão, foi realizada uma síntese interpretativa dos dados coletados e organizados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a aplicação dos descritores de acordo com o método de busca, o qual já foi citado, foram obtidos no SciELO um total de 26 estudos, no LILACS um total de 9 estudos e no PUBMED um total de 71 estudos. Desse modo, foi encontrada uma amostra bruta de 106 trabalhos de, onde após aplicação dos critérios de exclusão e do processo de filtragem via leitura de títulos, resumos e texto integral, foi selecionado um total de 17 artigos para compor este trabalho. Pode-se visualizar essas etapas na Figura 1.

A amostra final consistiu de 17 estudos, sendo eles onze trabalhos publicados em periódicos, cinco Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) e uma tese de doutorado. Destes, o mais antigo corresponde ao ano de 2009 (5,88%), enquanto os outros se distribuíram entre 2010 (5,88%), 2013 (5,88%), 2014 (5,88%), 2015 (11,76%), 2018 (5,88%), 2019 (17,64%), 2020 (5,88%), 2021 (11,76%), 2022 (17,64%) e 2023 (5,88%). Houve predominância do idioma português (76,48%) e três tipos de metodologia: método experimental (70,56%), pesquisa qualitativa (5,88%) e pesquisa documental (23,52%).

FIGURA 1: Fluxograma Prisma.



FONTE: Autoria própria

TABELA 1: Caracterização dos estudos publicados em periódicos

Autores	Título	Ano	Objetivo	Metodologia	Periódico
Moraes <i>et al.</i>	Perfil fitoquímico e atividade antioxidante de flores e frutos de <i>Pereskia aculeata</i> Miller	2021	Avaliar a capacidade antioxidante e a composição das frações volátil e não volátil de flores e frutos da espécie <i>Pereskia aculeata</i> Miller	Método Experimental	Scientia Plena
Terra <i>et al.</i>	Plantas alimentícias não convencionais (PANCS): Levantamento em zonas urbanas de santana do livramento, RS	2019	Realizar um levantamento sobre as PANCS que surgem espontaneamente no perímetro urbano de Santana do Livramento	Pesquisa Qualitativa	Ambiência Guarapuava (PR)
Takeiti <i>et al.</i>	Nutritive evaluation of a non-conventional leafy vegetable (<i>Pereskia aculeata</i> Miller)	2009	Avaliar a componente nutricional em termos de composição centesimal, minerais, vitaminas, teor de proteína e digestibilidade de proteína <i>in vitro</i>	Método Experimental	International Journal of Food Sciences and Nutrition
Silva <i>et al.</i>	Utilização de Ora-Pro-Nóbis na elaboração de <i>nuggets</i> vegano	2022	Desenvolver <i>nuggets</i> vegano com adição de Ora-Pro-Nóbis e avaliar a qualidade do produto desenvolvido	Método Experimental	Brazilian Journal of Development
Sartor, <i>et al.</i>	Estudo da ação cicatrizante das folhas de <i>Pereskia aculeata</i>	2010	Avaliar o uso da <i>P. aculeata</i> na cicatrização de feridas cutâneas com análise macroscópica e histológica, visando desenvolver novos estudos	Método Experimental	Revista Saúde e Pesquisa



Santos, <i>et al.</i>	Desenvolvimento e caracterização de sorvete funcional de alto teor proteico com Ora-Pro-Nóbis (<i>Pereskia aculeata</i> Miller) e inulina	2022	Desenvolver formulações de sorvetes utilizando Ora-Pro-Nóbis com adição de diferentes concentrações de inulina, além de analisar as características físico-químicas, microbiológicas e de aceitação sensorial	Método Experimental	Brazilian Journal of Food Technology
Rodrigues, <i>et al.</i>	Caracterização química e nutricional da farinha de Ora-Pro-Nóbis (<i>Pereskia aculeata</i> Mill.)	2015	Realizar a caracterização química da farinha de <i>Pereskia aculeata</i> Mill. e avaliar sua viabilidade nutricional	Método Experimental	Revistas Científicas Eletrônicas
Pinto, <i>et al.</i>	<i>Pereskia aculeata</i> Miller leaves present in vivo topical anti-inflammatory activity in models of acute and chronic dermatitis	2015	Aprofundar a investigação da atividade anti-inflamatória tópica de a fração hexânica (HF) obtida do extrato metanólico bruto das folhas da <i>P. aculeata</i> em modelos de dermatite aguda e crônica de orelha em camundongos, utilizando diferentes agentes flogísticos	Método Experimental	Journal of Ethnopharmacology
Amaral, <i>et al.</i>	Blends of <i>Pereskia aculeata</i> Miller mucilage, guar gum, and gum arabic added to fermented milk beverages	2018	Avaliar as propriedades reológicas de misturas de hidrocolóides (mucilagem OPN, GA e GG), sacarose e cloreto de sódio em soluções modelo por meio de planejamento de mistura	Método Experimental	Food Hydrocolloids
Almeida, <i>et al.</i>	Caracterização química das hortaliças não-convencionais conhecidas como Ora-Pro-Nóbis	2014	Caracterização química da farinha de <i>Pereskia aculeata</i> Mill. e avaliar sua viabilidade nutricional	Método Experimental	Bioscience Journal
Agostini-Costa, T. da S.	Bioactive compounds and health benefits of Pereskioideae and Cactoideae: A review	2020	Discutir uma revisão mais ampla dos metabólitos bioativos, englobando os perfis completos de carboidratos e mucilagem, fenetilaminas, alcalóides, compostos fenólicos, carotenóides e esteróis	Pesquisa Documental	Food Chemistry

FONTE: Autoria própria

3.1 Características da *Pereskia aculeata*

A *Pereskia aculeata* Miller, popularmente conhecida como Ora-Pro-Nóbis (OPN), é uma planta que se encontra distribuída por várias regiões no Brasil, desde o Nordeste ao Sul. Ainda que seja uma espécie nativa, não é endêmica do Brasil, podendo ser encontrada em regiões da Argentina e até da Flórida (Brasil, 2015).

O nome popular Ora-Pro-Nóbis (rogai por nós) advém da associação que as pessoas, que colhiam a planta no quintal de um padre, faziam com o seu momento de oração, já que o padre rezava a missa em latim várias vezes. Hoje, ela é conhecida não só por Ora-Pro-Nóbis,



mas também como rosa-madeira, jumbeba, groselha de barbados e outros. Seu nome científico é uma homenagem ao botânico francês do século XVI, Nicolas Claude Fabri de Peresc (Conceição, 2013).

Ademais, ela é uma planta perene, normalmente conduzida como trepadeira, com presença de espinhos ao longo dos ramos. Pode atingir até 10 metros de altura e apresentar caules finos, com ramos longos, sublenhosos ou lenhosos, com presença de acúleos, que em ramos mais velhos, podem crescer em aglomerados. Possuem folhas lisas, largas, suculentas, cor verde-escuro, com a forma variando entre simétrica e elíptica, cerca de 7 cm de comprimento e 3 cm de largura. Contém pecíolo curto, agrupando-se de duas a seis folhas em ramos laterais, ainda possui flores pequenas e com coloração branca, frutos pequenos, sendo bagas espinhosas amarelas, esféricas (Pagotto; Tessmann; Kuhn, 2021).

3.2 Características Químicas da *Pereskia aculeata*

A espécie *Pereskia aculeata* é a muito tempo utilizada e consumida, em especial nas antigas regiões mineradoras de Minas Gerais. Não possui registro em literatura de toxicidade de suas folhas e uma riqueza de nutrientes, o que a torna uma peça extremamente importante na alimentação. As preparações com uso da Ora-Pro-Nóbis já descritas na alimentação são as farinhas, saladas, refogados, tortas e massas alimentícias como macarrão, sem contar aplicações como produtos farmacêuticos ou cosméticos (Almeida *et al.*, 2014).

Acerca da sua composição nutricional, a *P. aculeata* é uma planta rica em teor proteico, comparando 100g de OPN com 100g de feijão preto, as folhas da cactácea possuem níveis proteicos mais elevados (Rodrigues *et al.*, 2015). Além disso, foi identificado, dentre os aminoácidos essenciais, como mais abundante o triptofano 5,52g/100g de matéria seca (Takeiti *et al.*, 2009).

Alguns estudos ainda identificaram e quantificaram os minerais presentes nas folhas da Ora-Pro-Nóbis. Trabalhos verificaram altas concentrações de cálcio (3.420mg/100g), seguido de magnésio (1.900mg/100g), teores de zinco (26,71mg/100g) e ferro (14,18mg/100g) (Takeiti *et al.*, 2009). Também foram relevantes as concentrações encontradas de vitamina A, C e ácido fólico nas folhas da OPN. Tendo sido reportado em 100g de folha fresca 185,8mg de vitamina C, 2.333UI para vitamina A e 4,2mg para β -caroteno. O conteúdo de ácido fólico encontrado foi de 9,88mg/100g em matéria seca (Silva, 2019).

Sobre os metabólitos secundários da *P. aculeata* foram identificados flavonoides, carotenoides, derivados de ácido benzoico, fenilpropanoides, esteróis, monoterpenos, sesquiterpenos, um alcalóide indólico e fenetilaminas, além de taninos condensados,



triterpenos, esteróis e outros compostos minoritários como sitosterol (24,7%), taraxasterol (11,6%), campesterol (9,0%), taraxerol (7,1%), estigmasterol (6,9%) e o diterpeno fitol (4,5%) (Pinto *et al.*, 2015; Agostini-Costa, 2020).

3.3 Propriedades Bioativas da *Pereskia aculeata*

A *Pereskia aculeata* possui atividade antioxidante graças a compostos existentes nela, como o fitol, terpeno associado ao tratamento de doenças oriundas de estresse oxidativo, o esqualeno, os ácidos gálico e vanílico, alcalóides como abrina e triptamina, entre outras substâncias (Moraes *et al.*, 2021).

Estudos foram realizados a fim de comprovar a atividade anti-inflamatória da *P. aculeata*, um dos estudo pioneiro foi realizado por Pinto *et al.* (2015) para avaliar essa atividade *in vivo*, onde utilizou-se a Fração Hexânica obtida do extrato metanólico bruto das folhas da Ora-Pro-Nóbis. De acordo com os resultados, no teste de edema de orelha induzido por aplicação de óleo de cróton, com a dosagem de 1,0 mg/orelha houve inibição da formação de 75% do edema (Oliveira, 2023).

Sartor *et al.* (2010) em estudo demonstrou melhora na cicatrização de feridas cutâneas abertas de ratos a partir da avaliação do uso do extrato bruto de *P. aculeata*. Tendo sido indicado melhora comparativa na cicatrização no grupo *Pereskia* no aspecto macroscópico. Demonstrou também, que o uso tópico de OPN se associou ao aumento da proliferação vascular, fibroblástica e reação inflamatória leucocitária aparentemente mais intensa, sugerindo, assim, efeito benéfico do processo cicatricial inicial (Sartor *et al.*, 2010).

3.4 Potencial Tecnológico e Aplicações da *Pereskia aculeata*

As folhas de *Pereskia aculeata* possuem um amplo espectro de uso, podendo ser usada no enriquecimento nutricional da dieta de animais e de humanos. Além de que, por possuir mucilagem ela pode ser aplicada como aditivo alimentar, como também pode ser utilizada na correção do sabor de fármacos e na formulação de cremes e pomadas (Oliveira, 2023).

Estudos demonstraram que a mucilagem da OPN pode ser utilizada como uma alternativa promissora na fabricação de filmes e embalagens. Sendo que, essa aplicação possibilitou a formulação de um filme coeso e flexível, de superfície regular sem rachaduras, com certa estabilidade térmica e cor escura, assim, útil para embalar até mesmo produtos sensíveis à luz (Amaral *et al.*, 2018).

Além disso, pesquisas demonstraram que a mucilagem da *P. aculeata* é eficaz quando adicionada a hidrocolóides, como leites fermentados, já que consegue aumentar a estabilidade.



Muitas pesquisas têm sido feitas para produção de alimentos com a presença dessa planta. Foi testado a formulação de um sorvete com *P. aculeata* e inulina, onde o produto final teve boa aceitação sensorial e foi definido como um produto saudável, com elevado teor proteico, servindo como opção de consumo (Santos *et al.*, 2022).

Ainda na alimentação, pesquisas foram feitas para formular *nuggets* vegano com OPN, tendo sido um alimento com baixa aceitabilidade por parte dos consumidores, contudo apresentou elevado teor proteico (Silva *et al.*, 2022). Já pesquisas para formular *Cookies* com farinha de Ora-Pro-Nóbis, apresentaram nota 6,46 na escala hedônica, acima da faixa do “gostei ligeiramente” e maiores índices proteicos (Silva, 2022).

Pesquisas foram feitas para formular cremes, géis e sabonetes, os quais contêm extrato bruto das folhas de *Pereskia aculeata*, com o objetivo de tratar acne. Sendo que, o creme, ao final do estudo, conseguiu apresentar ação anti-inflamatória e de cicatrização das pústulas e pápulas, capacidade de clareamento e de diminuição na oleosidade facial (Silva, 2019).

Ademais, ensaios de um creme fitoterápico com *P. aculeata* com objetivo de ser comercializado como agente anti-inflamatório tópico e no tratamento da psoríase foram realizados. Resultados demonstraram que o creme - com nome comercial INFLATIV - mostrou ação equivalente ao medicamento de referência dexametasona, além de não possuir as reações adversas clássicas do uso de glicocorticóides tópicos. Demonstrando, assim, a eficiência que esse fitoterápico pode alcançar (Oliveira, 2023).

Na área de criação animal, há pesquisas que fazem inclusão da Ora-Pro-Nóbis na alimentação de animais como substituinte da ração tradicional. Estudos mostram que a adição da farinha de *Pereskia aculeata* na dieta de codornas, substituindo o farelo de soja, não afetou o peso das aves, nem a qualidade dos ovos. Por isso, é um substituto nutritivo e efetivo na dieta das codornas (Wiggers, 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a *Pereskia aculeata* é uma PANC com grandes potenciais nutricionais pelo seu alto teor de proteínas, fibras alimentares, minerais e vitaminas. Além de possui uma mucilagem que tem um perfil macromolecular heterogêneo, capaz de se comportar como polieletrólito e com características de polissacarídeos, por isso apresenta estabilidade e propriedades de superfície e emulsificação.

Diversos autores concluíram que as folhas da OPN podem ser aplicadas de formas inovadoras na alimentação, como podem ser usadas na formulação de novos produtos sejam filmes, embalagens, fármacos, cosméticos, ração animal, entre outros. Com a divulgação do



potencial tecnológico e aplicações da Ora-Pro-Nóbis pode-se haver estímulos para futuros investimentos por parte da indústria.

REFERÊNCIAS

AGOSTINI-COSTA, T. S.; Bioactive compounds and health benefits of *Pereskioideae* and *Cactoideae*: a review. **Food Chemistry**, v. 327, p.126961, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.foodchem.2020.126961>

ALMEIDA, M. E. F. de; *et al.*; Caracterização química das hortaliças não-convencionais conhecidas como ora-pro-nóbis. **Bioscience Journal**, Uberlândia, MG, v. 30, p. 431–439, 2014.

AMARAL, T. N. *et al.*; Blends of *Pereskia aculeata* Miller mucilage, guar gum, and gum Arabic added to fermented milk beverages. **Food Hydrocolloids**, v. 79, p. 331–342, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Alimentos regionais brasileiros. **Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 484 p.

CONCEIÇÃO, M. C.; **Otimização do processo de extração e caracterização da mucilagem de ora-pro-nóbis (*Pereskia aculeata* Miller)**. Tese (Doutorado). Universidade Federal de Lavras. Lavras, 2013

MORAES, T. V. de, *et al.*; (2021). Perfil fitoquímico e atividade antioxidante de flores e frutos de *Pereskia aculeata* Miller. **Scientia Plena**, 17(5). <https://doi.org/10.14808/sci.plena.2021.051503>.

OLIVEIRA, I. M.; ***Pereskia aculeata*: Composição química e propriedades biológicas da Ora-pro-nóbis**. Orientador: Prof. Dr. Orlando David Henrique dos Santos. 2023. 49 p. Trabalho de conclusão de Curso (Curso de Farmácia) - Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2023.

PAGOTTO, C. K.; TESSMANN, J. R.; KUHN, G. de O.; **Ora-Pro-Nóbis: Propriedades e Aplicações**. 2021. 14 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós Graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos com Ênfase em Alimentos Funcionais) - Instituto Federal De Educação, Ciência E Tecnologia De Santa Catarina – IFSC, [S. l.], 2021.

PINTO, N. D. C. C. *et al.*; *Pereskia aculeata* Miller leaves present *in vivo* topical anti-inflammatory activity in models of acute and chronic dermatitis. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 173, p. 330-337, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jep.2015.07.032>

RODRIGUES, S. *et al.*; Caracterização química e nutricional da farinha de Ora-Pro-Nóbis (*Pereskia aculeata* Mill.). **Revistas Científicas Eletrônicas**. v. 26, p. 1–14, 2015.

SANTOS, P. P. A. dos. *et al.*; Desenvolvimento e caracterização de sorvete funcional de alto teor proteico com ora-pro-nóbis (*Pereskia aculeata* Miller) e inulina. **Brazilian Journal of Food Technology**, v. 25, p. e2020129, 2022.



SARTOR, C. F. P. *et al.*, Estudo Da Ação Cicatrizante Das Folhas De *Pereskia aculeata*. **Revista Saúde e Pesquisa**, [S. l.], ano 2010, v. 3, n. 2, p. 149-154, 26 abr. 2010.

SILVA, L. W.; **Potencial tecnológico da folha da *Pereskia aculeata* Miller (Ora-Pro-Nóbis): Uma Revisão**. 2019. 50 p. Trabalho de Conclusão do Curso (Graduação em Engenharia de Alimentos) - Universidade Federal De Santa Catarina Centro Tecnológico Departamento De Engenharia Química E Engenharia De Alimentos, [S. l.], 2019.

SILVA, R. A. da; *et al.*; Utilização de ora-pro-nóbis na elaboração de nuggets vegano / Use of ora-pro-nóbis in the vegan nuggets preparation. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 8, n. 4, p. 29882–29889, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n4-466.

SILVA, V. O. da.; **Aplicação De Farinha De Ora-Pro-Nóbis (*Pereskia Aculeata* Miller) Em Biscoito Tipo Cookie**. Orientador: Prof. Dra. Adriana Aparecida Droval. 2022. 30 p. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Tecnologia em Alimentos) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campo Mourão, 2022.

TAKEITI, C. Y. *et al.*; Nutritive evaluation of a non-conventional leafy vegetable (*Pereskia aculeata* Miller). **International Journal of Food Sciences and Nutrition**, v. 60, n. SUPPL. 1, p. 148–160, 2009.

TERRA, S. B.; VIERA, C. T. R.; Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANCs): levantamento em zonas urbanas de Santana do Livramento, RS. **Ambiência Guarapuava (PR)**, [S. l.], ano 2019, v. 15, n. 1, p. 112 - 130, 26 mar. 2019.

WIGGERS, L. I.; **Inclusão De Ora-Pro-Nobis (*Pereskia Aculeata* Mill.) Na Alimentação De Codornas (*Coturnix Coturnix Japonica*) Como Substituição Do Farelo De Soja**. Orientador: Prof^a. Dr^a. Lisiane Fernandes Soares. 2019. 36 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Agronomia) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Pato Branco, Pato Branco, 2019.

**CAPÍTULO 16**DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.16>**TELEFARMÁCIA, O NOVO HORIZONTE DA FARMÁCIA CLÍNICA: AVANÇOS,
DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES PARA ATENÇÃO FARMACÊUTICA****TELEPHARMACY, THE NEW HORIZON OF CLINICAL PHARMACY:
ADVANCES, CHALLENGES AND CONTRIBUTIONS TO PHARMACEUTICAL
CARE****GLEICIANE ADRIELLI SOUZA GUINHO**

Graduanda 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

MATHEUS GIVANILDO DA SILVA

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

AYARA ALMEIDA SOUZA CABRAL

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Pará - UFPA

GABRYELLA DE CARVALHO MOREIRA

Graduanda em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

ÂNGELLA RAPHAELLY SIMÃO FERREIRA

Graduanda em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

MORGANA FRANÇA SIMÕES

Graduanda em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

JOÃO WICTOR DE LIMA TIBURCIO

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita

ELLISON NEVES DE LIMAProf^o Dr. do Centro Universitário Tabosa de Almeida - Asces-Unita**RESUMO**

Objetivo: Analisar, na literatura disponível, o desempenho, avanços e desafios da prática de Telefarmácia ou Telecuidado Farmacêutico. **Metodologia:** Uma revisão de literatura integrativa, nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, foi realizada; adotando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Telemedicina” e “Assistência Farmacêutica” e as palavras-chave “Telefarmácia”, “Telecuidado Farmacêutico”, “Atenção Farmacêutica” e “Farmácia Clínica”, combinados pelo operador *booleano AND* e *OR*. Com isso, após a aplicação dos critérios metodológicos de inclusão e exclusão, foram selecionados 23 artigos publicados entre 2013-2023, nos idiomas português, inglês e espanhol, que contemplavam o objetivo proposto pela pesquisa. **Resultados e Discussão:** A Telefarmácia, ou Telecuidado Farmacêutico, refere-se à prestação de cuidados farmacêuticos por farmácias registradas, através do uso de telecomunicações com pacientes localizados à distância;



modalidade que vem ganhando cada vez mais espaço e aceitação. Durante a última pandemia, o temor de exposição ao vírus provocaram necessidades de alternativas para obtenção de cuidados e serviços, as quais, na fase pós-pandêmica, proporcionaram mudanças nos estilos de vida com o advento de opções mais convenientes, aliadas ao uso de dispositivos tecnológicos, o que fortaleceu a adesão ao telecuidado farmacêutico. Com essa modalidade, foi visto que o fácil acesso aos serviços farmacêuticos junto ao suporte personalizado e contínuo contribui para uma experiência positiva e satisfatória, bem como é capaz de beneficiar o tratamento de diversas doenças. Porém, é importante ressaltar que esse serviço deve estar vinculado a um suporte presencial, ser executado pelo farmacêutico e ter foco no usuário. **Considerações Finais:** A Telefarmácia supera barreiras geográficas e amplia o alcance dos serviços farmacêuticos, e seus avanços têm demonstrado benefícios significativos no controle de doenças e efetivação da Atenção Farmacêutica. No entanto, questões relacionadas à sua regulamentação e tipos de abordagem precisam ser mais investigadas.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Telefarmácia; Telemedicina.

ABSTRACT

Objective: To analyze, in the available literature, the performance, advances and challenges of the practice of Telepharmacy or Pharmaceutical Telecare. **Methodology:** An integrative literature review, in the databases: Virtual Health Library (VHL) and SciELO, was performed; adopting the Descriptors in Health Sciences (DeCS): “Telemedicine” and “Pharmaceutical Assistance” and the keywords “Telepharmacy”, “Pharmaceutical telecare”, “Pharmaceutical Care” and “Clinical Pharmacy”, combined by the Boolean operator AND and OR. With that, after applying the methodological inclusion and exclusion criteria, 23 articles published between 2013-2023, in Portuguese, English and Spanish, which contemplated the objective proposed by the research, were selected. **Results and Discussion:** Telepharmacy, or Pharmaceutical Telecare, refers to the provision of pharmaceutical care by registered pharmacies, through the use of telecommunications with patients located at a distance; modality that has been gaining more and more space and acceptance. During the last pandemic, fear of exposure to the virus led to the need for alternatives to obtain care and services, which, in the post-pandemic phase, led to changes in lifestyles with the advent of more convenient options, combined with the use of devices technologies, which strengthened adherence to pharmaceutical telecare. With this modality, it was seen that easy access to pharmaceutical services along with personalized and continuous support contributes to a positive and satisfactory experience, as well as being able to benefit the treatment of several diseases. However, it is important to emphasize that this service must be linked to face-to-face support, be performed by the pharmacist and focus on the user. **Final Considerations:** Telepharmacy overcomes geographic barriers and expands the reach of pharmaceutical services, and its advances have shown significant benefits in disease control and effectiveness of Pharmaceutical Care. However, issues related to its regulation and types of approach need to be further investigated.

Keywords: Pharmaceutical care; Telepharmacy; Telemedicine.

1. INTRODUÇÃO

O farmacêutico, enquanto participante ativo na equipe multiprofissional, tem sido cada vez mais valorizado. Por isso, sua proximidade com o paciente e/ou comunidade reforça a necessidade de implementação de projetos para promoção da saúde, com o intuito de garantir a qualidade dos produtos e serviços prestados, por conseguinte, a melhoria na qualidade de vida.



Nesse cenário, a efetivação da Atenção Farmacêutica, no contexto da Assistência Farmacêutica, aparece por meio da interação farmacêutico-paciente para o planejamento de uma farmacoterapia individualizada e racional, capaz de englobar as questões biopsicossociais do indivíduo, melhorar a saúde e qualidade de vida (Costa *et al.*, 2021).

Por outro lado, no cenário pandêmico provocado pelo coronavírus até maio de 2023, os sistemas de saúde de todo o mundo foram grandemente afetados com perdas humanísticas e monetárias. Entre as estratégias de enfrentamento, a implementação de medidas restritivas para o controle da infecção trouxe a necessidade acelerada de adaptação e desenvolvimento de suportes via internet, incluindo os relacionados à saúde. Ferramentas tecnológicas e dispositivos móveis se tornaram opções viáveis que permitiram a redução do risco de transmissão do COVID-19 e a prestação do cuidado (Celuppi *et al.*, 2021).

Neste cenário, o farmacêutico assume papel importante tanto no ambiente hospitalar quanto na farmácia comunitária. Frente às impossibilidades de oferecimento de orientações farmacêuticas de forma presencial, a partir da utilização de ferramentas baseadas nas tecnologias da informação e comunicação, é possível desenvolver estratégias e planos de acompanhamento, orientação e educação em saúde de diversos pacientes (Silva; Alves; Marquez, 2021).

Uma dessas ferramentas é a telemedicina - práticas médicas realizadas à distância, utilizando tecnologias para troca de informações, como as plataformas online (Rezende *et al.*, 2010). O Telecuidado Farmacêutico, ou Telefarmácia, também avançou nesse período, permitindo o acompanhamento e orientação dos pacientes de modo remoto para prevenção e/ou solução de problemas relacionados aos tratamentos medicamentosos. Segundo a *National Association of Boards of Pharmacy* (NABP), tais termos referem-se à prestação de cuidados farmacêuticos por farmácias registradas, através do uso de telecomunicações com pacientes localizados à distância (NABP, 2012).

O conceito definiu a prática que expande o acesso à saúde com qualidade, potencial e intenção de melhorar a assistência farmacêutica, e representa uma mudança significativa na forma como as pessoas interagem com os profissionais de saúde (Win *et al.*, 2015). Com isso, através da Resolução nº 727/2022 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), foi aprovada a regulamentação da prática de telefarmácia no Brasil, disciplinando boas práticas para realização de serviços farmacêuticos clínicos de forma remota (Brasil, 2022).

Considerando todos os aspectos sociais e de evolução das ciências farmacêuticas e tecnológicas citados, o objetivo deste trabalho foi analisar, na literatura disponível, o desempenho, avanço, desafios da prática de Telefarmácia ou Telecuidado Farmacêutico, e



abrangem seus benefícios e limitações frente aos diferentes problemas de saúde trazidos aos farmacêuticos para suporte e/ou acompanhamento de forma *online*.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho possui natureza qualitativa e foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica exploratória delineada pelo método de Revisão Integrativa da Literatura. Com isso, a fim de atender o objetivo proposto pela pesquisa, diligenciou-se responder a pergunta norteadora: “Quais são os avanços, desafios e contribuições da telefarmácia na prática clínica, considerando a implementação da tecnologia na prática farmacêutica?”.

Para tanto, uma pesquisa nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), foi realizada; adotando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Telemedicina” e “Assistência Farmacêutica”, e, com o intuito de aumentar a abrangência e sensibilidade das buscas; foram utilizados também, como sinônimos, as palavras-chave “Telefarmácia”, “Telecuidado Farmacêutico”, “Atenção Farmacêutica” e “Farmácia Clínica”.

Os termos foram combinados pelos operadores *booleanos AND* e *OR*, a fim de refinar os resultados. Dessa forma, os conceitos citados anteriormente foram dispostos da seguinte maneira: “(Telemedicina) *OR* (Telefarmácia) *OR* (Telecuidado Farmacêutico) *AND* (Atenção Farmacêutica) *OR* (Assistência Farmacêutica) *OR* (Farmácia Clínica)”.

Em posse dos resultados, a filtragem ocorreu através das etapas de: I) Leitura de Títulos, II) Leitura dos Resumos III) Leitura Integral. Foram incluídos trabalhos publicados na última década (2013-2023), sem restrição de idioma, com texto integral disponível, que tratavam sobre o Telecuidado Farmacêutico, o avaliaram e/ou relataram seus resultados. Por outro lado, foram excluídos resumos, capítulos de livro e estudos que não estavam diretamente relacionados ao tema.

Após seleção baseada nos critérios estabelecidos, as informações relevantes foram retiradas e organizadas em tabela contendo: autores/ano, objetivo do estudo, descrição dos resultados e principais benefícios, limitações ou desafios relatados. Para construção da discussão foi feita uma síntese interpretativa dos dados extraídos e organizados.

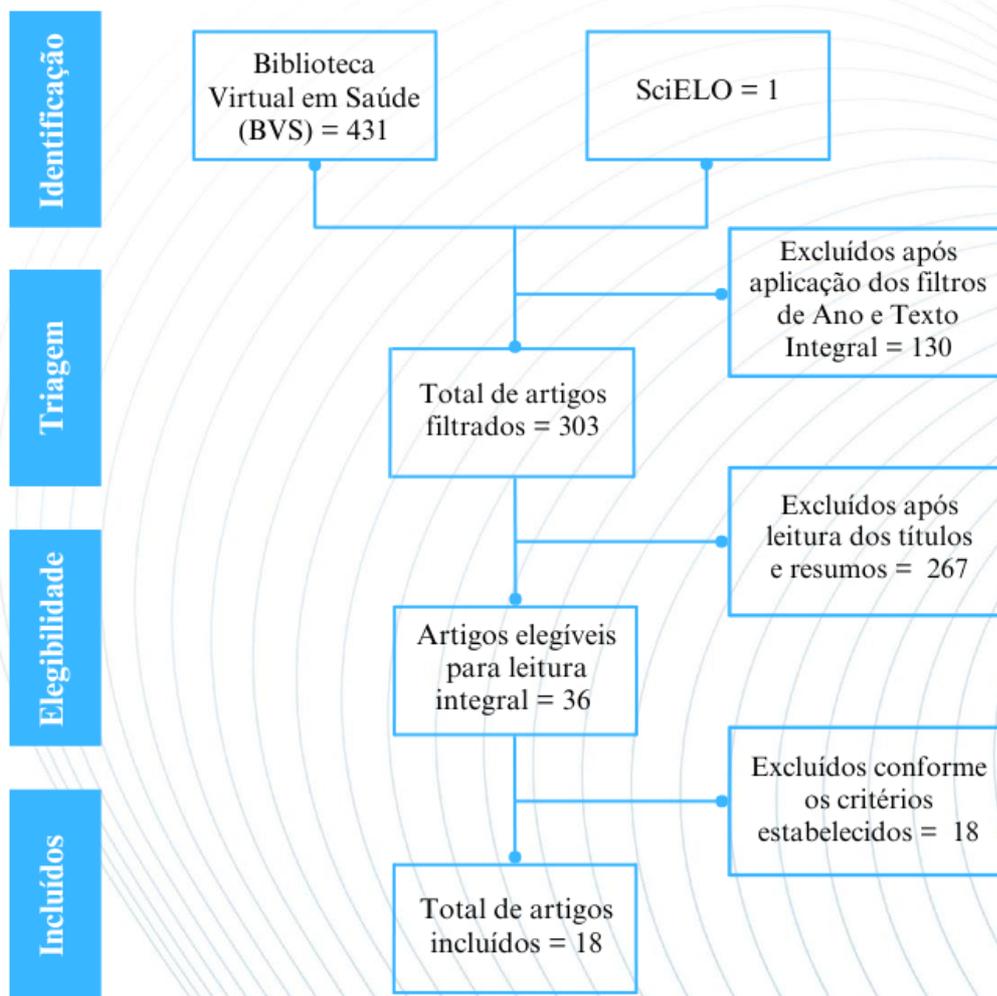
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Revisão Bibliográfica

A partir da estratégia de busca e metodologia adotada, foram obtidos, na BVS, um total de 431 resultados, os quais, após submetidos aos filtros de ano e texto completo, resumiram-se

em 302. Do mesmo modo, a busca realizada na SciELO apresentou apenas 1 resultado; totalizando, com isso, 303 estudos. Posteriormente, a seleção com base nos critérios estabelecidos definiram 18 trabalhos para revisão.

FIGURA 1: Fluxograma Prisma.



FONTE: Autores (2023).

3.2 Avanços da Telefarmácia e Contribuições para Atenção Farmacêutica

O termo “Telefarmácia” foi implementado no campo da farmácia, mas não é encontrado entre os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)/MeSH. No entanto, é utilizado em âmbito nacional e internacional, e refere-se às ações que vão desde a aquisição de medicamentos até o acompanhamento da farmacoterapia, incluindo também educação, treinamento e serviços de gerenciamento de farmacêuticos e funcionários de farmácias remotamente (Fernández *et al.*, 2022).

Tais ações vêm ganhando cada vez mais espaço e aceitação, que se deve, especialmente, ao temor de exposição ao vírus e distanciamento social provocados pela última pandemia, que



trouxeram mudanças nos estilos de vida com o advento de opções mais convenientes e acessíveis para obtenção dos cuidados necessários. Aliadas ao crescente uso de dispositivos tecnológicos, a adesão ao telecuidado farmacêutico foi fortalecida. No Brasil, a necessidade de prestação de serviços *online* durante o controle do COVID-19 colocou a telefarmácia em posição potencial de colaborar para o SUS - Sistema Único de Saúde (Gossenheimer; Rigo; Schneider, 2020).

No trabalho de Gossenheimer *et al* (2020) foi descrito, como estratégia emergente frente à pandemia, a implantação de um programa de cuidado farmacêutico com atendimento *online* no estado brasileiro do Rio Grande do Sul. No programa foi oferecido, com êxito, orientações acerca do uso correto dos medicamentos e o acompanhamento da adesão ao tratamento para controle de doenças respiratórias crônicas enfrentadas por pacientes atendidos pelas farmácias do estado. A construção de um plano de cuidado, intervenções educativas e monitoramento remoto foram um diferencial para os pacientes (Gossenheimer; Rigo; Schneider, 2020).

Em contraste com o modelo tradicional de assistência, um estudo observacional conduzido por Ibrahim *et al* (2020), nos Emirados Árabes Unidos, demonstrou uma melhor capacidade e efetividade das intervenções farmacêuticas de forma remota. Feita a comparação entre farmácias comunitárias que ofereciam o serviço de telessaúde com as de atendimento exclusivamente presencial, foi demonstrada uma dispensação de medicamentos mais segura aliada ao aumento do acesso e aceitação de pacientes com COVID-19 aos cuidados e orientações oferecidas.

Além disso, no contexto hospitalar, o telecuidado também apareceu como uma prática viável. Na Tailândia, durante o telemonitoramento de pacientes com SARS-CoV-2, o farmacêutico clínico foi capaz de realizar o monitoramento de medicamentos (especialmente anticoagulantes), observar as dosagens individuais de populações especiais, avaliar e monitorar reações adversas e realizar a reconciliação medicamentosa em pacientes com doenças subjacentes, através da interação remota profissional-paciente, reduzindo, assim, o contato presencial, limitado pelo risco de disseminação da doença (Surapat *et al.*, 2020).

Fora do contexto pandêmico, a Telefarmácia já aparecia, em outros países, como uma opção para pessoas que vivem em áreas remotas e rurais de difícil acesso aos medicamentos e orientações farmacêuticas, as quais passavam por consultas médicas desnecessárias ou percorriam longas distâncias para aceder a uma farmácia comunitária. A partir de um sistema com histórico de caracterização e priorização farmacoterapêutica, agenda de visitas, chat de mensagens instantâneas entre os pacientes e profissionais e vídeo-chamada, a Telefarmácia emergiu como uma opção inovadora e conveniente na área da saúde (Win *et al.*, 2015;



Villanueva-Bueno *et al.*, 2022).

Nos Estados Unidos da América (EUA), dois grandes sistemas de saúde – o *Veterans Affairs* (VA) e a Marinha dos EUA – empregam o serviço de telefarmácia. Neles, a atenção farmacêutica é efetivada por meio de consultas, individuais ou em grupo, que ocorrem em videoconferência e contam, inclusive, com material educacional fornecido de forma audiovisual. Tal serviço, em conjunto com o envio dos medicamentos necessários, consegue economizar tempo e despesas de viagens; grandes barreiras para veteranos rurais, idosos e deficientes (Win *et al.*, 2015).

No VA, serviços de gerenciamento de doenças crônicas por meio de modalidades de telessaúde mostraram resultados promissores. Em pacientes com diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica houve uma redução média da Hemoglobina Glicosilada (HbA), e 84% dos valores de pressão arterial (P.A) diminuíram. Já para gerenciamento de altos valores de colesterol HDL, 7% receberam alta sem medicação hipolipemiante. Além disso, independentemente da terapia medicamentosa, foram oferecidas orientações acerca da importância de hábitos saudáveis na dieta, bem como a prática de atividade física, para controle da doença. Ademais, também foi alcançada a cessação do tabagismo em 42% dos pacientes-alvo, enquanto 39% reduziram o uso (Litke *et al.*, 2018).

Em outros serviços de saúde, com a telefarmácia para controle da hipertensão arterial foi retratado uma diminuição dos valores de P.A e melhoria na adesão à medicação anti-hipertensiva, que trouxe uma redução da ocorrência de eventos cardiovasculares adversos. Além disso, o envolvimento médico-farmacêutico nas teleatividades dirigidas aos hipertensos foi capaz de proporcionar um efeito ainda mais positivo quanto ao manejo da doença (Omboni; Tenti; Coronetti, 2019a; Li *et al.* 2022; Margolis *et al.*, 2022).

Estudos envolvendo o suporte remoto de farmacêuticos para pacientes cardiopatas também buscaram observar e avaliar a eficácia desse tipo de acompanhamento (Omboni; Tenti, 2019b). Livori *et al* (2023), relatou o funcionamento e resultados de uma clínica farmacêutica de cardiologia com telessaúde, onde, a partir de consultas espaçadas em 1, 3 e 12 meses durante tratamento da Síndrome Coronariana Aguda, obteve-se uma adesão individual a todas as classes de medicamentos, com exceção dos betabloqueadores, bem como uma redução de eventos adversos cardiovasculares.

Visto isso, desafios trazidos pelas doenças crônicas para os sistemas de saúde devido à sua necessidade de cuidados rigorosos e contínuos podem ser beneficiados pela telefarmácia. Através dela, os farmacêuticos podem revisar regularmente dados como níveis de glicose ou pressão arterial, e fornecer intervenções oportunas para otimizar o controle. Com a



disponibilidade de orientações e acompanhamento, os pacientes tendem a entender melhor seus medicamentos e seguir corretamente as prescrições, aumentando a eficácia do tratamento (Kooy *et al.*, 2014).

Outras condições, como a Hepatite C, acompanhada por telessaúde em uma clínica gerenciada por um farmacêutico que participou ativamente do manejo da doença e tratamento, demonstrou conveniência e satisfação para os pacientes. Os dados expressaram que 82% preferiram que suas futuras visitas clínicas fossem por telemedicina, e 78% gostariam que futuras visitas clínicas para qualquer outro tratamento fosse realizado pela mesma. Seu uso aumentou as oportunidades para os pacientes que vivem em áreas remotas receberem cuidados necessários (You; Kawamoto; Smith, 2015).

Discrepâncias medicamentosas pós alta hospitalar também aparecem como uma ameaça à saúde, sendo associadas à reinternação, especialmente de pacientes idosos expostos à maior carga de comorbidades, menor conhecimento em saúde e comprometimento cognitivo. A partir de um cuidado colaborativo, educativo e de apoio por contato telefônico do farmacêutico para com os pacientes, periodicamente pós-alta, foi possível avaliar a adesão, conciliar e identificar erros medicamentosos que diminuiriam significativamente o risco de complicações. A cada 5 minutos ao telefone, a chance de reinternação diminuiu em 15% (Rebello *et al.*, 2017).

Sendo assim, a telefarmácia se mostra útil na prevenção de interações medicamentosas, fornecimento de cuidados diretos e educação em saúde. Além disso, pode resultar também em redução de custos: as consultas virtuais são mais eficientes em termos de tempo e recursos. O fácil acesso aos serviços, aliado ao suporte personalizado e contínuo oferecido, contribui para uma experiência positiva e satisfatória. Porém, é importante ressaltar que esse serviço deve estar vinculado a um suporte presencial, ser executado por profissional farmacêutico e ter foco no usuário (Gatwood; Hohmeier; Brooks, 2018).

3.3 Desafios do Telecuidado Farmacêutico

Apesar dos pontos relatados, alguns aspectos críticos também podem ser citados. Um impasse é a ausência de interação pessoal, que permite avaliações mais abrangentes e relevantes para um diagnóstico e tratamento adequados, pontos importantes em muitos cenários clínicos. Ademais, a falta de acesso à tecnologia, sejam os dispositivos ou internet, pode ser uma barreira para a adoção desses serviços (Matsumoto *et al.*, 2022).

TABELA 1: Facilitadores e desafios da Telefarmácia.

PRINCIPAIS FACILITADORES E DESAFIOS DA TELEFARMÁCIA RELATADOS NA LITERATURA CONSULTADA



FACILITADORES	Recebimento dos medicamentos prescritos em casa com orientações acerca do uso correto
	Possibilidade de consultar e tirar dúvidas com o profissional farmacêutico em qualquer lugar
DIFICULDADES	Melhora da acessibilidade e diminuição das despesas em viagens, especialmente para moradores de áreas rurais e/ou muito distantes
	Possibilidade de acompanhamento do tratamento de pacientes em terapia com medicamentos de uso contínuo
	Limitação de acesso à internet e dispositivos móveis
	Baixo letramento digital, especialmente no que se refere ao público idoso
	Ausência de interação pessoal entre o profissional e a pessoa consultada

FONTE: Autores (2023).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Telefarmácia supera barreiras geográficas, amplia o alcance dos serviços farmacêuticos e seus avanços têm demonstrado benefícios significativos no controle de doenças e efetivação da Atenção Farmacêutica. O monitoramento remoto, melhoria da adesão ao tratamento, educação do paciente, maior acesso aos medicamentos e redução de custos são aspectos fundamentais que fortalecem a eficácia dessa abordagem. No entanto, questões relacionadas à sua regulamentação e tipos de condutas precisam ser mais abordadas, visando promover uma adoção mais ampla e eficiente desse tipo de serviço. Portanto, a Telefarmácia é uma modalidade que merece maior atenção e investimento, especialmente no Brasil, para o benefício da saúde pública.

REFERÊNCIAS

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, 2021.

BRASIL, Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais/Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 727, de 30 Junho de 2022. Dispõe sobre a regulamentação da Telefarmácia. Diário Oficial da União. Edição 136, Seção 1. p. 179.

COSTA, A. M. *et al.* Atenção Farmacêutica na Farmácia Comercial. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação - REASE**, v. 7, n. 9, p. 965-977, 2021.



FERNÁNDEZ, V. J. B. *et al.* Posicionamiento de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria sobre telefarmacia: teleatención farmacéutica (TAF). **Farmacéuticos Comunitários.**, v. 14, n. 2, 2022.

GATWOOD, J; HOHMEIER, K. C; BROOKS, I. M. Beyond the reminder: The next steps in pharmacist-driven, mHealth patient engagement. **J Am Pharm Assoc.**, v. 59, n. 2, 2018.

GOSENHEIMER, A. N.; RIGO, A. P.; SCHNEIDERS, R. E. Organização do Serviço de Telecuidado Farmacêutico como Estratégia de Combate à COVID-19 no Rio Grande do Sul. **Revista Eletrônica de Administração.**, v. 26, n. 3, p. 524-535, 2020.

IBRAHIM, O. M. *et al.* Evaluation of Telepharmacy Services in Light of COVID-19. **Telemed J E Health.**, v. 27, n. 6, p. 649-656, 2021.

KOOY, M. J. *et al.* Effects of a TELEphone Counselling Intervention by Pharmacist (TelCIP) on medication adherence, patient beliefs and satisfaction with information for patients starting treatment: study protocol for a cluster randomized controlled trial. **BMC Health Serv Res.**, v. 15, n. 14, 2014.

LI, X. *et al.* Evaluation of pharmacist-led telemedicine medication management for hypertension established patients during COVID-19 pandemic: A pilot study. **Frontiers in Public Health.**, v. 10, 2022.

LITKE, J. *et al.* Impact of the clinical pharmacy specialist in telehealth primary care. **Am J Health Syst Pharm.**, v. 75, n. 13, p. 982-986, 2018.

LIVORI, A. C. *et al.* Optimising adherence to secondary prevention medications following acute coronary syndrome utilising telehealth cardiology pharmacist clinics: a matched cohort study. **International Journal of Clinical Pharmacy.**, v. 45, 2023.

MARGOLIS, K. L. *et al.* Comparing Pharmacist-Led Telehealth Care and Clinic-Based Care for Uncontrolled High Blood Pressure: The Hyperlink 3 Pragmatic Cluster-Randomized Trial. **Hypertension.**, v. 79, n. 12, 2022.

MATSUMOTO, Y. *et al.* Telepharmacy in mountainous depopulated areas of Japan: an exploratory interview study of patients' perspectives. **Drug Discov Ther.**, v. 15, n. 6, p. 337-340, 2022.

NABP, *National Association of Boards of Pharmacy*. Model State Pharmacy Act and Model Rules of the National Association of Boards of Pharmacy. Disponível em: <https://nabp.pharmacy/members/board-resources/model-pharmacy-act-rules/>. Acesso em 12 de ago. de 2022.

OMBONI, S.; TENTI, M.; CORONETTI, C. Physician–pharmacist collaborative practice and telehealth may transform hypertension management. **Journal of Human Hypertension.**, v. 33, 2019a.

OMBONI, S.; TENTI, M. Telepharmacy for the management of cardiovascular patients in the community. **Trends in Cardiovascular Medicine.**, v. 29, n. 2, 2019b.



RABELLO, K. E. *et al.* The Rural PILL Program: A Postdischarge Telepharmacy Intervention for Rural Veterans. **J Rural Health.**, v. 33, n. 3, p. 332-339, 2017.

REZENDE, E. J. C. *et al.* Ética e telessaúde: reflexões para uma prática segura. **Revista Panam Salud Publica.**, v. 28, n. 1, p. 58 -65, 2010.

SILVA, D. C.; ALVES, N. C.; MARQUEZ, C. D. O. Atuação do farmacêutico clínico frente a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development.**, v. 10, n. 12, 2021.

SURAPAT, B. *et al.* Role of clinical pharmacists in telemonitoring for patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19). **J Clin Pharm Ther.**, v. 46, n. 1, 2020.

VILLANUEVA-BUENO, C. *et al.* Implantación y evaluación de un modelo de atención farmacéutica domiciliaria mediante Telefarmacia. **Farm. hosp.**, v. 46, n. 1, p. 36-46, 2022.

WIN, A. Z. Telepharmacy: Time to pick up the line. **Research in Social & Administrative Pharmacy.**, v. 13, n. 4, 2015.

YOU, A.; KAWAMOTO, J.; SIMTH, J. P. A pharmacist-managed telemedicine clinic for hepatitis C care: a descriptive analysis. **J Telemed Telecare.**, v. 20, n. 2, 2014.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.17>

**CUIDADO AO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA: IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO
FISIOTERAPÊUTICA**

**CARE FOR THE ELDERLY IN PRIMARY CARE: IMPORTANCE OF
PHYSIOTHERAPY ACTION**

FRANCISCA GABRIELA PINHO ROCHA

Fisioterapeuta Residente em Saúde da Família pela Universidade Federal do Delta do
Parnaíba - UFDPAR

WILZIANE PAZ GOMES ARAÚJO

Fisioterapeuta Residente em Saúde da Família pela Universidade Federal do Delta do
Parnaíba - UFDPAR

AMANDA MARIA BRITO DA SILVA

Fisioterapeuta Residente em Saúde da Família pela Universidade Federal do Delta do
Parnaíba - UFDPAR

LAIZ MARIA MACHADO DE SOUZA

Fisioterapeuta pela Faculdade Uninassau Parnaíba

JÉSSICA BRENDA SANTOS ARAÚJO

Fisioterapeuta pela Faculdade Uninassau Parnaíba

FRANCISCA THIELY FONTENELE DOS SANTOS

Fisioterapeuta pela Faculdade Uninassau Parnaíba

ALANNA RHAMAYANA BONIFÁCIO FONTENELE

Mestranda em Ciências Biomédicas pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba -
UFDPAR

RAYANA FONTENELE ALVES

Mestre em Ciências Biomédicas pela Universidade Federal do Piauí - UFPI

WALANY FONTENELE CERQUEIRA

Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAR

REBECA BARBOSA DA ROCHA

Doutoranda em Biotecnologia pela Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAR

**RESUMO**

Objetivo: Analisar as publicações referentes a atuação do fisioterapeuta na saúde do idoso em nível de atenção primário, na medida em que visa fortalecer e acentuar a importância deste profissional na AB, além de investigar as experiências que envolvem a fisioterapia na saúde do idoso. **Metodologia:** realizada uma pesquisa do tipo revisão de literatura através da seleção de artigos científicos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline), no período de março a junho de 2023. A pesquisa foi realizada a partir do questionamento: “Qual a importância da atuação fisioterapêutica no cuidado ao idoso atendido na atenção básica?”. **Resultados e Discussão:** conforme as pesquisas realizadas nos bancos de dados, citados anteriormente, encontrou-se um total de 105 artigos para análise. Destes, após a leitura dos títulos e resumos 94 artigos foram descartados, restando assim 11 estudos para leitura na íntegra. Após a leitura do texto completo, de acordo com os critérios de exclusão, 06 artigos foram descartados. Desta forma, 05 estudos contemplaram os critérios de inclusão e foram selecionados para a elaboração dos resultados. **Considerações Finais:** Todos os trabalhos selecionados para esta revisão de literatura ressaltaram a importância das atividades desenvolvidas pela fisioterapia no cuidado ao idoso na atenção básica, indicando os resultados satisfatórios deste profissional a esse nível de atenção.

Palavras-chave: Idoso; Atenção básica; Fisioterapia.

ABSTRACT

Objective: To analyze the publications referring to the role of the physiotherapist in the health of the elderly at the primary care level, insofar as it aims to strengthen and emphasize the importance of this professional in PC, in addition to investigating the experiences involving physiotherapy in the health of the elderly. **Methodology:** a literature review type of research was carried out through the selection of scientific articles in the databases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (Lilacs) and International Health Sciences Literature (Medline), in the period from March to June 2023. The research was carried out from the question: “What is the importance of physiotherapeutic action in the care of the elderly assisted in primary care?”. **Results and Discussion:** according to the research carried out in the aforementioned databases, a total of 105 articles were found for analysis. Of these, after reading the titles and abstracts, 94 articles were discarded, leaving 11 studies for full reading. After reading the full text, according to the exclusion criteria, 06 articles were discarded. Thus, 05 studies met the inclusion criteria and were selected for the elaboration of the results. **Final Considerations:** All works selected for this literature review highlighted the importance of activities developed by physiotherapy in elderly care in primary care, indicating the satisfactory results of this professional at this level of care.

Keywords: Elderly; Basic care; Physiotherapy.



1. INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é caracterizado por mudanças físicas e biológicas que envolvem diferentes alterações que ocorrem no organismo ao longo do tempo, ocasionadas pelo declínio na diminuição celular, resultante do próprio processo natural e dinâmico que é o envelhecer humano. No decorrer deste processo, existem algumas perdas cognitivas e de fatores físicos referentes ao envelhecimento, principalmente, quanto ao tônus e força muscular, audição, entre outros aspectos. Além de potenciais problemas de memorização, atenção e linguagem (MENEZES et al., 2018).

O Brasil caminha rapidamente rumo a um perfil demográfico cada vez mais envelhecido. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o segmento populacional que mais aumenta na população brasileira é o de pessoas idosas, com taxas de crescimento de mais de 4% ao ano para a década de 2012 a 2022, representando, no mesmo período, um incremento médio de mais de 1 milhão de pessoas idosas por ano (BRASIL, 2021).

Com objetivo de garantir os direitos, o bem-estar e a dignidade das pessoas idosas na sociedade, em 1996 foi regulamentada a Política Nacional do Idoso (PNI) e posteriormente a Portaria Ministerial nº. 1.395 de 1999, anuncia a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). Esta, abrange diversas áreas da saúde do idoso, com foco na prevenção, promoção, assistência e reabilitação, visando garantir uma melhor qualidade de vida para a população idosa. Assim, com o aumento populacional de pessoas idosas no Brasil, os profissionais de saúde são influenciados a se transformar para melhor atender essa população. Dessa forma, destaca-se a importância da atuação de todos os profissionais que possuem relação direta com os idosos como médicos, psicólogos, nutricionistas, enfermeiros e especialmente fisioterapeutas (ANTONIO et al., 2016).

Considerando princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentado em três níveis de atenção (primário, secundário e terciário), inserir os profissionais de Fisioterapia na Atenção Básica (AB), que é o maior suporte do SUS, pode ajudar a otimizar a prestação de serviços. Portanto, busca prevenir o agravamento da doença e com isso diminuir o número de casos que precisam de atendimento a nível secundário e terciário, além de reduzir gastos públicos, evitar o aumento do número de agravos, assim como, assistir as carências da população assistida pelos serviços de Fisioterapia (SILVA et al., 2022).

Diante disso, observa-se a relevância de se analisar como se dá a atuação do fisioterapeuta na saúde do idoso, buscando-se investigar quanto a sua importância na promoção da saúde, na prevenção e no acompanhamento de patologias e agravos que acometem a



população idosa. Portanto, a presente pesquisa tem o objetivo de analisar as publicações referentes a atuação do fisioterapeuta na saúde do idoso em nível de atenção primário, na medida em que visa fortalecer e acentuar a importância deste profissional na AB, além de investigar as experiências que envolvem a fisioterapia na saúde do idoso.

2. METODOLOGIA

Para elaboração deste trabalho, foi realizada uma pesquisa do tipo revisão de literatura através da seleção de artigos científicos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline), no período de março a junho de 2023.

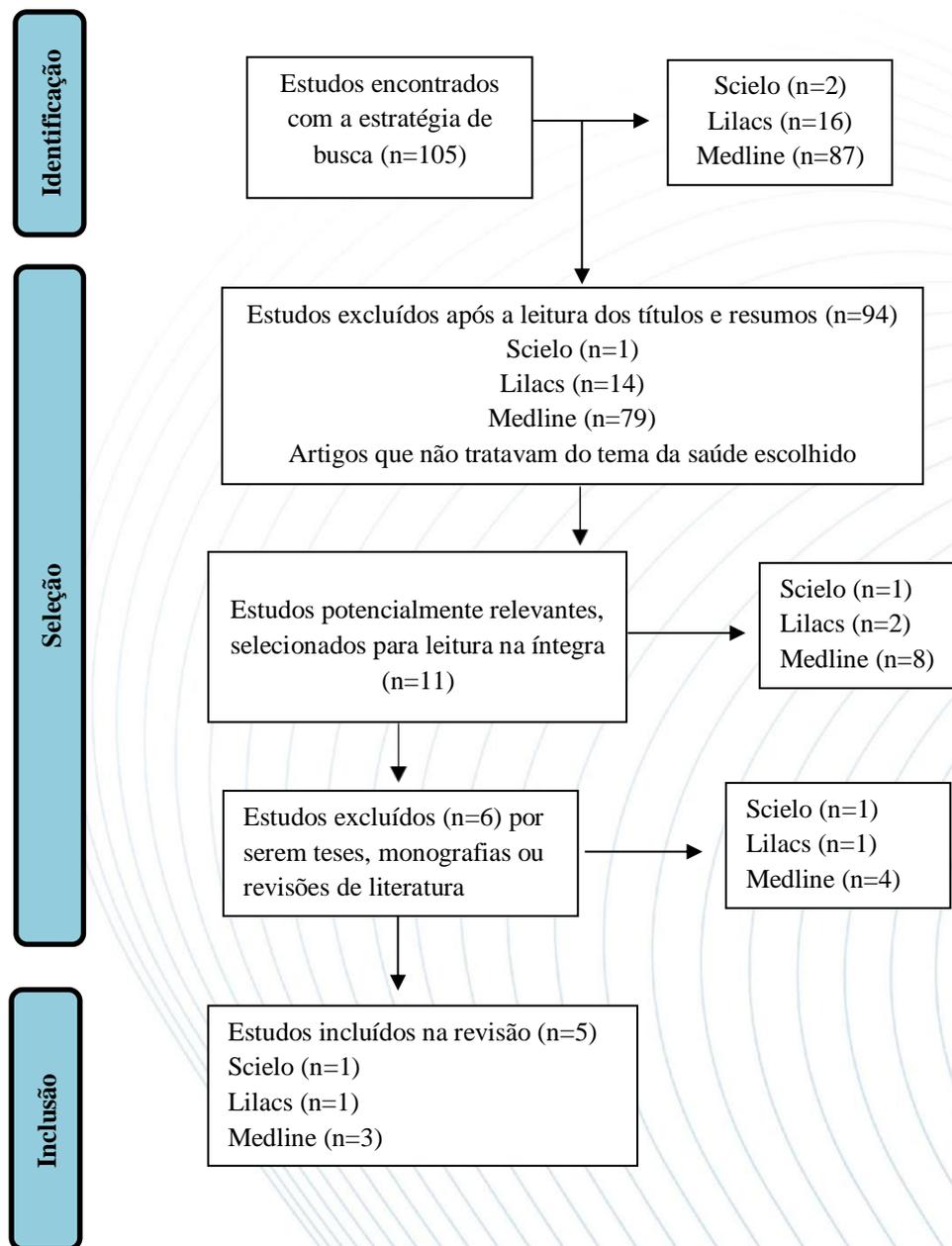
A pesquisa foi realizada a partir do questionamento: “Qual a importância da atuação fisioterapêutica no cuidado ao idoso atendido na atenção básica?”. Para tal, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) na língua portuguesa: 'idoso', 'atenção básica', 'fisioterapia'. Para sistematizar as buscas foram utilizados os operadores booleanos com o seguinte esquema: (*idoso AND atenção básica AND fisioterapia*).

Como critérios de inclusão, foram utilizados apenas artigos brasileiros, tendo em vista que o SUS e a atenção básica são políticas públicas nacionais, também foram utilizados apenas artigos publicados nos últimos dez anos (2013-2023). Os seguintes critérios de exclusão foram aplicados: artigos que não tratavam do tema da saúde escolhido, artigos de revisão, artigos duplicados e publicações referentes a resumos, dissertações, teses e monografias.

Para seleção dos estudos, inicialmente foi feita a leitura dos títulos encontrados, seguido da leitura dos resumos e, posteriormente, a leitura na íntegra dos estudos. Assim, conforme as pesquisas realizadas nos bancos de dados, citados anteriormente, encontrou-se um total de **105** artigos para análise. Destes, após a leitura dos títulos e resumos **94** artigos foram descartados, restando assim **11** estudos para leitura na íntegra. Após a leitura do texto completo, de acordo com os critérios de exclusão, **06** artigos foram descartados. Desta forma, **05** estudos contemplaram os critérios de inclusão e foram selecionados para a elaboração dos resultados.

Um fluxograma foi criado para facilitar o entendimento do processo de seleção dos artigos do estudo (Figura 1).

Figura 1- Fluxograma de seleção dos estudos



Fonte: autores, 2023.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos um estudo da base de dados LILACS, um estudo da SciELO e três estudos da Medline. Portanto, totalizou-se uma amostra final de **05** estudos nesta revisão bibliográfica que trata sobre a importância da atuação fisioterapêutica no cuidado ao idoso inserido na atenção básica do Brasil de 2013 a 2023. A partir disso, com o objetivo de organizar e apresentar os dados coletados, foi elaborado um quadro síntese com as informações: autor/ano de publicação, título, objetivo e conclusão (Quadro 1).



Quadro 1- Informações dos artigos selecionados para a revisão bibliográfica (continua)

Autor/ Ano	Título	Objetivo	Conclusão
Rech et al., 2013	Intervenção fisioterapêutica orientada aos idosos baseada no nível de conhecimento e atitudes sobre diabetes mellitus	Caracterizar os idosos com DMII, praticantes de atividade física de um Centro de Atenção Integral à Saúde.	Conclui-se que quanto ao conhecimento da doença os idosos apresentaram escores satisfatórios quanto ao autocuidado, após a intervenção fisioterapêutica; e os escores obtidos em relação à atitude mostram dificuldades para o enfrentamento da doença.
Tomasi et al., 2017	Incontinência urinária em idosas: práticas assistenciais e Proposta de cuidado âmbito da atenção primária de saúde.	Identificar o conhecimento e as práticas assistenciais sobre a incontinência urinária em mulheres idosas e desenvolver proposta de cuidado a essas mulheres para a promoção da saúde no âmbito da atenção primária de saúde.	Recomenda-se implementar ações de capacitação com estes profissionais, com vistas à promoção da saúde para o autocuidado.
Freitas et al., 2020	Abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária em idosos na atenção primária em saúde	Avaliar os benefícios da abordagem fisioterapêutica da IU em idosos em uma unidade básica de saúde (UBS) de Belém (PA).	Este estudo apontou os benefícios de uma abordagem educativa e prática voltada para o fortalecimento dos MAP em idosos com queixas urinárias relacionadas à IU.

Quadro 1- Informações dos artigos selecionados para a revisão bibliográfica (conclusão)

Autor/ Ano	Título	Objetivo	Conclusão
Santos et al., 2020	Capacidade funcional de idosos acompanhados pela Fisioterapia de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde.	Avaliar a capacidade funcional dos idosos acompanhados por uma unidade de Atenção Primária à Saúde pela Fisioterapia	A avaliação da capacidade funcional demonstrou a estratificação de idosos em vulnerabilidade física, requerendo o desenvolvimento de ações de intervenção em grupos ou projetos terapêuticos no território.
A Ciole G.G; Batista H.L, 2013	Promoção da saúde e prevenção de incapacidades funcionais dos idosos na estratégia de saúde da família: a contribuição da fisioterapia.	Expor ações de promoção da saúde e prevenção das incapacidades funcionais na terceira idade para que as equipes de saúde da família possam estimular os idosos a mudarem seus hábitos e viverem suas vidas com melhor qualidade.	O envelhecimento e, em especial, suas sequelas físicas são fortemente suscetíveis às práticas de promoção e de prevenção. Ao considerarmos o enorme potencial da incorporação de ações da fisioterapia, de promoção da atividade física e laboral nas ações das equipes de saúde da família.

Fonte: autores, (2023).

As ações realizadas pela fisioterapia no contexto da atenção básica têm enfoque na atenção individual e coletiva tanto a nível preventivo quanto de reabilitação junto aos diferentes grupos da comunidade, dentre eles, o grupo que abrange as pessoas idosas acima de 60 anos. Assim, atuar com o público idoso traz inúmeros desafios para o cuidado tendo em vista as diferentes patologias que geralmente acompanham esse público (FONSECA et al., 2016).

Partindo desse ponto, o estudo de Rech et al. (2013) buscou caracterizar os idosos com Diabetes Melitus (DM), praticantes de atividade física de um Centro de Atenção Integral à Saúde, segundo variáveis sociodemográficas e clínicas, além de analisar os escores de conhecimento e atitude em relação à doença. Em um outro estudo, Petermann et al., (2015) evidenciou que a DM representa um importante problema de saúde no Brasil, pois sua



incidência, prevalência e comorbidades tem crescido no decorrer dos anos.

A pesquisa constituiu-se em um programa de intervenção fisioterapêutico educativo e cinesioterapia em grupo, composto por alongamentos, atividades aeróbicas e de fortalecimento. Nos resultados encontrou uma diminuição significativa para os valores de circunferência abdominal, Índice de Massa Corporal (IMC) e pressão arterial sistólica pós a intervenção, não havendo diferença quanto a pressão arterial diastólica. Com relação ao nível de entendimento dos idosos sobre a DM foi observado a melhora desse entendimento após a realização das atividades educativas (RECH et al., 2013).

Dois estudos (TOMASI et al., 2017; FREITAS et al., 2020) abordavam a atuação fisioterapêutica na Incontinência Urinária (IU) em nível de atenção primário. Tomasi et al. (2017) enfatizou a importância do fisioterapeuta na orientação de mulheres idosas atendidas nas UBS quanto aos cuidados para a prevenção de IU como: hábitos alimentares saudáveis, uso correto de medicamentos, controle das doenças crônicas, medidas para prevenir constipação, evitar o tabagismo e álcool, entre outros. Visto que, esses fatores de risco podem prevenir e/ou minimizar os sintomas.

Além disso, o fisioterapeuta pode colaborar de forma significativa no tratamento da IU por meio dos ensinamentos e informações quanto ao uso adequado da musculatura do assoalho pélvico (MAP), principalmente no contexto das mulheres idosas, onde a coordenação motora já está prejudicada, a contração isolada da musculatura pélvica é mais difícil (TOMASI et al., 2013). Para Freitas et al. (2020) mesmo na atenção básica é possível obter resultados sobre a IU e qualidade de vida submetidos a abordagem fisioterapêutica. E sobre os efeitos do fortalecimento dos MAP's, sendo praticado de forma individual ou coletiva, indicou que a abordagem em grupo possui uma melhor relação custo-benefício, demonstrando não ser menos eficaz que a abordagem individual, no entanto é necessária a continuação dos exercícios, para a manutenção dos benefícios.

Santos et al. (2020) avaliaram a capacidade funcional de idosos atendidos em uma UBS aplicando a Short Physical Performance Battery (SPPB), que consiste na avaliação de três itens: equilíbrio estático em pé, velocidade de marcha em passo habitual e habilidade de levantar-se de uma cadeira. Do total, 20,1% (n=7) demonstraram bom desempenho (de 10 a 12 pontos), 51,4% (n=18) dos avaliados apresentaram moderado desempenho (7 a 9 pontos), seguidos de 22,8% (n=8) com baixo desempenho (4 a 6 pontos), e somente 5,7% (n= 2) dos idosos apresentaram incapacidade ou desempenho muito ruim (0 a 3 pontos).

Assim, a maioria dos idosos avaliados obtiveram um desempenho moderado. Diante das mudanças do perfil demográfico da população brasileira, é imprescindível que o profissional



fisioterapeuta utilize ferramentas para identificação de idosos com redução de mobilidade, alterações cognitivas e limitações funcionais. Perante ao exposto, os autores concluem que avaliação da capacidade funcional serve como um importante recurso para estratificação de idosos em vulnerabilidade física e para o desenvolvimento de ações de intervenção fisioterapêutica em grupos ou projetos terapêuticos (SANTOS et al., 2019).

O fisioterapeuta pode atuar na ESF, mesmo não sendo um profissional participante da equipe mínima, podendo se inserir via NASF, via residência multiprofissional ou por meio da inclusão deste profissional na equipe de acordo com as necessidades de cada território como no PSF de Londrina, São Paulo e Sobral (FONSECA et al., 2016). A pesquisa de Aciole e Batista (2013) teve como objetivo contribuir para a incorporação das práticas fisioterapêuticas entre as equipes da ESF. Destaca que as abordagens ainda são majoritariamente direcionadas à assistência e não a promoção da saúde.

Assim, tendo em vista que o envelhecimento e, em especial, suas sequelas físicas são fortemente suscetíveis às práticas de promoção e de prevenção, é importante que o fisioterapeuta desenvolva ações de promoção da saúde e prevenção de doenças entre os idosos, podendo ser por meio de grupos de atividade física, ou de educação para a manutenção da qualidade de vida do idoso, reduzindo ou retardando os efeitos deletérios trazidos pelo processo de envelhecimento, como a diminuição da força muscular e incapacidade funcional (ACIOLE; BATISTA, 2013).

O estudo de Aveiro et al. (2011) corrobora com essas afirmações e traz que a nível de reabilitação, o fisioterapeuta na AB pode realizar atendimentos individuais na unidade ou em domicílio, especialmente a idosos acamados, através de exercícios de cinesioterapia e estimulação cognitiva, técnicas de Kabat, Bobath, entre outras e também de orientar cuidadores quanto à prevenção de deformidades, feridas e úlceras.

4. CONCLUSÃO

Todos os trabalhos selecionados para esta revisão de literatura ressaltaram a importância das atividades desenvolvidas pela fisioterapia no cuidado ao idoso na atenção básica, indicando os resultados satisfatórios deste profissional a esse nível de atenção. Além disso, as evidências científicas demonstram que além da prevenção de agravos, a assistência fisioterapêutica, favorece o acesso dos usuários que têm nela uma alternativa terapêutica de modo a melhorar a qualidade de vida à população já acometida por algum agravo.

Assim, pode-se concluir que as atividades de promoção à saúde, prevenção e tratamento



de agravos de forma individual ou coletiva, bem como, atuação do fisioterapeuta junto à equipe de Saúde da Família é de extrema relevância no cuidado ao idoso, assim como, de promover a inclusão na sociedade desse público e ampliar o acesso a saúde. Nesse sentido, recomenda-se que as atividades desenvolvidas pelos fisioterapeutas na atenção básica sejam divulgadas e publicadas por meio de novas produções científicas afim de proporcionar a disseminação de experiências e fortalecer a atuação fisioterapêutica nas UBS.

REFERÊNCIAS

- ACIOLE, G. G.; BATISTA, L. H. Promoção da saúde e prevenção de incapacidades funcionais dos idosos na estratégia de saúde da família: a contribuição da fisioterapia. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 96, p. 10–19, 2013.
- ANTONIO, A. C. F. T. D. et al. Cuidado ao idoso na atenção básica: práticas de educação em saúde do fisioterapeuta. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S.L.], v. 29, n. , p. 5-15, 30 dez. 2016. Fundacao Edson Queiroz. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2016.sup.p5>.
- AVEIRO, M. C. et al. Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 1467-1478, 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232011000700082>.
- 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. 1, n. 1 (mar. 2021)-. –Brasília : Ministério da Saúde, 2021.
- FREITAS, C. V. et al. Abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária em idosos na atenção primária em saúde. **Fisioterapia e Pesquisa**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 264-270, jul. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/19015527032020>.
- FONSECA, J. M. A. et al. A fisioterapia na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S.L.], v. 29, n. 2, p. 288-294, 30 jun. 2016. Fundacao Edson Queiroz. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2016.p288>.
- MENEZES, J. N. R. et al. A visão do idoso sobre o seu processo de envelhecimento. **Revista Contexto & Saúde**, v. 18, n. 35, p. 8-12, 2018. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2018.35.8-12>.
- PETERMANN, X. B. et al. Epidemiologia e cuidado à diabetes mellitus praticado na atenção primária à saúde: uma revisão narrativa. **Saúde (Santa Maria)**, [S.L.], v. 41, n. 1, p. 49-56, 30 jun. 2015. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/2236583414905>.
- PETERMANN, X. B; BRANDALIZE, E. M. G. Atuação da Fisioterapia na saúde do idoso na Atenção Básica no Brasil de 2013 a 2017. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 12, n. 10, p. 260–283, 2018.
- RECH, V. et al. Intervenção fisioterapêutica orientada aos idosos baseada no nível de



conhecimento e atitudes sobre diabetes mellitus. **Fisioterapia Brasil**, [S.L.], v. 14, n. 4, p. 301-305, 18 jul. 2016. Convergences Editorial. <http://dx.doi.org/10.33233/fb.v14i4.408>.

SANTOS, C. S. et al. Capacidade funcional de idosos acompanhados pela fisioterapia de uma unidade de Atenção Primária à Saúde. **Revista Fisisenectus**, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 23-38, 23 abr. 2020. Revista Fisisenectus. <http://dx.doi.org/10.22298/rfs.2019.v7.n2.5120>.

SILVA, C. L. C. et al. O benefício da atuação fisioterapêutica ao idoso atendido na atenção básica: uma revisão integrativa. **Revista Diálogos em Saúde**, [S.I.], v. 5, n. 1, p. 42-59, 2022.

TOMASI, A. V. R. et al. Urinary incontinence in elderly people: care practices and care proposal in primary health care. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 1-9, 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017006800015>.

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.18>**A SÍNDROME DE STURGE-WEBER E OS DESAFIOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE****THE STURGE-WEBER SYNDROME AND THE CHALLENGES OF PEOPLE WITH DISABILITIES IN THE FIELD OF PRIMARY HEALTH CARE****STHEFANNY THAYS SANTOS GUIMARÃES ARAÚJO**

Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Residente em Atenção Básica e Saúde da Família (COREMU/JG).

RAIANE DANTAS DOS SANTOS

Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), Residente em Atenção Básica e Saúde da Família (COREMU/JG).

STELA IVONE DOS SANTOS SILVA

Nutricionista (UNIFG); Esp. em Saúde Pública (Faculdade Única de Ipatinga); Esp. Nutrição Clínica (Programa de Residência Uniprofissional do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira-IMIP); Residente em Atenção Básica e Saúde da Família (COREMU-JG)

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva e qualitativa com o objetivo de relatar a experiência de uma equipe multiprofissional de residentes em Atenção Básica e Saúde da Família, que prestou acompanhamento a uma paciente diagnosticada com a Síndrome de Sturge-Weber (SSW) e a partir disso abordar os principais desafios visualizados para a efetivação dos direitos da Pessoa com Deficiência (PCD) no âmbito da atenção básica. Para o embasamento teórico, foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: *SciELO*, PubMed, *Lilacs*, e *Google Scholar*, por meio dos seguintes descritores: Atenção Primária à Saúde, Direito à Saúde, Serviços de Saúde para Pessoas com Deficiência, Síndrome de Sturge-Weber. Foram selecionados os artigos que apresentavam dados relacionados aos tópicos propostos, nos idiomas inglês e português. De acordo com o Relatório Mundial sobre Deficiência da World Health Organization (WHO) de 2011, existem equívocos quanto à saúde das PCD que levaram muitos a acreditar que essas pessoas não precisam de acesso à promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos. No entanto, a SSW demanda de acompanhamento multidisciplinar, integral e continuado. Trata-se de uma doença neurovascular rara, com característica não hereditária, apresentando vasculatura anormal no cérebro, pele e olhos, trazendo diversas complicações e prejuízos à qualidade de vida para os portadores e seus cuidadores. Com a obrigação de dispor de uma rede especializada voltada para esse público em específico, o município falha ao não possuir ofertas de cursos de atualização para as equipes profissionais das Unidades de Saúde da Família e equipes E-multi que fazem o atendimento das PCD.

Palavras-chave: Direito à Saúde; Saúde da pessoa com deficiência; Síndrome de Sturge-Weber.

ABSTRACT

This is an experience report, with a descriptive and qualitative approach, with the objective of reporting the experience of a multidisciplinary team of residents in Primary Care and Family Health, who provided follow-up to a patient diagnosed with Sturge-Weber Syndrome (SSW) and from that address the main challenges seen for the realization of the rights of Persons with Disabilities (PCD) in the scope of primary care. For the theoretical basis, searches were carried out in the following databases: SciELO, PubMed, Lilacs, and Google Scholar, using the following descriptors: Primary Health Care, Right to Health, Health Services for People with Disabilities, Sturge Syndrome -Weber. Articles that presented data related to the proposed topics, in English and Portuguese, were selected. According to the 2011 World Health Organization (WHO) World Report on Disability, there are misconceptions regarding the health of PWD that have led many to believe that these people do not need access to health promotion and prevention of diseases and injuries. However, SSW demands multidisciplinary, comprehensive and continuous follow-up. It is a rare neurovascular disease, with non-hereditary characteristics, with abnormal vasculature in the brain, skin and eyes, bringing several complications and damage to the quality of life for patients and their caregivers. With the obligation to have a specialized network aimed at this specific public, the municipality fails to offer refresher courses for the professional teams of the Family Health Units and E-multi teams that provide assistance to PWD.

Keywords: Health of people with disabilities; Right to health; Sturge-Weber Syndrome.

1. INTRODUÇÃO

A Lei Brasileira de Inclusão ou Estatuto da Pessoa com Deficiência considera como pessoa com deficiência aquela que possui de longo prazo o impedimento de natureza física, mental, intelectual e/ou sensorial, cujas barreiras podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade se comparado às condições das demais pessoas (BRASIL, 2023). No Art. 18 da referida lei é destacado o dever do Estado (municípios, estados e União) em assegurar “a atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário” (BRASIL, s/n, 2023).

A partir do arcabouço legal identificamos a importância da atenção à saúde da Pessoa Com Deficiência (PCD), principalmente no nível da Atenção Primária em Saúde (APS), embora também seja possível visualizar que essa população é “caracterizada por um complexo multifacetado de exclusão e privação coletiva, [...] o não acesso a serviços de educação, saúde e infra-estrutura” (SOUZA; PIMENTEL; p. 235, 2012).

A partir dessas informações temos por objetivo relatar a experiência de uma equipe multiprofissional de residentes em Atenção Básica e Saúde da Família, que prestou acompanhamento a uma paciente diagnosticada com a Síndrome de Sturge Weber (SSW) e a partir disso abordaremos os principais desafios visualizados para a efetivação dos direitos da



PCD no âmbito da atenção básica.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva e qualitativa, realizado durante a rotina de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família do município de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, Brasil.

O caso foi abordado no mês de fevereiro de 2023 durante uma das reuniões técnicas realizadas entre a equipe das Unidades de Saúde da Família (USF) e a equipe multiprofissional do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) - atualmente denominado e-multi -, composta por residentes e preceptores do programa, bem como agentes comunitários de saúde e profissionais das USF. Utilizaremos o nome fictício Rebeca para representar a usuária, cuja principal demanda foi a presente condição clínica: sinais flogísticos em hemangioma, déficit nas atividades de vida diária (banho, higiene bucal, alimentação, descanso e sono), bem como sua patologia de base, a síndrome de Sturge Weber (SSW). Desde este período, até o momento atual, a equipe realiza mensalmente atendimentos domiciliares, revezando o núcleo profissional, para prestar a assistência necessária à Rebeca e sua família. Além dos atendimentos, a equipe também realizou encaminhamentos que possibilitaram a ampliação do cuidado tanto para sua genitora (e cuidadora), como para a usuária.

De acordo com as condições éticas estabelecidas pela Resolução 510/2016 que trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos em Ciências Humanas e Sociais, enfatiza-se que por se tratar de um relato de experiência realizado a partir da vivência, não houve necessidade de submeter ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Para o embasamento teórico, foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: *SciELO*, *PubMed*, *Lilacs*, e *Google Scholar*, por meio dos seguintes descritores: Atenção Primária à Saúde, Direito à Saúde, Serviços de Saúde para Pessoas com Deficiência, Síndrome de Sturge-Weber. Foram selecionados os artigos que apresentavam dados relacionados aos tópicos propostos, nos idiomas inglês e português.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sabe-se que a saúde no Brasil é um direito de todos e dever do Estado conforme preconizado na Constituição Federal de 1988 (CF/88) e deve ser: “Art. 196. [...] garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, s/n, 2023). Essas informações são reiteradas através da Lei Orgânica



da Saúde (Lei 8080/90) e destaca que “Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (BRASIL, s/n, 2023). Tais deveres apresentados nas legislações também são atribuídos aos municípios, não somente da União. No entanto, encontramos desafios para sua efetivação, principalmente quando fazemos o recorte do acesso à saúde para pessoas com deficiência.

Desse modo, a CF/88 ressalta que compete aos três poderes o cuidado à saúde e assistência, proteção e garantia das pessoas com deficiência (BRASIL, 1988). Em 2002, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, por meio da Portaria nº 1.060/02 que tem por finalidade reconhecer a importância de responder às complexas demandas que envolvem a saúde da pessoa com deficiência no Brasil.

É importante deixar claro que, a deficiência é uma condição permeada por aspectos históricos, culturais e sociais “que produzem um quadro de exclusão social e dificultam o acesso aos direitos básicos, expondo-os a maiores situações de vulnerabilidade” (FARIAS *et. al.*, p. 1540, 2023). A deficiência, portanto, é uma questão de direitos humanos, visto que na maioria dos casos as PCD têm seus direitos negados, encontrando impedimentos quanto ao acesso igualitário à saúde, educação, emprego e/ou participação política, devido meramente à sua condição. Além disso, tais pessoas constantemente estão sujeitas a violações físicas, verbais, sexuais, preconceito e desrespeito, perdem sua autonomia ou são consideradas incompetentes devido a sua deficiência (WHO, 2011).

De acordo com o Relatório Mundial sobre Deficiência da World Health Organization (WHO) de 2011, existem equívocos quanto à saúde das PCD que levaram muitos a acreditar que essas pessoas não precisam de acesso à promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos. Os dados mostram que existem diferenças mínimas entre o índice de imunização de PCD, ou seja, estes indivíduos tendem a receber menos serviços de avaliação e prevenção. Existe também outro agravamento, “as mulheres com deficiências são menos avaliadas em relação a cânceres de mama e colo do útero do que as não deficientes (WHO, p.63, 2011). Há outros dados relevantes também, mas nos deteremos por fim quanto a questão do tratamento odontológico para PCD, o referido relatório indica que a saúde bucal de um expressivo número de PCD é precária, bem como o acesso aos cuidados odontológicos são limitados:

Uma pesquisa australiana sobre tratamento dentário de crianças com deficiência concluiu que não eram atendidas as necessidades relativas a tratamentos simples de 41% do universo pesquisado (81). Uma pesquisa sobre o uso de serviços de assistência médica bucal por crianças de Lagos, na Nigéria, concluiu que aquelas com “ciências” ou com menores condições socioeconômicas não usavam adequadamente os consultórios odontológicos (84) (WHO, p.64-65, 2011).



Direcionando o debate para o âmbito da APS, que é considerada a porta de entrada do SUS, ou seja, onde ocorre - ou deveria - o acompanhamento vacinal, odontológico, domiciliar e/ou individual do usuário na Unidade de Saúde da Família, identificamos diversos entraves. Inicialmente, devemos destacar que a APS se orienta pelos princípios da universalidade, acessibilidade, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização e equidade (BRASIL 2023). No entanto, quando se trata da Pessoa com Deficiência as práticas de promoção e assistência à saúde nos serviços da APS são insípidas:

Investigando os principais entraves e desafios para o funcionamento eficaz do apoio matricial, Hirdes (2015) demonstrou dificuldades no sistema de referência na rede de atenção à saúde; a ausência de diretrizes claras, construídas conjuntamente entre especialistas, generalistas e gestores; a sobrecarga de trabalho e ausência de reconhecimento e suporte por parte da gestão. Adicionalmente, Silva (2011) apontou o número insuficiente de profissionais apoiadores, a baixa coesão, comunicação e integração entre as distintas especialidades e profissões e a falta de capacitação permanente. Por fim, Jorge *et. al.* (2015) reportaram a deficiência de espaço físico para realização das reuniões, a terceirização dos profissionais, a formação biomédica dos profissionais da atenção primária, e a desarticulação das políticas públicas, produzindo obstáculos à autonomia do sujeito e sua reabilitação (Grifo nosso) (AMORIM *et. al.*, p.229, 2018).

Desse modo, identificamos diversos fatores que justificam - ou não - a falta de cuidado e/ou o cuidado insuficiente da rede para a PCD. Diante da vivência na APS, também podemos destacar que para além desses elementos citados anteriormente, visualizamos também a negativa dos profissionais de cuidarem desses pacientes, ainda que alguns deles possuam demandas que sejam voltadas para a atenção especializada, alguns serviços e ações são realizadas apenas pela atenção primária. Daqui em diante, trataremos do relato de caso da usuária Rebeca (nome fictício), 22 anos, diagnosticada com síndrome de Sturge-Weber e paralisia cerebral, moradora do município de Jaboatão dos Guararapes.

3.1 A Síndrome de Sturge Weber (SSW)

A SSW é uma doença neurovascular rara (1:50.000), com característica não hereditária, apresentando vasculatura anormal no cérebro, pele e olhos (THOMAS-SOHL; VASLOW; MARIA, 2004; YEOM; COMI, 2022). A malformação vascular capilar facial também é conhecida como "mancha vinho do porto" ou "nevus flammeus" e geralmente é vista no território do nervo trigêmeo, através de imagens de ressonância magnética com contraste (HASSANPOUR *et. al.*, 2021). A síndrome de Sturge-Weber também é chamada de angiomatose encefalotrigeminal. Pacientes com SWS têm perfusão cerebral prejudicada e correm alto risco de acidente vascular cerebral (AVC) venoso e episódios semelhantes a AVC,



convulsões e dificuldades motoras e cognitivas, bem como vasos sanguíneos anormais no olho e glaucoma (YEOM; COMI, 2022).

O curso neurológico da patologia é altamente variável e imprevisível, podendo acarretar em convulsões, enxaquecas, hemiparesia flutuante, atraso no desenvolvimento, depressão, problemas comportamentais e episódios semelhantes a acidentes vasculares cerebrais. As principais consequências destas manifestações incluem deficiências cognitivas e disfunção comportamental com problemas de atenção, dificuldades de aprendizagem e flutuações de humor (BACHUR, COMI, 2013). As convulsões na SSW geralmente têm início nos primeiros 2 anos de vida, sendo mais comum as crises focais, que consistem em movimentos motores clônicos (ARZIMANOGLU; AICARDI, 1992; BACHUR; COMI, 2013).

Embora conhecida há mais de um século, sua história natural ainda é pouco conhecida e seu curso clínico é imprevisível. Devido à sua raridade e complexidade, muitos médicos desconhecem a doença e suas complicações. (DE LA TORRE, *et. al.*, 2018). Atualmente, existe uma grande limitação do tratamento de SWS, pois não há diretrizes consensuais para o cuidado e vigilância de indivíduos afetados com SWS, nem uma compreensão fisiopatológica clara de por que a doença progride (DE LA TORRE, *et. al.*, 2018). O quadro convulsivo, por exemplo, com início precoce e alta frequência de ocorrências, vem se associando a alterações cognitivas, sugerindo que o controle e prevenção são fundamentais no prognóstico do paciente (ALKONYI, *et. al.*, 2011).

Outro ponto importante a ser ressaltado é a qualidade de vida de pessoas que possuem o diagnóstico de SSW, visto que além das complicações da doença, ainda convivem com o estigma envolvendo a aparência. Da mesma forma, os cuidadores sofrem com sobrecarga, falta de tempo e com o comportamento das pessoas para com os indivíduos que convivem com SSW (ABLETT; THOMPSON, 2016). Sendo assim, a patologia traz a necessidade de um cuidado integral e descentralizado, contando com profissionais capacitados e humanizados que auxiliem no enfrentamento destes processos.

3.2 Detalhamento do caso

Em visita realizada em domicílio pela equipe de residentes da APS e agente de saúde da área adscrita, em fevereiro do decorrente ano, a genitora da jovem informou que não teve condições de saúde para continuar levando-a para o tratamento, pois, a jovem é totalmente dependente na locomoção e ela (cuidadora), encontra-se em investigação diagnóstica para fibromialgia, por essa razão, sente muitas dores e necessita de auxílio para realizar as atividades de cuidados pessoais da jovem, bem como da locomoção, quando necessário.



Totalmente dependente nas Atividades de Vida Diária (AVD), como comer, tomar banho, realização de higiene bucal, vestir e despir; e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), como preparar refeições, fazer compras, arrumar a casa, tomar medicamentos, usar telefone, Rebeca também não se comunica por meio da linguagem e tem poucas expressões, não responde a estímulos verbais, faz apenas movimentos oculares. A genitora relata que a jovem brinca (sorri) e se move (arrasta-se) no leito. Apresenta contraturas nos membros inferiores e superiores; hemangioma em face e hiperplasia gengival. Se alimenta por via oral, preparada e oferecida pela cuidadora. Não apresenta restrições alimentares, no entanto, por vezes apresenta dificuldade para deglutir. A rede de apoio é fragilizada e a única renda da família é o Benefício de Prestação Continuada (BPC) em nome da jovem. Rebeca faz uso de carbamazepina de 12h/12h e não está sendo acompanhada por nenhum outro serviço, além das visitas da equipe multiprofissional do NASF.

A equipe da USF realizava monitoramento contínuo da jovem, no entanto, deixou de se fazer. A cirurgiã dentista da unidade relata não se sentir segura para realizar procedimentos na jovem, pelo alto risco de hemorragia. Já a médica e enfermeira dizem já ter tentado todas as possibilidades de cuidado.

Em discussão entre equipe NASF e residentes, foi construído o Plano Terapêutico Singular (PTS) de Rebeca, onde foi traçado metas de curto e médio prazo, considerando o prognóstico da usuária e possível indicação para cuidados paliativos.

O cuidado paliativo é definido pela World Health Organization, como uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças ameaçadoras à continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento (WHO, 2016). E as equipes da APS têm papel importante na oferta desses cuidados por estarem mais próximas dos usuários que os serviços especializados, podendo ofertar tratamento digno, humanizado, respeitando a individualidade, a autonomia do usuário e dos principais envolvidos no cuidado (SILVA, 2014).

Sendo assim, foi ofertado desde acolhimento e escuta ativa a cuidadora, cuidados em saúde e alívio de dor utilizando-se das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) - auriculoterapia, como encaminhamento à médico especialista para investigar quadro de dor crônica; orientação de cuidado de Rebeca no leito visando conforto da mesma e retardando e/ou evitando agravos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto entendemos as limitações dispostas aos profissionais da rede no



questo da atenção e cuidado à pessoa com deficiência. Com a obrigação de dispor de uma rede especializada voltada para esse público em específico, o município falha ao não possuir ofertas de cursos de atualização para as equipes profissionais das USF e equipes NASF que fazem o atendimento das PCD. Elencamos também a falta de profissional e sobrecarga daqueles que estão atuando na APS a mais tempo.

O objetivo deste trabalho não é justificar e/ou julgar as ações de nenhum profissional, no entanto, cabe ressaltar também a falta de humanização ao cuidar de casos que envolvem a deficiência do indivíduo, ainda mais se essa deficiência requerer da rede de apoio e saúde uma atenção mais focalizada e enfática. É evidente que muitos profissionais, por inúmeros motivos, não se encontram habilitados para oferecer o cuidado integral da PCD seja no manejo clínico ou simplesmente por já possuírem um “olhar treinado” sob aquela situação, que já não mais desperta seu interesse por se tratar de apenas mais um caso do território, deixando de lado a individualização do sujeito, ou seja, o usuário do serviço é visto como a doença, síndrome e/ou deficiência e não mais como uma pessoa que possui direitos e deve dispor da dignidade humana.

Em 2015 foi regulamentada a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), que visa promover e assegurar o exercício dos direitos e liberdade da PCD, visando sua inclusão e cidadania (Brasil, 2023). Embora essa legislação seja um avanço para a garantia de direitos dessas pessoas, é necessário reafirmar a importância de políticas públicas que sejam efetivas e de fato cumpram com suas disposições legais, garantindo o acesso universal e igualitário à saúde.

REFERÊNCIAS

ABLETT, K.; THOMPSON, A. R. Parental, child, and adolescent experience of chronic skin conditions: A meta-ethnography and review of the qualitative literature. **Body image**, v. 19, n.1, pp. 175–185, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.10.001>>. Acesso em 04 ago. 2023.

ALKONYI, B.; CHUGANI, H. T.; KARIA, S.; BEHEN, M; E.; JUHASZ, C. Clinical outcomes in bilateral Sturge-Weber syndrome. **Pediatric neurology**, v. 44, n. 6, pp. 443-449, 2011. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21555056/>>. Acesso em 01 jul. 2023.

AMORIM, G. *et. al.* Avanços e desafios na atenção à saúde de pessoas com deficiência na atenção primária no brasil: uma revisão integrativa. **HOLOS**, 1, 224–236, V 01, 2018. Disponível em:<<https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/5775>>. Acesso em: 30 jul. 2023.



ARZIMANOGLU, A.; AICARDI, J. The epilepsy of Sturge-Weber syndrome: clinical features and treatment in 23 patients. **Acta neurologica Scandinavica. Supplementum**, v. 140, pp. 18-22, 1992. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1279926/>>. Acesso em 01 jul. 2023.

BACHUR, C. D.; COMI, A. M. Sturge-weber syndrome. **Current treatment options in neurology**, v. 15, n. 5, pp. 607-617, 2013. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23907585/>>. Acesso em 01 jul. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2020]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 10 abr. 2022.

_____. **Lei nº 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. Brasília, DF: Presidência da República, [1990]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm> Acesso em: 10 abr. 2022.

_____. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, [2015]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146>. Acesso em: 03 ago. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 24 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2023.

DE LA TORRE, A. J.; LUAT, A. F.; JUHÁSZ, C. et. al. A Multidisciplinary Consensus for Clinical Care and Research Needs for Sturge-Weber Syndrome. **Pediatric neurology**, v. 84, pp. 11–20, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2018.04.005>>. Acesso em 03 jul. 2023

FARIAS, T. M. O. *et. al.* O estreito acesso das Pessoas com Deficiência aos serviços de saúde em uma capital nordestina. **Ciência & Saúde Coletiva**, 28(5):1539-1548, 2023. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csc/2023.v28n5/1539-1548/pt>>. Acesso em: 02 ago. 2023.

HASSANPOUR, K.; NOURINIA, R.; GERAMI, E; MAHMOUDI, G; ESFANDIARI, H. Ocular Manifestations of the Sturge-Weber Syndrome. **Journal of ophthalmic & vision research**, v. 16, n. 3. pp. 415-431, 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34394871/>>. Acesso em 01 jul. 2023.

SILVA, Rudval Souza da. Enfermagem Cuidados Paliativos para um morrer com dignidade: Subconjunto Terminológico CIPE®. 2014, 236 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014. Disponível



em:<https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/17104/1/Tese_Rudval_Souza_da_Silva_Enfermagem.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2023.

SOUZA, F. R.; PIMENTEL, A. M. **Pessoas com deficiência: entre necessidades e atenção à saúde**. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 20, n. 2, p. 229-237, 2012. Disponível em:<<https://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2012.024>>. Acesso em: 03 ago. 2023.

YEOM, S.; COMI, A. M.; Updates on Sturge-Weber Syndrome. **Stroke**, v. 53, n. 12, pp. 3769-3779, 2022. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36263782/>>. Acesso em 01 jul. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. Relatório mundial sobre a deficiência / World Health Organization, The World Bank; tradução Lexicus Serviços Linguísticos - São Paulo : SEDPcD, 2012. 334 p. Título original: World report on disability, 2011. Disponível em:<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44575/9788564047020_por.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2023.



CAPÍTULO 19

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.19>

**PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE CÂNCER DE LÁBIO E
CAVIDADE ORAL DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO DE REFERÊNCIA NA
PARAÍBA, BRASIL**

**CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF LIP AND ORAL CAVITY
CANCER CASES IN A RENOWNED ONCOLOGY HOSPITAL IN PARAIBA,
BRAZIL**

HELBERT HENRIQUE ROCHA ARAGÃO

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

JOSÉ LIMA SILVA JÚNIOR

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

SABRYNA DICKSAN SILVA MEIRA LIMA

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

ARTHUR MARQUES ANDRADE

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

EMANUEL BARBOSA DE CARVALHO

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

DAMIÃO ROMÃO DIAS DA SILVA

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

HUMBERTO SANDRO MARQUES DA SILVA FILHO

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

NATÁLIA GONÇALVES DE ALBUQUERQUE FERNANDES

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

IAN KAUÊ CAMINHA LUCENA

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba- UEPB

JOHN LENNON SILVA CUNHA

Doutor em Estomatopatologia pela Universidade Estadual de Campinas (FOP-UNICAMP)

RESUMO

Objetivo: determinar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com câncer de lábio e cavidade oral atendidos em um hospital de referência na cidade de Campina Grande, Paraíba.



Metodologia: Este estudo retrospectivo, com delineamento transversal, envolveu uma população de 384 pessoas com câncer bucal, durante o período de 2013 a 2022 com base nos dados coletados através do site do INCA. **Resultados e Discussão:** Do total da amostra de 384 casos de câncer de lábio e cavidade oral foi observado que a faixa etária com 60 ou mais (65,1%) apresentou maior número de casos notificados. O sexo prevalente foi o masculino (70,6%), com a cor da pele parda (62%). A maioria dos pacientes eram casados (19,3%), possuíam ensino fundamental incompleto (28,4%) e ocupação ligada a agricultura (16,1%). Os principais fatores de risco listados foram mais comuns entre os homens, em que relataram história pregressa ou de possuírem hábitos tabagistas (41,7%) ou etilistas (35,7%). O tipo histológico predominante foi o carcinoma escamocelular SOE (80,7%). Já o primeiro tratamento recebido mais recorrente foi a quimioterapia associada à radioterapia (25,8%), o motivo de não tratar, por sua vez, foi mencionada por outras causas não especificadas na maioria dos casos (25,8%). **Considerações Finais:** o perfil de pacientes mais propensos ao acometimento de câncer de lábio e cavidade oral foi: do sexo masculino, pardos, numa faixa etária acima de 60 anos, com baixa escolaridade, localização primária em região de língua, com ocupação relacionada à agricultura e portadores de hábitos ocupacionais como tabaco e etilismo.

Palavras-chave: Carcinoma de células escamosas; Epidemiologia; Cavidade Oral.

ABSTRACT

Objective: Determine the clinical and epidemiological profile of patients with lip and oral cavity cancer treated at a reference hospital in the city of Campina Grande, Paraíba. **Methodology:** This retrospective study, with a cross-sectional design, involved a population of 384 individuals with oral cancer, during the period from 2013 to 2022, based on data collected from the INCA website. **Results and Discussion:** Among the total sample of 384 cases of lip and oral cavity cancer, it was observed that the age group of 60 years or older (65.1%) had the highest number of reported cases. The prevalent gender was male (70.6%), with brown skin color (62%). The majority of patients were married (19.3%), had incomplete elementary education (28.4%), and had occupations related to agriculture (16.1%). The main listed risk factors were more common among men, who reported a history of previous tobacco use (41.7%) or alcohol consumption (35.7%). The predominant histological type was squamous cell carcinoma NOS (80.7%). The most common initial treatment received was chemotherapy combined with radiation therapy (25.8%). The reason for not receiving treatment, on the other hand, was mentioned as other unspecified causes in the majority of cases (25.8%). **Final Considerations:** The profile of patients most susceptible to lip and oral cavity cancer was as follows: male, of brown skin color, aged above 60 years, with low education level, primary location in the tongue region, engaged in agricultural occupations, and exhibiting habits such as tobacco and alcohol consumption.

Keywords: Squamous cell carcinoma; Epidemiology; Oral cavity.

1. INTRODUÇÃO

O câncer configura-se como o principal problema de saúde pública no mundo, sendo este um dos desafios enfrentados por todos os países quanto ao aumento da expectativa de vida da população, visto que esta patologia na grande parte dos países é a primeira ou a



segunda causa de morte prematura antes dos 70 anos (SUNG et al.,2021). Segundo dados do GLOBOCAN estima-se que em 2040 serão diagnosticados mais de 1,2 milhão de novos casos de câncer de cabeça e pescoço e cerca de 680 mil mortes no mundo (BRAY et al., 2018).

Partindo dessa conjuntura, compreende-se o câncer bucal como sendo todas as neoplasias malignas que tenham sua localização nas regiões que compõe a boca: língua, gengiva, lábios, mucosa jugal, assoalho bucal e palato duro (FREITAS et al., 2020). Dentre as neoplasias malignas, o carcinoma de células escamosas é o principal câncer bucal identificado em 90% - 95% dos casos. O perfil epidemiológico clássico é caracterizado por homens, entre a quinta e sexta década de vida, com histórico de exposição à radiação solar e usuários crônicos de cigarro e/ou álcool. A língua, o assoalho bucal e o lábio, representam mais de 50% dos casos (FURTADO et al., 2019 ; MENDES et al., 2021).

No Brasil, o número estimado de casos novos de câncer da cavidade oral para cada ano do triênio de 2023 a 2025, é de 15.100 casos, correspondendo ao risco estimado de 6,99 por 100 mil habitantes, sendo 10.900 em homens e 4.200 em mulheres. Esses valores correspondem a um risco estimado de 10,30 casos novos a cada 100 mil homens e 3,83 a cada 100 mil mulheres. Ressalta-se que na Região Nordeste, o câncer bucal é o quinto mais frequente em homens e o décimo primeiro mais frequente em mulheres, com a Paraíba ocupando a quinta posição entre os estados do nordeste na estimativa de casos para 2023 (INCA, 2023).

A etiologia do câncer de boca é multifatorial, dentre os fatores de risco para o seu desenvolvimento destacam-se o consumo de tabaco e de álcool que quando associadas são capazes de potencializar o risco do surgimento de câncer de cabeça e pescoço. Mais recentemente, o Papilomavírus Humano (HPV) passou-se a ser fortemente associado ao câncer de orofaringe, sendo o subtipo 16 o principal associado. Por outro lado, a exposição solar é o principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer de lábio. Fatores protetores incluem consumo regular de frutas e minerais, status imune e higiene bucal adequada (MENDES et al.,2021 ; SOUSA et al., 2023; SILVA et al., 2020).

Aliado a esses fatores, também são apontados como importantes na alta incidência e mortalidade de câncer oral a associação entre condições socioeconômicas e sociodemográficas da população. Nesse contexto, acesso aos serviços de saúde, nível de escolaridade, profissão do paciente, fatores comportamentais/culturais são variáveis a serem consideradas nos estudos epidemiológicos da doença (DELL'ORTO et al., 2022 ; SIQUEIRA et al., 2023).



O tratamento pode envolver a ressecção cirúrgica, quimioterapia, radioterapia ou a associação de mais de uma forma de tratamento. A escolha do método de tratamento se dá de acordo com a localização do carcinoma, estágio e nas possíveis alterações funcionais causadas no paciente inerentes ao tratamento (SILVA et al., 2020).

Desse modo, conhecer o perfil de pacientes com câncer de cabeça e pescoço é primordial para o entendimento não só da dimensão da morbidade em todo o território como também para a elaboração de estratégias de prevenção, favorecendo o diagnóstico precoce, reabilitação e prognóstico desses pacientes em estágios iniciais da doença. Portanto, o presente estudo objetivou determinar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com câncer de lábio e cavidade oral atendidos em um hospital de referência no estado da Paraíba durante o período de 2013 a 2022 com base nos dados disponíveis no site do INCA (Instituto Nacional do Câncer).

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo, de corte transversal e abordagem quantitativa com base nos dados disponíveis no site do INCA (Instituto Nacional do Câncer) referentes ao hospital Fundação Assistencial da Paraíba (FAP) hospital de referência para pacientes oncológicos em Campina Grande (PB) e região. A população alvo foram pacientes oncológicos de lábio e cavidade oral, atendidos na referida instituição entre os anos de 2013 e 2022.

Foram avaliadas as seguintes variáveis sociodemográficas dos pacientes: sexo, faixa etária, cor da pele, escolaridade, estado conjugal, histórico de consumo de bebida, histórico de consumo de tabaco, história familiar de câncer e ocupação de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) (BRASIL,2023). Além de características clínicas: localização primária, tipo histológico, 1º tratamento recebido e razão para não tratar.

Após reunir os dados no programa Excel 2019, foi realizada avaliação estatística descritiva da população estudada por meio da obtenção das frequências absolutas e relativas das variáveis selecionadas. Por se tratar de dados de domínio público, não se faz necessária apreciação pelo Comitê de Ética.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO



Foram inclusos nesse estudo 384 casos de câncer de lábio e cavidade oral notificados no site do INCA referentes ao hospital Fundação Assistencial da Paraíba (FAP) no período referente à pesquisa (2013 a 2022). Os dados levantados estão representados na Tabela 1.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos pacientes com câncer localizado em lábio e cavidade oral, segundo sexo, atendidos na FAP - Fundação Assistencial da Paraíba entre 2013 e 2022 (n = 384).

Variáveis	Feminino		Masculino		Total	
	Frequência	Frequência	Frequência	Frequência	Frequência	Frequência
Faixa Etária	N	%	N	%	N	%
05 - 09 anos	1	0,9	0	0	1	0,3
15 - 19 anos	1	0,9	2	0,7	3	0,8
25 - 29 anos	0	0,0	1	0,4	1	0,3
30 - 39 anos	3	2,7	12	4,4	15	3,9
40 - 49 anos	11	9,7	28	10,3	39	10,2
50 - 59 anos	7	6,2	68	25,1	75	19,5
60 - 69 anos	16	14,2	78	28,8	94	24,5
70 ou mais	74	65,5	82	30,3	156	40,6
Total	113	100	271	100	384	100
Cor da pele	N	%	N	%	N	%
Amarela	2	1,8	9	3,3	11	2,9
Branca	20	18	57	21	77	20,1
Parda	75	66,4	167	62	242	63
Preta	0	0	3	1,1	3	0,8
Sem Informação	16	14,2	35	12,9	51	13,3
Total	113	100	271	100	384	100
Escolaridade	N	%	N	%	N	%
Nenhuma	30	26,5	61	22,5	91	23,7
Fundamental incompleto	31	27,4	78	28,8	109	28,4
Fundamental completo	3	2,7	8	3,0	11	2,9
Nível médio	3	2,7	6	2,2	9	2,3
Nível superior completo	1	0,9	2	0,7	3	0,8
Sem Informação	45	39,8	116	42,8	161	41,9
Total	113	100	271	100	384	100
Estado conjugal	N	%	N	%	N	%
Solteiro	11	9,7	27	10,0	38	9,9
União consensual	0	0	4	1,5	4	1,0
Casado	10	8,8	64	23,6	74	19,3
Separado judicialmente	3	2,7	7	2,6	10	2,6
Viuvo	21	18,6	14	5,2	35	9,1
Sem informação	68	60,2	155	57,2	223	58,1
Total	113	100	271	100	384	100
CBO	N	%	N	%	N	%
Membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas e gerentes	0	0	3	1,1	3	0,8
Profissionais das ciências e das artes	1	0,9	0	0	1	0,3
Técnicos de nível médio	0	0	2	0,7	2	0,5
Trabalhadores de serviços administrativos	0	0	2	0,7	2	0,5
Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e	1	0,9	35	12,9	36	9,4



mercados						
Trabalhadores agropecuários, florestais, da caça e pesca	14	12,4	48	17,7	62	16,1
Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais	1	0,9	4	1,5	5	1,3
Trabalhadores da produção de bens e serviços industriais	0	0	1	0,4	1	0,3
Trabalhadores de manutenção e reparação	0	0	3	1,1	3	0,8
Sem informação	36	31,9	90	33,2	126	32,8
Trabalhos não classificados segundo ocupação	46	40,7	76	28,0	122	31,8
Não se aplica	14	12,4	7	2,6	21	5,5
Total	113	100	271	100	384	100

Legendas: N = Frequência absoluta; % = Frequência relativa ; CBO: Classificação Brasileira de Ocupações

A idade de acometimento foi variada, abrangendo casos desde os 5 anos até acima dos 85 anos, sendo observada predominância de casos em pacientes com 60 anos ou mais, concentrando 65,1% dos casos. Esses dados corroboram com outros estudos em que apontam que frente à maior longevidade da população, o Brasil apresenta uma transição demográfica e epidemiológica com tendência de acometimento de doenças não transmissíveis de alta morbidade e mortalidade, dentre elas o câncer oral, em pacientes mais idosos (LIMA et al., 2022).

A grande maioria dos pacientes relatados foram do sexo masculino, representando 70,6% (n=271) da amostra, já do sexo feminino, por sua vez, 29,4% (n=113). A alta predominância masculina é bem fundamentada na literatura e está associada aos hábitos de consumo de bebida alcoólica e tabaco prevalentes nesse grupo populacional, que quando atuando sinergicamente elevam o risco de seis a 15 vezes o surgimento de câncer oral (ANDRADE; SANTOS; OLIVEIRA, 2015). De fato, como representada na Tabela 2, nesse estudo verificou-se que dos 107 pacientes (n=69 consumidores e n=38 ex-consumidores) que possuem ou já possuíram esse hábito, 90,6% (n=97) são do sexo masculino, caracterizando uma predominância masculina entre os etilistas. O mesmo observou-se em relação ao histórico de consumo de tabaco. Dentre os 154 pacientes (n= 108 consumidores e n= 46 ex-consumidores) com esse histórico, 73,3% (n=113) são do sexo masculino. Além disso, verificou-se que 13,5% (n=52) dos pacientes apresentavam história familiar de neoplasia, contudo, não foi obtida informação a respeito dessa variável em 78,6% (n=302) dos pacientes.

A maioria dos pacientes eram de cor parda (242 pacientes representando 63,0%), dado esse que embora não comum, tendo em vista a predominância em pacientes declarados brancos para câncer de cavidade oral, também foi um achado de outros estudos e pode estar relacionado a alta frequência de pessoas pardas na região Nordeste (XAVIER et al., 2020).

Em relação à escolaridade, 109 dos pacientes apresentavam o ensino fundamental incompleto, representando 28,4% do total e 91 não possuíam escolaridade, representando 23,7%. Esses dados estão em consonância com outros estudos nos quais apontam que grupos populacionais com piores condições de renda e escolaridade são mais propensas a estarem expostas ao álcool e tabaco, terem maior dificuldade para terem acesso aos serviços regulares de saúde e comumente possuem baixos níveis de percepção de autocuidado (SOARES; NETO; SANTOS, 2019; MENDES et al., 2021). Com relação ao estado conjugal, verificou-se que a maioria dos pacientes eram casados 19,3% (n=74) e solteiros 9,9 % (n=38).

Observou-se ainda que em relação ao histórico ocupacional, as pessoas mais acometidas pela doença exerciam atividades relacionadas à agricultura (16,1%). No tocante a função laboral, em alguns estudos evidencia-se que trabalhadores ao ar livre, como pescadores e agricultores, apresentam maior risco de desenvolver câncer bucal no lábio, associado à exposição à radiação ultravioleta (CASTRO et al., 2019). Adicionalmente, há estudos apontando o uso de agrotóxicos como um fator de risco ocupacional desses trabalhadores (GODOY et al., 2019).

Tabela 2. Presença de fatores de risco em os pacientes com câncer localizado em lábio e cavidade oral, segundo sexo, atendidos na FAP - Fundação Assistencial da Paraíba entre 2013 e 2022 (n = 384).

Variáveis	Feminino		Masculino		Total	
	Frequência	Frequência	Frequência	Frequência	Frequência	Frequência
Histórico de consumo de bebida alcóolica	N	%	N	%	N	%
Ex-consumidor	4	3,5	34	12,5	38	9,9
Não avaliado	1	0,9	0	0	1	0,3
Nunca	31	27,4	31	11,4	62	16,1
Sem Informação	71	62,8	143	52,8	214	55,7
Sim	6	5,3	63	23,2	69	18,0
Total	113	100	271	100	384	100
Histórico de consumo de tabaco	N	%	N	%	N	%
Ex-consumidor	13	11,5	33	12,2	46	12,0
Não se aplica	0	0	1	0,4	1	0,3
Não avaliado	1	0,88	0	0	1	0,3
Nunca	20	17,7	26	9,6	46	12,0
Sem Informação	51	45,13	131	48,3	182	47,4
Sim	28	24,78	80	29,5	108	28,1
Total	113	100	271	100	384	100
História familiar de câncer	N	%	N	%	N	%
Não	9	8,0	21	7,7	30	7,8
Sem Informação	87	77,0	215	79,3	302	78,6
Sim	17	15,0	35	12,9	52	13,5
Total	113	100	271	100	384	100

Legendas: N = Frequência absoluta; % = Frequência relativa.

Na tabela 3, observa-se que em relação às características clínicas, as localizações primárias mais acometidas foram em região de língua em 29,4% (n=113) dos casos e em lábio 19,3% (n= 74). A alta prevalência da língua como sítio anatômico de acometimento inicial de câncer em cavidade oral também foi constatada em outros estudos (VIRÍSSIMO; POLIGNANO; JUNQUEIRA, 2019; LISBOA et al., 2022)

Quanto ao tipo histológico, o carcinoma escamocelular SOE foi o mais relatado, acometendo 80,7% (n= 310) dos pacientes. Sabe-se que o carcinoma escamocelular possui etiologia multifatorial, em que o fumo e o álcool destacam-se como sendo os fatores de maior potencial carcinogênico (ANDRADE; SANTOS; OLIVEIRA, 2015). Levando-nos a crer que a alta incidência de carcinoma escamocelular nesse estudo deve-se em parte ao alto percentual de pacientes etilistas e tabagistas.

Tabela 3. Características clínicas dos casos de câncer localizados em lábio e cavidade oral de pacientes atendidos na FAP - Fundação Assistencial da Paraíba entre 2013 e 2022 (n = 384).

Variáveis	Frequência	
	N	%
Localização primária		
Lábio	74	19,3
Base da língua	40	10,4
Língua	113	29,4
Gengiva	8	2,1
Assoalho da boca	38	9,9
Palato	59	15,4
Outras partes da boca/ não especificadas	52	13,5
Total	384	100
Tipo histológico	N	%
Neoplasia Maligna	16	4,2
Carcinoma (SOE)	33	8,6
Carcinoma Verrucoso (SOE)	1	0,3
Carcinoma Escamocelular "In Situ", SOE - CID-O3	3	0,8
Carcinoma Escamocelular, SOE - CID-O3	310	80,7
Carcinoma Escamoso Ceratinizado, SOE - CID-O3	2	0,5
Carcinoma Escamocelular "In Situ" com Invasão Questionável do Estroma - CID-O3	1	0,3
Adenocarcinoma, SOE - CID-O3	11	2,9
Carcinoma Adenóide Cístico - CID-O3	2	0,5
Carcinoma Mucoepidermóide - CID-O3	2	0,5
Linfoma Maligno Não-Hodgkin, SOE - CID-O3	2	0,5
Linfoma de Células T, Maduras, SOE - CID-O3	1	0,3
Total	384	100
1º Tratamento recebido	N	%
Cir	6	1,6
Cir + Qt	2	0,5
Cir + Qt + Rxt	8	2,1
Cir + Rxt	9	2,3
Ht	1	0,3
Ht + Qt + Rxt	1	0,3



Nenhum	136	35,4
Outros	25	6,5
Qt	18	4,7
Qt + Rxt	99	25,8
Rxt	79	20,6
Total	384	100
Razão para não tratar	N	%
Abandono do Tratamento	2	0,5
Doença avançada , falta de condições clínicas ou outras doenças associadas	1	0,3
Não se aplica	257	66,9
Óbito	9	2,3
Outras	99	25,8
Recusa do Tratamento	1	0,3
Sem informação	14	3,6
Tratamento realizado fora	1	0,3
Total	384	100

Legendas: N = Frequência absoluta; % = Frequência relativa.

Cir = Cirúrgico; Qt = Quimioterapia; Rxt = Radioterapia ; Ht= Hormonioterapia

Para os casos com estágios mais avançados a literatura preconiza o tratamento da quimioterapia e da radioterapia (SILVA et al.,2020). Em concordância, nesse estudo foi verificada essa associação em 25,8% dos casos. Ressalta-se que 35,4% não receberam nenhum tipo de tratamento na instituição e foram motivados por causas não especificadas, com frequência de 25,8. Interferindo, portanto, na análise dessa variável.

Com base no que foi discutido, o estudo apresentou limitações a serem destacadas. Em vista do seu caráter transversal retrospectivo os dados foram obtidos de base secundária, restringindo-se às análises das informações disponibilizadas pelo site do INCA. Dessa forma, alguns aspectos importantes relacionados ao estadiamento da doença, formas de tratamento e seus desfechos clínicos não puderam ser analisados satisfatoriamente devido à baixa completude dos dados dessas variáveis.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, o perfil de pacientes mais propensos ao acometimento de câncer de lábio e cavidade oral foi: do sexo masculino, pardos, numa faixa etária acima de 60 anos, com baixa escolaridade, localização primária em região de língua, com ocupação relacionada à agricultura e portadores de hábitos ocupacionais como tabaco e etilismo. Acredita-se que, mesmo levando-se em consideração as suas limitações, o presente estudo contribui para vigilância em saúde, favorecendo o desenvolvimento de políticas locais direcionadas para a prevenção, identificação e tratamento precoce de pacientes com câncer de lábio e cavidade oral.



REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. O. M.; SANTOS, C. A. S. de; OLIVEIRA, M. C. Fatores associados ao câncer de boca: um estudo de caso-controle em uma população do Nordeste do Brasil. **Rev. bras. epidemiol** ; 18(4): 894-905, Out.-Dez. 2015. Tab

BRAY, F; et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA Cancer J Clin**. 2018 Nov; 68(6):394-424.

BRASIL (2023). CBO - Classificação Brasileira de Ocupações. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/informacoesGerais.jsf>. Acesso em : 18/09/2023

CASTRO, S. A.; et al. Occupations associated with head and neck cancer in a city in Southern Brazil, 1998 to 2012. **Rev Bras Med Trab**.2019; 17(1)

DELL'ORTO, C. Z; et al. Mortalidade por câncer de boca e faringe no Brasil entre 2008 e 2019: estudo descritivo. **hu rev [Internet]** , v. 48 (2022).

FREITAS, C. J. R. de; et al. O CÂNCER BUCAL NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE: UM ESTUDO ECOLÓGICO. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 125–139, 2020.

FURTADO, L. S. F. A; et al. Câncer bucal, desordens potencialmente malignas e prevenção: uma revisão integrativa. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 7 n. 4 (2019): Outubro a Dezembro.

GODOY, B. R. B.; et al. (2019). Avaliação de micronúcleos e outras alterações nucleares em células esfoliadas da mucosa bucal de indivíduos expostos direta e indiretamente aos agrotóxicos/ Evaluation of micronuclei and other nuclear alterations in oral mucosa exfoliated cells of individuals directly and indirectly exposed to pesticides. **Brazilian Journal of Development**, 5(11), 23889–23906.

INCA (2023). Estimativa | 2023 Incidência de Câncer no Brasil. <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>

LIMA, I. A. B.; et al. Epidemiological study on the lip and oral cavity cancer in Brazil: connecting science and clinical applicability. **Rev Assoc Med Bras** (1992). 2022 Sep;68(9):1337-1341.

MENDES, B.; et al. (2021). A importância do cirurgião-dentista no diagnóstico e acompanhamento do câncer de boca. **Journal of Multidisciplinary Dentistry**, 10(2), 106–11.

SUNG, H; et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. **CA Cancer J Clin**. 2021 May;71(3):209-249.



SILVA, P. G. B. de; et al. Histórico de Consumo de Álcool como Fator Preditivo de Sobrevida em Pacientes com Carcinoma de Células Escamosas de Boca e Orofaringe: Follow-up de 15 Anos. **Rev. Bras. Cancerol**, v. 66 n. 1 (2020): jan./fev.mar.

SIQUEIRA, J. C. de; et al. Mortalidade por câncer de boca e fatores associados no Ceará, Brasil, 2009-2019: uma análise espacial. **Cien Saude Colet [periódico na internet]** (2023/Mai).

SOARES, E. C. ; NETO, B.C. ; SANTOS, L. P. S,de. Estudo epidemiológico do câncer de boca no Brasil / Epidemiological study of oral cancer in Brazil. **Revista Arquivos Médicos**, v. 64 n. 3 (2019): Set/Dez.

SOUSA, L. F.; et al. Silva.(2023). Aspectos clínicos do carcinoma epidermóide oral: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, 6(3), 11710–11726.

VIRÍSSIMO, E. M. ; POLIGNANO, G. A. C. ; JUNQUEIRA, P. C. R. Perfil Epidemiológico e Estadiamento Clínico de Pacientes Portadores de Cacinoma Espinocelular de Boca e Lábio Tratados no Instituto Nacional do Câncer (INCA) no ano de 2017. **Cadernos de Odontologia do UNIFESO**, v. 1, n. 1, 17 jul. 2019.

XAVIER, H. V.; et al. (2020). Características epidemiológicas do câncer oral no estado do Acre / Epidemiological characteristics of oral cancer in the state of Acre. **Brazilian Journal of Development**, 6(10), 80491–80507.



CAPÍTULO 20

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.20>

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO
EXCLUSIVO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE MOSSORÓ/RN: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**HEALTH EDUCATION TO ENCOURAGE EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN A
BASIC HEALTH UNIT IN MOSSORÓ/RN: AN EXPERIENCE REPORT**

LÍDIA REGINA TAVARES SILVA

Pós-graduada em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

MARIA VIRNA LIMA E SILVA

Pós-graduada em Atenção Básica pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

ADAUTO VINICIUS MORAIS CALADO

Pós-graduado em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

ARIELE FRANÇA DE MELO

Pós-graduada em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

CANDYCE MABELLE PAIVA RAFAEL

Pós-graduada em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

CRISTIANNE VIANA FREIRE

Pós-graduada em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

MARIA EMANUELE DO RÊGO SANTOS

Pós-graduada em Atenção Básica pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

THALITA SONALY DA COSTA MORAIS

Pós-graduada em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN

RESUMO

Objetivo: este estudo teve como objetivo descrever experiências de ações de educação em saúde sobre a importância e o incentivo ao aleitamento materno exclusivo (AME) em uma



Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Mossoró/RN. **Metodologia:** tratou-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, conduzido por uma equipe de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade. As ações ocorreram em agosto de 2022, alinhadas com a campanha do Agosto Dourado, e consistiram em rodas de conversa baseadas em materiais do Ministério da Saúde. **Resultados e Discussão:** a análise dos resultados e a subsequente discussão elucidaram que, apesar do conhecimento difundido acerca dos benefícios do aleitamento materno, existem questionamentos, concepções equivocadas e desafios tangíveis experimentados pelas mulheres que amamentam. As discussões abordaram questões culturais, obstáculos físicos, como a má pega e lesões mamárias, e influências externas, como práticas prejudiciais com chupetas e mamadeiras. A rede de apoio e a importância do Banco de Leite Humano (BLH) também foram abordadas. Essas discussões enfatizaram a necessidade contínua de educação e suporte para promover e proteger o aleitamento materno. **Considerações Finais:** as atividades, conduzidas por meio da metodologia de roda de conversa, proporcionaram espaços de diálogo e compartilhamento de experiências, contribuindo para preencher lacunas no conhecimento e desmistificar conceitos errôneos. O estudo reforça a necessidade de abordagens educativas contínuas para enfrentar desafios e incentivar práticas saudáveis de amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to describe experiences of health education actions regarding the importance and promotion of exclusive breastfeeding in a Basic Health Unit in the city of Mossoró/RN. **Methodology:** It was a qualitative, descriptive study of the experience report type, conducted by a team of residents from the Multiprofessional Residency Program in Primary Care/Family and Community Health. The actions took place in August 2022, aligned with the Golden August campaign, and consisted of group discussions based on materials from the Ministry of Health. **Results and Discussion:** The analysis of the results and the subsequent discussion elucidated that, despite the widely spread knowledge about the benefits of breastfeeding, there are questions, misconceptions, and tangible challenges experienced by breastfeeding women. The discussions addressed cultural issues, physical obstacles such as poor latch and breast injuries, and external influences like harmful practices involving pacifiers and bottles. The support network and the importance of the Human Milk Bank were also addressed. These discussions emphasized the ongoing need for education and support to promote and protect breastfeeding. **Final Considerations:** The activities, conducted through the group discussion methodology, provided spaces for dialogue and sharing experiences, contributing to filling gaps in knowledge and demystifying misconceptions. The study reinforces the need for continuous educational approaches to address challenges and encourage healthy breastfeeding practices.

Keywords: Breastfeeding; Health Education; Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, a alimentação está incluída dentre os condicionantes e determinantes da saúde. No que concerne o Sistema Único de Saúde (SUS), as ações de alimentação e nutrição se configuram através da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), que reforça:



A alimentação e nutrição constituem-se em requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania (BRASIL, 2013, p. 10).

Além disso, a PNAN traz a importância do aleitamento materno ao ser a primeira experiência alimentar dos indivíduos, sendo fundamental para garantir a saúde, o crescimento e o desenvolvimento apropriado das crianças (BRASIL, 2013). O leite materno, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é o único alimento que deve ser oferecido às crianças de forma exclusiva até o sexto mês e continuado de forma complementar até o segundo ano de vida (WHO, 2007).

Segundo o Caderno de Atenção Básica nº 23 do Ministério da Saúde, o leite materno é o alimento ideal, mais completo e capaz de suprir as necessidades nutricionais dos lactentes. Dentre os benefícios a longo prazo para a criança está a capacidade de prevenir a mortalidade infantil, a proteção imunológica contra diarreias, infecções respiratórias, alergias, a redução das chances de obesidade e de outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (BRASIL, 2015).

Já para as lactantes, o aleitamento materno exclusivo (AME) promove a involução uterina mais rápida e, portanto, reduz o sangramento após o parto, aumenta o tempo entre as gestações e partos, além de ajudar na redução do peso corporal, reduzir os riscos de desenvolvimento de câncer de colo de útero, ovário e mama. Não suficiente os benefícios já citados, o AME promove ainda uma maior relação de vínculo e estreitamento de laços afetivos entre mãe-filho (MORAES *et al.*, 2020).

Ademais, a fim de superar os desafios e fazer parte das políticas e programas que norteiam e consolidam as ações na saúde, em 2015, foi publicada a Portaria nº 1.130, de 5 de agosto, que instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) com o objetivo de:

[...] promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento (BRASIL, 2018, p.9).

Em fase de formulação e pactuação, a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno no Brasil vem sendo articulada para o fortalecimento do direito das crianças, suas mães e famílias ao AME (BRASIL, 2017). Dados obtidos de um estudo recente do Ministério da Saúde revelam que 53%, ou seja, mais da metade das crianças brasileiras



continuam sendo amamentadas no primeiro ano de vida, e mais de 45% das menores de seis meses recebem o AME (SAPS, 2020).

No SUS, as ações intersetoriais de conscientização e esclarecimento sobre o aleitamento materno são desenvolvidas principalmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), isto é, nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), uma vez que há o acompanhamento longitudinal e integral das famílias adstritas nos territórios pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (eSF) (BRASIL, 2017).

A assistência à saúde materno-infantil na APS é realizada através das consultas de planejamento familiar, pré-natal de baixo risco e puericultura das crianças (FRANÇA; CARVALHO, 2017). Uma vez que na APS é possível o trabalho em equipe multiprofissional, com ênfase na interdisciplinaridade, em que há contribuições fundamentais para a população, pois amplia e potencializa os saberes e as práticas de forma conjunta para solucionar as possíveis demandas (BACKES *et al.*, 2014). Durante as consultas de pré-natal de baixo risco e puericultura nas UBS, pode ser observado que uma das principais demandas é a necessidade do incentivo e o esclarecimento em relação à prática do aleitamento materno (BRASIL, 2017).

Diante do exposto, este estudo tem por finalidade descrever experiências de ações de educação em saúde sobre a importância e o incentivo ao aleitamento materno exclusivo em uma UBS do município de Mossoró/RN.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por uma equipe de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) em parceria com a Prefeitura Municipal de Mossoró (PMM). O presente relato expõe sobre a realização de ações de educação em saúde voltadas ao incentivo ao aleitamento materno.

Em consonância a campanha nacional do Agosto Dourado, que é o mês dedicado à importância da amamentação, as ações ocorreram semanalmente em agosto de 2022 na UBS Sinharinha Borges localizada no município de Mossoró/RN. Para a execução das ações foram escolhidos os dias e os horários das consultas de Pré-natal de baixo risco e puericultura das duas equipes da eSF, tendo em vista a presença do público-alvo, isto é, as gestantes e as puérperas do território.

A equipe de residentes elaborou um roteiro para a condução das ações, o qual teve a



temática “Leite Materno: o primeiro alimento”, e foi baseado no Caderno de Atenção Básica nº 23, que se refere a Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar e no Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos. A escolha dos materiais se deu devido a serem documentos oficiais e norteadores do Ministério da Saúde, os quais possuem orientações fundamentais a respeito do aleitamento materno (BRASIL, 2015; BRASIL, 2019).

O roteiro foi subdividido em dois momentos: 1º momento: Levantamento dos conhecimentos prévios do público-alvo acerca da amamentação; 2º momento: Explicação do tema através de “Roda de Conversa”, a qual teve os seguintes tópicos: 1- Importância da amamentação, 2- Recomendações e fases do leite materno, 3- Como amamentar, 4- Práticas que podem prejudicar a amamentação, 5- Como retirar, armazenar e oferecer o leite materno e 6- Rede de Apoio. Vale salientar que cada profissional presente teve seu momento de contribuição.

Assim, o método escolhido para a realização das ações foi a “Roda de Conversa”, a qual traz uma perspectiva participativa dos sujeitos através do diálogo, levando ao compartilhamento de conhecimento, opiniões, significados e experiências de diferentes realidades de forma coletiva (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Nas rodas de conversa o diálogo horizontal e livre torna-se determinante para o fortalecimento da educação em saúde e aumentar o vínculo entre os profissionais da saúde e a população (MACHADO, 2015).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas no total 4 ações de educação em saúde, sendo 2 semanalmente intercalando os dias das consultas de puericultura e Pré-natal das duas equipes da eSF da UBS. Antes das consultas, a equipe do programa de residência mencionado anteriormente composta por: uma Nutricionista, um Enfermeiro, uma Odontóloga, uma Assistente Social, uma Fisioterapeuta e uma Psicóloga, juntamente com os outros profissionais fizeram o convite ao público presente na UBS e os reuniu em roda de conversa em uma sala reservada. Em média, as ações contaram com a participação de 5 a 12 mulheres de diversas faixas etárias e durou cerca de 40 minutos.

Inicialmente, a Nutricionista fez ao público a pergunta disparadora: “Vocês sabem qual a importância da amamentação?”, a fim de despertar os conhecimentos sobre o tema. Nesse momento, alguns dos benefícios do aleitamento materno foram sendo relatados pela maioria das participantes como: a proteção contra doenças e infecções, e ser um alimento rico em nutrientes para a criança. Contudo, outras participantes relataram dúvidas e inseguranças a



respeito dos benefícios do AME.

Em relação ao conhecimento dos benefícios do AME, os resultados obtidos no estudo realizado por Barros *et al.* (2021) apresentaram semelhança. O estudo foi feito com gestantes do território de duas UBS do município de Gilbués/PI e os resultados foram que das 40 participantes 90%, isto é, a maioria sabiam dos benefícios que o leite materno promove para as crianças, sendo o mais citado a proteção contra doenças, 65% citaram a redução do sangramento pós-parto, porém 15% relataram que a amamentação não traz benefícios para a mãe e 17,5% desconheciam as vantagens do aleitamento materno.

À medida que o diálogo ia acontecendo foram citadas pelo Enfermeiro as recomendações mais recentes em relação ao tempo da amamentação e as fases do leite materno. Contudo, a maioria dos relatos e dúvidas foram relacionadas às questões culturais sobre as dificuldades da amamentação e situações que provocaram o desmame precoce, como as seguintes falas: “Parei de amamentar por dizerem que o meu leite é fraco”, “O meu bebê não quis mais o meu leite e por isso comecei a introdução alimentar”.

Acerca das dúvidas e/ou inseguranças quanto à amamentação, o estudo de Barros *et al.* (2021) também revela resultados semelhantes, pois a maioria (40%) das gestantes confirmou que possuem. Dentre estas, as participantes relataram fatores como a vulnerabilidade, a possibilidade do leite materno ser incapaz de nutrir a criança de forma adequada (37,5%), o surgimento de fissuras nas mamas (31,2%), a produção de leite insuficiente (18,8%), e a transmissão de doenças (12,5%).

Prosseguindo no diálogo e adentrando no tópico “Como amamentar”, foi organizada na sala o “Cantinho da Amamentação” com uma cadeira apropriada e confortável para a simulação e explicação da técnica para amamentar. Nesse momento, a Fisioterapeuta juntamente com os outros profissionais convidou uma das participantes presentes para ensinar cada passo da pega adequada, os pontos fundamentais foram: o cuidado da posição da mãe e do bebê; como evitar dores, desconfortos e fissuras; dar o tempo suficiente para o bebê sugar em uma mama antes de passar para a outra e a importância da livre demanda.

No decorrer da simulação as participantes relataram suas experiências em relação aos problemas ocasionados durante a amamentação, ressaltando episódios de incômodos, lesões, fissuras e de mastite nas mamas. Dessa forma, foi explanado sobre as complicações mamárias mais comuns e foram feitas orientações a respeito de como evitá-las.

Quanto às principais dificuldades enfrentadas para a prática do AME e/ou da sua manutenção, o estudo de Moraes *et al.* (2020) mostra resultados semelhantes. Neste, foram selecionadas 50 mães de crianças registradas em duas UBS do município de Coari/AM, e os



resultados foram que o ingurgitamento mamário e lesões mamilares eram os mais recorrentes (56,5%), e os fatores como a não saciedade do bebê com o leite materno (17,4%), a rejeição do lactente ao leite materno (13%), a baixa produção de leite (8,7%) e a presença de mamilos invertidos (4,4%) também foram citados pelas participantes.

Os casos de presença de lesões e fissuras nas mamas condizem ao sinal do inadequado posicionamento da mãe e/ou do bebê e má pega do bebê durante a amamentação (BRASIL, 2015). Segundo o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos (2019) o ponto principal da amamentação é o encaixe da boca do bebê ao peito da mãe, isto é, a pega adequada, quando isso ocorre o leite consegue ser sugado com uma maior facilidade pelo bebê e a mãe tem um menor risco de sentir dores. Já a mastite puerperal mais comum é a não infecciosa quando causada pela estase láctea, nesse caso, dentre as formas de tratamento está a realização de massagens, a ordenha e o uso de compressas frias no local (SHIMODA *et al.*, 2014).

Ao final da simulação a Odontóloga enfatizou as práticas que podem prejudicar a amamentação, que dentre as mais comuns está o uso de chupetas e mamadeiras, por possuírem influência direta no desmame precoce, no surgimento de problemas orais como mal oclusão dentária e provocar problemas na fala, mastigação e respiração, por exemplos (BRASIL, 2019). Segundo Matos e Labuto (2020) o ato de amamentar é capaz de proporcionar benefícios para o desenvolvimento da cavidade oral e ossos da face do bebê.

Em seguida, a Nutricionista perguntou se as participantes sabiam o passo a passo de como retirar, armazenar e oferecer o leite materno. Nesse momento, pode ser observado que algumas das participantes citaram positivamente já terem realizado, porém outras desconheciam a prática e apontaram o uso das fórmulas infantis industrializadas.

O que difere do estudo qualitativo realizado por Pereira *et al.* (2018), o qual foi feito com 19 mães que estavam com os filhos recém-nascidos prematuros internados em uma Unidade Neonatal de uma maternidade pública situada no município do Rio de Janeiro. Neste estudo, os resultados foram significativos quanto ao conhecimento das participantes em relação à importância da auto-ordenha para a saúde e a recuperação mais rápida dos bebês, além disso, mesmo diante das dificuldades, houve relatos de superação e de insistência em realizar o procedimento à vista dos benefícios do leite materno.

Ademais, um ponto importante foi levantado pelas participantes através das falas: “Quando o meu leite demorou a descer precisei do leite materno doado ao Banco de Leite Humano (BLH)” “Já doei ao BLH”, abrindo a discussão sobre a relevância do BLH. As ações desenvolvidas pelos BLH beneficiam a promoção da saúde materno infantil, ao ser uma estratégia para a promoção da oportunidade ao aleitamento e de apoio à amamentação aos bebês



(FONSECA *et al.*, 2021).

Ao final, a Assistente Social e a Psicóloga da equipe promoveram uma discussão acerca da importância da rede de apoio da mulher no processo de amamentação. Durante a roda de conversa, foi possível observar nas falas das participantes a presença de diversos mitos, desencorajamentos e desafios enfrentados pelas mulheres que amamentam: entre as experiências compartilhadas, algumas mencionaram já terem ouvido frases como “seu leite é fraco”, “só leite não é suficiente” e “você vai sofrer”, o que levou as profissionais a confrontarem tais ideias com evidências científicas, buscando desmistificar a crença de que o leite materno não é suficiente.

Frente a este desafiador cenário para a promoção e proteção do aleitamento materno, seja por questões subjetivas ou socioculturais, é evidente a importância do papel que a rede de apoio dessas mulheres representa frente a amamentação, tendo em vista que estes agentes podem fornecer suporte emocional e prático às puérperas, ajudando-as a superar tais obstáculos (ALVES *et al.*, 2020).

Com base no exposto, é possível afirmar que o caminho para a construção de uma cultura que fomente e proteja a amamentação saudável requer a constante disseminação de informações embasadas em conhecimento científico para desmistificar conceitos errôneos, incentivar práticas seguras, bem como promover apoio mútuo entre mães e criação de espaços seguros para compartilhamento de vivências. Para avançar nesse sentido, é fundamental estender os esforços para além das discussões em grupo, envolvendo políticas públicas, programas educacionais e iniciativas comunitárias para fortalecer e ampliar essa rede de apoio.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, o desenvolvimento das ações de forma multiprofissional pelos profissionais Residentes na UBS Sinharinha Borges proporcionou espaços enriquecedores para diálogos, trocas de experiências e conhecimentos com o potencial de incentivar e proteger o aleitamento materno através da socialização de informações embasadas em evidências científicas, desmistificação de mitos e fortalecimento de aspectos subjetivos para enfrentar os desafios da maternidade com o apoio necessário.

Além disso, as ações com ênfase na amamentação e aleitamento materno exclusivo são de grande relevância para a população, pois, apesar de ser um tema muito comentado em diversas áreas da saúde, ainda é possível perceber que ainda assim existem lacunas que precisam ser preenchidas. Portanto, o estudo reforça a necessidade de abordagens educativas



contínuas para enfrentar desafios e incentivar práticas saudáveis de amamentação.

REFERÊNCIAS

ALVES, Yamê Regina *et al.* A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma estratégia facilitadora. **Escola Anna Nery**, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 1-8, jan. 2020.

BACKES, Dirce Stein *et al.* Trabalho em Equipe Multiprofissional na Saúde: da concepção ao desafio do fazer na prática. **Disciplinarum Scientia**, Santa Maria, v. 15, n. 2, p. 277-289, nov. 2014.

BARROS, Karina Rodrigues de Sousa *et al.* Perfil epidemiológico e Conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno em um município do nordeste brasileiro. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 25, n. 1, p. 11-17, abr. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1990]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 29 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1 ed., 1. reimpr. 84p., 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 05 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2 ed., 184p., 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 29 jul. 2023.

BRASIL. **Portaria nº 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). Brasília, DF: Presidência da República, [2017]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 05 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília: Ministério da Saúde, 68p., 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 08 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 180p., 2018. Disponível em:



<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 256p., 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em 29 jul. 2023.

FONSECA, Rafaela Mara Silva *et al.* O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 26, n. 1, p. 309-318, jan. 2021.

FRANÇA, Camila de Jesus; CARVALHO, Vivian Carla Honorato dos Santos de. Estratégias de educação alimentar e nutricional na Atenção Primária à Saúde: uma revisão de literatura. **Saúde Debate**, [S. l.], v. 41, n. 114, p. 932-948, set. 2017.

MACHADO, Thamyris Mendes Gomes *et al.* A roda de conversa como ferramenta de planejamento de ações: relato de experiência. **Revista Gestão & Saúde**, [S. l.], n. 1, p. 751-761, 2015.

MATOS, Adriele S.; LABUTO, Mônica M. A importância da amamentação em relação a saúde bucal do bebê. **Cadernos de Odontologia do UNIFESO**, Teresópolis, v. 2, n. 1, p. 88-96, 2020.

MORAES, Isanete *et al.* Percepção sobre a importância do aleitamento materno pelas mães e dificuldades enfrentadas no processo de amamentação. **Revista de Enfermagem Referência**, [S. l.], Série V, n. 2, p. 1-7, 30 jun. 2020.

OLIVEIRA, Márcia Farsura de *et al.* Roda de conversa em um ambulatório público: o papel da atenção primária na educação popular em saúde. **Research, Society And Development**, [S. l.], v. 10, n. 13, p. 1-8, 20 out. 2021.

PEREIRA, Marcelle Cristine do Rosário *et al.* O significado da realização da auto-ordenação do leite para as mães dos recém-nascidos prematuros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S. l.], v. 39, p. 1-5, 3 set. 2018.

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (SAPS). Pesquisa inédita revela que índices de amamentação cresceram no Brasil. 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/9416>. Acesso em: 08 ago. 2023.

SHIMODA, Gilcéria Tochika *et al.* Associação entre persistência de lesão de mamilos e condições de aleitamento materno. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 68-74, jan./mar. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusions of a consensus meeting held 6-8 November. Washington, United States of America: **WHO**, 2007.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.21>

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E AS DIFICULDADES DOS
BRASILEIROS NA ADESÃO AO TRATAMENTO NUTRICIONAL: UMA REVISÃO
DE LITERATURA**

**SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION AND THE DIFFICULTIES OF
BRAZILIANS IN ADHERENCE TO NUTRITIONAL TREATMENT: A
LITERATURE REVIEW**

NATHÁLIA BIANCA CARVALHO DOS SANTOS

Pós-Graduanda em Planejamento e Gestão de Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN)
pela Faculdade Santa Terezinha – CEST

ADRIELLY BARBOSA PEREIRA

Residente em Atenção Básica/ Saúde da Família pelo Centro Universitário do Estado do Pará

ELYSE RAVANI DE OLIVEIRA

Pós-Graduada em Nutrição Clínica pela Faculdade Roraimense de Ensino Superior- FARES, Boa
Vista, Roraima

EVELLYN CRISTINE RIMES DOS SANTOS

Pós-Graduanda em Nutrição e Saúde da Mulher pela Faculdade de Empreendedorismo e
Ciências Humanas - FAECH

GIOVANNA PIMENTEL ARCHANJO DE OLIVEIRA

Graduada em Nutrição pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR

LISSANDRA KELLEN DE AQUINO MARQUES

Graduada em Nutrição pela Faculdade Santa Terezinha – CEST

ELISSA MARIA DO NASCIMENTO CARDOZO

Especializada em Transplante pela Universidade Federal do Ceará

RESUMO

Objetivo: A pesquisa busca identificar as dificuldades de adesão ao tratamento nutricional em pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). **Metodologia:** Essa revisão narrativa analisou estudos brasileiros dos últimos 10 anos que investigaram as dificuldades de adultos e idosos em aderir ao tratamento nutricional após o diagnóstico de hipertensão. Foram realizadas buscas nas bases de dados do Google Acadêmico, SciELO e BVS, utilizando descritores relacionados à hipertensão, adesão ao tratamento, nutrição e abordagens dietéticas para a hipertensão. Foram selecionados apenas os estudos que se enquadrassem nos critérios estabelecidos e que abordassem as dificuldades de adesão ao tratamento nutricional. **Resultados e Discussão:** A não adesão ao tratamento nutricional na hipertensão em adultos e



idosos apresenta fatores extrínsecos, como baixo poder aquisitivo e dificuldade de acesso a alimentos saudáveis, além de fatores intrínsecos, como falta de aceitação da doença, negligência, exagero na alimentação e falta de interesse em uma dieta saudável. A baixa escolaridade influencia a adesão, pois dificulta a compreensão das orientações e dos medicamentos. A falta de conscientização sobre a doença e a restrição apenas ao consumo de sal também são desafios. O relacionamento entre profissionais e pacientes, a falta de orientação nutricional e os custos de uma dieta saudável também afetam a adesão ao tratamento.

Considerações Finais: O fortalecimento do atendimento aos pacientes hipertensos e a promoção da alimentação saudável e do estilo de vida são essenciais, sendo necessários mais estudos sobre intervenções nutricionais e adesão ao tratamento da HAS para capacitar as equipes de saúde.

Palavras-chave: Hipertensão; Assistência à Saúde; Adesão ao Tratamento; Nutrição; Abordagens Dietéticas para Conter a Hipertensão.

ABSTRACT

Objective: The research seeks to identify difficulties in adherence to nutritional treatment in patients with Arterial hypertension. **Methodology:** This narrative review examined Brazilian studies from the last 10 years that investigated the difficulties of adults and elderly people in starting nutritional treatment after the diagnosis of hypertension. Searches were carried out in the databases of Google Scholar, SciELO and VHL, using descriptors related to hypertension, adherence to treatment, nutrition and dietary approaches to hypertension. Only studies that met the criteria and addressed difficulties in adherence to nutritional treatment were selected.

Results and Discussion: Non-adherence to nutritional treatment in hypertension in adults and the elderly has extrinsic factors, such as low purchasing power and difficulty in accessing healthy foods, in addition to intrinsic factors, such as lack of acceptance of the disease, treatment of food and lack of interest in a healthy diet. Low education influences adherence, as it makes it difficult to understand the guidelines and medications. The lack of awareness about the disease and the restriction of salt consumption are also challenges. The relationship between professionals and patients, the lack of nutritional guidance and the costs of a healthy diet also affected adherence to treatment. **Final Considerations:** The strengthening of care for hypertensive patients and the promotion of healthy eating and lifestyle are essential.

Keywords: Hypertension; Geriatric Health Service; Adherence, Treatment; Elderly Nutrition; Dietary Approaches To Stop Hypertension.

1. INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível (DCNT) de alta prevalência e com baixos índices de controle. Caracteriza-se por níveis elevados e constantes de pressão arterial (PA). A HAS está relacionada a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo, bem como a disfunções metabólicas. Além disso, está diretamente associada ao surgimento de doenças cardiovasculares (DCV), sendo uma das principais causas de mortalidade e hospitalizações no Brasil (ARAÚJO *et al.*, 2019).



Dessa forma, o aparecimento da HAS pode ser facilitado através de fatores de risco que incluem: alimentação não saudável, ingestão excessiva de sódio (sal), excesso de peso ou obesidade, genética, sexo, etnia, tabagismo, etilismo, sedentarismo, fatores socioeconômicos e a idade. É importante destacar que a idade tem uma relação direta com a prevalência da HAS, uma vez que o envelhecimento aumenta a vulnerabilidade para o surgimento de doenças crônicas (NASCIMENTO *et al.*, 2023).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a HAS afeta aproximadamente 600 milhões de pessoas em todo o mundo, com uma projeção de aumento global de 60% dos casos até 2025. Além disso, a HAS é responsável por cerca de 7,1 milhões de mortes por ano (MALTA *et al.*, 2018). No Brasil, estima-se que 32,5% da população adulta seja afetada pela HAS, o que corresponde a aproximadamente 36 milhões de pessoas. Estudos também indicam que a prevalência da HAS é superior a 60% entre os idosos, contribuindo para o aumento da mortalidade nessa faixa etária (VIEIRA *et al.*, 2021). Em 2017, a taxa de prevalência de hipertensão em pessoas com 65 anos ou mais foi de 60,9%, sendo o Rio de Janeiro a capital brasileira com a maior proporção de indivíduos hipertensos (QUEIROZ *et al.*, 2020).

Vale ressaltar que a PA se divide em pressão sistólica e pressão diastólica, entretanto, a pressão não pode ser intensa (BARROSO *et al.*, 2020). Para regular essa pressão o corpo dispõe de dois mecanismos chamados de débito cardíaco (DC) que equivale a quantidade de sangue bombeado pelo coração a cada minuto e da resistência vascular periférica total (RVPT) determinada pela capacidade de vasodilatação ou vasoconstrição. Em portadores da HAS o DC é normal ou levemente aumentado e a RVPT está elevada, apresentando uma variação a fim de manter o controle pressórico. Outros fatores que também podem desenvolver a HAS, são alterações no sistema renina-angiotensina-aldosterona e aumento da frequência cardíaca (LIMA *et al.*, 2021).

Conforme as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (DBHA - 2020) são classificados pré-hipertenso os indivíduos com PA sistólica (PAS) maior ou igual a 130 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 80 mmHg e hipertensos aqueles com PAS maior ou igual a 140 mmHg e/ou PAD maior ou igual a 90 mmHg, de acordo com a medição realizada no consultório a partir de 18 anos de idade (BARROSO *et al.*, 2020).

O tratamento das doenças cardiovasculares consiste desde sua prevenção, como fatores iniciais importantes, manter uma alimentação regular é o primeiro passo a ser observado, o indivíduo que detém uma alimentação irregular está sujeito a desenvolver problemas como dislipidemias, aterosclerose, hipertensão, entre outras doenças, ou seja, o mesmo apresenta a



presença de altos níveis de lipídios no sangue e nas principais artérias do corpo (SANTOS *et al.*, 2021).

Nesse mesmo sentido, uma maneira eficaz na prevenção e/ou tratamento das doenças cardiovasculares é a constância de uma boa alimentação, porém, há diversos fatores que influenciam sobre a alimentação como: sabores, texturas, praticidade, baixa escolaridade e principalmente o custo-benefício dos alimentos em virtude de um padrão alimentar saudável. O custo da dieta está interligado a várias causas, e alguns estudos comprovam que uma das principais é a renda salarial, visto que, os alimentos de baixo valor nutricional apontam menor preço e em virtude disso são os mais comprados, principalmente por famílias que apresentam um baixo poder aquisitivo (TORREGLOSA *et al.*, 2020).

Para alguns pacientes, principalmente idosos, a HAS, acaba sendo um desafio para um tratamento nutricional efetivo, para o mesmo ser rigorosamente cumprido é necessário mudanças nos hábitos alimentares e no estilo de vida (MAGALHÃES; CAVALCANTE, 2016). O ambiente em que o hipertenso está inserido tem grande influência, pois de acordo com sua cultura e hábitos pode dificultar ainda mais o tratamento, com isso, a família detém um papel fundamental para o incentivo a prática de uma boa alimentação (BECHO; OLIVEIRA; ALMEIDA, 2017).

De acordo com a VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial (2020), o padrão alimentar para o hipertenso precisa ser atribuído ao maior consumo de frutas, hortaliças, fibras, minerais e laticínios com baixos teores de gordura e cereais integrais, consumo moderado de oleaginosas e redução de gorduras, doces, bebidas, açúcar e carne vermelha, a restrição de sódio foi associada a uma considerável redução da PA (Pressão Arterial), ademais a adesão tanto da dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) como a do Mediterrâneo estão associados a redução de riscos de complicações cardiovasculares.

Contudo, essa pesquisa visa identificar as dificuldades da adesão ao tratamento nutricional por pacientes portadores de HAS.

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). Utilizando os descritores: “Hipertensão”, “Assistência à Saúde”, “adesão ao tratamento”, “nutrição” e “Abordagens Dietéticas para Conter a Hipertensão” Sendo incluídos nesse estudo trabalhos que avaliaram as



dificuldades de adultos e idosos em aderirem ao tratamento nutricional após o diagnóstico da doença. Os dados utilizados foram de pesquisas dos últimos 10 anos, excluindo trabalhos que não compactuavam com essa temática ou não correspondiam aos critérios estabelecidos. Apenas trabalhos brasileiros foram utilizados nesta revisão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em uma pesquisa realizada com adultos e idosos hipertensos em uma Estratégia Saúde da Família do Rio Grande do Sul, foram levantadas questões a ser debatidas referentes a não adesão dietoterápica na hipertensão, foram elencados fatores extrínsecos: como baixo poder aquisitivo, dificuldades no acesso a alimentação saudável, custo alto dos alimentos integrais e fatores intrínsecos: a não aceitação da doença, negligência, exagero na alimentação, falta de interesse em realizar uma alimentação saudável, crença que verduras e legumes são alimentos de animais, dieta hipossódica e sem gordura que modifica o paladar, além da falta de conscientização das complicações que a hipertensão pode levar (MASSING; PORTELLA, 2015).

Segundo Pinheiro *et al.* (2018), em seu estudo mostrou que 70,7% dos idosos que foram monitorados pela escala de Morisky-Green para o tratamento de hipertensão arterial apresentaram baixa adesão terapêutica. Isso pode ser influenciado por diversos fatores como meio ambiente, profissionais da saúde, escolaridade, questões psicológicas, individuais (ato de aceitação, por parte do paciente), culturais, biológicas e socioeconômicas.

Na velhice ocorre alterações como, redução da capacidade cognitiva e física, são esses motivos que podem influenciar no nível de adesão à terapia anti-hipertensiva. Um dos fatores que estão associados ao comprometimento da autonomia do idoso é a baixa escolaridade, observada no estudo de Guttier *et al.* (2023), que pode ser explicada, pela dificuldade para retirar os medicamentos da embalagem e maior dificuldade para ler e interpretar as informações escritas em bulas e receituários médicos, fazendo com que os idosos tenham a necessidade de ajuda para tomar os medicamentos na dose e nos horários corretos.

No estudo de Giroto *et al.* (2013), realizado com 385 adultos e idosos, exemplifica que a baixa escolaridade contribui para que hipertensos considerem a restrição de sal como a principal medida a ser tomada para o controle da hipertensão, todavia não associam o controle da doença com o consumo habitual de alimentos protetores como frutas e legumes, no entanto houve dificuldade na mensuração da adesão à dieta, por sua complexidade e reais alterações alimentares.



Na pesquisa de Nascimento *et al.* (2021), realizado com adultos e idosos portadores da hipertensão obteve em seus resultados que 64,6% dos indivíduos possuem conhecimento acerca do tratamento não farmacológico, porém 46,2% não seguem a alimentação prescrita e 54,2% não realizam as restrições alimentares necessárias. Portanto, a maioria possui entendimento sobre o tratamento não medicamentoso, mas sentem dificuldade em seguir corretamente esse método, pois essa prática consiste em estratégias que visam mudar o estilo de vida com paciência, disciplina e constância.

Desde modo, foi possível identificar que a maioria dos hipertensos apresentam baixa adesão ao tratamento da HAS no que se refere à mudança no padrão alimentar, visto que não segue a dieta recomendada, devido à limitação do prazer de comer, ser desagradável ao paladar, receberem alimentação preparada por outros, dificuldade de seguir dieta e mudar estilo de vida pela falta de instrução, dificuldade na aquisição de alimentos saudáveis devido à baixa renda e falta de conhecimento da doença crônica (MACETE; BORGES, 2020).

De acordo com o estudo de Ribeiro e Colaboradores (2017), pesquisaram sobre adesão ao tratamento nutricional no controle da hipertensão arterial, (26%) dos idosos relataram não controlar o consumo de sal em sua dieta, (20%) fazem dietas ricas em gorduras totais e saturadas. Destaca-se o tabagismo e o consumo de álcool, que consiste nas principais causas de morte evitável em todo o mundo. Os resultados deste estudo constataram que algumas idosas assumiram que faziam uso de tais substâncias, isso representa um alto risco para esses pacientes, pois aumenta a pressão arterial de forma lenta e progressiva.

Em relação ao sexo, de acordo com Bernardi *et al.* (2023), notou-se a prevalência no sexo feminino (63,12%) na adesão ao tratamento da HAS, diferentemente do observado por Almeida *et al.* (2017), que verificou que os homens apresentaram uma dificuldade maior à não adesão que o sexo feminino. Portanto, as mulheres têm maior preocupação com bem-estar, por isso costumam procurar o serviço de saúde, enquanto os homens tendem a ser mais descuidados em relação ao uso de medicamentos.

Para Batista e Pesquisadores (2022), investigaram na Unidade Básica de Saúde (UBS) baixa frequência do comparecimento nas consultas ocasionada pela péssima relação entre a equipe de saúde e o paciente. Contudo, a falta de orientação por parte do profissional é um fator que dificulta o tratamento anti-hipertensivo. Desse modo, o responsável da área da saúde deve conscientizar os enfermos sobre a importância das mudanças no estilo de vida (não medicamentoso) e o uso de fármacos que visem diminuir a pressão arterial, evitando aparecimento de complicações.



Vale ressaltar que, como é descrito por Ferreira *et al.* (2023), destaca a importância do vínculo do profissional de saúde com o paciente para uma melhor adesão ao tratamento, por isso se torna necessário à implementação de ações e métodos que visem melhorar a comunicação, esclarecendo dúvidas e estimulando o idoso a cuidar de sua saúde. O estudo identificou que os gestores e profissionais de saúde devem buscar estratégias que possam contribuir para diminuir este problema.

Segundo Bricarello *et al.* (2020), a baixa adesão ao tratamento nutricional de hipertensos é ocasionada por barreiras que incluem outros profissionais da área da saúde sem expertise na área da nutrição, ausência de profissionais nutricionistas na APS, falta de orientações em relação aos benefícios da intervenção dietética, e os custos de uma dieta saudável em comparação com os custos de alimentos ultraprocessados. Além disso, o atual modelo econômico de saúde tende a priorizar o tratamento farmacológico para a hipertensão e não sua prevenção, contribuindo para a não adesão à mudança do estilo de vida.

4. CONCLUSÃO

Perante a revisão dos artigos, inferimos que a redução da capacidade cognitiva e física, falta de orientação e vínculo dos profissionais de saúde aos pacientes, polifarmácia e a limitação da autonomia se relacionam com a baixa adesão ao tratamento da HAS. Mediante as complicações associadas à falta de adesão ao tratamento, prevalência, e a condição multifatorial da hipertensão, é de suma importância o fortalecimento ao atendimento dos indivíduos hipertensos, com vistas ao enfrentamento e direcionamento adequado de informações sobre o tratamento.

Consolidado aos tratamentos medicamentosos, a alimentação saudável e o estilo de vida constituem a terapêutica na HAS e DCV e necessitam ser amplamente promovidos e fomentados.

No entanto, há a necessidade de mais estudos relacionados a intervenções nutricionais e a adesão dos pacientes com HAS. Desse modo, a compreensão dos fatores de risco, relacionados à baixa adesão aos tratamentos nutricionais, poderá capacitar equipes de saúde ao enfrentamento conciso.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. A. de *et al.* Prevalência e fatores associados à polifarmácia entre os idosos residentes na comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 138-148, fev. 2017.



ARAÚJO, G.S.B. *et al.* Hipertensão Arterial Sistêmica: Problema de Saúde Pública nos dias atuais. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, Brasília, v. 1, n. 1. p. 39-43, 2019.

BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, [s. l.], p. 540, 2020.

BATISTA, G. F. *et al.* Principais fatores que influenciam na adesão do tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 1, p. e26311124760-e26311124760, jan. 2022.

BECHO, A. dos S.; OLIVEIRA, J. L. T. de.; ALMEIDA, G. B. S. Dificuldades de adesão ao tratamento por hipertensos de uma unidade de atenção primária à saúde. **Revista de APS**, [s. l.], v. 20, n. 3, p. 349-359, abr. 2017.

BERNARDI, N. R. *et al.* Adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica: fatores associados. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, [s. l.], v. 43, p. e11842-e11842, fev. 2023.

BRICARELLO, L. P. *et al.* Abordagem dietética para controle da hipertensão: reflexões sobre adesão e possíveis impactos para a saúde coletiva. **Ciência e Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 25, n. 4, p. 1421-1432, ago. 2020.

FERREIRA, P. C. *et al.* Fatores associados à não adesão terapêutica em pessoas com hipertensão que procuraram assistência por emergência. **Cogitare Enfermagem**, [s. l.], v. 28, p. e86141, dez. 2023.

GIROTTO, E. *et al.* Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. **Ciência e Saúde Coletiva**, [s. l.], v.6, n.18, p. 1763-1772, nov. 2013.

GUTTIER, M. C. *et al.* Dificuldades no uso de medicamentos por idosos acompanhados em uma coorte do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 26, p. 1-9, nov. 2023.

LIMA, T. E. *et al.* Hipertensão arterial: Uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 4, p. 16417-16427, ago. 2021.

MACETE, K. G.; BORGES, G. F. Não adesão ao tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica. **Revista Saúde em Foco**, Teresina, v. 7, n. 1, p. 128-154, abr. 2020.

MAGALHÃES, Q. V. B.; CAVALCANTE, J. L. P. Dificuldades na adesão ao tratamento nutricional por idosos hipertensos. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 309-320, set. 2016.

MALTA, D. C. *et al.* Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira Epidemiologia**, Belo Horizonte - MG, v. 21, p. 1-15, jan. 2018.



MASSING, L. T.; PORTELLA, M. R. Fatores determinantes da adesão de hipertensos à conduta dietoterápica. **Rev. de Atenção à Saúde**, [s. l.], v. 13, n. 43. p. 37-45, mar. 2015.

NASCIMENTO, A. L. *et al.* Fatores associados ao tratamento não medicamentoso por pacientes hipertensos. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 4, p. 37946-37958, abr. 2021.

NASCIMENTO, L. L. *et al.* Associação entre hipertensão arterial sistêmica e indicadores antropométricos em idosos do estudo Brazuca. **Revista Ciência Plural**, [s. l.], v. 9, n. 1, p. 1-15, jan. 2023.

PINHEIRO, F. M. *et al.* Adesão terapêutica em idosos hipertensos: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [s. l.], v. 8, p. 1-19, jun. 2018.

QUEIROZ, M. G. *et al.* Hipertensão arterial no idoso - doença prevalente nesta população: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v. 6, n. 4, p. 22590-22598 apr, 25 mar. 2020.

RIBEIRO, I. A. P. *et al.* Tratamento farmacológico e não farmacológico de idosos com hipertensão arterial: adesão às terapias propostas. **Revista Uningá**, Maringá, v. 54, n. 1, p. 8-19, dez. 2017.

SANTOS, V. de O.; DIAS, R. I. de O.; SANTOS, J. M. dos. Conduta Nutricional para Prevenção e Tratamento da Aterosclerose. **Revista Científica UBM**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 45, p. 98-110, dez. 2021.

TORREGLOSA, C. R. *et al.* Qualidade da dieta e despesa diária com alimentação em adultos com doença cardiovascular no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 10, p. 1-11, mar. 2020.

VIEIRA, A. L. L. C. *et al.* Hipertensão arterial sistêmica como problema de saúde pública: Um entrave que deve e pode ser prevenido e melhor enfrentado. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 6, p. 23835-23846, nov. 2021.



CAPÍTULO 22

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.22>

**ANÁLISE COMPARATIVA DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO
PROGRAMA DA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL E NUMA FARMÁCIA
PRIVADA**

**COMPARATIVE ANALYSIS OF THE DISPENSING OF MEDICINES IN THE
POPULAR PHARMACY PROGRAM IN BRAZIL AND IN A PRIVATE PHARMACY**

LARA MARIA DE FARIAS RODRIGUES
Discente do Centro Universitário Unifacisa

THEODOMIRO FERREIRA DOS SANTOS FILHO
Discente do Centro Universitário Unifacisa

FLÁVIA DE OLIVEIRA ALMEIDA
Discente do Centro Universitário Unifacisa

VANESSA MATIAS BEZERA
Discente do Centro Universitário Unifacisa

LORENA MAGMIS BATISTA DE MEDEIROS
Graduada em Farmácia pelo Centro Universitário Unifacisa

RAYSLLA DA SILVA ALMEIDA
Discente do Centro Universitário Unifacisa

MARINA SUÊNIA DE ARAÚJO VILAR SOARES
Docente do Centro Universitário Unifacisa

DANIELA DE ARAÚJO VILAR
Docente do Centro Universitário Unifacisa

RESUMO

A assistência farmacêutica desempenha um papel importante para garantir o acesso a medicamentos e suprimentos necessários para tratar uma variedade de condições de saúde, incluindo hipertensão e diabetes. Para ampliar o acesso a medicamentos essenciais, o Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB) foi criado em 2004 e é gerido pela Fundação Oswaldo Cruz. **Objetivo:** analisar o consumo de medicamentos para hipertensão e diabetes entre pacientes cadastrados no sistema PFPPB e em farmácias particulares, considerando fatores como prevalência de consumo, tipos de medicamentos mais adquiridos e fatores que influenciam na escolha dos pacientes. **Metodologia:** O cenário do estudo foi a análise do banco de dados do PFPPB e de uma farmácia particular da cidade de Esperança – PB. A coleta de dados ocorreu de junho a agosto de 2022. **Resultados e discussões:** Verificou-se que em ambas as abordagens



(PFPB e privada), o medicamento mais adquirido para hipertensão foi a Losartana e o medicamento para diabetes foi a Metformina. No entanto, mesmo com a presença de um PFPB dentro da mesma instituição, ainda há uma grande demanda para aquisição desses medicamentos. Enfatizou-se a importância de considerar critérios de elegibilidade, preferências individuais e acessibilidade ao avaliar o acesso e uso de medicamentos essenciais para hipertensão e diabetes. **Considerações Finais:** Portanto, concluiu-se que essas informações são essenciais para o desenvolvimento de medidas que garantam o acesso equitativo e adequado a esses medicamentos, proporcionando tratamento igualitário a todos os pacientes.

Palavras-Chave: Assistência Farmacêutica; Farmácia Popular; Dispensação de Medicamentos.

ABSTRACT

Pharmaceutical assistance plays an important role in ensuring access to medicines and supplies needed to treat a variety of health conditions, including hypertension and diabetes. To expand access to essential medicines, the Popular Pharmacy Program in Brazil (PFPB) was created in 2004 and is managed by the Osvaldo Cruz Foundation. **Goal:** This study aimed to analyze the consumption of medicines for hypertension and diabetes among patients registered in the PFPB system and in private pharmacies, considering factors such as prevalence of consumption, types of medicines most purchased and factors that influence the choice of patients. **Methodology:** The study scenario was the analysis of the PFPB database and a private pharmacy in the city of Esperança - PB. Data collection took place from June to August 2022. **Results and discussions:** It was found that in both approaches (PFPB and private), the most purchased medication for hypertension was Losartan and the medication for diabetes was Metformin. However, even with the presence of a PFPB within the same institution, there is still a great demand for the acquisition of these drugs. **Final considerations:** The importance of considering eligibility criteria, individual preferences, and affordability was emphasized when assessing access to and use of essential medicines for hypertension and diabetes. Therefore, it was concluded that this information is essential for the development of measures that guarantee equitable and adequate access to these drugs, providing equal treatment to all patients.

Keywords: Pharmaceutical Assistance; Popular Pharmacy Program; Medication Dispensation.

1. INTRODUÇÃO

O Brasil destaca-se por ser o único país com mais de 200 milhões de habitantes em que há previsão de um sistema de saúde público, sendo um programa universal, integral e gratuito a toda população. Portanto, a Assistência Farmacêutica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e enquanto parte integrante da Política Nacional de Saúde (PNS) propõe-se à garantia do acesso a medicamentos e insumos para toda população, como também aos serviços farmacêuticos (Brasil, 2018).

Assim, no ano de 2004 é criado o Programa Farmácia Popular do Brasil – PFPB, com



finalidade de expandir as demais ações executadas no campo da assistência farmacêutica, como uma alternativa de acesso aos medicamentos considerados essenciais, sob a responsabilidade da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), conforme dita a Lei nº 10.858, regulamentada através do Decreto 5.090 de 20/05/2004, buscando atender aqueles que pudessem pagar um menor valor pelo seu medicamento (Brasil, 2021). No entanto, em 9 de março de 2006, com a ampliação do programa por meio da Portaria nº 491, o Ministério da Saúde (MS) passa a utilizar a rede estabelecida de comércio varejista de produtos farmacêuticos e as cadeias de medicamentos.

Dessa forma, nasce o "Aqui Tem Farmácia Popular", que passou a operar em rede privada com sistema de copagamento no qual, medicamentos para hipertensão e diabetes eram 90% mais baratos. Vale ressaltar que, em média por mês, o programa atende por volta de 10 milhões de pessoas, principalmente as de 60 anos ou mais, sendo a maior parte dos pacientes atendidos de forma gratuita, e os mais dispensados são para tratamento de hipertensão (7,2 milhões), e de Diabetes (3 milhões). Para receber o medicamento o cidadão deve apresentar o documento de identidade, CPF e receita médica dentro do prazo, a qual pode ser emitida por um profissional da rede pública, ou rede privada (Brasil, 2018).

Entretanto, as doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade na população. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) representam um dos principais fatores de risco para o agravamento desse cenário, por estarem relacionados ao surgimento de outras doenças crônicas não transmissíveis, que trazem repercussões negativas para a qualidade de vida. A HAS tem alta prevalência e baixas taxas de controle, e o número de indivíduos diabéticos tem aumento em virtude do crescimento e do envelhecimento populacional, da crescente prevalência de obesidade e sedentarismo, por isso são considerados um problema de saúde pública.

Dessa maneira, entende-se que o PFPB foi criado com o intuito de facilitar o acesso ao medicamento essencial para a população, principalmente para as pessoas de baixa renda que são o público alvo do programa. Portanto, avaliar a prevalência da dispensação dos medicamentos do PFPB é de extrema relevância, pois com a mudança da dispensação que antes era somente em rede pública, com o surgimento do programa "aqui tem farmácia popular" para também em redes privadas, passa a atender um maior número de pessoas, assim ajudando a população a ter o seu medicamento mais próximo. Conseqüentemente, esse trabalho teve como objetivo principal comparar a dispensação dos medicamentos anti-hipertensivos e antidiabéticos via programa Farmácia Popular do Brasil e de uma rede privada, com a finalidade de conhecer o perfil de dispensação e identificar quais princípios ativos tem maior consumo.



2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de dispensação do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) utilizando métodos quantitativos e análise da literatura como estudo comparativo e transversal. Por meio da fundamentação teórica de publicações científicas em ambientes virtuais, como Google Scholar, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

O ambiente de estudo foi uma análise no banco de dado da PFPB e de uma farmácia privada na cidade de Esperança – Paraíba. O PFPB é pré-autorizado pelo DATASUS e contém os seguintes dados: medicamento disponível, quantidade autorizada, valor a ser pago pelo usuário. Também foram coletados os dados de dispensação da farmácia privada para os mesmos medicamentos disponíveis na PFP, com a finalidade de comparar as quantidades vendidas pelos dois. A coleta dos dados foi realizada nos meses de junho a agosto de 2022. Analisando os dados de compra e dispensação dos pacientes atendidos na farmácia no período de junho a agosto de 2022.

Para obtenção dos objetivos propostos pelo estudo, foi adotada a seguinte conduta: visitas periódicas ao local nos dias de segunda-feira a sexta-feira para coletar dos dados no sistema da farmácia, a coleta foi realizada apenas pela orientanda sem a presença de terceiros, não foram coletados dados pessoais dos pacientes cadastrados, apenas foram coletados os dados como quantidade e o tipo de medicamento que o paciente recebeu pelo PFPB. Esses dados ficam registrados em um cupom fiscal gerado pelo programa Digifarma, que é um software que foi criado para farmácias e drogarias homologado PAF-ECF com SNGPC, Farmácia Popular, emissor NF-e e SPED integrados, ele quem finaliza a dispensação do PFPB.

Foi utilizado como ferramenta de coleta de dados um formulário com a finalidade de reunir as informações necessárias para a realização do estudo. As variáveis analisadas foram: medicamentos dispensados, quantidade dispensada e valores pagos. Este formulário foi preenchido pela própria orientanda de acordo com os dados obtidos do sistema. Os dados coletados no estudo foram compilados e tratados em um banco de dados eletrônicos no Microsoft Excel. Os dados quantitativos foram apresentados em tabelas. Em seguida foi realizada a comparação da quantidade dispensada dos medicamentos na literatura referente ao assunto abordado.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento (CESED), em 29 de abril de 2021, com Parecer nº 5.705.512 e CAAE 60899022.0.0000.5175.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os medicamentos elencados no programa “Aqui Tem Farmácia Popular” para o tratamento da diabetes são: Glibenclamida 5mg, Cloridrato de Metformina 500mg, Cloridrato de Metformina 850mg. E para o tratamento da hipertensão são: Losartana Potássica 50mg, Atenolol 25mg, Cloridrato de Propranolol 40mg, Hidroclorotiazida 25mg, Captopril 25mg e Maleato de Enalapril 10mg. Ao analisarmos os dados comparando a dispensação desses medicamentos, num período de três meses, em uma farmácia privada que aliada ao programa, pode-se compreender que dentre os medicamentos utilizados para o tratamento da diabetes a Metformina 850mg foi a substância mais dispensada quando detectado com as outras substâncias para esse tratamento, como também foi a mais dispensada ao compararmos os dados da farmácia privada, como observa-se na *Tabela 1*. Os dados apresentados correspondem à quantidade de comprimidos ou unidades de medicamento dispensado, sendo relevantes para compreender a demanda e a utilização desses medicamentos no contexto do tratamento.

Tabela 1 - Comparação da quantidade de comprimidos dispensados, numa farmácia privada e numa farmácia com PFPB, para o tratamento de diabetes no período de junho, julho e agosto de 2022.

SUBSTÂNCIA	JUNHO		JULHO		AGOSTO	
	PFPB	PRIVADA	PFPB	PRIVADA	PFPB	PRIVADA
GLIBENCLAMIDA 5MG	6300 cp	270 cp	7080 cp	360 cp	5310 cp	480 cp
METFORMINA 500MG	3060 cp	360 cp	4380 cp	270 cp	3750 cp	390 cp
METFORMINA 850MG	11580 cp	540 cp	20010 cp	1080 cp	16140 cp	540 cp

Fonte: A autora, 2023.

Legenda: cp-comprimido

Desse modo, os resultados encontrados corroboram com estudos anteriores que apontam a Metformina como um medicamento de primeira escolha no tratamento do diabetes tipo 2 devido à sua eficácia no controle da glicemia e à baixa incidência de efeitos colaterais (Inzucchi et al., 2018). Além disso, a Metformina é recomendada como terapia inicial tanto pelas diretrizes brasileiras quanto pelas diretrizes internacionais para o manejo do diabetes tipo 2 (Filho et al., 2022; Davies et al., 2022).

Ademais, um dos principais pontos positivos da Metformina é sua baixa incidência de efeitos colaterais em comparação a outros medicamentos antidiabéticos.

Enquanto alguns agentes podem levar ao ganho de peso, hipoglicemia ou complicações cardiovasculares, a Metformina tem um perfil de segurança favorável, também está disponível



em diferentes apresentações e possui um custo baixo em comparação com outros antidiabéticos (Filho et al., 2022).

É importante ressaltar, que a preferência pela Metformina 850mg também foi observada na farmácia privada que participa do programa "Aqui Tem Farmácia Popular". Isso demonstra o reconhecimento da relevância desse medicamento pela rede privada no atendimento às necessidades dos pacientes com diabetes.

Entretanto, quando analisada a dispensação dos anti-hipertensivos, observou-se que a Losartana Potássica 50mg foi o medicamento mais dispensado tanto no PFPB quanto na farmácia privada. Um fato a ser considerado é o maleato de Enalapril 10mg, sendo a segunda substância mais dispensada no PFPB, mas quando comparada a dispensação na farmácia privada ele cai para a quinta substância dispensada, como mostrado na *Tabela 2*.

Tabela 2 - Comparação da quantidade de comprimidos dispensados, numa farmácia privada e numa farmácia com PFPB, para o tratamento da hipertensão no período de junho, julho e agosto de 2022.

SUBSTÂNCIA	JUNHO		JULHO		AGOSTO	
	PFPB	PRIVADA	PFPB	PRIVADA	PFPB	PRIVADA
ATENOLOL 25MG	4080 cp	300 cp	3870 cp	390 cp	3360 cp	330 cp
CAPTOPRIL 25MG	4560 cp	1110 cp	5850 cp	960 cp	4650 cp	90 cp
CLORID PROPRANOLOL 40MG	2820 cp	540 cp	2490 cp	360 cp	2220 cp	390 cp
	16650		16920		14970	
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	cp	2430 cp	cp	2310 cp	cp	1440 cp
LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	32700		33270		29970	
MALEATO DE ENALAPRIL 10MG	cp	4530 cp	cp	4650 cp	cp	2370 cp
	7230 cp	540 cp	4890 cp	330 cp	7050 cp	210 cp

Fonte: A autora, 2023.

Legenda: cp- comprimido

Além disso, percebe-se que a alta dispensação da losartana potássica 50mg pode ser considerado pela sua importância no controle da pressão arterial e sua ampla prescrição pelos profissionais de saúde. Como um bloqueador dos receptores de angiotensina II, esse medicamento é amplamente utilizado no tratamento da hipertensão devido à sua eficácia e perfil de segurança reconhecidos pelas diretrizes nacionais e internacionais (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2010). Por outro lado, a variação na dispensação do maleato de Enalapril 10mg entre o PFPB e a farmácia privada pode estar relacionada a fatores como, disponibilidade de estoque e acesso a outras opções terapêuticas. Esses aspectos podem ser considerados ao analisar os padrões de dispensação dos medicamentos anti-hipertensivos (Correia et. al, 2022). Esses resultados destacam a importância da disponibilidade desses medicamentos tanto pelo Programa Farmácia Popular do Brasil quanto pela rede privada participante do programa "Aqui



Tem Farmácia Popular". A ampla dispensação dos medicamentos anti-hipertensivos contribui para o acesso adequado ao tratamento e para o controle da hipertensão entre os pacientes, auxiliando na redução dos riscos cardiovasculares associados à doença (Ministério da Saúde, 2023; Ibrahim e Damasceno, 2012).

Neste contexto, avalia-se que apesar da disponibilidade do programa 'Aqui Tem Farmácia Popular', ainda existe uma demanda significativa na compra dos medicamentos para o tratamento da diabetes e da hipertensão. Essa constatação sugere que, mesmo com a opção de adquirir esses medicamentos pela Farmácia Popular dentro da mesma instituição e de forma gratuita, muitos pacientes optam por comprá-los sem o subsídio governamental.

Essa demanda pode ser atribuída a alguns fatores, como a agilidade na compra, sabe-se que a compra direta na farmácia privada pode ser percebida como um processo mais rápido e ágil, em comparação com o processo de obtenção dos medicamentos por meio da Farmácia Popular, que pode exigir documentos adicionais ou espera por aprovação, tendo a necessidade de apresentar receitas atualizadas. Por esses fatores muitas vezes esses pacientes optam por comprar os medicamentos sem o benefício do subsídio governamental.

Outro fator a ser considerado é a preferência individual dos pacientes. Embora os medicamentos estejam disponíveis na Farmácia Popular, alguns pacientes tem preferências específicas por marcas, apresentações ou fornecedores diferentes. Essas preferências podem ser influenciadas por recomendações médicas, experiências pessoais ou outras razões. Vale evidenciar, que a disponibilidade dos medicamentos pela Farmácia Popular dentro da mesma instituição oferece uma opção acessível, porém, a demanda pela compra direta sugere que existem diferentes motivadores para essa escolha.

Neste contexto, sabe-se que o programa "Aqui Tem Farmácia Popular" oferece medicamentos gratuitos para diabetes e hipertensão, enquanto na farmácia privada esses medicamentos têm preços específicos, como pode observar na *Tabela 3*.

Tabela 3 - Preço dos comprimidos dispensados, numa farmácia privada e numa farmácia com PFPB, para o tratamento da hipertensão e diabetes, valor para Maio de 2023.

SUBSTÂNCIA	PREÇO PRIVADA	POPULAR
ATENOLOL 25MG	R\$ 3,99	Grátis
CAPTOPRIL 25MG	R\$ 4,99	Grátis
CLORID PROPRANOLOL 40MG	R\$ 5,99	Grátis
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	R\$ 3,99	Grátis
LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	R\$ 6,99	Grátis
MALEATO DE ENALAPRIL 10MG	R\$ 8,99	Grátis
GLIBENCLAMIDA 5MG	R\$ 4,99	Grátis



METFORMINA 500MG	R\$ 11,99	Grátis
METFORMINA 850MG	R\$ 10,99	Grátis

Fonte: A autora, 2023.

Ao comparar os preços dos medicamentos para o tratamento de Hipertensão, é possível observar que na farmácia privada os preços variam de R\$ 3,99 a R\$ 8,99. Por exemplo, o Atenolol 25mg e a Hidroclorotiazida 25mg são os medicamentos mais acessíveis, com o preço de R\$ 3,99, enquanto o maleato de Enalapril 10mg é o mais caro, com o preço de R\$ 8,99. Ao analisar os preços dos medicamentos para diabetes, observa-se que a Glibenclamida 5mg é o medicamento mais acessível, com um custo de R\$ 4,99. Por outro lado, tanto o cloridrato de Metformina 500mg quanto o cloridrato de Metformina 850mg possuem preços mais elevados, com valores de R\$ 11,99 e R\$ 10,99, respectivamente.

Desta forma, observa-se que os medicamentos de maior valor na farmácia privada também são os medicamentos mais dispensados pelo programa "Aqui Tem Farmácia Popular". Essa realidade pode representar um benefício para pacientes com dificuldades financeiras ou dependência de subsídios governamentais para obter os medicamentos necessários no tratamento da Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial. Os custos dos medicamentos podem se tornar um fator determinante na decisão de seguir ou interromper o tratamento.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma análise da distribuição de medicamentos para Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial no programa "Aqui Tem Farmácia Popular" revelou padrões como a importância da Metformina como tratamento de primeira escolha para diabetes tipo 2 devido à sua alta eficácia e baixa incidência de efeitos colaterais. Além disso, a ampla distribuição do Losartana destaca sua eficácia no controle da hipertensão e sua aceitação por diretrizes nacionais e internacionais, também se observou que apesar da presença de farmácias populares dentro do mesmo estabelecimento, os dados analisados indicaram que ainda havia uma grande demanda para aquisição de medicamentos para diabetes e hipertensão. Essa necessidade pode ser atribuída a critérios de elegibilidade, preferências individuais do paciente, entre outros.

Por isso, esses aspectos devem ser considerados na avaliação do acesso e uso desses medicamentos na mesma farmácia. Entretanto, as diferenças de preço entre os medicamentos podem ser um fator determinante para aqueles que enfrentam dificuldades financeiras ou dependem de subsídios governamentais para medicamentos essenciais para diabetes e hipertensão.

Dessa maneira, é imprescindível que esses programas continuem a promover a



disponibilidade e a acessibilidade dos medicamentos essenciais, bem como a conscientização sobre a importância do tratamento adequado. A colaboração entre o setor público e a rede privada é necessária para garantir o sucesso dessas iniciativas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. C. G. P., FIÓRIO, C.E., CESAR, C.L.G., GOLDBAUM, M., **Prevalência de hipertensão arterial em adultos no município de São Paulo e fatores associados**. Rev. bras. epidemiol. 2020.

BARBOSA, S. A.; CAMBOIM, F. E. F.; **Diabetes mellitus: cuidados de enfermagem para controle e prevenção de complicações**. Temas em Saúde. Vol. 16, N. 3. 2016. Disponível em: <https://temasensaude.com/wp-content/uploads/2016/09/16324.pdf>. Acesso em: 26 de março de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. **Programa Farmácia Popular do Brasil: manual básico**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 102 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PROGRAMA_FARMACIA_POPULAR.pdf. Acesso em: 18 de março de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Farmácia Popular garante mais acesso e não muda para usuário**. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2018/marco/farmacia-popular-garante-mais-acesso-e-nao-muda-para-usuario>. Acesso: 24 de março de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Assistência Farmacêutica no SUS: 20 anos de políticas e propostas para desenvolvimento e qualificação. Relatório com análise e recomendações de gestores, especialistas e representantes da sociedade civil organizada / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos**. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde, pg. 125. 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_farmaceutica_sus_relatorio_recomendacoes.pdf. Acesso em: 26 de março de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2023). **Programa Farmácia Popular do Brasil**. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/farmacia-popular>. Acesso em: 04 de maio de 2023.

BRASL. Ministério da Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica / Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos. Programa Farmácia Popular. 2021. CAMPOS, M. R. *et al.* **Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas**. Cad. Saúde Pública. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/B9Fhg54pjQ677YVx9g3mHwL/?lang=pt>. Acesso em: 01 de abril de 2022.



CORREIA, T. T. D. O., VEIGA, B. C., & CARVALHO, M. N. S. D. **Perfil do consumo de Anti hipertensivos dispensados pelo Programa Farmácia Popular do Brasil em uma drogaria da Cidade do Recife: um estudo retrospectivo.**

DAVIES, Melanie J., ARODA, V.R., COLLINS, B.S., GABBAY, RA., GREEN, J., MARUTHUR, N.M., ROSAS, S.E., PRATO, S.D., MATHIEU, C., MINGRONE, G., ROSSING, P., TSVETALINA, T., TSAPAS, A., JOHN B, O., **Management of hyperglycemia in type 2 diabetes. A consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD).** *Diabetes Care*, v. 45, n. 11, p. 2753-2786, 2022.

FILHO R., ALBUQUERQUE., CAVALCANTI, S., TAMBASCIA, M., **Tratamento farmacológico da hiperglicemia no DM2.** Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2022.

FUCHS, S., MALTA, D., SCALA, LCN., **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial: Capítulo 1 - Conceituação, Epidemiologia e Prevenção Primária.** *Arq. Bras. Cardiol.* 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/LtmRBQ7ZnJ88SQxL64yFRyy/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 01 de abril de 2022.

IBRAHIM, M. M., & DAMASCENO, A. (2012). **Hypertension in developing countries.** *The Lancet*, 380(9841), 611-619.

SILVA, M. E. L. **Ensaio Sobre a Avaliação do Programa Farmácia Popular do Brasil: Equidade e Sobrevivência Empresarial.** pg. 15-75. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/13037>. Acesso em: 18 de março de 2022.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. (2010). **VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão.** *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 95(1), 1-51.



CAPÍTULO 23

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.23>

**AVALIAÇÃO DOS CUIDADOS COM A SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS DURANTE
O PERÍODO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

**EVALUATION OF CHILDREN'S ORAL HEALTH CARE DURING
HOSPITALIZATION PERIOD**

ALANA CÂNDIDO PAULO

Doutoranda em Odontopediatria pela Universidade de São Paulo- USP

MARIA CLARA GALVÃO DE LIMA

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ

MANUELLA UILMANN SILVA DA COSTA SOARES

Docente da Universidade Federal de Campina Grande

MAIKY DOS SANTOS QUEIROGA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

ILANA SANAMAIIKA QUEIROGA BEZERRA

Docente da Universidade Federal de Campina Grande

GEÓRGIA CRISTINA GALVÃO DE LIMA

Mestranda em Neuropsicologia pela Universidade de Flores - UFLO

THYAGO LEITE CAMPOS DE ARAÚJO

Docente da Universidade Federal do Amazonas

LUMA MARIANA GALVÃO DE LIMA

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ

GLÓRIA MARIA PIMENTA CABRAL

Doutora em Odontopediatria

ALANA KELLY MAIA MACEDO NOBRE DE LIMA

Docente da Universidade Federal de Campina Grande

RESUMO

Objetivo: verificar o tipo de higienização oral a frequência; se houve orientação para higiene oral por parte dos servidores do hospital durante o tempo de hospitalização, bem como a presença de dieta alimentar ou medicamentos com potencial cariogênico. **Método:** observacional do corte transversal, com abordagem quantitativa. Inicialmente esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFCG parecer nº1. 881.954. Os sujeitos da pesquisa foram 25 crianças, representadas por seus cuidadores. Os critérios para inclusão na



pesquisa foram o período de internação hospitalar superior a 72 horas e idade superior a 28 dias de vida e inferior a 14 anos. Foram excluídas da pesquisa as crianças que passaram por terapia de nutrição enteral e parenteral durante o período de internação. Os dados foram coletados mediante entrevistas direcionadas aos cuidadores, utilizando questionário semi-estruturado.

Resultados: As crianças apresentaram dieta cariogênica, com consumo de alimentos açucarados entre as refeições, em relação a medicação, não foram administrados medicamentos com potencial cariogênico, verificou-se que a maioria das crianças hospitalizadas que realizavam a higiene bucal não o faziam com frequência satisfatória, grande parte realizava uma única vez ao dia, sendo o método mais utilizado escova e creme dental. Não houve orientação de profissionais do hospital quanto a medidas de higiene oral. **Conclusão:** Sugere-se a participação de um cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar de saúde nos hospitais de uma forma mais ativa, de maneira a contribuir com a atenção global ao paciente infantil, além de uma maior integração da equipe de saúde no que se refere à dieta.

Palavras Chaves: Cuidados de saúde; Criança hospitalizada; Higiene bucal.

ABSTRACT

Objective: to verify the type of oral hygiene and frequency; whether there was guidance for oral hygiene by hospital staff during hospitalization, as well as the presence of diet or medications with cariogenic potential. **Method:** cross-sectional observational, with a quantitative approach. Initially, this research was submitted to the Research Ethics Committee of UFCG opinion no. 1. 881.954. The research subjects were 25 children, represented by their caregivers. The criteria for inclusion in the research were the period of hospitalization greater than 72 hours and age greater than 28 days of life and less than 14 years. Children who underwent enteral and parenteral nutrition therapy during hospitalization were excluded from the study. Data were collected through interviews directed to caregivers, using semi-structured questionnaire. **Results:** The children presented a cariogenic diet, with consumption of sugary foods between meals, in relation to medication, no medications with cariogenic potential were administered, it was verified that most of the hospitalized children who performed oral hygiene did not do so with satisfactory frequency, most of them performed only once a day, and the most used method was toothbrush and toothpaste. There was no guidance from hospital professionals regarding oral hygiene measures. **Conclusion:** It is suggested the participation of a dental surgeon in the multidisciplinary health team in hospitals in a more active way, in order to contribute to the global attention to the child patient, in addition to a greater integration of the health team with regard to diet.

Key words: Health care; Hospitalized child; Oral hygiene.

1. INTRODUÇÃO

A cárie dentária, principal agravo em saúde bucal da infância, representa um processo patológico passível de prevenção, sendo fundamental o controle da microbiota envolvida em sua etiologia (Tinanoff *et al.*, 2019). Nesse sentido, o controle mecânico do biofilme dental e a adoção de hábitos alimentares saudáveis têm-se mostrado adequados (Lima-Holanda *et al.*, 2021). Apesar de esses procedimentos mostrarem-se relativamente



simples, o seu controle em nível populacional ainda não foi alcançado (Lisboa *et al.*, 2012; Tinanoff *et al.*, 2019).

Recentemente Tachalov *et al.*, 2021, associaram os níveis de higiene bucal ao risco de cárie e periodontopatias, reforçando a importância da remoção do biofilme dental por meios mecânicos, como a escovação associada a agentes químicos e o uso regular do fio dental, na sua prevenção. Sendo assim, a atenção odontológica deve se iniciar ainda nos primeiros meses de vida ou até anteriormente ao nascimento, em conjunto com as gestantes, já que hábitos alimentares e de higiene bucal se estabelecem muito cedo (Paglia, 2022).

Durante a internação hospitalar, a criança requer, como se estivesse em casa, as mesmas necessidades sociais e emocionais básicas (de Camargo *et al.*, 2023). Além do estresse da hospitalização e da própria doença, a criança tem de lidar com o ambiente hostil: alto nível de ruído, perda do sono, luzes intensas, procedimentos ao acaso e imprevisíveis e mudança drástica da rotina normal (Feng *et al.*, 2021).

Baseado nesse contexto, é extremamente importante incluir a mãe e/ou o cuidador da criança na implementação de ações de promoção, prevenção e educação em saúde bucal voltada ao público infantil, com o intuito de torná-lo um agente multiplicador de informações e um formador de condutas e comportamentos que visem à atenção odontológica precoce, visto que seus hábitos podem influenciar direta ou indiretamente na condição de saúde bucal das crianças (Adair *et al.*, 2012; Okada M, 2014; Aiuto *et al.*, 2023). Dessa forma, é necessário sensibilizar e motivar a família à manutenção da saúde bucal da criança, proporcionando melhores condições para o desenvolvimento e conduzindo-a a uma dentição permanente saudável (Sant'ana, 2009; Moura, 2010; Pranno *et al.*, 2022).

Nesse sentido, a rede de relações sociais e afetivas adquiridas pela criança no núcleo familiar deve ser levada em conta no processo de hospitalização, visto que esses fatores também podem influenciar sua condição de saúde. Além disso, esse período apresenta elementos que podem ser encarados com estresse e expectativa, envolvendo a adaptação da criança às várias mudanças na sua rotina (Gillcris *et al.*, 2010; Malik e Marwaha, 2022). Portanto, a família deve ser auxiliada a adaptar-se à nova situação, a fim de diminuir a ansiedade gerada na criança pelo novo ambiente. Vale ressaltar também que complicações e manifestações bucais podem estar associadas e interferir na condição sistêmica, tornando-se mais um agravante durante a internação hospitalar (Dias e Da Motta, 2013; Gizani *et al.*, 2022).

Quando se faz necessária, a hospitalização deve promover saúde, não podendo



negligenciar a saúde bucal, uma vez que a cavidade bucal, como qualquer outra área do organismo, pode se converter em uma fonte de disseminação de microorganismos patogênicos ou de seus produtos capazes de produzir manifestações mórbidas sistêmicas.

Diante de alterações como mudança nos hábitos alimentares, mudança nos horários das refeições, introdução de medicamentos e alteração da rotina diária nas medidas de higiene, faz-se necessário o acompanhamento dos cuidados com a saúde bucal de crianças hospitalizadas, visando à sua manutenção. Na perspectiva de que a internação hospitalar representa um momento cuja dinâmica confere ao cuidado especificidades singulares e salientando a necessidade da adoção de hábitos adequados.

Evidencia-se a necessidade de um trabalho multidisciplinar, voltado à educação para a saúde bucal, indispensável a um atendimento integral à criança. Os pais têm papel fundamental nesse processo e devem estar precocemente orientados e conscientes da responsabilidade com a saúde bucal de seus filhos (Darela et al., 2010; Kabiri et al., 2022).

Diante dessas colocações e visando à melhoria na qualidade da assistência prestada à saúde da criança como um todo, este estudo procura conhecer os cuidados adotados com relação à saúde bucal de crianças hospitalizadas na cidade de Cajazeiras-PB; verificando a presença de dieta alimentar ou medicamentos com potencial cariogênico, assim como a higienização oral ou utilização de métodos alternativos empregados durante o tempo de hospitalização, bem como qual o principal motivo da internação.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como um estudo observacional de corte transversal, com abordagem quantitativa, objetivando a descrição das variáveis colhidas em um determinado momento do tempo. Inicialmente, esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande parecer número: 1.881.954. Os sujeitos da pesquisa foram 25 crianças, representadas por seus cuidadores, admitidas no setor da internação do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB), localizado no município de Cajazeiras - PB. Os critérios para inclusão na pesquisa quanto à criança foram o período de internação hospitalar superior a 24 horas e idade superior a 28 dias de vida e inferior a 14 anos. Foram excluídas da pesquisa as crianças que passaram por terapia de nutrição enteral e parenteral durante o período de internação.

Os dados foram coletados mediante entrevistas direcionadas aos cuidadores, sendo realizadas nas enfermarias do setor de internação do hospital, utilizando um questionário



semi-estruturado, construído por questões fechadas e abertas. Onde foram investigadas variáveis à criança (sexo, idade); dados da internação (motivo da hospitalização); variáveis comportamentais durante o período de hospitalização (adoção de hábitos higiene bucal, quem executa a higiene bucal da criança, uso de instrumentos para a higiene bucal, uso do fio dental, frequência diária da higiene bucal, ocorrência de orientação de higiene bucal concedida por profissionais da unidade, qual a dieta e se há medicação com potencial cariogênico). Os resultados são apresentados através de análise descritiva.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram coletadas informações de 25 crianças, 14 do sexo feminino e 11 do sexo masculino, hospitalizadas no Hospital Universitário Júlio Bandeira. A distribuição das crianças foi feita segundo a faixa etária: primeira infância (até dois anos), que correspondeu a 32% da amostra, pré-escolar (3 a 6 anos), 48%, e escolares (7 a 12 anos), 20%. Verificou-se que havia sempre a presença de um acompanhante junto às crianças hospitalizadas, em geral, a mãe. O que está de acordo com Madeira (2014), quando sugeriu a presença do acompanhante, mãe, pai ou outro, na unidade pediátrica, numa tentativa de minimizar os efeitos maléficos da hospitalização para a criança.

A tabela 1 relaciona os motivos da hospitalização, sendo mais frequente a pneumonia 56% dos casos, e em segundo lugar virose 16%.

Motivo da hospitalização	n	%
Pneumonia	14	56%
Cálculo renal	1	4%
Bronquite	2	8%
Asma	1	4%
Diabetes	1	4%
Virose	4	16%
Dor abdominal	1	4%
Infecção urinária	1	4%
Total	25	100%

Tabela 1. Distribuição das crianças pesquisadas segundo o motivo da hospitalização



De acordo com a tabela 2, a maioria das crianças realizava higiene bucal durante o internamento, 56% escova e creme dental, 12% somente escova, 8% soro fisiológico e gaze, 24% não realizava higiene oral, e, nenhuma usava fio dental. Este resultado corrobora com McDonald e Avery (2012), onde observou-se que a maior parte das crianças que realizavam a higienização oral utilizava a escova e o creme dental, o que, é o método mais comum para a remoção do biofilme da cavidade bucal, pois, além da remoção mecânica feita pela escova, os dentífricos possuem a propriedade de controlar a formação de cálculo dental. Assim como também, não foi registrado o uso do fio dental.

Forma de higienização	n	%
Escova e creme dental	14	56
Só escova	3	12
Fio dental	0	0
Limpeza com soro fisiológico em gaze umedecida	2	8
Não realiza a higiene oral	6	24
Bochecho com colutório	0	0
Total	25	100

Tabela 2. Distribuição das crianças pesquisadas segundo a forma de higienização bucal

Em relação à frequência de higienização, tabela 3, a maioria higienizava apenas uma vez ao dia, ao acordar, 40%, seguida das que higienizavam duas vezes ao dia 24% e 12% três vezes ao dia e 24% nenhuma vez. De acordo com Gaetti-Jardim E C et al (2010) o cuidado com a saúde integral do paciente crítico se faz necessário para evitar que infecções em outros órgãos e sistemas, que não são ligados ao problema inicial, prejudiquem seu quadro clínico.



Frequência	n	%
1 vez ao dia	10	40
2 vezes ao dia	6	24
3 vezes ao dia	3	12
Nenhuma vez ao dia	6	24
Total	25	100

Tabela 3: Frequência de higienização

A tabela 4 demonstra quem realizava a higiene bucal, 56% pela mãe/responsável e 24% a criança realizava sua própria higienização. Segundo Ferreira e Gaíva (2001), a educação em saúde pode ser considerada como essencial à manutenção e prevenção da saúde. De acordo com as autoras, a educação odontológica da mãe/responsável é fator determinante para a saúde bucal futura da criança, e que a família serve como modelo, assim como auxilia a criança a cuidar de seus dentes.

Responsável pela higienização	n	%
Cuidador (mãe, pai, avó)	14	56
A própria criança	6	24
Ninguém realizava	6	24
Total	25	100

Tabela 4. Caracterização de quem realiza a higiene oral da criança



Entre os responsáveis pesquisados, 100% afirmaram não ter recebido orientação sobre higiene bucal durante o internamento. Doro e Fialho (2013) ressaltam que há carência na realização da higiene bucal dos pacientes internados, tanto por parte da equipe de enfermagem como por parte dos próprios acompanhantes. No entanto, sabe-se que a problemática no setor hospitalar e na área odontológica não se restringe à carência na realização da higiene bucal, mas também à falta de integralidade na atenção ao paciente como um todo, um fator presente na maioria dos hospitais (Godoi APT, Francesco AR, Duarte A, Kemp APT, Silva-Lovato CH, 2009)

Em relação a frequência de crianças que lanchavam nos intervalos entre as refeições foi 100%. O cardápio do lanche consistia de dieta cariogênica com biscoitos, bolachas doces, sucos com açúcar e leite com açúcar três vezes ao dia. De acordo com Corrêa (1998), a mais importante característica de dieta associada ao risco está na frequência de ingestão de carboidratos, principalmente sacarose. Guedes-Pinto (2005) resalta que a dieta é uma das poucas variáveis que podem ser modificadas para controlar a cárie dentária, orienta que a nutrição é tão importante na prevenção quanto um bom diagnóstico e que uma dieta falha, com nutrição desequilibrada, pode ser o principal fator etiológico nos problemas de saúde bucal. Segundo Corrêa (1998), a alta frequência de ingestão de carboidratos fermentáveis facilita a recolonização pelo *Streptococcus mutans*; no entanto, não se deve suprimir o seu uso radicalmente, mas encorajar a utilização de alimentos detergentes e sólidos, estabelecendo horários de higiene bucal.

Com relação ao consumo de medicação cariogênica, não foi identificado nenhuma. Este resultado não corrobora com o estudo de Ximenes et al (2008) onde verificou-se a frequência de consumo de medicação cariogênica, destacando que os dois horários com maiores frequências foram: às 6h (44,4%) e às 18h (38,1%).

4. CONCLUSÃO

Sugere-se uma participação mais ativa de cirurgiões-dentistas na equipe multidisciplinar dos hospitais, visando contribuir para uma atenção global mais efetiva aos pacientes infantis. A busca por estratégias que proporcionem uma dieta mais saudável e não cariogênica pode ter um impacto positivo na saúde bucal e geral dessas crianças, o que melhora sua recuperação e bem-estar durante a internação. Além disso, a implementação de medidas preventivas pode trazer benefícios duradouros para a saúde bucal das crianças e elevar a qualidade do cuidado oferecido pela equipe de saúde no ambiente hospitalar.



REFERÊNCIAS

- ADAIR, P. M. et al. Familial and cultural perceptions and beliefs of oral hygiene and dietary practices among ethnically and socio-economically diverse groups. *Community Dental Health*, v. 21, n. 6, p. 102–111, 2012.
- AIUTO, R., DIOGUARDI, M., CARUSO, S., LIPANI, E., RE, D., GATTO, R., & GARCOVICH, D. (2022). What Do Mothers (or Caregivers) Know about Their Children's Oral Hygiene? An Update of the Current Evidence. *Children (Basel, Switzerland)*, 9(8), 1215. <https://doi.org/10.3390/children9081215>
- AZEVEDO, D. M. et al. O Brincar Enquanto Instrumento Terapêutico: Opinião dos Acompanhantes. *Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia*, v. 1, n. 10, p. 137-144, 2008.
- CORRÊA, M. S. N. D. *Odontopediatria na Primeira Infância*. São Paulo: Liv. Santos, 1998.
- DARELA, A. et al. Hábitos e Comportamentos Familiares e a Promoção da Saúde Bucal. *Revista Paulista de Pediatria, São Paulo*, v. 17, n. 2, p. 68-73, 2010.
- DE CAMARGO, C. L., OLIVEIRA, M. M. C., WHITAKER, M. C. O., DE OLIVEIRA SANTOS, A. C. P., & MOTA, T. N. (2023). *Saúde da Criança e do Adolescente: Enfoques Sobre Hospitalização e Violência*. Editora Appris.
- DIAS, S. M. Z.; DA MOTTA, M. G. C. Processo de cuidar da criança hospitalizada e família: percepção das enfermeiras. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 27, n. 4, p. 575-582, 2013.
- DORO, G. M. et al. Hospital dentistry Project. *Revista ABENO*, v. 6, n. 1, p. 49-53, 2006.
- FENG, Y., LIN, Y., ZHANG, N., JIANG, X., & ZHANG, L. (2021). Effects of Animal-Assisted Therapy on Hospitalized Children and Teenagers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Pediatric Nursing*, 60, 11–23. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.01.020>
- FERREIRA, A. R. C.; GAÍVA, M. A. M. Atenção odontológica para bebês: percepção de um grupo de mães. *Jornal Brasileiro de Odontopediatria e Odontologia Bebê, Curitiba*, v. 4, n. 22, p. 485-489, nov./dez. 2001.
- GAETTI-JARDIM, E. C.; MARQUETTI, A. C.; FAVERANI, L. P.; GAETTI-JARDIM JUNIOR, E. Antimicrobial resistance of aerobes and facultative anaerobes isolated from the oral cavity. *Journal of Applied Oral Science*, v. 13, n. 2, p. 551-559, 2010.
- GILLCRIST, J. A.; BRUMLEY, D. E.; BLACKFORD, J. U. Community socioeconomic status and children's dental health. *Journal of the American Dental Association*, v. 1, n. 2, p. 216-222, 2010.
- GIZANI, S., SEREMIDI, K., KATSOULI, K., MARKOULI, A., & KLOUKOS, D. (2022). Basic behavioral management techniques in pediatric dentistry: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Dentistry*, 126, 104303. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2022.104303>
- GODOI, A. P. T. et al. Odontologia hospitalar no Brasil. Uma visão geral. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 2, n. 6, p. 105-109, 2009.



GUEDES-PINTO, A. C. Odontopediatria. 6. ed. São Paulo: Liv. Santos, 1997.

KABIRI, B., HEIDARNIA, A., ALAVIJEH, M. M., & MOTLAGH, M. E. (2022). Primary Tooth Decay Prevention Program in Children: Application of Intervention Mapping Approach. *BioMed Research International*, 2022, 8901102.
<https://doi.org/10.1155/2022/8901102>

LIMA-HOLANDA, A. T., DE SOUSA, E. T., NOBRE-DOS-SANTOS, M., & STEINER-OLIVEIRA, C. (2021). The role of mechanical control of biofilm in the salivary pH after sucrose exposure in children with early childhood caries. *Scientific Reports*, 11(1), 7496.
<https://doi.org/10.1038/s41598-021-86861-4>

LISBOA, I. C.; ABEGG, C. Hábitos de higiene bucal e uso de serviços odontológicos por adolescentes e adultos do Município de Canoas, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 15, n. 4, p. 29-39, 2012.

MADEIRA, L. M. Alta Hospitalar da Criança: Implicações para a Enfermagem. Dissertação - Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

MALIK, F., & MARWAHA, R. (2022). Developmental Stages of Social Emotional Development in Children. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.

MCDONALD, R.; AVERY, D. Odontopediatria. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

MOURA, L. F. A. D.; MOURA, M. S.; TOLEDO, A. O. Conhecimentos e práticas em saúde bucal de mães que frequentaram um programa odontológico de atenção materno-infantil. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, v. 12, n. 4, p. 1079-1086, 2010.

NETTINA, S. M. Prática de Enfermagem. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

OKADA, M. et al. Influence of parents' oral health behaviour on oral health status of their school children: an exploratory study employing a causal modelling technique. *International Journal of Paediatric Dentistry*, v. 12, n. 2, p. 101-108, 2014.

PAGLIA, L. (2022). The first thousand days of mother and child: a lifelong investment in oral health! *European Journal of Paediatric Dentistry*, 23(1), 5.
<https://doi.org/10.23804/ejpd.2022.23.01.01>

PRANNO, N., ZUMBO, G., TRANQUILLI, M., STAMEGNA, L., ZARA, F., & VOZZA, I. (2022). Oral Hygiene Habits and Use of Fluoride in Developmental Age: Role of Parents and Impact on their Children. *BioMed Research International*, 2022, 6779165.
<https://doi.org/10.1155/2022/6779165>

REZENDE, G. P. S. R.; COSTA, L. R. R. S.; CARDOSO, R. A. Pediatric dentistry during rooming-in care: evaluation of an innovative project for promoting oral health. *Journal of Applied Oral Science*, v. 12, n. 2, p. 149-153, 2013.

SANT'ANA, G. R.; GUARÉ, R. O.; CORRÊA, M. S. N. P.; WANDERLEY, M. T. Clínica na primeira infância: tratamento preventivo, curativo e reabilitador. *Jornal Brasileiro de*



Odontopediatria e Odontologia, v. 5, n. 23, p. 54-60, 2009.

SILVA, J.; VALCÂNCIA, T.; ESTÊVÃO, E. *Pediatria em Odontologia: Enfoque Multidisciplinar*. Recife: Universitária, 2011.

STECKSEN-BLICKS, C.; SUNNEGARDH, K.; BORSSÉN, E. Caries Experience and background factors in 4-years-old children. *Caries Research*, v. 3, n. 10, p. 149-155, 2010.

TACHALOV, V. V., OREKHOVA, L. Y., KUDRYAVTSEVA, T. V., LOBODA, E. S., PACHKORIIA, M. G., BEREZKINA, I. V., & GOLUBNITSCHAJA, O. (2021). Making a complex dental care tailored to the person: population health in focus of predictive, preventive and personalised (3P) medical approach. *The EPMA Journal*, 12(2), 129–140.
<https://doi.org/10.1007/s13167-021-00240-7>

TINANOFF, N., BAEZ, R. J., DIAZ GUILLORY, C., DONLY, K. J., FELDENS, C. A., MCGRATH, C., PHANTUMVANIT, P., PITTS, N. B., SEOW, W. K., SHARKOV, N., SONGPAISAN, Y., & TWETMAN, S. (2019). Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: Global perspective. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 29(3), 238–248.
<https://doi.org/10.1111/ipd.12484>



CAPÍTULO 24

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.24>

**ANÁLISE DOS RESULTADOS DO TESTE DE PAPANICOLAU DE MULHERES
PROFISSIONAIS DO SEXO**

ANALYSIS OF PAP SMEAR RESULTS OF FEMALE SEX WORKERS

ALANA CÂNDIDO PAULO

Doutoranda em Odontopediatria pela Universidade de São Paulo- USP

BEATRIZ PEREIRA ALVES

Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande

GERLANE CRISTINNE BERTINO VÉRAS

Docente da Universidade Federal de Campina Grande

VALERIA ALVES DA SILVA

Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande

ALANA KELLY MAIA MACEDO NOBRE DE LIMA

Docente da Universidade Federal de Campina Grande

MAIKY DOS SANTOS QUEIROGA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

ILANA SANAMAIIKA QUEIROGA BEZERRA

Docente da Universidade Federal de Campina Grande

MARIA CLARA GALVÃO DE LIMA

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ

NITHALMA CHELLY MAIA MACÊDO NOBRE DE CASTRO

Mestre em Ciência Política

MANUELLA UILMANN SILVA DA COSTA SOARES

Docente da Universidade Federal de Campina Grande

RESUMO

Introdução: O Teste de Papanicolau é essencial para o reconhecimento e identificação de alterações no colo do útero e infecções vaginais, como tricomoníase e candidíase, além do câncer propriamente dito, e configura-se, portanto, como um dos principais aliados de médicos, enfermeiros e usuárias da Atenção Primária à Saúde (APS) na detecção de lesões precursoras do CCU, o que aumenta a possibilidade de sucesso no tratamento e minimiza o aparecimento de possíveis complicações. **Objetivo:** Analisar os resultados do teste de Papanicolau das mulheres profissionais do sexo. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo de base documental, com abordagem quantitativa realizado no Posto de Assistência Primária à Saúde, Cajazeiras,



Paraíba. Foram analisados nove resultados do Teste de Papanicolaou de Mulheres Profissionais do Sexo com idade média de 33,1 anos, idade média de início da atividade sexual de 15,5 anos e número médio de parceiros semanais de 6,57. **Resultados:** Os epitélios representados nos resultados dos exames foram escamoso, glandular e metaplásico, e entre os achados microbiológicos se fizeram presentes tanto os da microbiota normal da vagina, quanto resultados sugestivos de infecção com presença de *Gardnerella/mobiluncus* sp. e *Trichomonas vaginalis*. Todos os exames deram negativos para neoplasia e seis deles tiveram a presença de inflamação. **Conclusão:** Dessa forma, percebe-se que todos os resultados encontrados na pesquisa foram considerados normais, ou seja, sem presença de alterações celulares significativas no colo uterino, devendo seguir a rotina de rastreamento normalmente, porém, cabe ressaltar que devido à quantidade mínima de exames, existe a impossibilidade de generalizar os resultados encontrados.

Palavras-chave: Profissionais do Sexo, Teste de Papanicolaou, Neoplasias do Colo do Útero.

ABSTRACT

Introduction: The Pap smear test is essential for recognizing and identifying alterations in the cervix and vaginal infections, such as trichomoniasis and candidiasis, as well as cancer itself, and is therefore one of the main allies of doctors, nurses and users of Primary Health Care (PHC) in detecting precursor lesions of CC, which increases the possibility of successful treatment and minimizes the appearance of possible complications. **Objective:** To analyze the results of the Pap smear test among female sex workers. **Method:** This is a descriptive, document-based study with a quantitative approach carried out at the Primary Health Care Center in Cajazeiras, Paraíba. Nine Pap smear results were analyzed from female sex workers with an average age of 33.1 years, an average age of onset of sexual activity of 15.5 years and an average number of weekly partners of 6.57. **Results:** The epithelia represented in the test results were squamous, glandular and metaplastic, and the microbiological findings included both normal vaginal microbiota and results suggestive of infection with the presence of *Gardnerella/mobiluncus* sp. and *Trichomonas vaginalis*. All the tests were negative for neoplasia and six of them showed inflammation. **Conclusion:** Thus, it is noticed that all the results found in the research were considered normal, that is, without the presence of significant cellular alterations in the cervix, and should follow the screening routine normally, however, it should be noted that due to the minimum amount of exams, it is impossible to generalize the results found.

Keywords: Sex workers, Pap test, Cervical neoplasms.

1. INTRODUÇÃO

A categoria “profissional do sexo” foi reconhecida e classificada pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) no ano de 2001, mas, apesar disso, as Mulheres Profissionais do Sexo (MPS) ainda permanecem como um grupo vulnerável às margens da sociedade, inclusive dos projetos sociais (VILLA; CÂNDIDO; SISTE, 2016). No Brasil, o mercado do sexo, se



expande cada dia mais, gerando um discurso preocupante. Estima-se que 1% da população feminina brasileira entre 15 e 49 anos de idade (quase meio milhão de pessoas) esteja envolvida em atividades sexuais comerciais ou transacionais, mesmo sendo uma atividade permitida apenas para maiores de 18 anos (VILLELA; MONTEIRO, 2015).

A prostituição é entendida, por muitos, como o meio mais fácil de adquirir bens, porém, trata-se de uma atividade com muitos riscos para as MPS, entre eles, suscetibilidade às diversas formas de violência, etilismo, uso de drogas ilícitas, bem como as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) contraídas a partir das relações sexuais desprotegidas, e por essa razão as MPS ainda são responsabilizadas por sua disseminação na sociedade, devido ao comportamento que foge às regras e aos costumes sociais (LEAL; SOUZA; RIOS, 2017).

Frente à estigmatização e a falta de interesse sobre o entendimento da situação de vida das MPS, percebe-se a formação de lacunas em relação à condição de cidadã e o reconhecimento de suas necessidades, que reflete diretamente em sua qualidade de vida. Evidencia-se então que os serviços de saúde não atuam junto as MPS para ações de promoção e educação em saúde, prevenção e tratamento de doenças e acompanhamento adequado (BONADIMAN; MACHADO; LÓPEZ, 2012). Ademais, observa-se que as próprias mulheres apresentam muita resistência em buscar os serviços de saúde, visto isto, além da multiplicidade de parceiros e a pouca prática preventiva, acabam por comprometer sua saúde sexual e reprodutiva podendo desenvolver, entre outras doenças, o Câncer de Colo Uterino (CCU) (LEAL; SOUZA; RIOS, 2017).

Quanto ao exame para detectar as possíveis alterações celulares no colo uterino, tem-se o Teste de Papanicolau, também conhecido como preventivo, que visa a coleta de material da cérvix pelos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para a realização de análise da citologia por laboratório competente.

O Teste de Papanicolau é essencial para o reconhecimento e identificação de alterações no colo do útero e infecções vaginais, como tricomoníase e candidíase, além do câncer propriamente dito, e configura-se, portanto, como um dos principais aliados de médicos, enfermeiros e usuárias da Atenção Primária à Saúde (APS) na detecção de lesões precursoras do CCU, o que aumenta a possibilidade de sucesso no tratamento e minimiza o aparecimento de possíveis complicações (AMARAL; GONÇALVES; SILVEIRA, 2017).

Dessa forma, surgiram os seguintes questionamentos: “Quais são os fatores de risco que podem contribuir para alterações no resultado do teste de Papanicolau das MPS?” “Qual a incidência de resultados classificados como normais e alterados das MPS?” “Qual a correlação do perfil das MPS com os resultados dos exames?”. Respondendo a estas questões, pode-se



subsidiar o planejamento de ações mais direcionadas as MPS e suas reais necessidades, comprovando a relevância social e acadêmica do estudo em tela.

2. METODOLOGIA

O estudo foi realizado no Posto de Assistência Primária à Saúde – PAPS, localizado na cidade de Cajazeiras Vinculada a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), o PAPS constitui-se em um órgão prestador de serviços primários de saúde. Um eficaz e eficiente serviço, cuja programação, além da atenção básica e assistência ambulatorial, inclui ensino, pesquisa e extensão - o tripé fundamental da universidade.

A escolha da instituição se deu pelo fato da mesma ser quem recebe os resultados dos exames de prevenção realizados nas ações do projeto de extensão da UFCG intitulado “Realização de ações educativas e Teste de Papanicolau em mulheres que se encontram em vulnerabilidade social”, que atendem as MPS da cidade de Cajazeiras.

A população deste estudo foi composta por nove resultados do Teste de Papanicolau das MPS realizados pelo projeto de extensão supracitado. Já a amostra está relacionada com um processo de delimitação, composta por uma parte retirada da população para ser analisada. A amostra desta pesquisa foi constituída por 100% da população.

Foram adotados como critério de inclusão, os resultados dos Testes de Papanicolau das MPS realizados pelo projeto de extensão supracitado; não houve critérios de exclusão.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi o Livro de registro de coleta de material para o Teste de Papanicolau das MPS, elaborado pela pesquisadora em colaboração com os estudantes do curso de graduação em Enfermagem. Neste livro constam informações sobre aspectos pessoais da mulher e de risco ao desenvolvimento de IST's e CCU, como idade, início da atividade sexual (IAS), histórico familiar de CCU, número de parceiros sexuais, uso de preservativo na relação sexual, histórico de IST's e uso de drogas, que eram preenchidos no momento anterior a realização dos exames, com início em outubro de 2019.

Neste mesmo livro, foi reservado um espaço para posterior preenchimento dos resultados dos exames de cada mulher, assim, com a chegada dos mesmos, no final de abril de 2020, a pesquisadora transcreveu-os para os respectivos espaços, agrupando todas as informações da pesquisa em um só instrumento para melhor visualização da correlação do perfil das MPS e seus resultados de exame. Após preenchimento completo do instrumento, foi construída uma planilha eletrônica, a fim de organizar os dados.



Análise dos dados foi realizada através de planilha construída no software Microsoft Excel 2010®, no qual os dados numéricos tais como idade, IAS e número de parceiros sexuais foram analisados conforme respectivas médias e desvios padrões e apresentados sob forma de tabela. Os demais dados foram apresentados sob forma de gráficos, visando a obtenção do seu significado para a pesquisa com consequente discussão conforme literatura científica.

O presente estudo cumpriu todas as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, conforme as Resoluções Nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), nas quais, incorporam os referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, visando garantir os direitos e deveres dos envolvidos (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016a).

A pesquisa em tela é um recorte do estudo “**Aspectos de vida e saúde das mulheres profissionais do sexo**” submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande, sob o número do parecer 3.329.774.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados nove resultados do Teste de Papanicolau das MPS. A Tabela 1 permite identificar as médias e respectivos desvios médios da idade, IAS e número de parceiros sexuais das participantes da pesquisa segundo informações obtidas no livro de registro de coleta de material para o Teste de Papanicolau das MPS.

Tabela 1 – Médias e desvios padrão da idade, idade de início da atividade sexual e número de parceiros sexuais das participantes da pesquisa. Cajazeiras - Paraíba, 2020.

Variáveis	Média	Desvio padrão
Idade	33,1	9,45
Idade de início da atividade sexual	15,5	1,62
Número de parceiros semanais	6,57	4,08

A variável idade encontra-se de acordo com dados de outros estudos que apresentaram amostras de MPS com médias entre 18 e 40 anos (DAL POGETTO *et al.*, 2012; SALMERON; PESSOA, 2012; OLIVEIRA *et al.*, 2017). Esse achado pode ser explicado pelo fato do



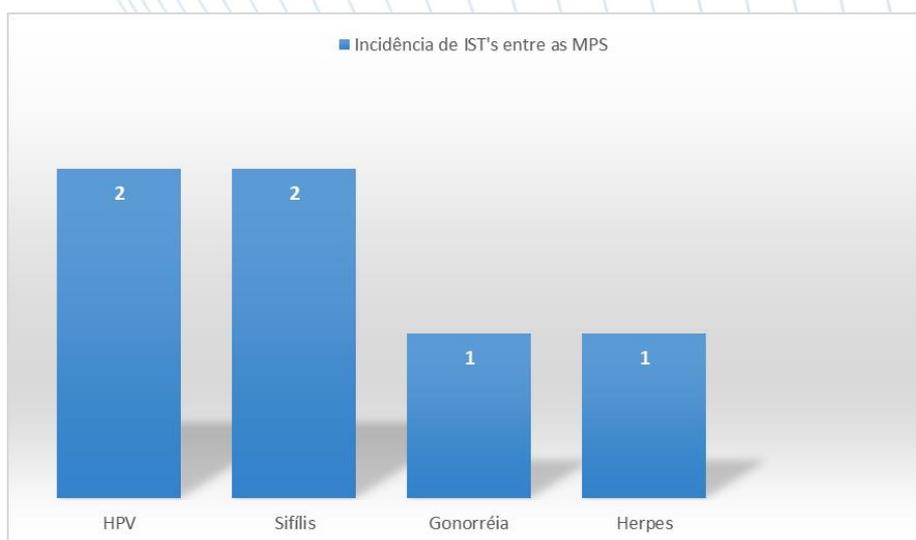
envelhecimento, em termos mercadológicos, provocar a desvalorização dessas mulheres, que tendem a ser consideradas inapropriadas para o trabalho em questão, por isso o predomínio de mulheres em idade ativa (BARBOSA; NASCIMENTO, 2017).

Quanto às variáveis de idade de início da atividade sexual e número de parceiros semanais, as médias encontradas na amostra foram de 15,5% anos e 6,57% parceiros, respectivamente. Tais informações são importantes uma vez que o início precoce da atividade sexual bem como a multiplicidade de parceiros são fatores de risco importantes para o desenvolvimento do CCU, bem como de IST's, dessa forma, quanto mais cedo o início da vida sexual ativa e quanto maior o quantitativo de parceiros sexuais, principalmente quando as relações se dão sem proteção, ou seja, sem o uso do preservativo, mais expostas essas mulheres se encontram ao desenvolvimento de doenças (ARRUDA *et al*, 2013; BRASIL, 2020).

Das nove mulheres que realizaram o exame Papanicolau, oito alegaram fazer uso do preservativo em todas as relações, porém quando questionadas sobre o histórico de IST's, quatro dessas alegaram já terem sido diagnosticadas com algumas doenças. Presume-se que pode ter surgido um constrangimento por parte das mulheres impedindo-as de afirmarem que não fazem o uso efetivo da camisinha em todas as relações, uma vez que já contraíram IST's.

O Gráfico 1 mostra a frequência das diferentes IST's relatadas pelas participantes. Das quatro mulheres, que relataram já terem contraído IST's, duas citaram duas doenças diferentes.

Gráfico 1- Frequência de IST's entre as MPS. Cajazeiras - Paraíba, 2020.





Dentre os vários fatores de risco para o desenvolvimento do CCU, o Papiloma Vírus Humano (HPV) se constitui como o principal deles. Trata-se de uma IST que pode se manifestar de três formas diferentes: forma latente ou assintomática; forma clínica através do aparecimento de verrugas na região anogenital ou ainda sob a forma subclínica, provocando alterações celulares no colo do útero que com o passar do tempo pode evoluir para o câncer propriamente dito (ABREU *et al.*, 2018).

Atualmente, já foram descritos mais de 200 subtipos virais do HPV, agrupados pelo potencial oncogênico. Os tipos 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72, 81 e CP6108 são considerados de baixo risco oncogênico uma vez que são detectados em lesões intraepiteliais de baixo grau, já os tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 e 82 são detectados em lesões intraepiteliais de alto grau e principalmente em carcinomas, sendo considerados de alto risco (BRASIL, 2015).

Entre as formas de transmissão do HPV, pode-se citar a forma sexual, vertical e através do contato com verrugas de pele, dessa forma, apesar do preservativo ser de extrema importância na prevenção da transmissão da doença, não promove uma proteção completa, uma vez que só protege o corpo do pênis e o canal vaginal, deixando a base do órgão masculino e vulva feminina expostos ao atrito pele a pele (COSTA; GOLDENBERG, 2013).

Assim sendo, o Teste de Papanicolau se constitui o principal aliado na identificação de lesões precursoras do CCU e prevenção do desenvolvimento do carcinoma invasor, sendo oferecido para mulheres entre 25 e 65 anos com vida sexual ativa, com o intuito de otimizar os recursos materiais disponíveis, devendo ser realizado anualmente nos primeiros anos, e após dois resultados negativos para neoplasia, deve ser realizado com periodicidade trienal (MOREIRA; ANDRADE, 2018).

A sífilis é causada pela bactéria *Treponema Pallidum* e se apresenta em fases: na fase latente a pessoa está infectada, porém não apresenta sinais e sintomas; na fase primária ocorre o aparecimento de lesão, geralmente única e indolor que possui aparência ulcerada com base endurecida; a fase secundária é caracterizada por lesões cutâneo mucosas múltiplas, principalmente na palma das mãos, sola do pés e tronco; já a fase terciária se desenvolve de dois a quatro anos após a infecção e envolve comprometimento sistêmico dos sistemas corporais (RODRIGUES *et al.*, 2016).

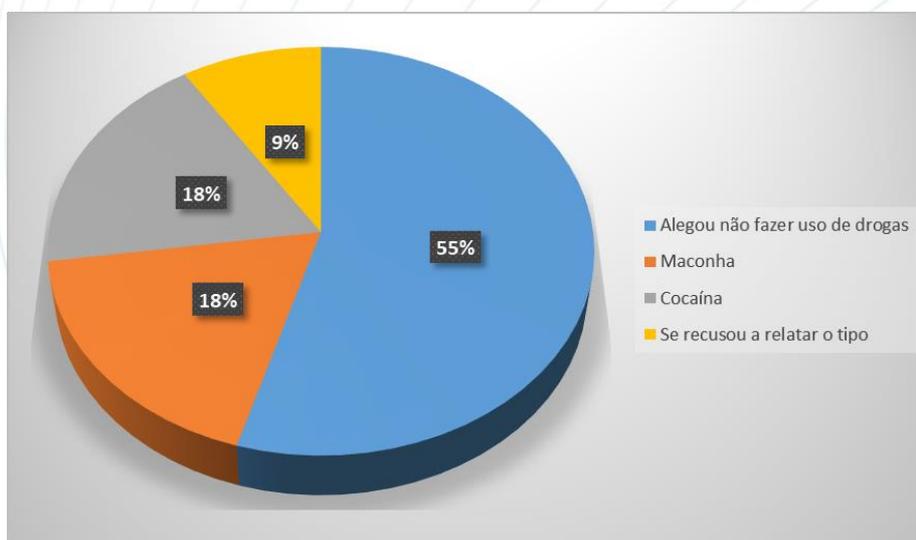
Já a gonorreia é uma infecção bacteriana causada pela *Neisseria Gonorrhoeae*, caracterizada principalmente por corrimento vaginal mucopurulento, sangramento intermenstrual, disúria, dispareunia e disúria (MEIRA; GAGLIANI, 2015). Já a herpes genital é causada pelo vírus da herpes simples, e apresenta lesões eritemato-papulosas na região genital

que evoluem para vesículas muito doloridas que causam queimação quando em contato com a urina, o que torna o ato de urinar extremamente doloroso, bem como as relações sexuais (GELLER *et al.*, 2012).

Tais IST's podem e devem ser prevenidas através do uso consistente do preservativo, seja feminino ou masculino. Porém, na prostituição existem fatores que interferem no uso do mesmo, muitas vezes as mulheres são obrigadas a ter relações desprotegidas por meio de violência por parte dos clientes ou até mesmo sob influência do uso de álcool e drogas (COSTA; CERQUEIRA-SANTOS, 2018).

O Gráfico 2 mostra a incidência do uso de drogas relatadas pelas participantes.

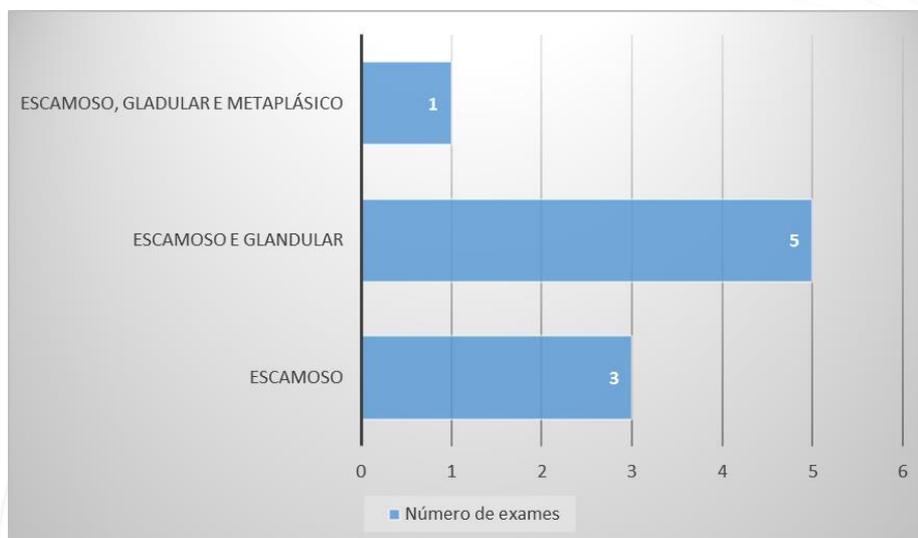
Gráfico 2- Incidência de uso de drogas entre as MPS. Cajazeiras - Paraíba, 2020.



Ressalta-se que o consumo de drogas é uma prática muito comum entre as MPS, sendo justificado por proporcionar a diminuição do sofrimento, o alívio da dor e encorajamento para enfrentar a realidade na qual se encontram. Porém, sob o efeito das drogas, perdem a consciência das ações realizadas, sendo submetidas a situações que não se envolveriam caso estivessem lúcidas, contribuindo para as práticas sexuais desprotegidas e conseqüentemente favorecendo a disseminação das IST's (LEITÃO *et al.*, 2012).

O Gráfico 3 traz a distribuição de epitélios representados nos resultados dos exames de Papanicolau das MPS.

Gráfico 3- Incidência de epitélios representados. Cajazeiras - Paraíba, 2020.

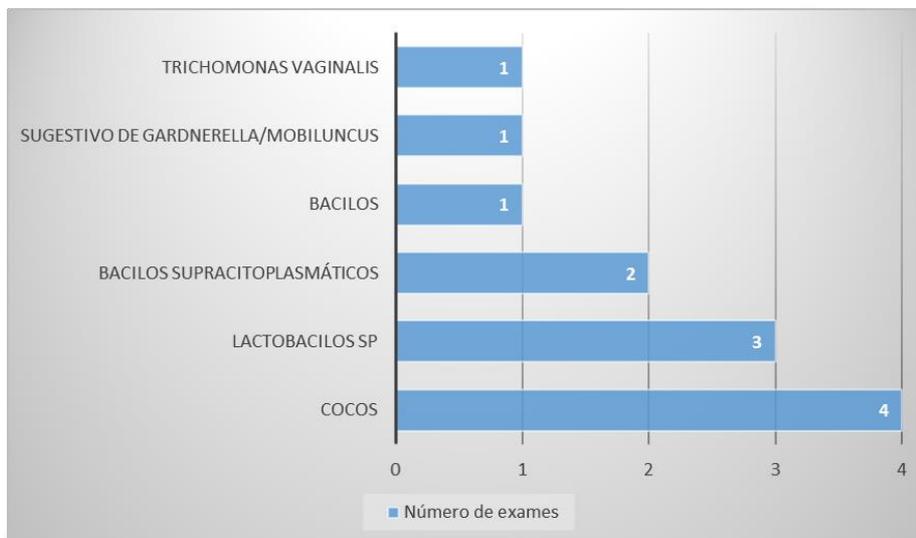


Anatomicamente, o colo do útero é dividido em endocérvice que constitui a parte interna do colo, sendo representado pelas células glandulares do epitélio colunar simples, e em ectocérvice, que constitui a parte externa, onde se encontra o epitélio escamoso estratificado. Entre esses dois epitélios, encontra-se a junção escamocolunar (JEC) que pode se encontrar tanto na ecto quanto na endocérvice, a depender da situação hormonal da mulher. Também conhecida como “zona de transformação” trata-se do local onde, por meio da metaplasia, acontece a transformação de células mais adaptadas, dando origem a um novo epitélio (BRASIL, 2013).

Pelo fato da zona de transformação ser onde se localizam mais de 90% das lesões precursoras ou malignas do colo do útero, a presença de células metaplásicas ou células endocervicais, representativas da JEC, tem sido considerada como indicador de qualidade da coleta (BRASIL, 2016b). Assim sendo, observa-se que das nove coletas realizadas, somente seis garantiram uma coleta de qualidade. O Ministério da Saúde recomenda que em resultados normais que apresentam somente a representação de células escamosas em mulheres com colo do útero presente, devem ser repetidos com intervalo de um ano e, com dois exames normais anuais consecutivos, o intervalo passará a ser de três anos (BRASIL, 2016b).

No gráfico 4, é possível visualizar a microbiologia encontrada nos resultados do teste de Papanicolau das MPS.

Gráfico 4- Incidência dos resultados microbiológicos. Cajazeiras - Paraíba, 2020.



Segundo o manual de Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero (2016b), achados microbiológicos tais como cocos, *lactobacilos sp.* e outros bacilos, são considerados achados normais, uma vez que compõem a microbiota normal da vagina, portanto, a presença desses microorganismos e ausência de sinais e sintomas não caracteriza infecção que necessite de tratamento. Porém, os demais achados encontrados na pesquisa devem ser abordados conforme diretriz específica: *Gardnerella/mobiluncus sp.* e *Trichomonas vaginalis*, causadores da vaginose bacteriana e tricomoníase, respectivamente.

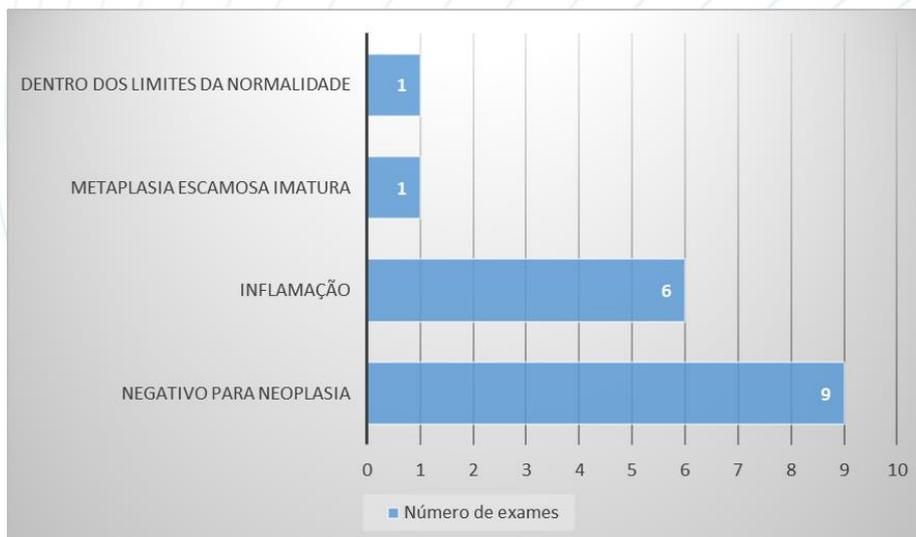
A vaginose bacteriana é uma infecção causada pelo desequilíbrio da flora vaginal normal devido ao aumento exagerado de bactérias anaeróbicas associado à ausência ou diminuição acentuada dos lactobacilos acidófilos da flora normal. Possui como principais sintomas: secreção vaginal acinzentada, cremosa e com odor fétido, mas também pode ocorrer de forma assintomática. Dessa forma, diante desse achado, deve-se seguir a rotina de rastreamento citológico normalmente e tratar com Metronidazol via oral ou vaginal, apenas em caso de queixa clínica de corrimento (BRASIL, 2016c).

Apesar de parecer uma infecção inofensiva, estudos vêm mostrando que alterações sugestivas de vaginose bacteriana ocorrem com mais frequência entre as mulheres com anormalidades citológicas cervicais em comparação com aquelas cujo testes possuem resultado normal, além de existir uma associação significativa entre o DNA do HPV e a flora indicativa de vaginose, assim, supõe-se que trata-se de uma infecção importante no desenvolvimento da neoplasia intra-epitelial (NIC) em decorrência de nitrosaminas oncogênicas produzidas pelas bactérias anaeróbicas (Aragão *et al.*, 2019).

Já a tricomoníase é uma IST muito comum que causa corrimento abundante, amarelado ou esverdeado e bolhoso, prurido e irritação vulvar, inclusive podendo causar dores pélvicas e urinárias, e no momento da realização do teste de Papanicolaou é possível visualizar um colo hiperemiado com placas avermelhadas, conhecidas como “aspecto de morango” (BRASIL, 2016c). No tratamento desse achado é necessário que o parceiro atual também o faça para que não se crie um ciclo vicioso de infecção, porém, no caso das MPS que possuem múltiplos parceiros sexuais e não utilizam preservativo, isso se torna inviável.

O Gráfico 5 mostra o resultado geral dos testes realizados pelas MPS.

Gráfico 5- - Incidência dos resultados do teste de Papanicolaou das MPS. Cajazeiras – Paraíba.



A metaplasia escamosa imatura significa que o colo do útero se encontra na fase final de uma reparação, decorrente de lesões causadas por agentes que provocam um processo inflamatório, tais como candidíase ou vaginose bacteriana. Quanto a presença de inflamação, existem vários fatores que a desencadeiam, entre eles, presença de infecção, alergia a produtos, alteração do pH, falta ou excesso de higiene, atrito com o pênis durante a relação sexual e até mesmo deficiência de hormônios como o estrogênio (BRASIL, 2016b).

Dessa forma, percebe-se que todos os resultados encontrados na pesquisa foram considerados normais, ou seja, sem presença de alterações celulares significativas no colo uterino, devendo seguir a rotina de rastreamento normalmente.



4. CONCLUSÃO

Fatores de risco foram identificados, associados a alterações nos resultados do teste, incluindo atividade sexual precoce, múltiplos parceiros, uso de drogas e relações desprotegidas. Ficou evidente a necessidade de políticas de saúde pública direcionadas às necessidades específicas das MPS, que estão expostas a riscos de câncer cervical e infecções sexualmente transmissíveis.

As limitações do estudo incluíram a quantidade limitada de exames realizados, dificultando a generalização dos resultados. A baixa adesão das MPS aos exames foi atribuída à mobilidade frequente dessas profissionais e à falta de familiaridade com projetos sociais. Atrasos nos resultados e a Pandemia de Covid-19 também impactaram negativamente o estudo, interrompendo as atividades do projeto de extensão.

Para futuros estudos, sugere-se a criação de novos projetos e ações direcionados às MPS, visando reduzir sua vulnerabilidade em saúde, promovendo o autocuidado e melhorando sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- ABREU, M.N.S. *et al.* Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n.3, p.849-860, 2018.
- AMARAL, M.S.; GONÇALVES, A.G.; SILVEIRA, L.C.G. Prevenção do câncer de colo de útero: a atuação do profissional enfermeiro nas unidades básicas de saúde. **Revista Científica FacMais.**, v.8, n.1, p.197-223, 2017.
- ARAGÃO, F.B.A. *et al.* Associação do perfil microbiológico com alterações citológicas em mulheres quilombolas atendidas nas unidades básicas de saúde. **Medicina (Ribeirão Preto. Online)**, v.52, n.4, p.313-320, 2019.
- ARRUDA, F.S. *et al.* Conhecimento e prática na realização do exame de papanicolaou e infecção por HPV em adolescentes de escola pública. **Revista Paraense de Medicina**, v.27, n.4, p.59-66, 2013.
- BARBOSA, R.M.S.; NASCIMENTO, A.A.G.S. De damas da noite a vovós do sexo: referenciação da prostituta idosa na mídia. **Traços de Linguagem**, v.1, n.2, p.69-77, 2017.
- BONADIMAN, P.O.B.; MACHADO, P.S.; LOPEZ, L.C. Práticas de saúde entre prostitutas de segmentos populares da cidade de Santa Maria-RS: o cuidado em rede. **Physis [online]**. v.22, n.2, p.779-801, 2012.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. Normas para pesquisas envolvendo seres humanos. **Resolução CNS 466/12**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.



BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/cajazeiras/panorama>. Acessado em 17 de fevereiro de 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. Conselho nacional de saúde. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Resolução CNS 510/2016**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA. **Fatores de Risco**. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/fatores-de-risco>. Acessado em 22 de junho de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

CECHINEL, A. *et al.* Estudo/análise documental: uma revisão teórica e metodológica. **UNESC**, v.5, n.1, p.1-7, 2016.

COSTA, L.A.; GOLDENBERG, P. Papilomavírus humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta. **Saude soc.**, v.22, n.1, p.249-261, 2013.

COSTA, PF.; CERQUEIRA-SANTOS, E. Fatores associados ao uso de preservativo e relações com prostitutas entre caminhoneiros do Brasil. **Psic., Saúde & Doenças**, v.19, n.3, p.617-627, 2018.

DAL POGETTO, M.R.B. *et al.* Características de população de profissionais do sexo e sua associação com presença de doença sexualmente transmissível. **Rev. Esc. Enferm. USP.**, v.46, n.4, p.877-83, 2012.



DÍAZ-NARVÁEZ, V.P.; NÚÑEZ, A.C. Artículos científicos, tipos de investigación y productividad científica en las Ciencias de la Salud. **Rev. Cienc. Salud.**, v.14, n.1, p.115-121, 2016.

ESPERÓN, J.M.T. Pesquisa Quantitativa na Ciência da Enfermagem. **Esc. Anna Nery**, v.21, n.1, p.1- 2, 2017.

GELLER, M.; NETO, M.S.; RIBEIRO, M.G. *et al.* Herpes Simples: Atualização Clínica, Epidemiológica e Terapêutica. **DST - J bras Doenças Sex Transm.**, v.24, n.4, p.260-266, 2012.

KARA-JUNIOR, N. Definição da população e randomização da amostra em estudos clínicos. **Rev. bras.oftalmol.**, v.73, n.2, p.1-2, 2014.

LEAL, C.B.M.; SOUZA, D.A.; RIOS, M.A. Aspectos de vida e saúde das profissionais do sexo. **Rev enferm UFPE on line.**, v.11, n.11, p.4483-4491, 2017.

LEITÃO, E.F. *et al.* A prática cotidiana de saúde das profissionais do sexo. **Rev Bras Promoç Saúde**, v.25, n.3, p.295-304, 2012.

MEIRA, L.; GAGLIANI, L.H. A patonogese da gonorreia e sua disseminação pelo mundo. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v.12, n.26, p.56-57, 2015.

MOREIRA, A.S.; ANDRADE, E.G.S. A importância do exame papanicolau na saúde da mulher. **Rev Inic Cient Ext.**, v.1, n.esp.3, p.267-271, 2018.

OLIVEIRA, J.A.F. *et al.* Perfil epidemiológico dos profissionais do sexo da região metropolitana. **Revista Saúde**, v.11, n.1esp, p.47, 2017.

RODRIGUES, A.R.M. *et al.* Atuação de enfermeiros no acompanhamento da sífilis na atenção primária. **Rev enferm UFPE on line.**, v.10, n.4, p.1247-55, 2016.

SALMERON, N.A.; PESSOA, T.A.M. Profissionais do sexo: perfil socioepidemiológico e medidas de redução de danos. **Acta paul. enferm.**, v.25, n.4, p.549-554, 2012.

VILLA, E.A.; CÂNDIDO, M.C.R.M.; SISTE, L.F. A assistência à saúde das profissionais do sexo no Brasil: uma revisão integrativa. **J Nurs Health.**, v.1, n.1, p.92-102, 2016.

VILLELA, W.V.; MONTEIRO, S. Gênero, estigma e saúde: reflexões a partir da prostituição, do aborto e do HIV/aids entre mulheres. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.24, n.3, p.531-540, 2015.

**CAPÍTULO 25**DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.25>**SERVIÇO DE ENTREGA DOMICILIAR DE MEDICAMENTO NO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA****HOME DELIVERY SERVICE OF MEDICATION IN THE BRAZILIAN NATIONAL
HEALTH SYSTEM: AN EXPERIENCE REPORT****MATHEUS GIVANILDO DA SILVA**

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA)

VITÓRIA MARIA ALVES PESSÔA

Graduanda em Farmácia pelo Centro Universitário Vale do Ipojuca (UNIFAVIP-WYDEN)

IANARA SILVA DE AMORIM

Graduanda em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA)

GABRIELA QUIRINO ALVES

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA)

SAMUEL HENRIQUE INÁCIO DOS SANTOS

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Vale do Ipojuca (UNIFAVIP-WYDEN)

PETER NILLECKER SILVA DE ASSIS

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Vale do Ipojuca (UNIFAVIP-WYDEN)

THAÍS RIBEIRO DE MOURA

Farmacêutica, Sanitarista e Especialista em Farmácia Clínica e Hospitalar (Secretaria Municipal de Saúde de Caruaru)

RESUMO

Objetivo: Analisar e relatar a experiência do Programa Remédio na Porta, implementado na cidade de Caruaru-PE, que oferece a entrega domiciliar de medicamentos para a população. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa, construído a partir das atividades desenvolvidas no programa. **Resultados e Discussão:** O Programa Remédio na Porta demonstrou eficácia na entrega domiciliar de medicamentos para pacientes com condições crônicas de saúde. O programa tem integração com a Assistência Primária à Saúde, especialmente com as Equipes de Saúde da Família. O fluxo de trabalho permitiu a entrega individualizada de medicamentos, promovendo o uso racional e evitando estoques excessivos. O serviço atendeu tanto a população urbana quanto a rural, adaptando o processo de entrega conforme a localização geográfica. Os desafios incluíram a capacitação de recursos humanos e a atualização de prescrições e cadastros, mas estratégias como solicitações antecipadas de renovação e orientações aos usuários contribuíram para superar essas questões. **Considerações Finais:** O programa demonstrou ser uma estratégia



eficaz de cuidado à saúde, alinhada aos princípios das Redes de Atenção à Saúde. Sua sustentabilidade ao longo do tempo, com impacto positivo na comunidade, refletiu a integração entre diferentes setores da saúde. A entrega domiciliar mensal de medicamentos mostrou-se uma abordagem promissora para a promoção do uso racional de medicamentos e a melhoria do acesso aos tratamentos.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Atenção Primária à Saúde; Estratégias de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze and report the experience of the Remédio na Porta Program, implemented in the city of Caruaru-PE, which offers home delivery of medicines to the population. **Methodology:** This is a descriptive study of the experience report type with a qualitative approach, built from the activities developed in the Program. **Results and Discussion:** Remédio na Porta Program demonstrated effectiveness in the home delivery of medicines for patients with chronic health conditions. The program has integration with Primary Health Care, especially with Family Health Teams. The workflow allowed the individualized delivery of medicines, promoting rational use and avoiding excessive stocks. The program attended both urban and rural populations, adapting the delivery process according to geographic location. Challenges included training human resources and updating prescriptions and records, but strategies such as advance request for renewal of prescriptions and orientation to users helped to overcome these issues. **Final Considerations:** The Program proved to be an effective health care strategy, clarified to the principles of Health Care Networks. Its sustainability over time, with a positive impact on the community, reflected the integration between different health sectors. Monthly home delivery of medication, allied with orientation given to users, proved to be a promising approach for promoting the appropriate use of medication and improving access to treatments.

Keywords: Pharmaceutical Services; Primary Health Care; Health Strategies

INTRODUÇÃO

A Resolução MS nº 338, de 06 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional da Assistência Farmacêutica, define a Assistência Farmacêutica como um conjunto de ações que estão voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, com o medicamento sendo seu insumo essencial e visando seu acesso e uso racional. No âmbito da Assistência Farmacêutica do componente básico, os serviços e ações de saúde são financiados de forma descentralizada, ou seja ocorre de maneira tripartite, conforme o que estabelece a Constituição Federal e a Lei Orgânica da Saúde, e é de responsabilidade dos municípios a aquisição e fornecimento dos medicamentos e insumos para o tratamento (BRASIL, 2004).

Considerando-se a impossibilidade de haver atenção à saúde de fato integral e eficaz sem que haja um serviço farmacêutico de qualidade, bem como as crescentes demandas de saúde e a necessidade de adequação dos serviços, entende-se que é necessário o



desenvolvimento de estratégias no campo da saúde que promovam um novo modelo de Assistência Farmacêutica (BERMUDEZ *et al*; 2018).

Nesta perspectiva e buscando maior eficácia dos serviços de saúde, os municípios buscam alternativas capazes de contornar os problemas relacionados aos serviços farmacêuticos em sua localidade, entre eles a dificuldade de acesso e acessibilidade aos medicamentos. Com isto, a Secretaria Municipal de Saúde de Caruaru instituiu em abril de 2020, no contexto da pandemia causada pela COVID-19, o serviço de entrega domiciliar de medicamentos e insumos para saúde, o Programa Remédio na Porta, por meio do Decreto Municipal nº 041/2020, que estabelece os critérios mínimos para participação no Programa. O serviço atende a portadores de doenças crônicas que utilizam medicamentos de uso contínuo padronizados pelo programa.

O serviço surgiu com um projeto piloto em quatro áreas da zona rural da cidade, entretanto, vislumbrando garantir a proteção e preservação à saúde da população mais vulnerável (idosos, acamados e pessoas com comorbidades associadas) às complicações ocasionadas pela COVID-19, a estratégia foi implantada em todo o município buscando combater e contingenciar a doença.

A finalidade do serviço, a curto, médio e longo prazo, é ampliar o acesso e acessibilidade aos medicamentos, otimizar o gerenciamento de recursos da Assistência Farmacêutica, promover a integração da rede de saúde, melhorar a qualidade de vida de usuários de medicamentos de uso contínuo, humanizar a assistência e o cuidado farmacêutico, gerar informações e produzir indicadores de saúde, contribuir com a gestão da rede, entre outros aspectos.

METODOLOGIA

Esse trabalho trata de um estudo descritivo do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa, construído a partir das atividades realizadas no Programa Remédio na Porta, implementado na cidade de Caruaru que abriga uma população de 378.052 habitantes (IBGE, 2022), inserido na IV Gerência Regional de Saúde situado na região do Agreste de Pernambuco, que entrega mensalmente o tratamento suficiente para 30 dias de usuários cadastrados.

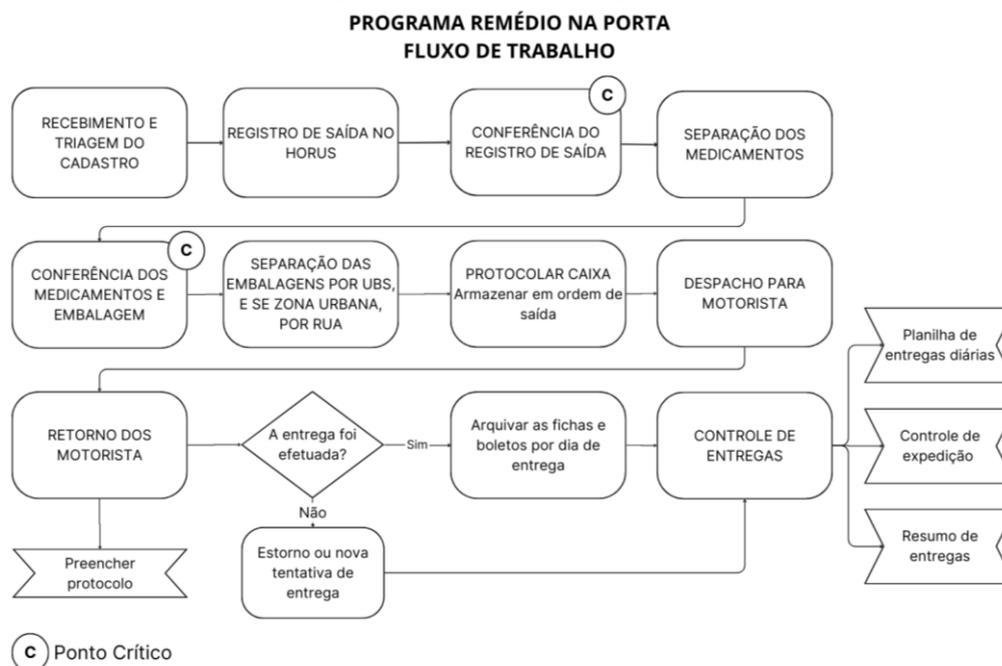
A experiência obtida por acadêmicos do curso de farmácia de duas universidades do município de Caruaru durante a realização de um estágio extracurricular não obrigatório juntamente com a vivência da farmacêutica responsável técnica pelo Programa desde sua implementação permite que o trabalho compreenda o período de abril de 2020 a dezembro de 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Programas de entrega domiciliar de medicamentos são estratégias voltadas principalmente para o cuidado a condições crônicas de saúde, que representam a principal demanda dentro dos sistemas de saúde. Esses programas têm o sentido de contribuir com os objetivos do modelo de Redes de Atenção à Saúde (RAS), superando a fragmentação do sistema de modo coerente com a estrutura operacional da RAS uma vez que enxerga a Atenção Básica como ordenadora do cuidado e centro da comunicação na rede.

No contexto do Programa Remédio na Porta, em Caruaru-PE, além da equipe de assistência farmacêutica, também são envolvidos servidores de diversos setores da Secretaria Municipal de saúde, garantindo uma abordagem colaborativa e abrangente. Um dos aspectos centrais do programa é a sua integração com a Assistência Primária à Saúde (APS), especialmente com a Equipe de Saúde da Família (ESF). A ESF desempenha um papel crucial, iniciando o atendimento com consulta médica, prescrição dos medicamentos, cadastramento no programa e acompanhamento dos usuários. Após essa etapa, os documentos são encaminhados para a sede do programa, onde ocorre a triagem e avaliação dos cadastros e prescrições, incluindo o registro das informações pessoais e data de emissão da prescrição no banco de dados interno.

FIGURA 1: Fluxograma de Trabalho do Programa Remédio na Porta.



FONTE: Autores (2023).

Uma vez cadastradas, as prescrições são liberadas no Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), em conformidade com a legislação vigente. Os



medicamentos são então minuciosamente separados, conferidos e embalados individualmente para cada usuário. Finalmente, prosseguem para o processo de expedição, onde a organização das entregas ocorre por ruas, sendo protocoladas e sistematizadas conforme um cronograma pré-estabelecido. Esse fluxo de trabalho integrado e metucioso permite que o Programa Remédio na Porta opere de maneira eficaz, proporcionando acesso facilitado aos medicamentos para a população atendida.

Ressalta-se que as entregas urbanas são realizadas por condutores em motocicletas exclusivas para este fim e são efetuadas para cada usuário cadastrado mensalmente, ou seja, por vez, são entregues medicamentos suficientes para o tratamento por 30 dias. A partir disso, vê-se uma vantagem em relação ao uso racional de medicamentos e segurança do usuários quando comparado às entregas para 60 e 90 dias uma vez que nestes casos é gerado um estoque domiciliar de medicamentos que poderá gerar uso indevido, repasse dos medicamentos, falha no armazenamento, perdas e confusão, indo contra as premissas de segurança dos usuários e aumentando os custos em saúde (LOCH *et al.*; 2015).

Além disso, são trabalhados processos de orientação aos usuários e às equipes de saúde, alimentação de banco de dados internos, monitoramento do serviço e dos indicadores, e controle do estoque de medicamentos. Frequentemente são enviados informes aos usuários cadastrados e aos profissionais envolvidos com informações relevantes para continuidade do atendimento.

Por conseguinte, além da zona urbana, o Programa Remédio na Porta atende também a zona rural, através de outro sistema de entregas realizado em parceria com a Unidade Básica de Saúde da zona atendida. Assim, é realizado todo o fluxo de dispensação, separação e conferência, igualmente ao realizado para a zona urbana, diferindo apenas no processo de expedição. Por fim, a distribuição é realizada nas unidades das zonas rurais de acordo com o processo interno de cada unidade onde os Agentes Comunitários de Saúde se responsabilizam em entregar o tratamento enviado pelo Programa aos pacientes que estão cadastrados, em seguida, as fichas e prescrições retornam para o programa e são inseridos no fluxo para realização de uma nova entrega no mês seguinte.

Em 2020, o Programa alcançou a marca de 12.000 usuários cadastrados e foram realizadas aproximadamente 74.737 entregas em domicílio, sendo 61.991 realizadas em zona urbana e as demais em zona rural. Em 2022 o número de usuários cadastrados e de entregas foi reduzido em virtude do abrandamento das medidas de segurança contra COVID-19, com isto foram realizadas 47.242 entregas, sendo 36.356 em zona urbana.

A literatura afirma que a institucionalização de um programa de saúde não garante a sustentabilidade e durabilidade deste, já que estes aspectos são influenciados pelas



características inerentes ao programa; a questões políticas, financeiras e culturais; e ao quadro organizacional presente (VIEIRA; ZUCCHI, 2013). Esta estratégia, financiada com recursos da esfera municipal, se torna sustentável ao garantir o alcance efetivo da esfera social, sem prejudicar os recursos do Fundo Municipal, com a condição de alcançar e manter a viabilidade financeira. Considerando o custo inicial para implantação, relacionado à estrutura física, motocicletas, embalagens e recursos humanos; a médio e longo prazo o Programa demonstra não demandar grandes investimentos a mais do que farmácias regulares da rede de saúde para sua manutenção, alcançando sua sustentabilidade anteriormente citada.

Ademais, os principais desafios enfrentados na implantação do serviço se deram em relação a capacitação de recursos humanos, orientação às equipes de saúde para adesão ao serviço e sistematização do processo de trabalho. Atualmente, é necessário superar as dificuldades relacionadas a atualização de prescrição e cadastro dos usuários, questão comumente citada em outros municípios que também utilizam este tipo de serviço.

Pensando nisso, é confeccionado documentos solicitando à equipe de atenção básica a renovação das prescrições por parte de cada unidade de saúde. Vale ressaltar que as solicitações são realizadas com uma antecedência considerável para que os servidores das unidades consigam realizar as ações de assistência necessárias em tempo hábil para atualização das prescrições médicas.

Em cada entrega também é fornecido informativos para os usuários, que compartilham a responsabilidade de promover a própria saúde, por vezes recebem avisos sobre a necessidade da atualização da prescrição, certificando assim que a realização desse ato indispensável seja observada por todas as frentes envolvidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um dos grandes desafios de diversos municípios é o alcance limitado dos programas de saúde e a dificuldade da dispensação farmacêutica. Com isto, torna-se imperativo a adoção de estratégias que contornam alguns dos problemas relacionados, trazendo eficácia às políticas públicas de saúde.

O Programa Remédio na Porta tem como fundamento o fortalecimento das ações da rede de atenção à saúde local, focando na integração Atenção Básica - Assistência Farmacêutica como forma de garantir a segurança, efetividade e integralidade do atendimento aos municípios.

Programas de entrega domiciliar de medicamentos se justificam pelo apelo social, e se tornam sustentáveis ao garantir o alcance efetivo dessa esfera e demonstrar efeitos positivos nos resultados assistenciais, aumentando a qualidade de vida e satisfação do munícipe. Esta



modalidade de serviço representa um processo inovador na garantia da saúde da população e demonstra que ações planejadas e com objetivo definido no âmbito da promoção ao cuidado integral, são a base para prestação de uma assistência à saúde efetiva e segura.

REFERÊNCIAS

- BERMUDEZ, Jorge Antonio Zepeda *et al.* Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1937-1949, 2018.
- BRASIL, RESOLUÇÃO, C. N. S. nº 338, de 06 de maio de 2004. **Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 2004.
- CARUARU, Decreto nº 041, de 23 de abril de 2020. **Regulamenta no âmbito do município de Caruaru, o “Programa Remédio na Porta” que estabelece os critérios para entrega de medicamentos de uso contínuo em domicílio**. Caruaru, 2020
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . **Censo Brasileiro de 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.
- LOCH, Ana Paula et al. Estoque domiciliar de medicamentos de pessoas assistidas por uma equipe de profissionais da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 10, n. 37, p. 1-11, 2015.
- VIEIRA, Fola Sulpino; ZUCCHI, Paola. Financiamento da assistência farmacêutica no sistema único de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 22, p. 73-84, 2013.



CAPÍTULO 26

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.26>

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS
PALIATIVOS À CRIANÇA ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**THE IMPORTANCE OF NURSES IN PROVIDING PALLIATIVE CARE TO
CHILDREN WITH ONCOLOGY: AN INTEGRATIVE REVIEW**

KARINE HONORATO DOS SANTOS

Enfermeira Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Venda Nova do
Imigrante - FAVENI

ANA BEATRIZ SILVA DOS SANTOS

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário da Amazônia - UNIESAMAZ

BRENA CAROLINA BATISTA ANDRADE

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário da Amazônia - UNIESAMAZ

ANA CLAUDIA MACHADO PACHECO

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário da Amazônia - UNIESAMAZ

ANA LETÍCIA BAHIA DOS SANTOS

Nutricionista Especialista Terapia Nutricional Parenteral e Enteral pela Faculdade Dom
Alberto

ANA PAULA DE SOUZA MENDES

Enfermeira Graduada pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

MICHELLE BULHÕES

Enfermeira Especialista em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica pelo Hospital
Albert Einstein

KELLEN CRISTINE RODRIGUES BRITO

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário da Amazônia - UNIESAMAZ

ELISÂNGELA FONSECA DE MENDONÇA

Enfermeira Mestre em Ciências e Meio Ambiente pela Universidade Federal do Pará -
UFPA

ELISÂNGELA CLAUDIA DE MEDEIROS MOREIRA

Psicóloga Doutora em Medicina Tropical pela Universidade Federal do Pará - UFPA

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste trabalho é apresentar a importância do enfermeiro na prestação de



cuidados paliativos à criança oncológica através da análise literária. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), construído através da coleta de dados, com a finalidade de identificar a importância do enfermeiro na prestação de cuidados paliativos à criança oncológica. A coleta de dados se deu por meio de pesquisa nas fontes de informações eletrônicas online: Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para este estudo foram selecionados artigos completos em inglês e português publicados no período de 2017 a 2023. **Resultados e Discussão:** O câncer é uma doença crônica que causa angústia, dor e sofrimento para os pacientes e seus familiares. Os cuidados paliativos incluem a assistência prestada por uma equipe multidisciplinar com o intuito de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares que enfrentam doenças que ameaçam a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, reconhecimento precoce, avaliação e tratamento de sinais e sintomas, ou seja, cuidado de forma holística. **Considerações Finais:** Assim, pesquisas atuais mostram que um diagnóstico de câncer avançado e a indicação de CP tem um impacto forte e inexorável na vida de pacientes, familiares e amigos. Neste contexto que envolve o diagnóstico e tratamento de pacientes pediátricos, sua qualidade de vida é comprometida de múltiplas formas, sendo os domínios físico, psicológico e social os mais afetados.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Enfermagem Oncológica; Enfermagem Pediátrica.

ABSTRACT

Objective: The objective of this work is to present the importance of nurses in providing palliative care to cancer children through literary analysis. **Methodology:** This is a descriptive study, with a qualitative approach of the type Integrative Literature Review (IRL), built through data collection, with the purpose of identifying the importance of nurses in providing palliative care to cancer children. Data collection took place through research in online electronic information sources: Scientific Electronic Library Online (SciELO). For this study, full articles in English and Portuguese published between 2017 and 2023 were selected. **Results and Discussion:** Cancer is a chronic disease that causes anguish, pain and suffering for patients and their families. Palliative care includes assistance provided by a multidisciplinary team with the aim of improving the quality of life of patients and their families facing life-threatening illnesses, through the prevention and relief of suffering, early recognition, assessment and treatment of signs and symptoms, that is, holistic care. **Final Considerations:** Thus, current research shows that a diagnosis of advanced cancer and the indication of PC has a strong and inexorable impact on the lives of patients, family members and friends. In this context that involves the diagnosis and treatment of pediatric patients, their quality of life is compromised in multiple ways, with the physical, psychological and social domains being the most affected.

Keywords: Palliative Care; Oncology Nursing; Pediatric Nursing.

1. INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença crônica que causa angústia, dor e sofrimento para os pacientes e seus familiares. Esta patologia afeta um grande número de pessoas de todas as idades e, por ser ativa e ameaçadora, pode levar à morte, provocando emoções como o medo, a incerteza e a não aceitação (Sousa, 2021).



Ademais, os cuidados paliativos incluem a assistência prestada por uma equipe multidisciplinar com o intuito de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares que enfrentam doenças que ameaçam a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, reconhecimento precoce, avaliação e tratamento de sinais e sintomas, ou seja, cuidado de forma holística (Moreira, 2021).

Durante a infância, os diagnósticos de câncer provem de diferentes origens, podendo estas ser histológicas e apresentar diferentes comportamentos clínicos. Para o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (2002), a população infantil é dividida em crianças de 0 a 12 anos.

O diagnóstico de câncer nessas faixas etárias é ainda mais difícil de lidar, pois tal informação gera muitas situações estressantes, não menos importantes do que o potencial de morte do paciente, pois o tratamento é longo, intenso e causa mudanças que ameaçam a vida de todos (Sousa, 2019).

Notavelmente, as crianças se afastam da vida social quando confrontadas com a doença do câncer. Portanto, paralelamente ao tratamento dos sintomas físicos, o reconhecimento do sofrimento deve ser efetivamente intervencionado pela equipe de saúde.

No entanto, as crianças diagnosticadas com câncer têm o direito de receber tratamento não apenas específico para sua doença, mas também que apoie seu desenvolvimento físico, emocional e social durante todo o período de tratamento (Rodrigues, 2022).

A enfermagem é componente essencial na equipe multidisciplinar, uma vez que, esta deve prestar assistência em cuidados paliativos. Além disso, deve manter um relacionamento de apoio com pacientes e familiares por meio de comunicação eficaz e toque humano para facilitar a ação, facilitar o gerenciamento de sintomas, buscar alívio da dor e apoiar os familiares, uma vez que, mesmo após a morte do paciente, a equipe de cuidados paliativos deve se concentrar no processo de morrer e esclarecer como aconteceu, o conforto do paciente e qual o impacto que teve nos familiares/equipe interdisciplinar.

Logo, este trabalho justifica-se a partir da necessidade de analisar a importância do enfermeiro na prestação de cuidados paliativos à criança oncológica com base nos artigos e arcabouço eletrônico disponível.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), construído através da coleta de dados, com a finalidade de identificar a



importância do enfermeiro na prestação de cuidados paliativos à criança oncológica.

A coleta de dados se deu por meio de pesquisa nas fontes de informações eletrônicas online: Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Para este estudo foram selecionados artigos completos em inglês e português publicados no período de 2017 a 2023, sendo usados os descritores “cuidados paliativos”, “enfermagem oncológica” e “enfermagem pediátrica”, todos presentes no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e para fazer os cruzamentos destes descritores foi usado o operador booleano AND.

Como critério de inclusão, foram usados os artigos e textos que abordassem o tema, escritos nas línguas inglesa e portuguesa, disponibilizados de forma online gratuita, na íntegra e escritos nos últimos 6 anos.

Logo, foram descartados artigos que estavam em línguas diferentes das escolhidas, artigos pagos, incompletos, antigos, e que após leitura do título e resumo foi constatado que estes não contemplavam o tema do trabalho em questão, obtendo o total de 491, sendo 297 artigos encontrados na plataforma SciELO e 194 trabalhos disponíveis na plataforma PubMed.

Após leitura e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 9 atendiam aos critérios, sendo estes lidos na íntegra e discutidos no presente trabalho.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) foi criada em 2005 e o Manual de Cuidados Paliativos, somente em 2012, estes foram desenvolvidos com o objetivo de promover o ensino e a prática de cuidados paliativos de qualidade no Brasil, não apenas para pacientes com câncer, mas para todas as idades e todos os tipos de doenças crônicas (Brasil, 2018).

Desse modo, os CP são oferecidos aos pacientes cuja porcentagem de cura e/ou melhora do quadro clínico são mínimas, desse modo, afirma-se que o tratamento de sua doença de base possui baixas efetividade, sendo os CP considerados o único tratamento oferecido a partir de então (Brasil, 2018).

Os indivíduos podem desenvolver câncer devido a anormalidades celulares, sendo estes resultados de fatores ambientais infecciosos, químicos, vírus, hereditariedade ou genética. Esgotada a possibilidade de cura do câncer, a morte é inevitável. Logo, tais cuidados, esses prestados a pacientes terminais e suas famílias são muito importantes neste momento crítico (Moreira, 2021).

Além disso, na assistência em cuidados paliativos, os enfermeiros devem realizar



diversas ações, entre elas: organizar, planejar e realizar cuidados paliativos, proporcionar ações de capacitação para toda a equipe assistencial e seus gestores, orientar pacientes e familiares, a fim de melhorar a eficiência dos cuidados prestados e engajar-se na articulação da equipe (Moreira, 2021).

Os cuidados paliativos (CP) modernos são organizados em níveis de complexidade somados a um cuidado integral e ativo, onde o tratamento deve incluir o paciente e sua família, os sinais e sintomas devem ser avaliados regularmente e as intervenções devem ser proativas porque as decisões relacionadas ao cuidado são com base em construir o bem-estar de pacientes e familiares e envolvê-los na tomada de decisões deve ser realizado por equipes interdisciplinares, e a comunicação efetiva deve formar a base do planejamento do cuidado (Sousa, 2021).

Os princípios dos cuidados paliativos são baseados no processo de aliviar a dor e outros sintomas estressantes, tais como fadiga, anorexia, dispneia, etc., reafirmando que a vida e a morte são processos naturais, integrando os aspectos psicológicos, sociais e espirituais com os aspectos clínicos de cuidar dos pacientes, sem acelerar ou retardar a morte, fornece um sistema de suporte para ajudar as famílias a lidar com a doença do paciente, em seu próprio ambiente (Rodrigues, 2022).

Além disso, tais cuidados também visam o fornecimento de um sistema de suporte para ajudar o paciente a viver o mais ativamente possível até a morte, usando uma abordagem interdisciplinar para as necessidades psicossociais dos pacientes clínicos e suas famílias, incluindo aconselhamento e apoio profissional no luto (Brasil, 2018).

A equipe de enfermagem tem potencial para contribuir por meio dos cuidados paliativos como integrantes de uma equipe multiprofissional para acolher as mudanças trazidas pelo seu adoecimento por meio de avaliação adequada do adoecimento físico e emocional da criança/adolescente, cuidado e atenção (Coelho, 2017).

Também, é necessário prestar-lhes ajuda não só lhes permite sentir de imediato qualquer desconforto que surja, como também mobiliza os recursos necessários para um alívio e tranquilidade adequados, reduzindo assim o trauma da internação (Sousa, 2021).

De acordo com Sousa (2019), a comunicação eficaz entre equipe assistencial, crianças e famílias é um dos fatores mais importantes para uma boa interpretação das necessidades individuais e é essencial para o planejamento de intervenções, sejam elas holísticas ou específicas de sintomas ou condições, medidas farmacológicas ou não farmacológicas são fatores que existem deficiência (Sousa, 2021; Rodrigues, 2021).

O diagnóstico precoce está diretamente relacionado ao melhor prognóstico e



probabilidade de cura da criança. Infelizmente, o diagnóstico precoce do câncer infantil é um desafio para as equipes de saúde, pois o quadro clínico apresentado é generalizado e inespecífico, o que também é comum em outras doenças benignas mais comuns na infância, como febre prolongada, vômitos, emagrecimento, hemorragia, dor glandular generalizada, dor óssea generalizada e palidez (Lima, 2021).

Os cânceres infantis diferem dos cânceres comumente diagnosticados em adultos, tanto em suas características oncogênicas, sítio primário acometido, origem histológica quanto comportamento clínico, razão pela qual devem ser estudados separadamente. Tal doença, geralmente têm um período de latência mais curto e os tumores crescem mais rapidamente e são mais agressivos que os detectados em adultos, mas respondem melhor ao tratamento e são considerados de bom prognóstico, sendo necessário o acompanhamento precoce (Carvalho, 2012; Lima, 2021).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pesquisas atuais mostram que um diagnóstico de câncer avançado e a indicação de CP tem um impacto forte e inexorável na vida de pacientes, familiares e amigos. Neste contexto que envolve o diagnóstico e tratamento de pacientes pediátricos, sua qualidade de vida é comprometida de múltiplas formas, sendo os domínios físico, psicológico e social os mais afetados.

Entre outras coisas, vale ressaltar que a vida desses pacientes está gravemente comprometida, principalmente devido às respostas do tratamento à dor, culpa, medo e limitação. Esta condição leva a emoções negativas, angústia e depressão em muitos pacientes. Enfatiza a importância da enfermagem e a dedicação do profissional a ela, ensinando a teoria e aplicando na prática, para proporcionar qualidade de vida aos pacientes e seus familiares nas últimas horas e luto. Assim o planejamento da prática assistencial deve valorizar a integralidade do paciente, considerando os aspectos físicos, psicológicos (conforme a idade) e sociais.

Logo, a atuação do enfermeiro tem sua importância nos cuidados paliativos prestados à criança oncológica em todos os níveis de assistência, primária, secundária e terciária, abrangendo o biopsicossocial.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde (Brasil). Resolução nº41, de 31 de outubro de 2018. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados



integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União** 23 nov 2018; seção 1. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em 15 de agosto de 2023.

BRASIL, Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em 15 de agosto de 2023.

CARVALHO, Ricardo Tavares de; PARSONS, Henrique Afonseca. Manual de cuidados paliativos ANCP. **In: Manual de cuidados paliativos ANCP**. 2012. p. 590-590. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-683806>. Acesso em 15 de agosto de 2023.

COELHO, Cristina Bueno Terzi; YANKASKAS, James R. Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 29, p. 222-230, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/X4nn5V6xc6zVc3qh8SRDXQk/>. Acesso em 15 de agosto de 2023.

LIMA, Ana Cássia Ferreira et al. O impacto biopsicossocial em enfermeiros frente ao processo de morte e morrer de pacientes terminais. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 33, 2021. Disponível em: <http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/947>. Acesso em 15 de agosto de 2023.

MOREIRA, Glenda Maria Santos; DOURADO, Danielle Pereira. Cuidados paliativos: direito humano e equidade de acesso. **Jornal de Ciências da Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí**, v. 4, n. 2, p. 7-9, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/rehu/article/view/985>. Acesso em 15 de agosto de 2023.

RODRIGUES, Luis Fernando; SILVA, João Felipe Marques da; CABRERA, Marcos. Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00130222, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/qjwcSPXn5YFBVDsFw5kgB7c/>. Acesso em 15 de agosto de 2023.

SOUSA, Amanda Danielle Resende Silva; SILVA, Liliane Faria da; PAIVA, Eny Dórea. Cuidados paliativos no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica Oncológica: instrumento assistencial de enfermagem. **Repositório Institucional** 2019. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/10469>. Acesso em 15 de agosto de 2023.

SOUSA, Dionathan Almeida et al. Assistência de enfermagem ao paciente oncológico em cuidado paliativo. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e26716-e26716, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26716>. Acesso em 15 de agosto de 2023.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.27>

O USO DO LASERTERAPIA NAS FISSURAS MAMÁRIAS

THE USE OF LASERTHERAPY IN BREAST FISSURES

JORGNELMA FERREIRA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA

ANANDA EWELIN DA SILVA RODRIGUES

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Pará- UEPA

LUANA CAROLINE DE SOUZA COSTA

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Paraense de Ensino- FAPEN

NAIARA GABRIELLY COTSA FREIRE

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará- UFPA

DÉBORA DE CÁSSIA QUARESMA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Pará- UEPA

THIAGO ALVES ANSELMO

Graduando em Enfermagem pela Universidade da Amazônia- UNAMA

CARLA MONIQUE LAVAREDA COSTA

Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual do Pará- UEPA

RESUMO

Objetivo: descrever como a laserterapia pode contribuir de maneira eficaz na redução e tratamento de fissuras mamárias durante a amamentação. **Metodologia:** trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa a qual sintetiza analisar os resultados sobre o uso de laserterapia nas fissuras mamárias, realizadas pelas seguintes etapas: 1) Seleção da pergunta norteadora; 2) Definição dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) Interpretação dos resultados e; 6) Síntese do conhecimento. **Resultados e Discussão:** de acordo com os estudos, as principais complicações apresentadas pelas mulheres durante a amamentação foram obstrução dos ductos mamários, que podem ocorrer geralmente de 2 a 3 semanas após o parto, mastites, a qual pode ser detectada nas primeiras 6 semanas pós parto durante a lactação, e abscessos mamários, ambas as inflamações geram dores intensas e edemas, os quais, geralmente, são influenciados pela técnica errônea na amamentação, uso de bombas e sucção forte e frequente. Com isso, os estudiosos pontuam que a laserterapia é um método de tratamento para fissuras nas mamas que vem ganhando destaque no cenário da saúde, considerando seu efeito terapêutico para cicatrização de feridas. **Conclusão:** é válido que haja



um olhar mais aprofundado na área, explicitando a necessidade da habilitação de profissionais em laserterapia, para a promoção da saúde materna e continuidade do aleitamento materno, principalmente o SUS, no qual grande parcela das mulheres não tem a oportunidade de obter o tratamento.

Palavras-chave: Laserterapia; Mama; Fissura.

ABSTRACT

Objective: to describe how laser therapy can effectively contribute to the reduction and treatment of breast fissures during breastfeeding. **Methodology:** this is an integrative literature review, of a descriptive nature, with a qualitative approach, which synthesizes the analysis of the results on the use of laser therapy in breast fissures, carried out by the following steps: 1) Selection of the guiding question; 2) Definition of inclusion and exclusion criteria; 3) Categorization of studies; 4) Evaluation of studies included in the review; 5) Interpretation of results and; 6) Synthesis of knowledge. **Results and discussion:** according to the studies, the main complications presented by women during breastfeeding were obstruction of the mammary ducts, which can usually occur 2 to 3 weeks after delivery, mastitis, which can be detected in the first 6 weeks postpartum during lactation, and breast abscesses, both inflammations generate intense pain and edema, which are generally influenced by the wrong breastfeeding technique, use of pumps and strong and frequent suction. With this, scholars point out that laser therapy is a method of treatment for fissures in the breasts that has been gaining prominence in the health scenario, considering its therapeutic effect for wound healing. **Conclusion:** it is valid that there is a more in-depth look at the area, highlighting the need to train professionals in laser therapy, for the promotion of maternal health and continuity of breastfeeding, especially the SUS, in which a large number of women do not have the opportunity to get the treatment.

Keywords: Laser therapy; Breast; Fissure.

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é importante para o binômio, mãe e bebê, favorece um vínculo afetivo. Para os bebês citam-se, benefícios de diminuição de alergias, evita infecções respiratórias, melhora a nutrição e diminui risco de morte. Já para a mãe, ressalta-se benefícios como, proteção contra câncer de mama, de câncer de ovário e de útero. (BRASIL, 2015).

A amamentação exclusiva é recomendada até os seis meses de vida do bebê e complementar até os dois anos. No entanto, muitas mães sentem dificuldades na amamentação, sendo a fissura mamária a mais frequente e uma das principais causas de abandono do aleitamento (BANDEIRA, 2021).

Essas dificuldades geram desconforto para a mãe, configurando assim a fissura propriamente dita, a qual se caracteriza como uma lesão do tecido mamilar que compromete as



camadas da pele como derme ou epiderme, apresentando-se como uma fenda, desencadeada principalmente pela má pega do bebê na mama (OLIVEIRA, 2021).

A técnica correta para a amamentação é muito importante, evita a fissura mamária e permite melhor alimentação ao bebê, os pontos cruciais para amamentação eficaz deve ser, o corpo do bebê próximo ao da mãe, rosto do bebê de frente para a mama, com nariz na altura do mamilo, boca bem aberta, lábio inferior virado para fora, queixo tocando a mama. E quando acontece a técnica errada pode haver ineficiência na sucção do leite pelo bebê acarretando machucados nos mamilos (BRASIL, 2015).

Mesmo diante das técnicas corretas, havendo a fissura, viabiliza-se técnicas de redução da lesão e ou tratamento. Assim segundo parecer do Conselho Federal de Enfermagem (CONFEN), a laserterapia é uma terapia não invasiva, não térmica, asséptica, indolor, sem efeitos colaterais que visa a cicatrização tecidual mais rápido.

E por se tratar de uma ferida na mama, ressalta-se a importância da enfermagem nesse contexto de atuação, haja vista que é a profissão que tem um papel crucial no tratamento de feridas, além de que a laserterapia dentro da equipe de enfermagem é privativo do enfermeiro. Diante do contexto, o objetivo deste estudo é descrever como a laserterapia pode contribuir de maneira eficaz na redução e tratamento de fissuras mamarias durante a amamentação.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa a qual sintetiza analisar os resultados sobre o uso de laserterapia nas fissuras mamárias.

A Revisão Integrativa de Literatura (RIL) é um método que permite síntese de conhecimento através de um processo sistemático e rigoroso. A direção da RIL deve seguir de acordo com o pressuposto indicado de rigor metodológico no desenvolvimento de pesquisas. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

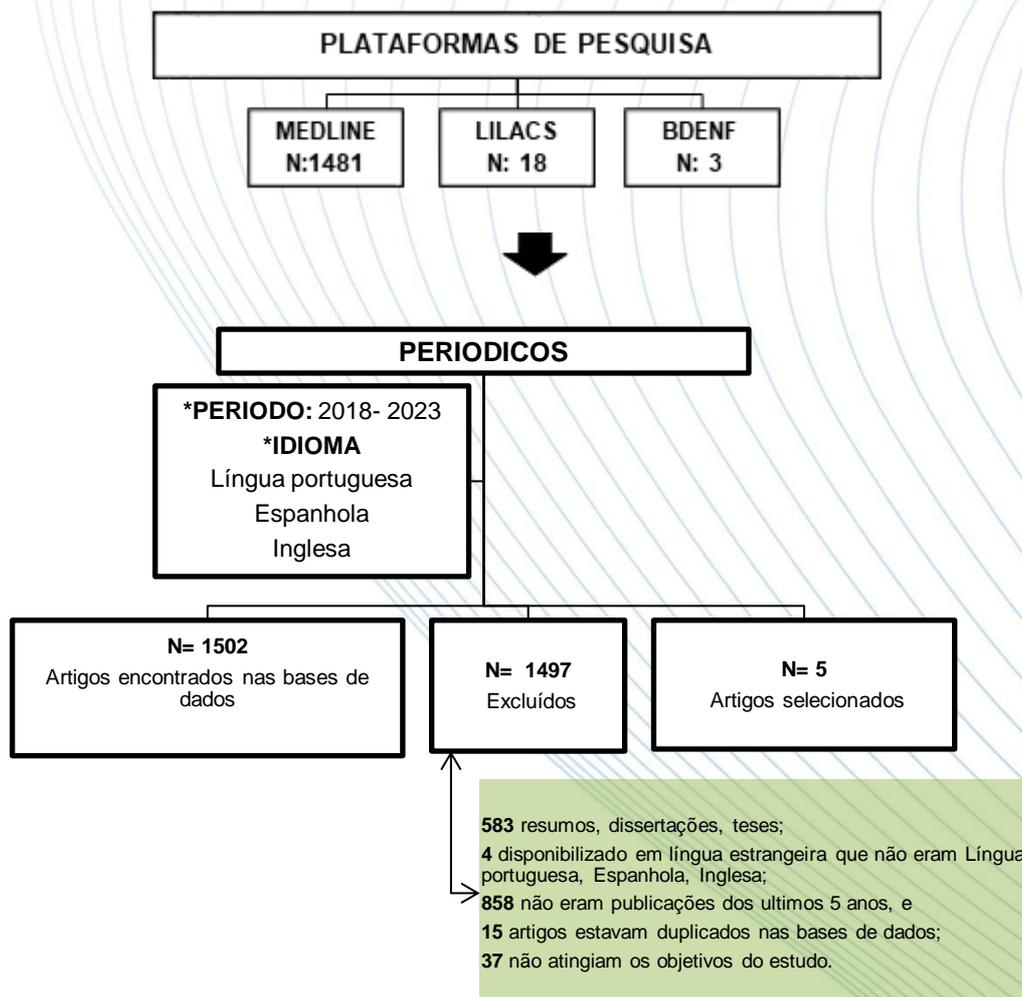
Para construção do presente estudo, serão realizadas as seguintes etapas: 1) Seleção da pergunta norteadora; 2) Definição dos critérios de inclusão e exclusão; 3) Categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) Interpretação dos resultados e; 6) Síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Será definido como pergunta norteadora: “De que forma a laserterapia, pode contribuir de maneira eficaz na redução de fissuras mamarias durante a amamentação?”.

Como critérios de inclusão foram: artigos publicados entre o período de 2019 a 2022; artigos completos em idiomas português e inglês; artigos que contemplassem a pergunta norteadora. Em relação aos critérios de exclusão foram: materiais duplicados; artigos que não atenderam a pergunta norteadora, não relacionados diretamente ao tema de pesquisa, TCC, dissertação e monografias.

O período de levantamento bibliográfico e de construção deste estudo, iniciou no mês de abril de 2023, onde foi selecionado a amostragem encontrada on-line nas plataformas: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed) e por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Ministério da Saúde. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) combinado com o operador booleano AND e OR: “Nipple” OR “Fissura” OR “Laserterapia”, AND: “Laser” AND “Treatment” AND “Nipple”.

Desse modo, obteve-se como amostra final 5 artigos científicos conforme descrito seu percurso na figura 1.

Figura 1: Fluxograma de amostragem e coleta de dados





3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos artigos 5 artigos selecionados para esta revisão, 2 foram publicados em 2021, 2 em 2022, 1 em 2023, sendo 4 em português e 1 em inglês. Quanto ao tipo de estudo, 1 é descrito como ensaio clínico controlado e randomizado, 1 como revisão sistemática, 1 como estudo transversal e 2 como estudos retrospectivos.

Assim, os resultados e os dados dessa pesquisa foram categorizados, analisados com base na literatura conforme o tema, e descritos da seguinte maneira: título, autores/as, bases de dados e ano de publicação, como descritos no Quadro 1, foram apresentados também de acordo com os objetivos, principais resultados e conclusão, conforme o Quadro 2.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos incluídos no estudo de acordo com o Título, Nome dos autores, Bases de dados e Ano de publicação.

Nº	ARTIGO	AUTORES	BASE DE DADOS	ANO DE PUBLICAÇÃO
A1	Laser de baixa potência na cicatrização e analgesia de lesões mamilares: ensaio clínico	Curan, F.M. S; Ferrari, R. A. P; Andraus, R. A. C; Tokushima, T; Guassú, D. N. O; Rodrigues, R. Cardelli, A. M.	LILACS	2023
A2	Terapia a laser de baixa potência no manejo da cicatrização de feridas cutâneas	Vasconcellos, A. c; Otsuka, G; Moreira, V. C. L; Pasquarelli, E. W; Pavani, K. C. P; Anjos, P. P; Hashimoto, S. Y; Lima, M. C. A; Neto, J. P. D.	MEDLINE	2022
A3	Intervenções eficazes para tratamento de trauma mamilar decorrente da	Silva, J. L; Chagas, A. L. G; Sena, B. O; Lima, C. A; Santos, G. V; Campelo, M. C. D; Medeiros, L. P; Araújo, R. O.	BDENF	2022



	amamentação: revisão sistemática			
A4	Laser de baixa intensidade: custo da terapia no trauma mamilar	Nogueira, D. N. G; Curan, F. M. S; Cardelli, Al. A. M; Ferrari, R. A. P; Tokushima, T; Andraus, R. A. C.	MEDLIN E	2021
A5	A Five-step Systematic Therapy for Treating Plugged Ducts and Mastitis in Breastfeeding Women: A CaseControl Study	Yuzhi Yao; Tianzhu Long; Yuhong Pan; Yin Li; Ling Wu; Benjie Fu; Hongmin Ma.	MEDLIN E	2020

Quadro 2 - Distribuição dos artigos incluídos no estudo de acordo com o objetivo e os achados da pesquisa.

Nº	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO
A1	Analisar a eficácia do laser de baixa potência, modalidade local e sistêmico, para cicatrização e redução da dor ocasionadas por lesões mamilares.	Não foram identificados efeitos colaterais nas lactantes que finalizaram a terapêutica proposta. Todas as pacientes estavam em aleitamento materno exclusivo, desejavam amamentar seus filhos e continuaram amamentando durante toda a terapêutica.	A administração de laser terapia local e sistêmica foi mais eficaz para a cicatrização das lesões mamilares e redução da dor, quando comparadas ao grupo controle.
A2	Demonstrar a aplicabilidade e os resultados de um protocolo de laser terapia de baixa potência no	Foram avaliados cinco casos submetidos ao uso do laser terapia de baixa potência, em pacientes cujo a terapêutica convencional não houve melhora. As lesões	A laser terapia de baixa potência quando aplicada sobre as lesões sugere uma ação benéfica, promissora e tem um potencial para aumentar as opções



	manejo da cicatrização de feridas cutâneas.	apresentaram boa resposta com a terapia a laser, evoluindo com a cicatrização das feridas em um período curto de 48 dias.	terapêuticas disponíveis para o cirurgião.
A3	Identificar intervenções baseadas em evidências científicas eficazes para o tratamento de trauma mamilar decorrente da amamentação.	A amostra final contou com sete artigos, os quais destacaram como intervenções eficazes, o uso da pomada de camomila, lanolina altamente purificada, fatobiomodulação com laser de baixa potência, mel, mil-folhas e leite materno. Expondo cada intervenção de acordo com a sua prática clínica.	As intervenções encontradas demonstraram a sua contribuição para a redução das dificuldades encontradas no período da amamentação, diminuição da dor e tratamento tecidual das lesões.
A4	Mensurar o micro custeio da aplicação de Laserterapia Local e transcutânea por Irradiation Laser Intravascular of Blood no tratamento de traumas mamilares e comparar a alternativa de tratamento mais eficaz e eficiente.	Observou-se que a média de custo para cada sessão foi maior em GILIB, sendo R\$ 67,29, além de que a duração da sessão foi maior para GILIB, quando comparadas a GC e GLL. Na análise de melhora da lesão, GILIB apresentou maior redução em relação a GC e GLL.	O GILIB, apesar de apresentar maior custo, obteve resultados mais significativos na cicatrização dos traumas mamilares quando relacionados com os efeitos de GC e GLL, sendo a alternativa de tratamento mais eficaz eficiente.
A5	Descrever a resposta clínica de mulheres lactantes com ductos obstruídos e/ou mastite	Foram analisadas a faixa efetiva do tratamento entre o grupo de ductos obstruídos e o grupo de mastite. Houve	A utilização do FSST reduziu o inchaço mamário, a dor mamária e a faixa de indicação,



	aguda tratadas com FSST de junho a setembro de 2017.	uma diferença estatisticamente significativa na pontuação de alívio da dor entre os dois grupos, com maior alívio da dor no grupo de mastite, além de que o desvanecimento do inchaço desaparecendo maior em pacientes com ductos obstruídos e a faixa de endurecimento mamária melhorou mais no PDG do que no MG.	obtendo-se respostas clínicas diferentes entre os dois grupos controle.
--	--	--	---

Em geral, de acordo com os estudos, as principais complicações apresentadas pelas mulheres durante a amamentação foram obstrução dos ductos mamários, que podem ocorrer geralmente de 2 a 3 semanas após o parto, mastites, a qual pode ser detectada nas primeiras 6 semanas pós parto durante a lactação, e abscessos mamários, ambas as inflamações geram dores intensas e edemas, os quais, geralmente, são influenciados pela técnica errônea na amamentação, uso de bombas e sucção forte e frequente (YAO *et al.*, 2021). Nesse viés, Silva (2022) explana vários modelos de análise categórica das lesões mamárias (LM) e, entre elas, algumas dividem-se em graus e outras se dão em virtude do tamanho da lesão em centímetros, caracterizado como leve, de 1mm a 2mm; moderada, se de 2mm a 9mm e severa, se de 10mm ou maior e/ou com coloração amarelada.

Nesse sentido, as pesquisas de Yao *et al.*, (2021) e Silva *et al.*, (2022) apontam que as lesões mamilo-aureolar afetam o ato de amamentar e interferem no bem-estar físico e psicológico das mães, resultando em uma antecipação do desmame, suspendendo-o em até 6 meses de vida do recém-nascido. Com isso, os estudiosos pontuam que a laserterapia é um método de tratamento para fissuras nas mamas que vem ganhando destaque no cenário da saúde, considerando seu efeito terapêutico para cicatrização de feridas, sendo este um procedimento não invasivo, o qual tem influenciado positivamente na recuperação das mamas, uma vez que ele estimula biologicamente o corpo, proporcionando ações biocelulares e bioquímicas, aumentando as atividades celulares e permitindo uma crescente na divisão de células, o que possibilita uma melhor regeneração tecidual por meio do aumento da produção de colágeno e de fibroblastos, possui efeitos anti-inflamatórios causando analgesia, permeabilidade



vascular, a redução da dor e desinchaço nas regiões aplicadas, atuando, diretamente, em hormônios e neurotransmissores como prostaglandinas, bradicinina e substância P (NOGUEIRA *et al.*, 2021 ; SILVA *et al.*, 2022; YAO *et al.*, 2021; CURAN *et al.*, 2021; OTSUKA *et al.*, 2022).

Outrora, Silva *et al.*, (2022) destaca que a Laser de Baixa Intensidade(LBI) é dividida em laserterapia local (LL) e Irradiation Laser Intravascular of Blood (ILIB), sendo, estes explanados por Curan *et al.*, (2021) o qual explica que o primeiro é aplicado diretamente na lesão e o segundo pela utilização de uma pulseira colocada no pulso sobre a artéria radial para que o laser irradie para o sangue sendo um tratamento que promove a vasodilatação e ativação da microcirculação, ressaltando a sua eficácia no tratamento mamilar como uma terapêutica inovadora que favorece a troca gasosa e redução da hipoxia tecidual ao estimular o transporte e oferta de oxigênio aos tecidos, liberação de fatores de crescimento por macrófagos, proliferação de queratinócitos e neoangiogênese e, conseqüentemente, apresentando uma melhor cicatrização e redução do edema, se aplicado três vezes intervalados por 24 horas.

Quanto aos custos dos tipos de terapias Nogueira *et al.*, (2021) demonstrando que é um investimento de custo elevado quando não se utiliza da técnica de irradiação, mas que traz diversos benefícios e quando ele realiza a comparação entre ILIB e LL retrata-se que o primeiro obtém um valor expressivamente maior quando comparado ao segundo, respectivamente. Isso pode ser explicado em virtude do tempo de aplicação da terapia, uma vez que quanto maior a duração do procedimento, maior o custo de cada sessão. Ademais, o autor pontua uma cicatrização positiva da lesão tanto no uso de LL quanto ILIB, entretanto, foi perceptível que o ILIB demonstrou uma melhor e maior restauração tecidual e maior efetividade, acelerando o processo cicatricial, o que aumenta as chances da manutenção do aleitamento materno exclusivo, direcionando a relação custo-benefício desse tratamento. Ainda, ressalta-se que a escolha da terapêutica não deve ser baseada no tempo de tratamento, sendo preciso a avaliação clínica de cada paciente e de cada trauma.

De maneira específica, também foi explanado sobre os pontos de custo para a realização das terapias LBI, de modo geral, observando-se que apesar dos custos em equipamentos e recursos materiais individuais, os maiores gastos são voltados a habilitação do profissional, para que ele se torne destaque entre os demais e tenha conhecimentos e experiência necessária para realizar as técnicas de modo eficaz e com segurança (NOGUEIRA *et al.*, 2021)

Contudo, foi pontuado que a recuperação é mutável de mulher para mulher e varia de acordo com o tamanho e nível da lesão, e que quanto maior o tempo das sessões, ao final, menor foi a lesão. Então, a partir da sua aplicabilidade o processo terapêutico se torna mais fácil,



auxiliando em outras técnicas como a excreção do leite, seja durante a amamentação seja por ordenha, de forma menos dolorosa e facilitada, reduzindo de dores moderadas para leves ou inexistentes. (CURAN *et al.*, 2021; YAO *et al.*, 2021).

No que tange as reações adversas da laserterapia Yao *et al.*, (2021) expõe que foi apresentada eficácia nos procedimentos, sem prejuízos as mães e aos bebês, quando utilizado nos devidos graus de irradiação. Consonantemente, Otsuka *et al.*, (2022) refere uma baixa nas informações sobre as contraindicações da aplicação do laser em mulheres negras, não havendo muitas referências sobre, mas foi alertado que o procedimento pode trazer efeitos colaterais, temporários ou permanentes, tais como bolhas, despigmentação e cicatrizes.

Nesse sentido, Curan *et al.*, (2021) reforça que este procedimento é uma alternativa segura e eficaz, para auxiliar na assistência materna, sendo imprescindível que os profissionais realizem todas as orientações necessárias nos cuidados, uma vez que em sua pesquisa ele comparou a desenvoltura das mães diante de, apenas, informações adequadas para amamentação, com mães com orientação e tratamento a laser, expondo que não houve diferença entre os efeitos terapêuticos das modalidades de aplicação do laser e que as orientações dos profissionais quanto a prática correta da amamentação também proporcionaram uma restauração acelerada dos tecidos. Dessa forma, comprova-se a eficiência quanto ao uso da laserterapia para a recuperação de tecidos acometidos pelas fissuras nas mamas, dada a interação luz-tecido biológico trazer bons resultados unindo a terapia com a correção da causa das lesões, que, frequentemente, estão relacionadas a amamentação, corrigindo a pega, posição do RN e técnicas de amamentação, abrangendo uma melhor recuperação e alívio a mulher.

4. CONCLUSÃO

Diante disso, depreende-se que a laserterapia torna-se um aliado importante e indispensável ao combate de traumas mamários, ao passo que seu efeito terapêutico incentiva a manter e retornar a amamentação exclusiva, sendo uma prática não agressiva ao indivíduo e de baixo custo. Todavia, é válido que haja um olhar mais aprofundado na área, explicitando a necessidade da habilitação de profissionais em laserterapia, para a promoção da saúde materna e continuidade do aleitamento materno, principalmente o SUS, no qual grande parcela das mulheres não tem a oportunidade de obter o tratamento. Portanto, é necessário que todas as mulheres tenham a equidade como um princípio garantido, possibilitando um puerpério mais tranquilo e prazeroso durante o contato mãe-filho.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Benefícios da amamentação 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/beneficios-da-amamentacao>. Acesso em 25 de maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica ; n. 23).

COFEN. Parecer de câmara técnica nº 13/2018/CTLN/COFEN. Brasília, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-n-13-2018-cofen-ctl_n_65231.html. Acesso em: 25 de maio 2023.

CURAN, F.M. S; FERRARI, R. A. P; ANDRAUS, R. A. C; TOKUSHIMA, T; GUASSÚ, D. N. O; RODRIGUES, R. CARDELLI, A. A. M. Laser de baixa potência na cicatrização e analgesia de lesões mamilares: ensaio clínico. *Enferm Foco*. 2023;14:02309.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: métodos de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, v.17, n.4, p.758, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05/04/2023.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, v.28: e20170204, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 05/04/2023.

NOGUEIRA, D. N. G; CURAN, F. M. S; CARDELLI, AL. A. M; FERRARI, R. A. P; TOKUSHIMA, T; ANDRAUS, R. A. C. Low- level laser: cost of therapy fornipple trauma. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* , v. 21, n.1, 2021.

OLIVEIRA, deAdeC; PESSA, LdeA; OLIVEIRA, DJde; GOMES, T. Competência do enfermeiro frente as fissuras mamárias. *Brazilian Journal of Health Review* 2021; 4(6): 27522-27534.

SILVA, J. L; CHAGAS, A. L. G; SENA, B. O; LIMA, C. A; SANTOS, G. V; CAMPELO, M. C. D; MEDEIROS, L. P; ARAÚJO, R. O. Intervenções eficazes para tratamento de trauma mamilar decorrente da amamentação: revisão sistemática. *Acta Paul. Enferm. (Online)*, 2022. 35: eAPE01367.



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

VASCONCELLOS, A. C; OTSUKA, G; MOREIRA, V. C. L; PASQUARELLI, E. W;
PAVANI, K. C. P; ANJOS, P. P; HASHIMOTO, S. Y; LIMA, M. C. A; NETO, J. P. D.
Terapia a laser de baixa potência no manejo da cicatrização de feridas cutâneas. Rev. Bras.
Cir. Plást. V. 37, n. 4, p. 451-456,2022.

YUZHU YAO; TIANZHU LONG; YUHONG PAN; YIN LI; LING WU; BENJIE FU;
HONGMIN MA. A Five-step Systematic Therapy for Treating Plugged Ducts and Mastitis in
Breastfeeding Women: A CaseControl Study. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci), v. 15,
n. 3, p. 197-202, 2021.



CAPÍTULO 28

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.28>

**MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL COMO CAPACITAÇÃO DA EQUIPE
ATUANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

**MENTAL HEALTH MATRICATION AS TRAINING FOR THE TEAM WORKING
IN PRIMARY HEALTH CARE**

CÍNTIA RAMOS TEIXEIRA

Enfermeira pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

EDISON MIRANDA PEREIRA

Enfermeiro pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

DIANA KELLY SILVA RODRIGUES

Enfermeira pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

SAMIA DE SOUZA ALBUQUERQUE RODRIGUES

Enfermeira pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

TAMIRES SOUSA ARAÚJO

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

VALÉRIA CAVALCANTE OLIVEIRA

Enfermeira pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

VALÉRIA CUNHA ROSA

Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Tocantins - UFT

FRANCISCO ADRIANO DE MESQUITA RODRIGUES

Enfermeiro pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

HERMÍNIA MARIA SOUSA DA PONTE

Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará - UECE

MARIA MICHELLE BISPO CAVALCANTE

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará - UFC

RESUMO

Objetivo: Abordar o papel e impacto do matriciamento em saúde mental na capacitação da equipe atuante na atenção primária a saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a busca foi realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS E BDNF, nos artigos publicados nos anos 2018 a 2023. Para refinamento da amostra foram utilizados os descritores: “Atenção primária a saúde”, “Saúde mental” e “Matriciamento”, 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, 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:** Assim, foram selecionados cinco artigos que compuseram o corpus da revisão e envolveram as seguintes categorias temáticas: Matriciamento como facilitador do cuidado integral; Desafios e barreiras encontradas pela equipe da APS no cuidado em saúde mental. **Considerações Finais:** Foi possível identificar as potencialidades do matriciamento em saúde mental na APS, evidenciando assim o matriciamento como facilitador e preparador da equipe atuante na APS para abordar e elaborar um plano de cuidado a população adoecida mentalmente. Além das dificuldades existentes na rede de atenção à saúde psicossocial, que vão desde a sobrecarga da equipe multiprofissional até a necessidade de educação permanente.

Palavras-chave: Atenção primária a saúde; Saúde mental; Matriciamento.

ABSTRACT

Objective: To address the role and impact of matrix support in mental health in training the team working in primary health care. **Methodology:** This is an integrative literature review, the search was carried out in the MEDLINE, LILACS and BDNF databases, in articles published from 2018 to 2023. To refine the sample, the descriptors were used: “Primary health care”, “Mental health” and “Matrix support”, together with the Boolean AND operator. As inclusion criteria scientific productions with published full texts, available in Portuguese, that addressed matrix support in primary health care, 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:** Thus, five articles were selected that made up the review corpus and involved the following thematic categories: Matrix support as a facilitator of comprehensive care; Challenges and barriers encountered by the PHC team in mental health care. **Finals Considerations:** It was possible to identify the potential of matrix support in mental health in PHC, thus showing matrix support as a facilitator and trainer of the team working in PHC to approach and develop a care plan for the mentally ill population. In addition to the existing difficulties in the psychosocial health care network, ranging from the overload of the multidisciplinary team to the need for permanent education.

Keywords: Primary health care; Mental health; Matrixing.

1. INTRODUÇÃO

Saúde mental é um termo polissêmico, que inclui inúmeras concepções, desde a capacidade de aptidão para conviver de forma consciente e pacífica com a sociedade, até um completo bem-estar mental, no qual o indivíduo é capaz de recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo, contribuir com a sua comunidade, e alcançar a subjetiva felicidade (BRASIL, 2017).

Atualmente o adoecimento mental é um problema de saúde pública que tem ganhado destaque devido mudanças na forma de trabalho e socialização, que acarretam no aumento de



casos de estresse, transtorno obsessivo-compulsivo, transtornos alimentares, ansiedade e depressão têm crescido gradativamente. Presencia-se, na sociedade o crescente aumento do sofrimento e mal-estar relacionado às expressões do adoecimento, manifestando-se por meio de uma diversidade de sintomas, tais como irritabilidade, insônia, ansiedade, nervosismo, angústia, dores no corpo (GUIMARÃES et al., 2020). Assim, entende-se que são essenciais a ampliação e a qualificação da oferta de serviços de saúde mental nos sistemas de saúde com cobertura universal, bem como sua integração com outras prioridades de saúde global (PATEL et al., 2018).

Pesquisas realizadas no Brasil e no mundo confirmam que uma em cada quatro pessoas que procuram a APS possui algum transtorno mental conforme a Classificação Internacional de Doenças -10 (CID-10). Incluindo os casos subclínicos, ou seja, aqueles que possuem sofrimento mental pouco abaixo do limiar diagnóstico, a proporção é de uma pessoa a cada duas que procuram o serviço. Apesar disso, o sofrimento e os transtornos mentais ainda têm sido ignorados no âmbito dos cuidados primários de saúde (RASIL, 2013).

Em 2011 instituiu-se a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Portaria 3.088, com a finalidade de criar, ampliar e articular os pontos de atenção à saúde para o atendimento de pessoas com sofrimento mental sendo constituída 10 pelos componentes: atenção básica em saúde; atenção psicossocial especializada; atenção de urgência e emergência; atenção residencial de caráter transitório; atenção hospitalar; estratégias de desinstitucionalização; reabilitação psicossocial (BRASIL, 2011).

Uma das principais estratégias desenvolvidas na RAPS é a realização do Apoio Matricial (AM) ou Matriciamento, compreendido como um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de composição compartilhada, usam intervenção pedagógico-terapêutica (HIRDES; SCARPARO, 2015). Define-se o matriciamento em saúde mental como um novo modelo de promoção à saúde mental que consiste na elaboração compartilhada de ações estratégicas entre os profissionais da equipe, com foco nas necessidades do indivíduo (ARAUJO, 2019).

O matriciamento em saúde mental, ou apoio matricial, surge reorganizando o fluxo de ações na saúde mental e como uma forma de educação permanente em saúde, pois prepara o profissional para atuar nos serviços interligados, com equipes multidisciplinares. É uma estratégia de organização de trabalho entre equipes de saúde baseada na ideia de cogestão e do suporte técnico especializado para a atenção primária em saúde (APS). Diante disso, o matriciamento torna-se um método de ação interdisciplinar por natureza, com atividades que abrangem troca e elaboração de conhecimento (BRASIL, 2011; MINOZZO; COSTA, 2013;



SANTOS, 2017).

Com isso, o matriciamento ainda torna-se um preparador e capacitador da equipe atuante na atenção primária a saúde, visto que o constante contato e a troca de conhecimento proporcionam aos profissionais da APS preparação na abordagem dos pacientes, possibilitando-lhes um olhar e escuta mais sensível e acolhedor aos pacientes com queixas relacionadas ao adoecimento mental.

Mediante isso, esse estudo objetiva abordar o papel e impacto do matriciamento em saúde mental na capacitação da equipe atuante na atenção primária a saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, 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: “Qual o papel do matriciamento em saúde mental na capacitação da equipe atuante 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: atenção primária a saúde, saúde mental, matriciamento. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: produções científicas com textos completos publicados, disponíveis em português, que abordassem o apoio matricial na 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 cinco 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.

	Título/Autor/Ano de publicação	Objetivo	Conclusão	Periódico
1	Integração entre instituição de ensino e serviço no matriciamento em saúde mental: percepção dos matriciadores / BRAGA et al./ 2022.	Verificar a percepção dos profissionais matriciadores sobre o matriciamento em saúde mental desenvolvido por meio de integração entre instituição de ensino e serviço de saúde.	Foram evidenciadas como percepções positivas melhorias no relacionamento e comunicação, qualificação da assistência, diminuição de encaminhamentos das estratégias saúde da família para o serviço especializado, sensibilização dos profissionais sobre cuidado em saúde mental, melhorias no acolhimento e estratificação de risco, elaboração de projeto terapêutico singular, superação do modelo biomédico e de maior autonomia profissional.	Revista de Enfermagem UERJ
2	Atuação do enfermeiro em saúde mental na estratégia de saúde da família / GUSMÃO et al./ 2022.	Conhecer a atuação do enfermeiro e os cuidados desempenhados em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família.	O estudo revelou que a atuação de enfermagem em saúde mental na ESF pode contribuir, significativamente, para o cuidado às pessoas com sofrimento mental. (...) A atuação de enfermagem em saúde mental tem como elemento facilitador o	J. Health Biol Sc.



			AM. (...) Dessa forma, acredita-se que o AM se consolida como uma ferramenta de trabalho importante por ser capaz de minimizar as fragilidades técnicas e clínicas presentes no cotidiano dos enfermeiros atribuídos à formação restrita em saúde mental.	
3	Alcances terapêuticos e matriciais: uma experiência de grupo de saúde mental na atenção básica / CANGUSSU; GUEDES / 2022.	Refletir acerca dos desafios e potencialidades da AB frente as demandas SM e do matriciamento entre os profissionais de saúde, através do relato da experiência de um grupo de cuidado em SM	As equipes mínimas chegam à AB e são inundadas por situações de sofrimento psíquico nas quais, muitas vezes, não se sentem seguras de acolher e se responsabilizar. (...) A AB é um serviço fundamental na estruturação da RAPS, e tem um potencial inenarrável diante da SM. O que falta, muitas vezes é se permitir criar possibilidades que saiam de um padrão biomédico pré-estabelecido, é sair do estigma para cuidar de sujeitos.	Revista Psicologia, Diversidade e Saúde.
4	Fortalecendo a articulação da rede de atenção psicossocial municipal sob a perspectiva interdisciplinar / SARZANA et al./ 2021.	Elaborar estratégias de fortalecimento para articulação dos serviços municipais que compõem a RAPS.	Tornam-se evidentes as fragilidades apresentadas pelos profissionais, destacando-se falta de comunicação, encaminhamentos sem retornos, dificuldades de atender as pessoas com transtorno mental leve, moderado e grave, dificuldade em relação aos encaminhamentos de	Cogitare enferm



			maneira correta aos serviços que compõe a RAPS no município, indicando que há necessidade de uma atuação mais articulada e um repensar da implementação da RAPS.	
5	O matriciamento em saúde mental como dispositivo para a formação e gestão do cuidado em saúde / SANTOS et al. / 2020.	Refletir, a partir do percurso desenvolvido em uma pesquisa realizada durante o projeto PET saúde, sobre o processo de matriciamento e suas implicações para a gestão do cuidado em saúde.	O matriciamento caracteriza-se como ferramenta essencial para uma mudança gerencial dos serviços de saúde, considerando seu potencial para modificar a lógica hierarquizada da gestão em saúde e para a integração das ações de saúde mental na Atenção Primária em Saúde, estabelecendo inovação das abordagens psicossociais pela assistência compartilhada entre equipe, familiares e usuários.	Physis: Revista de Saúde Coletiva

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A análise temática dos estudos fez emergir três categorias: Matriciamento como superação do modelo biomédico; Matriciamento como facilitador do cuidado integral; Desafios e barreiras encontradas pela equipe da APS no cuidado em saúde mental

MATRICIAMENTO COMO SUPERAÇÃO DO MODELO BIOMÉDICO

A pesquisa evidenciou o matriciamento como fonte de conhecimento e superação ao modelo biomédico elencado durante a graduação, os estudos abordaram a formação dos profissionais da saúde, enfatizando o curto aprofundamento sobre o cuidado mental, o que dificulta a abordagem dos profissionais, a constante troca de conhecimentos e experiências durante o matriciamento possibilitou aos profissionais uma superação ao modelo biomédico



centrado na doença. E esses novos conhecimentos adquiridos, interferem na postura profissional, sendo que as práticas vêm sendo transformadas, o termo loucura está sendo desmistificado nos serviços, o usuário começa a ser reconhecido independentemente de seu sofrimento psíquico, e o atendimento humanizado começa a ser colocado em prática (SANTOS et al., 2020; SARZANA et al., 2021).

Esses aspectos são essenciais para a superação do modelo biomédico, constituindo-se o matriciamento como uma ferramenta de trabalho importante na resolubilidade de casos relacionados à saúde mental, estimulando o diálogo entre as equipes da APS e a rede de saúde, facilitando o acesso e a comunicação entre os serviços. É importante que essa prática possibilite a corresponsabilização do cuidado e amparo aos cuidadores, refletindo na evolução positiva do tratamento em saúde mental (BRAGA et al., 2022).

MATRICIAMENTO COMO FACILITADOR DO CUIDADO INTEGRAL

A constante troca de conhecimentos entre os profissionais que compõe a rede possibilita aos profissionais da APS conhecimento quanto a estratificação de risco em saúde mental, assim as equipes da APS possuem condições de identificarem os casos que podem ser atendidos e tratados na própria unidade (GUSMÃO et al., 2022).

O matriciamento auxilia a promover capacitação dos profissionais sobre como atuar diante de cada caso, além de momentos de educação permanente e continuada, assim a equipe multiprofissional consegue realizar uma melhor avaliação e diagnóstico dos pacientes. Podendo então, elaborar novas práticas de cuidado, com vistas à integralidade e especificidade de cada usuário. O matriciamento se firmou como um conjunto de ações, que visa a melhoria do sistema de saúde como um todo, privilegiando o atendimento em saúde mental na atenção primária (GANGUSSU; GUEDES, 2022; SARZANA et al., 2021).

O matriciamento estabelece-se como uma estratégia de gestão clínica fundamental para facilitar as práticas em saúde mental, exatamente por ter, entre suas atribuições, a função de dar suporte técnico-pedagógico aos profissionais da APS (GUSMÃO et al., 2022; BRAGA et al., 2022).

DESAFIOS E BARREIRAS ENCONTRADAS PELA EQUIPE DA APS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

São muitas as discussões levantadas pelos profissionais da atenção primária a saúde em relação à dificuldade e barreiras encontradas no cotidiano dos serviços, entre essas dificuldades estão a alta demanda de pacientes com adoecimento mental, gerando uma dificuldade de



agendar consultas com especialistas, como também a quantidade excessiva de renovação de receitas controladas. Esse excesso faz com que apenas se resolvam questões emergentes no dia a dia. Além da deficiência na comunicação dentro da rede de atenção à saúde psicossocial (RAPS), gerando uma barreira no cuidado longitudinal ao paciente, prejudicando a efetivação do cuidado integral (GUSMÃO et al., 2022; SARZANA et al., 2021; SANTOS et al, 2020).

A rotatividade dos profissionais, a falta de conhecimento sobre o papel de cada serviço, a falta de comunicação e os encaminhamentos desnecessários são alguns dos dilemas presentes no cotidiano na equipes multiprofissional na APS, esses fatores ainda impossibilita aos profissionais parar, discutir e programar o que pode ser feito para mudar esse contexto em suas áreas de atuação (CANGUSSU; GUEDES, 2022).

A sobrecarga de ações na APS e, concomitantemente, a restrita formação em saúde mental são elementos que dificultam o desenvolvimento das ações de saúde mental na APS (GUSMÃO et al., 2022).

4. CONCLUSÃO

A partir desse estudo foi possível identificar as potencialidades do matriciamento em saúde mental na APS, bem como as dificuldades existentes na rede de atenção à saúde psicossocial. Evidenciando assim o matriciamento como facilitador e preparador da equipe atuante na APS para abordar e elaborar um plano de cuidado a população adoecida mentalmente. Contudo, a falta de comunicação entre os serviços, a não preparação dos profissionais durante a formação acadêmica tornam-se barreiras que dificultam a abordagem e consequentemente o cuidado integral ao paciente.

Sendo enfatizado ainda, a necessidade de capacitação dos profissionais, educação permanente e continuada, para que os profissionais saibam como atuar diante de cada caso clínico, visto o cenário do adoecimento mental ser complexo. Assim, proporcionando uma escuta acolhedora, facilitando uma avaliação e diagnóstico eficaz.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, R. de C. G.; SANTOS, R. D. dos; MESQUITA, K. S. F. de; SILVA, L. K. B. da; BENTO, T. M. A. Apoio matricial na atenção psicossocial com foco na enfermagem. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, v. 5, n. 2, p. 203, 2019.

BRAGA, G. C. et al. Integração entre instituição de ensino e serviço no matriciamento em



saúde mental: percepção dos matriciadores. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 30, p. e66824, dez. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Brasil, Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, n. 34: Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013

BRASIL. Ministério da saúde. **Guia prático de matriciamento em saúde mental**, Brasília, 2011, p. 236.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria Nº 3088**, de 23 de dezembro de 2011, Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

GANGUSSU, Y.; GUEDES, L. Alcances Terapêuticos e Matriciais: Uma Experiência de Grupo de Saúde Mental na Atenção Básica. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 11, p. e4046, 2022.

GUIMARÃES, M. B. et al. As práticas integrativas e complementares no campo da saúde: para uma descolonização dos saberes e práticas. **Saúde e Sociedade**, v. 29, p. e190297, 2020.

GUSMÃO, R. O. M. et al. Atuação do enfermeiro em saúde mental na estratégia de saúde da família. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 10, n. 1, p. 1-6, 2022.

HIRDES, A.; SCARPARO, H. B. K. O labirinto e o minotauro: saúde mental na Atenção Primária à Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 383-393, 2015

PATEL, V. et al. A Comissão Lancet sobre saúde mental global e desenvolvimento sustentável. **Lancet**, London, v. 392, n. 10.157, p. 1.553-1.598, 2018.

SANTOS, A. M.; CUNHA, A. L. A.; CERQUEIRA, P. O matriciamento em saúde mental como dispositivo para a formação e gestão do cuidado em saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, p. e300409, 2020.

SARZANA, M. B. G. et al. Fortalecendo a articulação da rede de atenção psicossocial municipal sob a perspectiva interdisciplinar. **Cogitare enferm.**, Curitiba, v. 26, p. e71272, 2021.

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.

TREICHEL, C. A. S.; CAMPOS, R. T. O.; CAMPOS, G. W. S. Impasses e desafios para consolidação e efetividade do apoio matricial em saúde mental no Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e180617, 2019.

CAPÍTULO 29

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.29>

**EXPLORANDO O USO DE TECNOLOGIAS COMO FERRAMENTA DE
PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE**

**EXPLORING THE USE OF THE TECHNOLOGIES AS A TOOL OF PREVENTION
AND HEALTH PROMOTION**

CRISTIANO BORGES LOPES

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

LARA LIMA ARAÚJO

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

VALDEMILSON VIEIRA PAIVA

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU

EMANUEL MIGUEL MORAIS

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

ROMARIO GARCIA SILVA TELES

Graduando em Enfermagem pela PUCGO- Goiânia - GO

ELISABETE SOARES DE SANTANA

Graduanda em Farmácia pela Faculdade Santíssima Trindade-FAST
Nazaré – PE

PAULA MARIANA FERREIRA MATOS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista – UNIP

LUAN NASCIMENTO LÁZARO

Graduando em Medicina pela Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP

SHIRLEY KETTILI SILVA DE FREITAS

Universidade Maurício de Nassau – UNINASSAU

DANIEL RODRIGUES DE FARIAS

Doutorando em Odontologia Legal pela Faculdade São Leopoldo Mandic

RESUMO

Introdução: Com o avanço tecnológico e a globalização, os meios de comunicação e informação se tornaram indispensáveis no cotidiano das pessoas. O acesso à internet no Brasil e o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) têm impactos significativos no ensino e na promoção da saúde. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é investigar a literatura sobre



os benefícios da aplicação de tecnologias digitais no setor saúde. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo elaborada entre junho e julho de 2023. A pergunta norteadora da pesquisa foi: “Quais os impactos oriundos da aplicação de tecnologias digitais na promoção da saúde da população? Utilizando bases de dados como PubMed, ScienceDirect, MEDLINE e LILACS via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram selecionados estudos publicados nos últimos cinco anos. Os descritores utilizados foram: “promoção da saúde”, “tecnologia da informação” e “tecnologia digital”. Não foi necessária aprovação do comitê de ética, pois se tratava de uma revisão da literatura. **Resultados e discussão:** As pesquisas mostram que a saúde digital vem crescendo, impulsionando a colaboração paciente-profissional e ampliando o acesso à informação médica. A inclusão de tecnologias na saúde melhora o bem-estar dos pacientes e permite o acesso a cuidados remotos. Outrossim, as tecnologias digitais possibilitam uma maior autonomia por parte do usuário. No entanto, alguns desafios precisam ser superados para uma adoção mais ampla e eficaz da saúde digital. **Considerações finais:** Conclui que as tecnologias utilizadas na área da saúde, como aplicativos, podcasts, jogos e cartilhas educativas, desempenham um papel importante na ampliação do acesso aos serviços de saúde. Essas ferramentas ajudam a disseminar informações, capacitar profissionais e promover atitudes saudáveis na população. No entanto, os desafios de acesso devem ser enfrentados para garantir a eficácia para todos os usuários.

Palavras-chave: Saúde; Tecnologias na saúde; Tecnologias.

ABSTRACT

Introduction: With technological advances and globalization, the means of communication and information have become indispensable in people's daily lives. Internet access in Brazil and the use of Information and Communication Technologies (ICT) have significant impacts on teaching and health promotion. **Objective:** The aim of this study is to investigate the literature on the benefits of applying digital technologies in the health sector. **Materials and methods:** This is a descriptive integrative literature review conducted between June and July 2023. The guiding question of the research was: "What are the impacts of the application of digital technologies in promoting the health of the population?". Using databases such as PubMed, ScienceDirect, MEDLINE and LILACS via the Virtual Health Library (VHL), studies published in the last five years were selected. The descriptors used were: "health promotion", "information technology" and "digital technology". Ethics committee approval was not required as this was a literature review. **Results and discussion:** Research shows that digital health is growing, driving patient-professional collaboration and expanding access to medical information. The inclusion of technologies in health improves patient well-being and allows access to remote care. Moreover, digital technologies enable greater autonomy on the part of the user. However, some challenges need to be overcome for a wider and more effective adoption of digital health. **Final considerations:** It concludes that technologies used in the health area, such as apps, podcasts, games and educational booklets, play an important role in expanding access to health services. These tools help disseminate information, train professionals and promote healthy attitudes in the population. However, access challenges must be addressed to ensure effectiveness for all users.

Keywords: Health; Technologies in health; Technologies.



1. INTRODUÇÃO

Com o início da era tecnológica e da globalização, os meios de comunicação e informação tornaram-se ferramentas indispensáveis no cotidiano das pessoas. A facilidade de acesso à internet evoluiu significativamente ao longo da história, devido aos crescentes avanços que a tecnologia vem ganhando com o passar dos anos. Estima-se que no Brasil, 69,8% das pessoas desfrutam do acesso à internet, possibilitando assim uma maior conexão global entre as pessoas, independentemente da faixa etária de idade (Oliveira *et al.*, 2023).

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) proporcionam uma abordagem de ensino facilitada, dinâmica e interativa ultrapassando barreiras físicas em uma rapidez irrefreável. Isso significa que as práticas de ensino precisam ser repensadas, a fim de alcançar públicos maiores. Essa demanda é impulsionada pelos avanços tecnológicos na área de informação e comunicação, bem como pelo crescente uso dessas ferramentas na sociedade. E, ainda que persistam limites em relação a uso generalizado de tecnologias informacionais, os artefatos tecnológicos possibilitam a construção de nossos saberes e a aquisição de saberes de forma imediata, rompendo as barreiras e limites entre o físico e o digital (Schuartz; Sarmento, 2020).

Dessa forma, o uso das tecnologias, principalmente da internet, além de possibilitar uma conexão virtual entre pessoas, possibilita também o acesso a informações. O uso da internet proporciona aos profissionais de saúde, bem como aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), superar barreiras físicas, visto que os meios digitais conseguem disponibilizar um leque de informações de saúde. Outra tecnologia digital que vem ganhando forte notoriedade são os *podcasts*, os quais possuem a capacidade de levar informações, ou até mesmo entretenimento, para quaisquer pessoa e lugar (Silva *et al.*, 2022).

Com a emergência pública de saúde mundial da Covid-19, forçou-se uma mudança geral na continuidade da vida. As instituições tiveram de aprimorar suas ferramentas de cuidado presencial para o virtual. Isso propiciou o avanço das tecnologias em saúde facilitando o contato entre profissionais de saúde e pacientes, diante da impossibilidade de tocá-los, como forma de proteção. Logo, a tecnologia, acelerada pelo cenário pandêmico, auxiliou no manejo clínico e proporcionou uma maior disseminação de conhecimento para os usuários em redes (Celuppi *et al.*, 2021).

A promoção e prevenção da saúde fazem parte de um tripé do SUS (promoção, prevenção e recuperação da saúde), que além de visar o não adoecimento, volta sua atenção também para o completo bem-estar, não apenas do ser individual, mas de toda a coletividade.



Portanto, promover saúde, torna-se um dos objetivos fundamentais no contexto da saúde pública. Dessa forma, o uso de tecnologias torna-se necessário para que o acesso à informações de cuidados sejam amplamente difundidos, já que devido aos avanços da era moderna as tecnologias digitais passaram a ter um grande potencial de contribuir para a promoção de saúde e prevenção de doenças (Santis *et al.*, 2023).

A promoção da saúde é um processo que permite às pessoas ter um maior controle sobre os determinantes da saúde. Por esse motivo, os programas de promoção de saúde incentivam a adoção de estilos de vida saudáveis, através de ações que visam desenvolver a consciência e habilidades para a autonomia e o autocuidado. Nas últimas décadas, intervenções utilizando recursos de áudio, vídeo e imagem passaram a ser utilizadas pela maior atratividade e captação de públicos-alvo (Santos *et al.*, 2020).

Sendo assim, frente às mudanças aceleradas pela pandemia da Covid-19 e à recente ampliação do uso de tecnologias digitais na saúde, o objetivo deste estudo é investigar a literatura sobre os benefícios da aplicação de tecnologias digitais no setor saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo, metodologia que visa a resolução de uma problemática, descrita em forma de uma pergunta norteadora pré-estabelecida, por meio da análise bibliográfica disponível. Nessa perspectiva, a presente revisão da literatura foi elaborada durante os meses de junho e julho de 2023, tendo como pergunta norteadora: “Quais os impactos oriundos da aplicação de tecnologias digitais na promoção da saúde da população?”.

A pesquisa foi direcionada por meio do levantamento bibliográfico nas bases de dados PUBMED, *ScienceDirect*, MEDLINE e LILACS via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio da utilização dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Promoção da Saúde”, “Tecnologia da Informação” e “Tecnologia Digital”, todos articulados pelo operador booleano “AND” (Quadro 1). Devido ao fato de a metodologia do presente trabalho ser uma revisão de literatura, foi dispensada a submissão deste estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Como critérios de inclusão, os estudos, necessariamente, deveriam ter sido publicados nos últimos cinco anos (2018-2023), nos idiomas português e inglês, disponibilizados integralmente e gratuitamente nas bases de dados elegíveis. O perfil dos trabalhos abrangeu estudos primários, qualitativos, exploratórios e que pudessem colaborar de alguma forma, com o objetivo do estudo vigente. Artigos duplicados, não condizentes com a pergunta de pesquisa,

com acesso limitado, teses e dissertações, monografias e resumos publicados em anais constituíram os critérios de exclusão.

Desta maneira, através do levantamento bibliográfico delineado a partir das chaves de busca mencionadas anteriormente, foram encontrados 170 estudos, nas bases de dados LILACS (3), MEDLINE (2), PUBMED (3) e *ScienceDirect* (162). Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, um total de 43 estudos estiveram aptos para a leitura. Posteriormente, depois da última triagem, que consistiu na leitura aprofundada e detalhada dos estudos, 34 estudos foram excluídos por não obedecerem aos critérios estabelecidos ou não estarem alinhados com a pergunta e os objetivos de pesquisa propostos, resultando, desta forma, um total de nove artigos.

Quadro 1: Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados

Plataforma	Descritores	Total de artigos selecionados
LILACS MEDLINE SCIENCEDIRECT	“PROMOÇÃO DA SAÚDE” AND “TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO” AND “TECNOLOGIA DIGITAL”.	09

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 2: Descrição dos estudos selecionados na revisão integrativa da literatura.

AUTOR / ANO	TÍTULO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
Nguyen; Rivera; Gualtieri, 2023.	A New Health Care Paradigm: The Power of Digital Health and E-Patients	Analisar a transformação na cultura de saúde através da inserção de tecnologias e saúde digital no contexto da pandemia do COVID -19	A mudança cultural através da inserção da saúde digital é importante, dessa forma contribuirá num maior potencial de cuidados em saúde e melhoria clínica dos pacientes, tornando os serviços de saúde equitativo e integral.
Mbunge <i>et al.</i> , 2022.	Virtual healthcare services and digital health technologies deployed during coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Sout Africa: a systematic review	O artigo busca compreender os efeitos gerados pela tecnologia no âmbito dos serviços de saúde da África do Sul.	Percebe-se que a tecnologia pode se tornar um recurso essencial para ampliar o acesso aos serviços de saúde, contudo a desigualdade de entrada à tecnologia e fatores de iniquidade socioeconômico se tornam eminentes barreiras.



Muthappan <i>et al.</i> , 2022.	AYUSH digital initiatives: Harnessing the power of digital technology for India's traditional medical systems.	O artigo busca identificar os efeitos e circunstâncias gerados a partir da incrementação de iniciativas digitais no sistema médico tradicional indiano.	Percebe-se que a incrementação tecnológica se torna um pilar para o desenvolvimento educacional, da pesquisa e de serviços relacionados à saúde.
White; Martin; White, 2022.	Gamification and older adults: opportunities for gamification to support health promotion initiatives for older adults in the context of COVID-19	O artigo busca analisar os benefícios de uma "gamefication" no que tange às iniciativas de promoção à saúde entre a população idosa no contexto pós COVID-19.	A literatura evidencia benefícios relacionados com uma maior efetivação de estratégias de promoção de saúde a partir da "gamefication", o que gera uma ampliação e um estímulo à geração de práticas de saúde.
Oliveira <i>et al.</i> , 2022.	Inclusão tecnológica: efeitos na saúde mental e qualidade de vida de Idosos	Abordar por meio de uma revisão integrativa da literatura como as tecnologias influenciam na saúde mental dos idosos em tempos de pandemia.	. Portanto, o uso das tecnologias por idosos proporcionam efeitos benéficos sobre a saúde mental desses, reduzindo sentimentos de solidão e a sensação de isolamento.
Zhang <i>et al.</i> , 2021.	Thinking on the informatization development of China's healthcare system in the post-COVID-19 era.	O artigo busca compreender as mudanças na dinâmica do sistema de saúde chinês a partir da informatização e do desenvolvimento tecnológico na era pós-COVID.	A ampliação tecnológica se mostrou essencial durante a pandemia e se tornou fundamental para a ampliação do acesso aos serviços de saúde.
Meinert <i>et al.</i> , 2020.	Acceptability and Usability of the Mobile Digital Health App NoObesity for Families and Health Care Professionals: Protocol for a Feasibility Study	O objetivo do estudo é avaliar a influência do aplicativo na autoeficácia e no estabelecimento de metas e determinar o que pode ser aprendido para melhorar seu design para estudos futuros.	O estudo fornecerá evidências sobre a influência do aplicativo No Obesity na autoeficácia e estabelecimento de metas e determinará o que pode ser aprendido para melhorar seu design.
Granheim <i>et al.</i> , 2020.	Mapping the digital food environment: a scoping review protocol	Os ambientes alimentares estão diretamente ligados a dietas e resultados de saúde, como sobrepeso, obesidade e doenças não transmissíveis.	Os resultados sugerem que os ambientes alimentares digitais e físicos estão interconectados e influenciando uns aos outros, mas o impacto do digital na saúde e nutrição.



Gold <i>et al.</i> , 2019.	Digital Health Communication Common Agenda 2.0: An Updated Consensus for the Public and Private Sectors to Advance Public Health	O artigo relata os resultados das discussões da Cúpula e apresenta as atualizações que foram recomendadas pelos participantes da cúpula como a agenda comum de comunicação de Saúde Digital 2.0.	A ciência e na tecnologia, mas também para acomodar o cenário político, jurídico e sionormativo em evolução que fornece contexto para a inovação em resposta às necessidades de saúde pública em rápida mudança.
----------------------------	--	--	--

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Segundo Nguyen, Rivera e Gualtieri (2023), o uso de meios tecnológicos no campo da medicina vem crescendo constantemente propiciando uma relação colaborativa entre profissionais e pacientes, os quais recebem conhecimento e cuidados por meio de práticas inovadoras. Os mesmos ressaltam que a implementação de cuidados por meio da “saúde digital” requer uma mudança cultural alicerçada no envolvimento, colaboração e autonomia do paciente para que ambos (profissional-cliente) possam obter uma experiência de assistência eficaz e satisfatória.

Uma revisão sistemática evidenciou que iniciativas digitais relacionadas com as plataformas de serviços de saúde, de pesquisa e de educação em saúde ampliaram e possibilitaram uma entrada maior de usuários, o que colaborou ainda mais com a disseminação do conhecimento científico (Muthappan *et al.*, 2023). Contudo, a informatização de serviços ofertados por sistemas de saúde gera preocupações relacionadas com a falta de conectividade e integração de dados epidemiológicos, o escopo limitado da tecnologia de informação e a melhoria na segurança das informações compartilhadas e produzidas pelos próprios usuários (Zhang *et al.*, 2019).

A tecnologia pode ser uma grande aliada principalmente para estimular práticas de saúde entre a população mais idosa, em diversos aspectos, como saúde mental, cognição, prática de exercícios físicos, risco de quedas e educação alimentar (White; Martin; White, 2023). Um estudo evidenciou que a utilização de recursos tecnológicos, a partir de jogos ou outros elementos de distração, reduz sentimentos de solidão e a sensação de isolamento entre os idosos, o que garante um melhor bem-estar mental (Oliveira *et al.*, 2022).

Ademais, também se discute que o uso de tecnologias digitais para fins de saúde vem se ampliando no mercado, ofertando cuidados, por diferentes meios e níveis de acordo com as necessidades do cliente. A exemplo disto, tecnologias como a telessaúde, registros eletrônicos de saúde e demais sistemas de informação, constituem essa nova gama de ferramentas disponibilizadas pelas instituições de saúde, no intuito de oferecer um cuidado



integral e apropriado às carências do paciente. Em síntese, as tecnologias vêm demonstrando sua importância em decorrência do novo modelo assistencialista que enfatiza a colaboração e responsabilização pelo paciente como personagens capazes e confiáveis na contribuição do cuidado (Nguyen; Rivera; Gualtieri, 2023).

O e-SUS é uma estratégia desenvolvida pela Secretaria de Atenção Básica na Saúde em conjunto com o Ministério da Saúde para estruturar as informações de saúde na atenção primária e efetivar uma oferta de serviços em maior escala e organizadamente (Oliveira *et al.*, 2022). Essa tecnologia tem se mostrado crucial para a localização de informações de pacientes, a partir de uma agenda de dados veiculada pelo aplicativo ConecteSUS, que possibilita a população acessar suas informações pessoais disponíveis, como resultados de exames ou a carteira de vacinação, em um banco de dados (Meinert *et al.*, 2020). Por meio de aplicativos, é possível fornecer um maior acesso a informações e serviços sem a necessidade de se deslocar às instituições de saúde (Zhang *et al.*, 2019). Além disso, os dispositivos digitais podem propiciar um leque de oportunidades, tal como o acesso às informações acerca do seu estado de saúde, permitindo que os usuários possam ter sua autonomia e controle na tomada de decisões respeitados (Nguyen; Rivera; Gualtieri, 2023). Também se verifica a influência tecnológica em ações e atitudes do usuário, interferindo diretamente ou indiretamente em seus hábitos (Granheim *et al.*, 2020).

O foco sobre a importância da inovação tecnológica e social se intensificou ainda mais com a pandemia da COVID-19, onde estratégias que relacionavam tecnologia e prevenção se mostraram efetivas no que tange às intervenções em saúde (White; Martin; White, 2023). Inovações tecnológica e digitais melhoram os níveis de saúde da população através de mecanismos que possibilitam um maior contato do usuário com os serviços de saúde (Muthappan *et al.*, 2023). Com o advento da informatização, instrumentos tecnológicos mostraram-se essenciais para tratamento, diagnóstico, e prevenção de estados mórbidos, como no caso dos termômetros utilizados na China, que podem, através de inteligência artificial, identificar pessoas com temperatura corporal anormal (Zhang *et al.*, 2019).

A intensificação da pandemia da COVID-19 promoveu o fortalecimento de uma série de serviços de saúde à distância, como a teleconsulta, teleradiologia, telecardiologia, tele dermatologia, telefarmácia, teleneurologia, teleoncologia, ainda não acessíveis a toda população por conta de barreiras estruturais, financeiras, políticas, sociais e culturais (Mbunge *et al.*, 2023). A inclusão digital varia de acordo com os grupos demográficos (incluindo até mesmo a idade) e com o país analisado, sendo fundamental a discussão e o planejamento sobre o acesso da população às ferramentas tecnológicas incorporadas nas políticas e programas de



saúde (White; Martin; White, 2023). Ademais, percebe-se que a tecnologia pode ser um instrumento de transformação social, dinamizando a relação profissionais-usuários e promovendo uma saúde pública mais eficaz e acessível (Gold *et al.*, 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As tecnologias e ferramentas digitais utilizadas para promoção e prevenção em saúde, como aplicativos, *podcasts*, jogos e cartilhas educativas, têm-se mostrado uma ótima estratégia para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde. O uso dessas tecnologias impacta diretamente no público, visando aprimorar a disseminação de informações acerca dos diversos serviços disponíveis nas redes de atenção, bem como a capacitação dos profissionais de saúde. À vista disso, a inserção e a utilização destas tecnologias no âmbito da saúde, com foco principal na educação em saúde e na resolutividade das necessidades fundamentais apresentadas pelos usuários, permitem a aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de atitudes saudáveis.

O estudo apresenta os benefícios da aplicabilidade das ferramentas digitais para a prevenção e promoção da saúde possibilitando que os profissionais conheçam quais as temáticas mais abordadas nos serviços de saúde e quais tecnologias podem ser adotadas para a efetividade do serviço prestado. Portanto, fomenta-se a importância da adesão das tecnologias voltadas à saúde, elencando a disponibilidade e a existência das ferramentas de fácil aprendizagem para os profissionais e usuários, observando as limitações quanto ao acesso pela população de modo geral.

REFERÊNCIAS

- 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, p. e00243220, 2021.
- GOLD R.S. *et al.* Digital Health Communication Common Agenda 2.0: An Updated Consensus for the Public and Private Sectors to Advance Public Health. **Health Educ Behav**, v.46, p. 124-128, 2019.
- GRANHEIM S.I. *et al.* Mapping the digital food environment: a scoping review protocol. **BMJ open**, v.10, p. 1-6, 2020.
- MBUNGE E. *et al.* Virtual healthcare services and digital health technologies deployed during Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in South Africa: a systematic review. **Global Health Journal**, v.6, p. 102-113, 2022.
- 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.

MUTHAPPAN S. *et al.* AYUSH digital initiatives: Harnessing the power of digital technology for India's traditional medical systems. **Journal of Ayurveda and Integrative Medicine**, v.13, p. 1-7, 2023.

NGUYEN, A. M.; RIVERA, A. M.; GUALTIERI, L. A new health care paradigm: the power of digital health and e-patients. **Mayo Clinic Proceedings: Digital Health**, v. 1, n. 3, p. 203-209, 2023.

OLIVEIRA, P.S. *et al.* Inclusão tecnológica: efeitos na saúde mental e qualidade de vida de idosos. **Saúde e Pesquisa**, v. 16, n. 1, p. 1-9, 2023.

SANTIS, K.K. *et al.* Digital Technologies for Health Promotion and Disease Prevention in Older People: Scoping Review. **Journal of Medical Internet Research**, v. 25, p. e43542, 2023.

SANTOS, N.C. *et al.* Tecnologias aplicadas à promoção da saúde do trabalhador: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 15, n. 1, p. 113-22, 2017.

SCHUARTZ, A.S.; SARMENTO, H.B.M. Tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC) e processo de ensino. **Revista katálysis**, v. 23, p. 429-438, 2020.

SILVA, H.T.D. *et al.* Uso de tecnologias de informação e comunicação como estratégia educativa sobre aleitamento materno: relato de experiência. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 1, p. e 24488-e24488, 2022.

WHITE, B.; MARTIN, A.; WHITE, J. Gamification and older adults: opportunities for gamification to support health promotion initiatives for older adults in the context of COVID-19. **The Lancet Regional Health - Western Pacific**, v. 35, p. 1-7, 2023.

ZHANG M. *et al.* Thinking on the informatization development of China's healthcare system in the post-COVID-19 era. **Intelligent Medicine**, v. 1, n. 1, p. 24-28, 2021.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.30>

**O PROJETO MULTICAMPI E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA AS MULHERES
NA ESF: RELATO DE EXPERIÊNCIA E REFLEXÕES PERTINENTES**

**THE MULTICAMPI PROJECT AND HEALTH EDUCATION FOR WOMEN IN THE
ESF: EXPERIENCE REPORT AND RELEVANT REFLECTIONS**

RAILANA GALVÃO DO ROSARIO

Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Pará (UFPA)

BRENDA REBECA MIRANDA DOS SANTOS

Acadêmica de Farmácia da Universidade da Amazônia (UNAMA)

NATÁLIA GAIA VIANA

Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Pará (UFPA)

RAYSSA GUIMARÃES MONTEIRO

Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Pará (UFPA)

VANESSA KHRISLLEN PINHEIRO FERREIRA

Assistente Social Residente em Atenção ao Sistema Público de Saúde pela
Universidade Federal do Pará (UFPA)

RESUMO

Objetivo: Revisar a literatura sobre educação em saúde para mulheres e relatar a experiência de construção de atividade socioeducativa no contexto de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), a fim de construir conhecimento acadêmico e promoção em saúde. **Metodologia:** Foi realizado estudo descritivo, do tipo “Relato de Experiência”, com base em registros de atividades, feitos em instrumento técnico denominado “Diário de Campo”, a partir de vivências das autoras em Estágio Multiprofissional, assim como foi feita breve apreciação de bibliografia, com busca realizada na base de dados eletrônica online SciELO, no acervo de Publicações de Brochuras do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. **Resultados e Discussão:** Observou-se que a educação em saúde, particularmente para mulheres, é um método promissor ao enfrentamento das adversidades que estas perpassam, considerando que as atividades desenvolvidas no local, mostraram-se produtivas, gerando discussões e produção de conhecimento acerca da temática. **Considerações Finais:** Conclui-se através da vivência e da apreciação de literatura que a educação em saúde para mulheres contribui significativamente para a promoção da saúde dessas, bem como corrobora com mudanças na ESF.

Palavras-chave: Atenção Básica à Saúde; Educação em Saúde; Mulheres.

**ABSTRACT**

Objective: Review the literature on health education for women and report the experience of building socio-educational activity in the context of a Family Health Strategy (ESF), in order to build academic knowledge and health promotion. **Methodology:** A descriptive study, of the "Experience Report" type, was carried out, based on activity records, made in a technical instrument called "Field Diary", based on the experiences of the authors in Multiprofessional Internship, as well as a brief appreciation of bibliography, with a search carried out in the SciELO online electronic database, in the collection of Brochure Publications of the Federal Council of Social Service (CFESS) and in the Virtual Health Library of the Ministry of Health. **Results and Discussion:** It was observed that health education, particularly for women, is a promising method for coping with the adversities they face, considering that the activities carried out in the area proved to be productive, generating discussions and production of knowledge about the theme. **Final Considerations:** It is concluded through the experience and appreciation of the literature that health education for women contributes significantly to the promotion of their health, as well as corroborates with changes in the ESF.

Keywords: Primary Health Care; Health Education; Women.

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Básica à Saúde (ABS) - ou também denominada Atenção Primária à Saúde (APS) - aprovada pela Portaria N° 2.436 de Setembro de 2017, é um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre os quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (Brasil, 2017).

A normativa define ainda a Atenção Básica como o primeiro nível do sistema, a principal porta de entrada e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços, sendo ofertada integralmente e gratuitamente, com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando as demandas do território, a população definida (adscrita), os determinantes e os condicionantes da saúde.

No que tange a sua organização, infraestrutura e tipos de equipes, a Atenção Básica tem na Estratégia de Saúde da Família (ESF) sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica (Brasil, 2017). Dessa forma, é materializada preferencialmente pela ESF, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), composta pelo trabalho de equipes Multiprofissionais, sendo um caminho para a universalidade de acesso às ações e serviços de saúde, para a integralidade da assistência e para a participação da comunidade, se evidenciando como princípios do SUS.



O presente trabalho terá por base tal nível de assistência já explanado, assim como, mais precisamente, experiências vivenciadas no Projeto de Capacitação em Atenção à Saúde da Criança - Multicampi Saúde na ESF, da Universidade Federal do Pará (UFPA). Trata-se, especialmente, de um relato de experiência a respeito da principal atividade executada nessa prática - a qual foi uma atividade socioeducativa desenvolvida em uma UBS - e de reflexões pertinentes baseadas em fundamentações teóricas, ressaltando a importância de se promover educação em saúde, em formato de atividades socioeducativas, para mulheres usuárias das ações e serviços da ESF, tendo em vista a relevante expressão de acesso delas aos serviços de saúde e a necessidade de aprimorar a ESF com essas atividades e com a abordagem sobre direitos sociais.

2. METODOLOGIA

Para basear a escrita optou-se por utilizar duas metodologias: 1) descrição do registro das atividades, feitas em diário de campo, instrumento técnico utilizado com finalidade de sintetizar toda a experiência de estágio no Multicampi Saúde e 2) análise crítica a partir de tal descrição, seguida de um breve levantamento bibliográfico para fundamentação teórica, sendo esse procedimento entendido como levantamento de referências teóricas publicadas em documentos, objetivando analisar informações acerca de um objeto de estudo (Canzonieri, 2011 *apud* Guimarães e Castelo Branco, 2020).

O artigo das autoras Bárbara Guimarães e Andréa Castelo Branco sobre “Trabalho em Equipe na Atenção Básica à Saúde: Pesquisa Bibliográfica”, publicado em 2020, foi a referência para basear o conceito de levantamento bibliográfico. Assim, de acordo com Lima e Miotto (2007) *apud* Guimarães e Castelo Branco (2020), para a orientação de seleção de materiais na pesquisa bibliográfica são necessários alguns parâmetros, sendo assim, foram utilizados: a) parâmetro temático, com seleção de artigos sobre educação em saúde; b) parâmetro linguístico, com seleção de artigos em português e c) parâmetro de fontes principais, sendo estas, a base de dados online SciELO, o acervo de Publicações de Brochuras do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e a Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde.

No banco de dados SciELO foram selecionados 02 artigos, a partir da busca com o descritor “Atenção Básica AND Educação em Saúde”. Os artigos foram selecionados com base na leitura de seu resumo, sendo verificado se abordavam, principalmente, o tema “Educação em Saúde”. São eles:

1. “A Educação Popular na Atenção Básica à Saúde no Município: em busca da integralidade.”
2. “Educação em Saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire.”



No acervo online de publicações do CFESS, foi selecionada a Brochura “Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde”, de 2010, a qual tem uma ampla abordagem sobre Reforma Sanitária, Política de Saúde, ações e serviços de saúde, bem como trabalho profissional da/do assistente social na saúde. Na Biblioteca Virtual em Saúde, buscou-se por documentos legislativos, no acervo da “Legislação Básica do SUS”. E por fim, teve-se acesso à Lei 8.080/1990 e a Portaria Nº 2.436/2017.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Projeto Multicampi Saúde foi implementado pela UFPA e é desenvolvido pela sua Pró-Reitoria de Extensão, e tem como objetivo promover ações de ensino, prevenção e atendimento na saúde infantil, assim como qualificar a formação profissional de estudantes e profissionais da Atenção Básica de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. As ações do Projeto visam a interdisciplinaridade entre os/as graduandos/as de diversas áreas, como Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Farmácia e Serviço Social, onde as duas últimas são as áreas de graduação e atuação profissional das autoras. As atividades ocorrem em Unidades Básicas de Saúde de alguns Municípios do estado do Pará, como Belém, Abaetetuba, Bragança, Castanhal e Soure.

A experiência de Estágio Multiprofissional no Multicampi que aqui será abordada ocorreu na UBS Parque Amazônia I do bairro da Terra Firme em Belém do Pará. O bairro da Terra Firme, também conhecido como Montese, é um bairro periférico da cidade de Belém, que de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Censo 2010, tem em sua população 61.439 habitantes, sendo um dos bairros mais populosos da capital paraense. Ainda segundo o Censo de 2010, o bairro é ocupado por 31.921 mulheres (51,96%) e 29.518 homens (48,04%).

A UBS em questão tem no centro de suas ações e serviços a Estratégia de Saúde da Família, a qual promove vigilância em saúde, assistência à saúde, atendimento e acompanhamento integral, contínuo e intersetorial, por meio de consultas, exames, visitas domiciliares, encaminhamentos, atividades socioeducativas e campanhas. Foram nesses âmbitos que ocorreram as atividades do Multicampi, especialmente no acompanhamento da atuação da Enfermagem, do Serviço Social e dos Agentes Comunitários de Saúde, nas consultas, nas visitas domiciliares e nas atividades socioeducativas.

A UBS Parque Amazônia I engloba serviços do Programa Pré-Natal, Programa de Aleitamento Materno, Programa de Controle da Hipertensão e Diabetes, Programa de Planejamento Familiar, Programa de Testagem de IST, Programa de Saúde nas Escolas, além das



atividades executadas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), e é composta por equipe multiprofissional.

Conforme exposto, o bairro Terra Firme é ocupado, predominantemente, pela população feminina, que corresponde a 51,96%. Além disso, segundo o IBGE - Censo 2010, a população jovem (considerada de 15 aos 29 anos) do bairro da Terra Firme é constituída por 18.661 habitantes. Ao decorrer das atividades do Multicampi foram observados e sistematizados diversos dados dos serviços da ESF, especialmente aqueles relacionados ao público que acessa os serviços, e constatou-se que todos os Programas recebem demandas diariamente, por uma população diversa, mas são buscados, majoritariamente, por mulheres.

A partir do acompanhamento dos serviços, observou-se que mulheres jovens foram maioria no recebimento das visitas domiciliares - por serem as chefes de família - e na busca e na utilização dos serviços de saúde, com demandas tanto para si, quanto para seus/as filhos/as, sobrinhos/as, netos/as e outras pessoas pelas quais possuem um grau de relação, como vizinhos/as. As demandas mais observadas eram voltadas à saúde sexual e reprodutiva, como gestação, pré-natal, puerpério, planejamento familiar, exame ginecológico de papanicolau e exames de rotina.

A busca pelos serviços se dava mediante algum sinal de risco à saúde, que demandava prevenção de agravos, e outras questões que perpassam o processo saúde-doença, como acesso a direitos socioassistenciais, envolvendo habitação, alimentação, segurança e etc, pois diversas vezes as consultas ou visitas domiciliares abarcavam outros determinantes da saúde e encaminhamentos intersetoriais. Sendo assim, percebeu-se a necessidade de fortalecer a educação em saúde, por meio do acolhimento das jovens mulheres usuárias dos serviços e da socialização de informações em atividades socioeducativas sobre outros direitos sociais para além da saúde.

É válido ressaltar que a atuação de uma equipe multiprofissional é imprescindível para esse processo de socialização, acolhimento e educação em saúde. Portanto, aqui trataremos da atuação da/o profissional de Farmácia e de Serviço Social, ou seja, quando se trata da saúde sexual feminina, o acompanhamento, por exemplo, com o profissional farmacêutico, é fundamental, pois o mesmo, segundo Correia (2015), tem atribuição em promover conhecimento sobre métodos contraceptivos, com objetivo de prevenir gravidez indesejada ou precoce, possibilitando também, a prevenção de transmissão de IST's.



Para mais, de acordo com o CFESS (2010), um dos eixos de atuação do Serviço Social na saúde é o atendimento direto aos usuários, onde se abrangem as ações socioeducativas, que são conceituadas como orientações reflexivas e socialização de informações realizadas por meio de abordagens individuais, grupais ou coletivas ao usuário, família e população de determinada área programática (CFESS, 2010).

O CFESS considera que é importante implementar nos espaços de saúde atividades com campanhas preventivas, socialização de informações, potencialização de ações nas salas de espera de uma unidade de saúde e elaboração/divulgação de materiais socioeducativos como folhetos e cartilhas. Diante disso, para fortalecer a educação em saúde na UBS Parque Amazônia I, considerou-se o campo de atuação em ações socioeducativas e, através do Projeto Multicampi Saúde, foram desenvolvidas 02 (duas) atividades educativas, para tratar de assuntos como “Direitos Sexuais e Reprodutivos da Mulher” e “Violência Contra a Mulher e a Lei Maria da Penha”.

O formato utilizado para as atividades foram rodas de conversa, com socialização de material informativo/educativo em modelo de folder, no espaço de aguardo de consultas. Enquanto as/os usuárias/os dos serviços aguardavam pelo atendimento, foram distribuídos folders e abordados os temas oralmente, de tal forma que o diálogo iniciou pelas estagiárias sob orientação da preceptora, e foi ampliado pela comunidade participante da atividade, que estava composta pela maioria de mulheres jovens, adultas, idosas e crianças.

A primeira atividade abordou o tema “Direitos Sexuais e Reprodutivos da Mulher”, com conceituação desses direitos e apresentação da colocação do método contraceptivo não-hormonal (DIU), ofertado pelo SUS, o qual foi um serviço com considerável procura pelas mulheres. Já a segunda atividade tratou do tema “Violência Contra a Mulher e a Lei Maria da Penha”, a qual apresentou a Lei, a importância para os direitos das mulheres, bem como os serviços de assistência e proteção à mulher que existem em Belém/PA.

A comunidade presente, especialmente as mulheres, levantaram algumas dúvidas a respeito da colocação do DIU pelo SUS, como quais exames e procedimentos devem ser feitos antecedente a colocação, e quais requisitos e/ou documentação necessários, além disso, algumas expressaram sua experiência positiva com o procedimento. A atividade sobre a Lei Maria da Penha também contou com um diálogo aberto, com trocas de relatos, e socialização de conhecimento sobre serviços no Município de Belém que atuam nesse cenário.



As atividades atingiram o objetivo de tratar os direitos das mulheres aos serviços de saúde, de segurança e de cidadania, articulando temas intersetoriais, de modo que a sala de espera por atendimento da UBS converteu-se um ambiente de educação, socialização de conhecimento e reflexão, de forma didática e participativa, revertendo a lógica do acesso à saúde aligeirado, limitado e desumanizado.

Entretanto, é indispensável ressaltar que o processo de elaboração e implementação dessas atividades foi permeado por dificuldades que atravessam o dia a dia de serviços da UBS. Constatou-se que a UBS carece de ações socioeducativas em consequência da falta de recursos - como materiais de papel para impressão dos folhetos e materiais de audiovisual, para o caso de transmitir a pessoas que não soubessem ler -, da falta de infraestrutura adequada, com cadeiras e espaço amplo para comportar todas as pessoas, bem como a falta de interesse por parte dos profissionais, uma vez que é requisitado a eles/as uma produtividade de atendimentos diários, o que dificulta a disponibilidade de tempo para as atividades.

Nesse cenário de desafios, é importante refletir como é urgente pensar a educação em saúde como um instrumento possível para alcançar a integralidade e o acesso humanizado à saúde. Em outros termos, os autores Albuquerque e Stotz (2004) ressaltam que dois importantes textos para a saúde, como o relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde e a Lei Orgânica da Saúde N° 8.080/1990 são enfáticos em conceituar amplamente a saúde, mas há uma falta de referência explícita à educação em saúde, o que reflete a dificuldade em ser considerada como um instrumento hegemônico que constitua um campo de atuação do SUS. Essa problemática se materializa, portanto, nas dificuldades em desenvolver educação em saúde.

De maneira oposta a isso, o Projeto Multicampi enfatiza a educação em saúde como um instrumento estratégico para qualificar e somatizar a educação permanente dos/as profissionais de saúde - porque nesse processo eles/as também aprendem e não apenas ensinam -, a formação profissional de estudantes e as ações educativas para a população adscrita da UBS, articulando temas transversais à saúde, considerando seus determinantes e condicionantes.

Portanto, cabe pontuar aqui, a primeira reflexão com base nessa experiência. É necessário abordar os direitos sociais em sua amplitude, de forma conjunta, na área da saúde, da assistência, da educação, da segurança, pois são essas demandas sociais que chegam conjuntamente às unidades de saúde.



Por esse motivo, as temáticas abordadas nas atividades descritas anteriormente foram escolhidas em razão dos Direitos Sexuais e Reprodutivos da Mulher englobarem uma das demandas das mulheres nos serviços, e o tema Violência Contra a Mulher e a Lei Maria da Penha, com socialização sobre os serviços de segurança disponíveis em Belém, foi abordado em consideração a luta das mulheres por direitos sociais de combate a violência e ao feminicídio e ao acesso a serviços de proteção e denúncia que devem ser viabilizados e amplamente divulgados, sendo as unidades de saúde potenciais espaços para promover essa divulgação e o debate sobre direitos sociais.

Trata-se, também, de articular educação e saúde, para que as duas caminhem juntas, de modo que essas duas dimensões sociais estejam constantemente interligadas para ampliar as ações e serviços, pois são vistas como complementares e essenciais para o progresso da estratégia de saúde da família (Fernandes e Backes, 2010). Essa análise das autoras desperta para uma segunda reflexão pertinente: essas duas dimensões articuladas são necessárias para aprimorar a Estratégia de Saúde da Família e, para além de uma ocasião de ensinamentos a população, uma articulação que proporcione rompimento com relações verticais, burocráticas e fragmentadas no ambiente de saúde, em busca da efetivação dos princípios da universalidade, da integralidade e da participação da comunidade, que estruturam o SUS.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência no Projeto Multicampi, especialmente na atuação Multiprofissional em atividades socioeducativas em uma Unidade Básica, traz as reflexões de que a educação em saúde ampla e participativa não acontece de forma linear e imediata, é necessário compromisso e envolvimento a longo prazo de toda composição da UBS, de modo a reconhecer que o caminho é extenso e, embora as demandas da população não sejam solucionadas em sua amplitude por conta dos diversos desafios, devem ser consideradas enquanto válidas, para a partir disso, construir progressivamente um espaço de educação em saúde emancipador.

É necessário refletir que sendo a Atenção Básica à Saúde um espaço de primeiro contato de saúde, especialmente das mulheres, deve-se nesse lugar aprimorar o acesso aos serviços, a orientação além do processo saúde-doença, a promoção de campanhas relacionadas aos direitos sociais, à saúde sexual e reprodutiva, ao planejamento familiar, o encaminhamento para tratamentos especializados, se necessário for, bem como o estímulo a autonomia dessas mulheres, de modo que sejam reconhecidas como agentes de direitos sociais e de transformação social, através da educação.



Além disso, é crucial o atendimento de forma integral e humanizada, de maneira que a equipe Multiprofissional esteja devidamente preparada, especialmente no que tange a educação em saúde como estratégia, pois esta além de possibilitar promoção e recuperação da saúde e prevenção de doenças e agravos ao bem-estar, corrobora para o acesso aos direitos sociais de modo geral. Assim, é importante que gestores/as e profissionais da saúde não percam de vista que a educação em saúde, através das atividades socioeducativas, aprimoram a Estratégia de Saúde da Família.

Destarte, vale destacar a importância do Projeto Multicampi que reflete de forma positiva na formação de estudantes que emergem em campo, na atuação dos/as profissionais de saúde que os acolhem e nas ações e serviços da UBS. Projetos assim evidenciam a necessidade de se investir em ações de ensino, prevenção e atendimento na saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Paulette Cavalcanti de; STOTZ, Eduardo Navarro. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. **Interface**, Recife, v. 8, n. 15, p. 259-274, mai. 2004.

BRASIL. **Portaria Nº 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). Brasília, 21 set. 2017.

Canzonieri, A. M. (2011). Metodologia da pesquisa qualitativa na saúde (2a ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.

CFESS (Brasília) (org.). **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em: 03 ago. 2023.

CORREIA, Ana Sofia Ribeiro. **O papel do farmacêutico na educação para a saúde: a contracepção na adolescência**. 2015.

FERNANDES, Maria Clara Porto; BACKES, Vânia Marli Schubert. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da estratégia saúde da família sob a óptica de paulo freire. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Florianópolis, v. 4, n. 63, p. 567-573, jul. 2010.

Guimarães, B. E. de B., & Castelo Branco, A. B. de A. (2020). Trabalho em Equipe na Atenção Básica à Saúde: Pesquisa Bibliográfica. *Revista Psicologia E Saúde*, 12(1), 143–155.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama da Cidade de Belém. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/belem/panorama>. Acesso em: 31 mar. 2020.



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Lima, T. C. S., & Mioto, R. C. T. (2007). Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: A pesquisa bibliográfica. *Revista Katálysis*, 10(spe), 37-45.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.31>

**UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE TERAPIA MANUAL COMO TRATAMENTO
ALTERNATIVO DAS CEFALÉIAS DO TIPO TENSIONAL: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

**USE OF MANUAL THERAPY TECHNIQUES AS AN ALTERNATIVE
TREATMENT OF TENSION-TYPE HEADACHES: AN INTEGRATIVE REVIEW**

DAVI LEAL SOUSA

Fisioterapeuta Mestrando em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí - UFPI

GABRIELA NEVES VITAL SANTORO AUTRAN

Graduanda de Medicina pela Universidade Nilton Lins, Manaus - AM

ENZO MATHEUS VIEIRA FERNANDES

Graduando de Medicina pela Universidade Nilton Lins, Manaus - AM

JIVAGO GENTIL MOREIRA PINTO

Fisioterapeuta Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí - UFPI

ITAMAR DE ABREU LARENTES

Uningá - Centro Universitário Ingá

ISABELA FARIAS GUALBERTO DUARTE

Médica na Fundação Hospital Estadual do Acre

PEDRO HENRIQUE ANGELI SLEMER

Médico e Cirurgião Dentista na Fundação Hospital Estadual do Acre

ÉRIKA THAMIRES FONTES MIRANDA

Acadêmica de Fisioterapia no Instituto de Educação Superior Raimundo Sá - IESRSA

HUGO VITOR MENEZES CRUZ

Fisioterapeuta, Especialista em Trauma e Ortopedia com ênfase em Terapia Manual - UESPI

ANIELY ROCHA DE CARVALHO

Acadêmica de Fisioterapia no Instituto de Educação Superior Raimundo Sá - RSÁ

**RESUMO**

Objetivo: avaliar estudos publicados sobre a abordagem na cefaleia do tipo tensional através do tratamento de terapia manual e avaliar a efetividade dessas intervenções terapêuticas.

Metodologia: Para a elaboração deste estudo adotou-se o método de revisão integrativa da literatura. O levantamento das evidências, foram identificados e selecionados nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS), as seguintes palavras-chave: Cefaleia, Cefaleia do Tipo Tensional e Terapia manual. Os termos foram combinados com os operadores booleanos AND e OR, gerando expressões de busca específicas utilizadas nas bases de dados: SciELO, BVS e PubMed. Os critérios de inclusão para seleção dos estudos incluídos na presente revisão foram: investigações com seres humanos diagnosticados com cefaleia tipo tensional sem distinção de idade ou sexo, artigos que apresentavam relevância aos objetivos da pesquisa e foram excluídos do presente estudo aqueles artigos com desfechos diferentes aos definidos para a pesquisa.

Resultados e Discussão: Os resultados da pesquisa foram detalhados em um quadro, oferecendo uma visão abrangente das principais descobertas. **Conclusão:** A presente revisão constatou que pacientes com cefaleia do tipo tensional que recebem terapia manual principalmente quando se associa 2 técnicas parecem evoluir mais favoravelmente do que os pacientes que recebem tratamento com eletroterapia ou placebo.

Palavras-chave: Cefaleia; Cefaleia do Tipo Tensional; Terapia Manual.

ABSTRACT

Objective: to evaluate published studies on the approach to tension-type headache through manual therapy treatment and to evaluate the effectiveness of these therapeutic interventions.

Methodology: For the elaboration of this study, the method of integrative literature review was adopted. In the survey of evidence, the following keywords were identified and selected in the Health Sciences Descriptors (DeCS): Headache, Tension-type Headache and Manual therapy. The terms were combined with the Boolean operators AND and OR, generating specific search expressions used in the databases: SciELO, VHL and PubMed. The inclusion criteria for selecting the studies included in the present review were: investigations with human beings diagnosed with tension-type headache without distinction of age or gender, articles that were relevant to the research objectives and those articles with different outcomes were excluded from the present study. defined for the search.

Results and Discussion: The research results were detailed in a table, offering a comprehensive overview of the main findings. **Conclusion:** This review found that patients with tension-type headache who receive manual therapy, especially when combining 2 techniques, seem to evolve more favorably than patients who receive treatment with electrotherapy or placebo.

Keywords: Headache; Tension-Type Headache; Manual therapy.

1. INTRODUÇÃO

A cefaleia, que é popularmente conhecida como “dor de cabeça”, é um frequente problema na população em geral, considerada como a afecção mais comum do ser humano, é a terceira queixa mais frequente na prática médica brasileira, existem mais de cento e cinquenta tipos diferentes de dores de cabeça. (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2011).



A cefaleia define-se como qualquer dor referida no segmento cefálico, trata-se de uma manifestação extremamente prevalente, atingindo cerca de 90 % da população. É considerada uma das causas mais frequentes responsável pelo encaminhamento a ambulatórios de neurologia, e o terceiro diagnóstico mais comum na clínica médica geral, representando 10,3% dos casos, sendo superada apenas pelas infecções de vias respiratórias e dispepsias (MEDEIROS *et al.*, 2013).

Dentre as diversas classificações da cefaleia, a que mais se destaca é a cefaleia do tipo tensional (CTT), caracterizada por dor de leve intensidade a moderada com pioras ocasionais e caráter constritivo, em aperto e às vezes como se fosse um peso no alto da cabeça (MEDEIROS *et al.*, 2013). Pacientes que apresentam esse tipo de cefaleia é comum a presença de tensão muscular, envolvendo, além da dor precisamente dita na cabeça, também a dor tensional na nuca ou na região da coluna cervical, e em músculos relacionados a suspensão dos membros superiores, que possibilitam uma correlação miofascial com a dor referida (VILELA *et al.*, 2021).

A CTT pode ser tratada através de medidas farmacológicas utilizando de analgésicos, relaxantes musculares e antidepressivos e não farmacológica. As opções não farmacológicas consistem em técnicas de fisioterapia (STALLBAUM *et al.*, 2015). No que se refere ao tratamento fisioterapêutico da CTT, uma das abordagens mais utilizadas é a terapia manual. De fato, terapia manual é considerada um método adequado para reduzir a excitabilidade e sensibilidade do Sistema Nervoso Central (SNC), diminuindo a sensibilidade à dor em geral (LÓPEZ *et al.*, 2013).

Nos últimos anos, foram publicados vários estudos investigando a eficácia de diferentes técnicas de terapia manual na cefaleia do tipo tensional. Portanto, esta revisão integrativa de literatura tem como objetivo avaliar estudos publicados sobre a abordagem na cefaleia do tipo tensional através do tratamento de terapia manual e avaliar a efetividade dessas intervenções terapêuticas.

2. METODOLOGIA

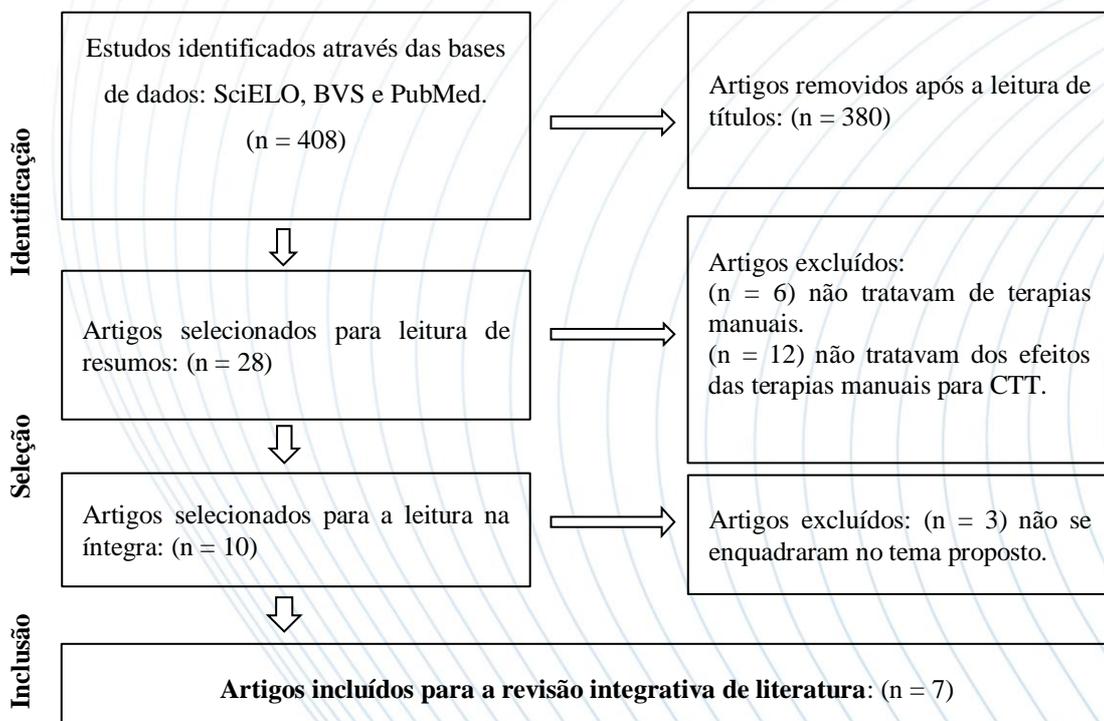
Para a elaboração deste estudo adotou-se o método de revisão integrativa da literatura (WHITTEMORE; KNAFL, 2005). Nesse contexto, a seguinte questão norteadora foi formulada: “quais as evidências sobre a importância das técnicas de terapia manual como tratamento alternativo das cefaleias do tipo tensional?”

Como forma de operacionalizar o levantamento das evidências, foram identificados e selecionados nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS), as seguintes palavras-chave:

Cefaleia, Cefaleia do Tipo Tensional e Terapia manual. Os termos foram combinados com os operadores booleanos AND e OR, gerando expressões de busca específicas utilizadas nas bases de dados: SciELO, BVS e PubMed.

Os critérios de inclusão para seleção dos estudos incluídos na presente revisão foram: investigações com seres humanos diagnosticados com cefaleia tipo tensional sem distinção de idade ou sexo, artigos que apresentavam relevância aos objetivos da pesquisa, estudos indexados nas referidas bases de dados (pois passam por uma rigorosa seleção), publicações em português espanhol ou em inglês. Foram excluídos do presente estudo aqueles artigos com desfechos diferentes aos definidos para a pesquisa. A Figura 01 ilustra o processo utilizado para a obtenção dos artigos.

Figura 1 - Fluxograma de identificação e seleção dos artigos.



Fonte: Adaptado de Prisma (2023).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 exibe os resultados detalhados da pesquisa realizada, oferecendo uma visão abrangente das principais descobertas.

Quadro 1 - Análise do conteúdo dos artigos incluídos na revisão (N=7).

AUTOR / ANO	OBJETIVO	POPULAÇÃO / INTERVENÇÃO	RESULTADOS
Ferragut-Garcías <i>et al.</i> (2017)	Avaliar os efeitos de um protocolo envolvendo técnicas de tecidos moles e Técnicas de Mobilização Neural no manejo de pacientes com episódios frequentes de cefaleia do tipo tensional e cefaleia do tipo tensional crônica.	97 pacientes (78 mulheres, 19 homens), foram designados para os grupos A, B, C ou D. (GA) massagem superficial com placebo; (GB) técnicas de tecidos moles; (GC) mobilização neural; (GD) uma combinação de (GB) e (GC).	Os resultados mostraram que um protocolo que combina tecidos moles e Mobilização Neural é mais efetivo no manejo de pacientes com cefaleia do tipo tensional e cefaleia do tipo tensional crônica do que a aplicação dessas técnicas separadamente ou massagem superficial com placebo.
Monzani <i>et al.</i> (2016)	Avaliar a eficácia da terapia manual para cefaleia tipo tensional na restauração da qualidade de vida no trabalho.	Participaram 80 pacientes (85% mulheres). Um terapeuta experiente realizou o tratamento em 3 grupos: técnica inibitória miofascial, técnica articular, técnica combinada e grupo controle.	Todos os tratamentos comparados ao grupo controle tiveram um grande efeito na melhoria da qualidade de vida dos participantes. Sendo que a técnica de manipulação articular foi o tratamento mais eficiente para melhorar a qualidade
Sousa <i>et al.</i> (2015)	Verificar os efeitos da liberação miofascial na descrição e frequência da dor em mulheres com cefaleia tensional induzida por pontos gatilhos.	A amostra foi constituída de 9 mulheres com $42,67 \pm 6,84$ anos. Foi aplicado o questionário de McGill e o diário de cefaleia. O tratamento administrado foi baseado em técnicas de liberação miofascial, duas vezes por semana, totalizando 16 atendimentos.	O tratamento apresentou resultados significativos na redução da intensidade subjetiva global da dor, alívio dos componentes sensoriais e afetivos e diminuição da frequência da dor em mulheres com cefaleia tensional.
Fernandes <i>et al.</i> (2015)	Comparar a eficácia das modalidades fisioterapêuticas, através da terapia manual e do efeito da estimulação	O estudo foi composto por 40 sujeitos, estes foram divididos em 2 grupos um grupo recebeu tratamento com TENS e o outro recebeu tratamento com terapia manual. Os pacientes foram	Os tratamentos mostraram resultados efetivos em todos os casos em relação à intensidade da dor, mas o uso de técnicas de terapia manual confere ao



	elétrica nervosa transcutânea (TENS) para cefaleia tensional.	submetidos a dez sessões de tratamento, feitas a cada dois dias por semana, com duração de 30 minutos em cada sessão.	paciente melhor qualidade de vida quando comparado ao uso da TENS.
Espí- López <i>et al.</i> (2014)	Investigar a eficácia de dois tratamentos de terapia manual com foco na região suboccipital para cefaleia do tipo tensional.	Participaram desse estudo 84 pacientes com média de idade de 39,7 anos, foram divididos em 4 grupos, submetidos a terapia manual por 4 semanas. (G1) inibição dos tecidos moles suboccipital; (G2) manipulação global do occipício-atlas-eixo; (G3) combinação de ambas as técnicas; (G4) grupo de controle.	Este estudo mostrou que o tratamento combinado de inibição dos tecidos moles suboccipital e manipulação global do occipício-atlas-eixo é ligeiramente mais eficaz do que a realização das 2 técnicas separadas.
Nascimento <i>et al.</i> (2014)	Avaliar a eficácia dos alongamentos passivos e massagem clássica no alívio da cefaleia.	Foram selecionados 8 pacientes, com idade entre 18 e 50 anos, foram divididos em dois grupos, submetidos a um tratamento constituído por dez sessões. (G1) realizou-se sessões de alongamentos passivos; (G2) massagem clássica.	Os resultados mostraram que a massagem clássica foi a que mais melhorou o quadro algico das amostras comparando aos alongamentos passivos, no entanto a porcentagem não apresentou grande diferença (9,1%).
Antonia <i>et al.</i> (2014)	Avaliar a eficácia do tratamento com terapia manual e manipulativa, em relação à percepção da dor e mobilidade cervical em pacientes com cefaleia do tipo tensional.	Foram incluídos neste estudo 68 mulheres e 16 homens. Os participantes foram divididos em 4 grupos de tratamento (terapia manual, terapia manipulativa, e uma combinação das duas técnicas) e um grupo controle. Quatro sessões de tratamento foram administradas durante 4 semanas.	Ambos os tratamentos, aplicados separadamente e combinados, mostraram eficácia para os pacientes em relação à percepção da dor. Quanto a intervalos de movimento cervical, os tratamentos produziram maior efeito quando administrados separadamente.

Fonte: Produzido por autores, 2023.

Nesta revisão integrativa de literatura, foi observado que pacientes sofrendo de cefaleia do tipo tensional apresentaram uma evolução favorável ao receberem tratamento com terapia manual.

Fernandes *et al.*, (2015) comparou a eficácia da terapia manual e do efeito da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) para cefaleia tensional, constataram que as técnicas de terapia manual conferem ao paciente melhor qualidade de vida quando comparado ao uso da



TENS. Os resultados dos estudos analisados mostram que as diferentes técnicas de terapia manual proporcionam efeitos positivos, embora seja difícil determinar qual terapia manual ou qual combinação seria a mais eficaz.

No estudo de Ferragut-Garcías *et al*, (2017), constataram que um protocolo combinado de tecidos moles e mobilização neural é mais efetivo no manejo de pacientes com cefaleia do tipo tensional e cefaleia do tipo tensional crônica do que a aplicação dessas técnicas separadamente ou massagem superficial com placebo.

Os trabalhos de Espí-López *et al*, (2014) e Ferragut-Garcías *et al*, (2017) comprovaram que a combinação de duas técnicas de terapias manuais é mais efetiva que a aplicação das técnicas separadamente. Já no estudo de Monzani *et al*, (2016) que comparou a técnica inibitória miofascial, técnica articular, e combinação das duas técnicas, constatou que a manipulação articular foi o tratamento mais eficiente para melhorar a qualidade de vida no trabalho. E no estudo conduzido por Antonia *et al*, (2014) ambos os tratamentos, administrados separadamente ou combinados, mostraram eficácia para pacientes com cefaleia do tipo tensional em relação à percepção da dor.

A terapia manual engloba técnicas focadas no tratamento muscular e/ou articular, e por isso que os resultados são difíceis de analisar como um todo. Os estudos incluídos na presente revisão, 2 aplicaram técnicas direcionadas para o tratamento muscular (alongamentos passivos e massagem clássica (NASCIMENTO *et al*, 2014), e liberação miofascial (SOUSA *et al*, 2015) outros 4 aplicaram um tratamento misto, consistindo de uma combinação de inibição dos tecidos moles suboccipital, manipulação global do occipício-atlas-eixo, terapia manipulativa, técnica inibitória miofascial, técnica articular e mobilização neural (ESPÍ-LÓPEZ *et al*, 2014; ANTONIA *et al*, 2014; MONZANI *et al*, 2016; FERRAGUT-GARCÍAS *et al*, 2016).

Dos artigos analisados 4 tinham uma amostra adequada (≥ 50), sendo eles: Ferragut-Garcías *et al*, (2017) a amostra foi composta por 97 pacientes 78 mulheres e 19 homens, no estudo conduzido por Monzani *et al*, (2016) a amostra foi composta por 80 voluntários 85% mulheres. Antonia *et al*. (2014) utilizaram uma amostra de 84 pacientes, 68 mulheres e 16 homes e no estudo de Espí-López *et al*, (2014) o tamanho da amostra foi de 84 voluntários. Já nos estudos de Fernandes *et al*. (2015), Sousa *et al*, (2015) e Nascimento *et al*, (2014) foi analisado uma amostra pequena com 40, 9 e 8 pacientes respectivamente, portanto o efeito das terapias não pode ser generalizado para toda a população devido a esse viés. López *et al*, (2016) ressaltam que é recomendado que em estudos com pacientes os autores realizem cálculo do tamanho da amostra com base nos resultados de estudos anteriores.



Nos estudos analisados o número de sessões, a duração e a frequência das mesmas são muito diferentes. No estudo de Espí-López *et al*, (2014) os pacientes foram submetidos à terapia manual por 4 semanas, Sousa *et al*, (2015) realizaram 16 atendimentos 2 vezes por semana, no trabalho de Fernandes *et al*, (2015) foi realizado 10 sessões a cada 2 dias por semana com duração de 30 minutos, Antonia *et al*, (2014) realizaram 4 sessões durante 4 semanas com duração de 20 minutos, no estudo de Nascimento *et al*, (2014) foi realizado 10 sessões, já nos estudos de Monzani *et al*, (2016) e Ferragut-Garcías *et al*, (2017) não foi especificado tempo duração e quantidades de sessão. Portanto, não é possível tirar conclusões desses parâmetros. De fato, não é possível encontrar homogeneidade que permite concordar com a duração e a periodicidade das sessões de terapia manual.

Outro aspecto que deve ser analisado é o grupo controle ou comparação. Na concepção do estudo definiu-se que o grupo de controle ou comparação teve que receber o tratamento usual, nenhum tipo de intervenção ou placebo. Ferragut-Garcías *et al*, (2017) aplicaram massagem macia e superficial usando gel de ultrassom para minimizar a estimulação da pele durante a realização de deslizamento multidirecional na região torácica das costas dos pacientes, obtendo assim um placebo. Nos estudos de Monzani *et al*, (2016) e Antonia *et al*, (2014) os pacientes do grupo controle ficaram deitados na posição de repouso por 10 a 11 minutos. Espí-López *et al*, (2014) submeteram os pacientes do grupo controle ao teste de artéria e permaneceram 10 min em repouso, cinco a mais do que os grupos com tratamento. Eles também foram submetidos às mesmas avaliações dos grupos experimentais. Mais uma vez, os diferentes tratamentos que receberam os pacientes no grupo placebo ou comparativo tornam difícil chegar a conclusões definitivas em relação com a eficácia da terapia manual.

4. CONCLUSÃO

A presente revisão constatou que pacientes com cefaleia do tipo tensional que recebem terapia manual principalmente quando se associa 2 técnicas parecem evoluir mais favoravelmente do que os pacientes que recebem tratamento com eletroterapia ou placebo. A terapia manual parece causar uma melhora na frequência e intensidade de dor de cabeça e na qualidade de vida dos pacientes. No entanto, devido à heterogeneidade no tamanho da amostra, grupo controle e tratamentos aplicados, esta conclusão deve ser considerada com cautela.

REFERÊNCIAS

ANTONIA, G. et al. Efficacy of manual and manipulative therapy in the perception of pain and cervical motion in patients with tension-type headache: a randomized, controlled clinical trial. **Journal of chiropractic medicine**, v. 13, n. 1, p. 4-13, 2014.



ESPÍ-LÓPEZ, G. V. et al. Treatment of tension-type headache with articular and suboccipital soft tissue therapy: A double-blind, randomized, placebo-controlled clinical trial. **Journal of Bodywork and Movement Therapies**, v. 18, n. 4, p. 576-585, 2014.

FERNANDES, D. V.; VIANA, F. S.; CARDOSO, J. P. Comparative study between manual therapy and TENS Burst in patients with tension-type cephalgia. **Fisioterapia em Movimento**, v. 28, p. 327-337, 2015.

FERRAGUT-GARCÍAS, A. et al. Effectiveness of a treatment involving soft tissue techniques and/or neural mobilization techniques in the management of tension-type headache: a randomized controlled trial. **Archives of physical medicine and rehabilitation**, v. 98, n. 2, p. 211-219. e2, 2017.

VILELA, L, V. et al. Efeitos da terapia manual na cefaléia do tipo tensional--uma revisão integrativa. **Revista Inspirar Movimento & Saude**, v. 21, n. 4, 2021.

LÓPEZ, C. et al. Eficacia de la terapia manual en el tratamiento de la cefalea tensional. Una revisión sistemática desde el año 2000 hasta el 2013. **Neurología (Barc., Ed. impr.)**, p. 357-369, 2016.

MEDEIROS, A. A.; DE ANDRADE LIMA, B. R. D.; DE SIQUEIRA, D. F. A eficácia da fisioterapia manual na cefaléia tensional: uma revisão sistemática. **Terapia Manual**, v. 10, n. 47, 2013.

NASCIMENTO, A. N.; TOLEDO, J. T.; PINEZ, M. R. P. R. Uso da terapia manual e do alongamento em indivíduos com cefaleia tensional. **Revista Científica Linkania Master**, v. 1, n. 8, 2014.

MONZANI, L. et al. Manual therapy for tension-type headache related to quality of work life and work presenteeism: Secondary analysis of a randomized controlled trial. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 25, p. 86-91, 2016.

OLIVEIRA, A. A. C.; OLIVEIRA, L. C. A efetividade da acupuntura no tratamento dos portadores de cefaléia. **HÓRUS**, v. 6, n. 1, p. 77-91, 2017.

STALLBAUM, J. H. et al. A inserção da fisioterapia no tratamento da cefaleia do tipo tensional: uma revisão sistemática. **Cinergis**, v. 14, n. 3, 2013.

SOUSA, R. C. Efeitos da liberação miofascial na qualidade e frequência da dor em mulheres com cefaleia do tipo tensional induzida por pontos-gatilho. **Fisioterapia Brasil**, v. 16, n. 3, p. 231-235, 2015.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **J Adv Nurs**, v. 52, n. 5, p. 546-53, 2005.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.32>

CONDUTAS NA ANAFILAXIA PEDIÁTRICA EM SERVIÇOS DE SAÚDE DE EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

CONDUCT IN PEDIATRIC ANAPHYLAXIS IN EMERGENCY HEALTH SERVICES: INTEGRATIVE REVIEW

LARISSA SERAFIM ARAUJO

Graduanda em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

GÉSSICA GONÇALVES QUEIROZ

Graduanda em Medicina pela Faculdade AGES de Irecê

IVANA QUEIROZ BASTOS DOS SANTOS

Enfermeira pela Universidade Católica do Salvador – UCSAL

VITÓRIA OLIVEIRA RIOS

Graduanda em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

BRUNO NUNES OLIVEIRA ROCHA DA SILVA

Graduando em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

WELLINGTON SOUSA MANZALLI

Graduando em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

JOSÉ SÉRGIO VIDAL QUEIROZ

Graduando em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

SAMUEL OLIVEIRA GONÇALVES

Graduando em Medicina pela Faculdade AGES de Jacobina

CAMILLA LEAL DE SOUZA CAJUI

Graduanda em Medicina pela UNEX Feira de Santana

MARKS PASSOS SANTOS

Mestre em Enfermagem. Docente do curso de Medicina da Faculdade AGES de Jacobina.

RESUMO

A anafilaxia pediátrica é definida como uma reação que envolve múltiplos sistemas, tem início agudo e iminentemente fatal, podem estar presentes os seguintes sinais e sintomas: urticária, angioedema, diminuição da capacidade respiratória e gastrointestinal e/ou hipotensão arterial. **Objetivo:** Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo analisar a produção de estudos sobre manejo da anafilaxia pediátrica em serviços de saúde de emergência. **Metodologia:** Trata-se de Revisão Integrativa da Literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Foi



feita busca bibliográfica nas bases de dados PubMed e Lilacs indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizou-se como critérios para a inclusão dos estudos: disponíveis gratuitamente na íntegra, idiomas português, inglês e espanhol, período de tempo de dez anos, devido à escassez de pesquisas na temática estudada. Foram excluídas as revisões de literatura, estudos sobre anafilaxia pediátrica em serviços de saúde fora das unidades de emergência e os repetidos nas bases de dados utilizadas. Dos 47 estudos selecionados, 39 foram descartados, totalizou-se amostra de quatro artigos, dos quais os dados foram categorizados e discutidos. **Resultados e Discussão:** A revisão integrativa possibilitou analisar a produção científica sobre manejo da anafilaxia pediátrica em serviços de saúde de emergência, bem como, identificar as fragilidades no atendimento as crianças que apresentam anafilaxia e são levadas a emergência. Notou-se nos estudos que os pediatras recém egressos da residência ou com menos de 5 anos de experiência tiveram melhor desempenho, o que evidencia a necessidade de realização de educação continuada nos serviços para preencher a lacuna na assistência a esses pacientes e evitar um desfecho desfavorável. Além disso, nos estudos analisados não utilizaram um questionário padronizado e validado universalmente para avaliar os pediatras, apenas itens isolados, alguns de maneira superficial e outros mais detalhados, o que pode levar a um viés na análise dos dados encontrados pelos pesquisadores devido à falta de rigor na coleta e análise das informações encontradas nos questionários aplicados nesses estudos. **Considerações Finais:** É fundamental a construção e validação de um instrumento de avaliação sobre o conhecimento dos pediatras no manejo da anafilaxia, para melhor análise das condutas adotadas por esses profissionais e após essa etapa, é essencial que novos estudos sejam desenvolvidos nessa área para avaliar o manejo dos pediatras nos casos de anafilaxia em serviço de emergência.

Palavras-chave: Anafilaxia; Pediatria; Serviço Hospitalar de Emergência.

ABSTRACT

Pediatric anaphylaxis is defined as a reaction involving multiple systems, with an acute and imminently fatal onset, the following signs and symptoms may be present: urticaria, angioedema, decreased respiratory and gastrointestinal capacity and/or arterial hypotension. **Objective:** Therefore, the present work aims to analyze the production of studies on the management of pediatric anaphylaxis in emergency health services. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review, with a descriptive character and a qualitative approach. A bibliographic search was carried out in the PubMed and Lilacs databases indexed in the Virtual Health Library. The following criteria were used for the inclusion of studies: freely available in full, in Portuguese, English and Spanish, period of ten years, due to the scarcity of research on the subject studied. Literature reviews, studies on pediatric anaphylaxis in health services outside emergency units and those repeated in the databases used were excluded. Of the 47 selected studies, 39 were discarded, resulting in a total sample of four articles, from which the data were categorized and discussed. **Results and Discussion:** The integrative review made it possible to analyze the scientific production on the management of pediatric anaphylaxis in emergency health services, as well as to identify weaknesses in the care of children who have anaphylaxis and are taken to the emergency room. It was noted in the studies that pediatricians who had just graduated from the residency or had less than 5 years of experience performed better, which highlights the need for continuing education in services to fill the gap in care for these patients and avoid an unfavorable outcome. In addition, the studies analyzed did not use a standardized and universally validated questionnaire to assess pediatricians, only isolated items, some superficially and others more detailed, which can lead to a bias in the analysis of the data found by the researchers due to the lack of rigor in the collection and analysis of information found in the questionnaires applied in these studies. **Final Considerations:** It is



essential to build and validate an instrument to assess the knowledge of pediatricians in the management of anaphylaxis, for a better analysis of the behaviors adopted by these professionals management of pediatricians in cases of anaphylaxis in an emergency department.

Keywords: Anaphylaxis; Pediatrics; Emergency Service, Hospital.

1. INTRODUÇÃO

A anafilaxia é definida como uma reação que envolve múltiplos sistemas, grave, tem início agudo e iminente fatal, em que podem estar presentes os seguintes sinais e sintomas: urticária, angioedema, diminuição da capacidade respiratória e gastrointestinal e/ou hipotensão arterial. Quando ocorrem dois ou mais dos sintomas supracitados imediatamente após a exposição ao alérgeno suspeito alerta para o diagnóstico e tratamento imediato (CHONG NETO, H.J., 2021).

A ausência de critérios mais abrangentes leva à sua subnotificação, subdiagnóstico e possíveis erros ou retardo na instituição da terapêutica adequada. O Brasil não dispõe de dados específicos de prevalência, uma vez que não se trata de uma doença de notificação obrigatória. Contudo, não é difícil verificar na prática que sua ocorrência está aumentando. Calcula-se que um em cada 200 atendimentos nos serviços de emergência sejam para tratamento de reações alérgicas graves (CARVALHO, A.P.E., *et al.*, 2021).

Os mesmos autores afirmam ainda que a anafilaxia, quando ocorre pela primeira vez, é imprevisível e pode acometer qualquer pessoa. Até porque, em geral envolve substâncias que o indivíduo já teve contato anteriormente. Portanto, é essencial orientar a partir de um primeiro episódio para conhecer as atitudes adequadas e evitar outras ocorrências no futuro. Além disso, os primeiros sinais de anafilaxia podem se confundir com uma alergia leve, como, por exemplo, coceira na pele, tosse.

O problema é que a evolução pode ser bem rápida na forma de um quadro clínico grave, não permitindo atendimento adequado a tempo. A falta de reconhecimento dos sintomas e o atraso no atendimento correto podem ser fatais para o paciente. Em contrapartida, o diagnóstico e tratamento precoces salvam vidas. Por isso é muito importante que os pacientes, familiares, pais e cuidadores de pessoas que já sofreram anafilaxia recebam informações adequadas para que possam estar preparados para um eventual novo episódio (CARDONA, V., *et al.*, 2020).

Para subsidiar esta pesquisa surgiu a necessidade de buscar em estudos publicados, trabalhos que abordassem o manejo da anafilaxia pediátrica em unidades de saúde de



emergência, com o intuito de contribuir para o direcionamento dos cuidados médicos prestados as crianças que apresentam esse tipo de reação, como também na prevenção de possíveis agravos. A partir dessas informações objetivou-se analisar a produção de estudos sobre manejo da anafilaxia pediátrica em serviços de saúde de emergência.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, na qual utilizou-se o caminho metodológico conforme as seguintes etapas: definição do questionamento da pesquisa, busca e seleção de material na literatura, classificação dos estudos, análise crítica, interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa (WHITTEMORE, R., 2005). Atendendo a primeira etapa, definiu-se como questão de pesquisa: O que abordam os estudos sobre condutas na anafilaxia pediátrica em serviços de saúde de emergência?

A busca bibliográfica foi feita nas bases de dados informatizadas: Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no período de 30 de junho à 30 de julho de 2023. Os seguintes descritores foram escolhidos para a realização das buscas através da DeCs/meSH: Anafilaxia (Anaphylaxis); Pediatria (Pediatrics) e Serviço hospitalar de emergência (Emergency Service, Hospital). Para otimizar a busca foi feita aplicação de Operador Booleano “AND” (CRESWELL & CRESWELL, 2021).

Após o cruzamento dos descritores a amostra inicial foi de 47 estudos identificados. Definiu-se que os critérios para a inclusão dos estudos: artigos disponíveis online na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, inicialmente limitou-se o período de tempo das publicações dos últimos cinco anos, mas devido à escassez de pesquisas ampliou-se para os últimos dez anos. Foram excluídos os estudos de revisão de literatura e aqueles que abordavam anafilaxia pediátrica em outros serviços de saúde que não fossem unidades de emergência.

Foram descartados 39 estudos após leitura flutuante dos títulos e resumos conforme critérios de inclusão e exclusão supracitados. Dos oito estudos restantes na amostra selecionada, havia um repetido nas duas bases de dados utilizadas e três artigos que apesar de tratarem de anafilaxia pediátrica em emergência, abordaram simulações/treinamentos em manequins e o uso da adrenalina. Dessa forma, totalizou-se uma amostra final de quatro artigos para a revisão



integrativa que foram lidos na íntegra, categorizados e analisados. Para a classificação, organização e análise das informações obtidas nos artigos foi adaptado e utilizado o instrumento de coleta de dados criado e validado por (URSI, E.S.,2005).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram categorizados e discutidos segundo o objetivo da revisão integrativa. O artigo “Erros de medicação no tratamento da anafilaxia em pediátrica” é um estudo prospectivo de abordagem quantitativa que teve como objetivo avaliar a taxa e a gravidade dos erros de medicação antes e após a implementação de um formulário padrão para o manejo da anafilaxia. Para isto, os dados foram obtidos a partir da implementação de um formulário de pedido padrão (SOF) para o manejo da anafilaxia (BENKELFAT, R., *et al.*,2013).

Em relação ao artigo “Conhecimento de Anafilaxia e Práticas de Pediatria” é um estudo transversal e quantitativo, os participantes foram recrutados a partir de informações de contato obtidas do Conselho Americano de Pediatria e do Conselho Americano de Especialidades Médicas e preencheram uma pesquisa de 12 itens para a coleta de dados no qual foram identificados fatores associados à administração de adrenalina intramuscular em pacientes admitidos com anafilaxia. O objetivo do estudo foi avaliar o conhecimento e as práticas de anafilaxia em medicina de emergência pediátrica (GROSSMAN, S.L., *et al.*,2013).

O artigo “Conhecimento de pediatras que atuam em urgências e emergências sobre tratamento da anafilaxia” é um Estudo transversal através da aplicação de questionário de múltiplas escolhas com 10 perguntas sobre tratamento da anafilaxia e choque anafilático (C.A). Foram convidados todos os pediatras do Pronto Socorro de um Hospital Público Pediátrico. Com o objetivo de avaliar o conhecimento sobre tratamento da anafilaxia e C.A de pediatras que atuam em setor de emergência pediátrica (FARIA, J.C.P., *et al.*, 2018).

Por fim, o artigo “Reconhecimento e manejo da anafilaxia em pediatria”, Estudo descritivo transversal que considera o desenho, a aplicação e a validação de uma pesquisa anônima com médicos com residência completa em pediatria que fazem plantão em um hospital de emergência. Com o objetivo de determinar o conhecimento dos pediatras de um Hospital Pediátrico de emergência sobre os critérios diagnósticos e tratamento da anafilaxia (FUSTINANA, A. L. *et al.*, 2019).



Os dados foram analisados, interpretados e organizados em duas categorias temáticas: Erros de medicação no manejo da anafilaxia pediátrica em unidades de emergência; Conhecimento dos Pediatras sobre manejo da anafilaxia em unidades de emergência.

Ressalta-se a necessidade do uso de um formulário de preenchimento padrão para o manejo farmacológico da anafilaxia (SOF), foi verificado o estudo que 35% dos prontuários analisados continham pelo menos um erro de medicação, 50% erros de dosagem, no entanto, a taxa de erros de dosagem foi significativamente reduzida quando o SOF foi usado - cerca de 21% (BENKELFAT, R., *et al.*, 2013).

Os resultados demonstram o quanto erros envolvendo a administração de adrenalina são preocupantes, visto que pode causar problemas sistêmicos graves e até mesmo evoluir para óbito. Além disso, existem diferentes concentrações nas pequenas doses de adrenalina (geralmente em ampolas de 1ml), o que dificulta o fracionamento aumenta as chances de erro da dose a ser administrada (BENKELFAT, R., *et al.*, 2013).

Quanto ao conhecimento dos pediatras sobre o manejo da anafilaxia em unidades de emergência, a partir das variáveis: 1- identificação da adrenalina como o tratamento de escolha para anafilaxia, 2- via correta de administração, 3- tempo de observação das crianças com anafilaxia, observou-se que entre os pediatras houve acerto de: 93,5% - quanto a droga de primeira escolha para o tratamento da anafilaxia; 66,9% - quanto a via de administração intramuscular e apenas 37,4% foi assertivo quanto ao tempo de observação que a criança deveria permanecer na unidade GROSSMAN, S.L., *et al.*, 2013).

Em outro estudo foi avaliado o conhecimento dos pediatras sobre o manejo da anafilaxia em unidades de emergência, a partir das variáveis: 1- Reconhecimento adequado dos pediatras sobre a droga de escolha para iniciar o tratamento da anafilaxia; 2- Via correta de administração da adrenalina; 3- Dose correta de adrenalina; 4- Identificação da dose máxima; 5- Intervalo adequado para repetir a adrenalina; 6- Droga que previne a reação anafilática bifásica; 7- Quanto ao tempo de observação em crianças com anafilaxia; 8- Sobre apresentações disponíveis de adrenalina auto injetável (FARIA, J.C.P., *et al.*, 2018).

Os autores desse artigo inferem que entre os pediatras participantes, os acertos em questões que envolvem o manejo da anafilaxia foram de: 96% - droga de escolha para o tratamento; 64% - via de administração; 70% - dose máxima; 44% - intervalo para repetir a



droga; 60% - droga que previne a reação anafilática bifásica; 54% - tempo de observação; 40% - sobre adrenalina auto injetável (FARIA, J.C.P., *et al.*, 2018).

O estudo mais recente entre os selecionados avaliou o conhecimento dos pediatras sobre o manejo da anafilaxia em unidades de emergência, a partir das variáveis: 1- identificação dos critérios diagnósticos para anafilaxia; 2- Indicação de adrenalina como primeira escolha; 3- Assertiva da via de administração correta da adrenalina; 4- Dose correta da droga de primeira escolha; 5- Manejo clínico adequado; 6- Detecção de sintomas gastrointestinais associados a anafilaxia (FUSTINANA, A. L. *et al.*, 2019).

Os autores desse artigo afirmaram que entre os pediatras participantes, os acertos em questões que envolvem o manejo da anafilaxia foram de: 35% - critérios diagnósticos; 48% - prescreveu dose e via correta de adrenalina; Médicos com menos de 5 anos de experiência tiveram melhor desempenho na escolha da via de administração e na detecção dos sintomas gastrointestinais (FUSTINANA, A. L. *et al.*, 2019).

Quanto as reações bifásicas da anafilaxia, só um estudo explorou essa variável. As reações podem ocorrer entre 8 e 12 horas após o episódio agudo, em 10% dos casos. Quanto mais a hipotensão se agrava na evolução da reação, menor será a resposta ao tratamento com adrenalina. Mesmo com a administração rápida de adrenalina, até 10% das reações podem não ser revertidas. Em geral os agentes causais, tanto alimentos, como medicamentos ou outras substâncias, são aqueles aos quais o paciente já teve exposições anteriores (FARIA, J.C.P., *et al.*, 2018).

Outro dado relevante foi a falta de conhecimento de mais da metade dos participantes de 75% dos estudos quanto as Diretrizes Nacionais e Internacionais sobre anafilaxia, os médicos desconheciam considerações importantes em relação ao acompanhamento do curso da patologia, por exemplo, não sabiam do manejo quanto ao tempo de observação clínica das crianças nos casos leves, que deve ser de 6 a 8hs e nos casos graves, que deve ser de 24 a 48 horas.

Além disso, notou-se nos estudos em geral que os pediatras recém egressos da residência e os médicos com menos de 5 anos de experiência tiveram melhor desempenho no manejo a crianças com anafilaxia em serviços de emergência, o que evidencia a necessidade de utilização dos protocolos de tratamento da anafilaxia, bem como realização de educação continuada nos



serviços para os pediatras para preencher essa lacuna na assistência a esses pacientes e evitar um desfecho desfavorável a esses pacientes.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa possibilitou analisar a produção científica sobre manejo da anafilaxia pediátrica em serviços de saúde de emergência, bem como, identificar as fragilidades no atendimento as crianças que apresentam anafilaxia e são levadas a emergência. Além disso, notou-se que há uma escassa produção científica em relação a esse tipo de conhecimento.

Observou-se ainda que os artigos da amostra que avaliaram o conhecimento dos pediatras sobre anafilaxia, não utilizaram um questionário padronizado e validado universalmente, apenas itens isolados, alguns de maneira superficial e outros mais detalhados, porém pode haver um viés na análise dos dados encontrados pelos pesquisadores devido à falta de rigor na coleta e análise das informações encontradas nos questionários aplicados nesses estudos.

Dessa forma, é indicado que seja construído e validado um instrumento de avaliação sobre o conhecimento dos pediatras a respeito do manejo anafilaxia e após essa etapa, é essencial que novos estudos sejam desenvolvidos nessa área para avaliar o manejo dos pediatras nos casos de anafilaxia em serviço de emergência.

REFERÊNCIAS

BENKELFAT, R. et al. Medication Errors in the Management of Anaphylaxis in a Pediatric Emergency Department. **Journal of Emergency Medicine**, v. 45, n. 3, p. 419 – 425, 2013.

CARDONA, V. et al. World allergy organization anaphylaxis guidance 2020. **World Allergy Organ Journal**, v. 13, n. 10, p. 1004-72, 2020.

CARVALHO, A.P.E., et al. Anafilaxia [livro eletrônico]: o que você precisa saber. Recife, PE: **Associação Brasileira de Alergia e Imunologia**, 2021.

CHONG NETO, H.J., et al. Anafilaxia: atualização 2021. Rio de Janeiro, RJ: Departamento Científico de Alergia, **Sociedade Brasileira de Pediatria**, 2021.

CRESWELL, J.W.; CRESWELL, J.D. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. Porto Alegre, RS: **Editora Penso**, 2021.

FARIA, J.C.P. et al. Conhecimento de pediatras que atuam em urgências e emergências sobre tratamento da anafilaxia. **ABCS Health Sciences**. v. 43, n. 10, p. 7322, 2018.



FUSTINANA, A.L. et al. Reconhecimento e manejo da anafilaxia em pediatria. **Rev. Pimenta pediatra**, v. 90, n. 01, p. 44-51, 2019.

GROSSMAN, S. L. et al. Anaphylaxis knowledge and practice preferences of pediatric emergency medicine physicians: a national survey. **J Pediatr**. v. 163, n. 03, p. 841-6, 2018.
URSI, E. S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [Dissertação: Mestrado em Enfermagem Fundamental]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto**, 2005. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/pt-br.php>. Acesso em: 10/06/2023.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**. v. 52, n.05, p. 546–553, 2005.

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.33>**ASSOCIAÇÃO ENTRE RESTRIÇÃO HÍDRICA E ALIMENTAR EM PACIENTES
ADULTOS PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA****ASSOCIATION BETWEEN WATER AND DIETARY RESTRICTION IN ADULT
PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE****GIOVANNA PIMENTEL ARCHANJO DE OLIVEIRA**

Graduada em Nutrição pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR

ANA WALESKA FERREIRA RODRIGUES

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco

LUANA MARA SILVA DE CASTRO PACHECO DA CUNHA

Doutora em Biotecnologia da Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO)

RESUMO

Objetivo: Associar a restrição hídrica e consumo alimentar em pacientes adultos portadores de doença renal crônica em tratamento hemodialítico. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa que foi realizado com 61 pacientes portadores de doença renal crônica em tratamento hemodialítico de um centro de hemodiálise de rede privada em Fortaleza-Ceará. Para avaliação da restrição hídrica e alimentar foram aplicados um formulário socioeconômico e alimentar por meio da ferramenta *Online* denominada *Google Forms* e formulários impressos. Os dados coletados foram armazenados e tabulados no *Microsoft Office Excel 2019*. As variáveis categóricas foram descritas em frequências, percentuais e gráficos de barra. As variáveis numéricas foram descritas em média e desvio padrão (DP). As associações entre a ingestão hídrica, restrição hídrica e os sintomas pós-hemodiálise, a restrição alimentar e o apetite pós-hemodiálise foram realizadas através da Razão de Verossimilhança, devido às frequências observadas e esperadas serem menores que cinco. A análise dos dados foi realizada utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 22, sendo considerada significância quando $p < 0,05$. **Resultados e discussão:** Observou-se que a maioria dos participantes relataram diagnóstico de hipertensão arterial (46,2%) e diabetes mellitus (24,7%). Avaliou-se nessa pesquisa que 39,34% tinham uma restrição não especificada de água. Foi apresentado pelos pacientes algumas complicações durante ou após a hemodiálise ou por suas comorbidades e confirmou-se que a restrição hídrica tem grande impacto com o sintoma “enjoo”. Dentre os dados avaliados, 63,93% relataram sentir o apetite aumentado após a hemodiálise, enquanto 22,95% sentiram indiferença e 13,11% afirmaram que diminuiu. **Conclusão:** Não houve associação entre a restrição dietética e a ingestão hídrica, entretanto em relação aos sintomas físicos associou-se o enjoo à restrição hídrica. Também não houve associação entre a restrição alimentar e o apetite após a hemodiálise.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica; Restrição alimentar; Hemodiálise.

**ABSTRACT**

Objective: To associate water restriction and food consumption in adults patients with chronic kidney disease on hemodialysis. **Methods:** This is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach that was carried out with 61 patients with chronic kidney disease on hemodialysis at a private hemodialysis center in Fortaleza-Ceará. For evaluation of water and food restriction, a socioeconomic and food form was applied through the online tool called Google Forms and printed forms. The data collected has been stored and tabulated in the Microsoft Office Excel 2019. The categorical variables were described in frequencies, percentages and bar graphs. The numeric variables are described as mean and standard deviation. The associations between water intake, water restriction and post-hemodialysis symptoms, food restriction and post-hemodialysis appetite were performed through Likelihood Ratio, with significance considered when $p < 0,05$. Analysis of the data was performed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 22, being considered significant when $p < 0,05$. **Results and discussion:** It was observed that most participants reported a diagnosis of arterial hypertension (46,2%) and diabetes mellitus (24,7%). It was evaluated in this research that 39.34% had an unspecified water restriction. Patients had some complications during or after hemodialysis or its comorbidities and it was confirmed that water restriction has a great impact on the symptom “nausea”. Among the data evaluated, 63.93% reported feeling an increased appetite after hemodialysis, while 22.95% felt indifference and 13.11% stated that it decreases. **Conclusion:** There was no association between restriction and water intake, however, in relation to physical symptoms, nausea was associated with water restriction. There was also no association between food restriction and appetite after hemodialysis.

Keywords: Chronic Kidney Disease; Restrictive Diet; Hemodialysis.

1. INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é definida pela disfunção renal gradativa e que não é possível ser revertida, ela também pode ser avaliada e analisada pela excreção elevada de albumina. Dessa forma, tem como característica diagnóstica, o período superior a três meses com a doença e a taxa de filtração glomerular alterada. Essa patologia apresenta desenvolvimento demorado e discreto, podendo adequar-se até os estágios mais avançados da enfermidade passando-se despercebido pelo corpo humano, dessa forma, é responsável pelos inúmeros casos de morbidade e mortalidade global (GESUALDO *et al.*, 2017; CAMPOS *et al.*, 2020).

A Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006 realizou a implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e foi redirecionada pela Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, e posteriormente foi anulada pela Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as diretrizes de acordo com as políticas nacionais do SUS. Tem como objetivo geral proporcionar a igualdade e melhora das circunstâncias e da forma de coabitar, aumentando a capacidade da saúde individual e coletiva e diminuindo as condições vulneráveis, além de danos à saúde em razão aos determinantes socioeconômicos, políticos,



culturais e ambientais. Portanto, além dos objetivos gerais e específicos, a promoção à saúde contém diversos princípios, diretrizes, estratégias operacionais, valores, temas transversais, responsabilidades e temas prioritários, que são atuais e reestruturados especificamente a esta política do Estado brasileiro (Ministério da Saúde, 2018).

A DRC tem afetado negativamente os âmbitos sociais e econômicos e como consequência, ela causa impactos na saúde pública mundialmente, prejudicando quaisquer classes e raças. O Brasil está em terceira posição entre outros países com a quantidade de pessoas em tratamento hemodialítico, portanto, os pacientes que sofrem com a doença crônica renal, precisam fazer diálise acompanhado de medicamentos e de uma alimentação adequada (CAMPOS *et al.*, 2020).

Entre as duas maiores causas da DRC no Brasil e mundialmente, destaca-se a DM e HAS estimando cerca de 60 a 70% de casos da doença. Em contrapartida, tem-se as DRC's que são menos recorrentes as glomerulonefrites crônicas, as pielonefrites/nefropatias túbulo intersticiais crônicas (infecções, drogas etc.), as doenças autoimunes (lúpus, vasculites etc.), as doenças obstrutivas crônicas (litíase renal, bexiga neurogênica etc.) e as doenças hereditárias (doença renal policística, síndrome de Alport etc.) (CUPPARI, 2019).

A DRC divide-se em dois tipos diferentes de tratamento, sendo eles: o tratamento conservador chamado também de fase não-dialítica. Em relação ao outro tratamento devem ser iniciados a hemodiálise (HD), a diálise peritoneal (DP) ou o transplante renal, nomeado de fase de terapia renal substitutiva (CUPPARI, 2019).

Dentre os tratamentos renais, a hemodiálise (HD) destaca-se como mais usada, firmada na década de 1950 no Brasil. Define-se como um método disparado por difusão para purificação de solutos parcialmente pequenos, como eletrólitos e ureia. No sistema hemodialítico tem-se como elementos fundamentais: o rim artificial ou dialisador, onde esses componentes bombeiam o sangue do paciente e o dialisado, sendo ele o líquido de constituição química particular utilizado apenas para realizar a hemodiálise (SANTOS *et al.*, 2017).

Estudos reforçam que os pacientes portadores de DRC submetidos ao tratamento de hemodiálise possuem especificações, como a restrição hídrica e alimentar. Neste sentido, faz-se necessário um importante esclarecimento e acompanhamento desses pacientes, visto que a HD promove mudanças drásticas e profundas no estilo de vida associado ao plano terapêutico instituído (NERBASS *et al.*, 2017).

As alterações nutricionais são recorrentes em indivíduos com DRC podendo abranger pacientes tanto obesos quanto desnutridos. Portanto, sabe-se que a doença prejudica a maioria dos órgãos e seus respectivos sistemas, onde é recorrente o impacto sobre a morbidade e



mortalidade dos indivíduos com DRC em diversas fases da doença, sendo comum o desenvolvimento de distúrbios metabólicos e hormonais. Conseqüentemente, são necessárias e primordiais condutas nutricionais direcionadas e especializadas juntamente com intervenções farmacológicas para o tratamento das diversas alterações, como também a manutenção da função renal (CUPPARI, 2019).

Dessa forma, o presente trabalho tem objetivo associar a restrição hídrica e dietética de pacientes portadores de DRC em tratamento hemodialítico numa clínica especializada, associando a ingestão hídrica aos sintomas relatados pelos pacientes durante o tratamento e a restrição alimentar segundo o apetite após a hemodiálise.

2. METODOLOGIA

Esse estudo foi do tipo descritivo, transversal com uma abordagem quantitativa realizado numa clínica de hemodiálise privada em Fortaleza, Ceará.

A população foi constituída por 61 indivíduos de ambos os sexos que aceitaram participar da pesquisa mediante o conhecimento e o esclarecimento acerca de todos os procedimentos na qual eles seriam submetidos e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE A). Foram excluídos participantes ao longo da pesquisa que não se encaixavam nos critérios de inclusão tornando-se indiferente no estudo.

Os critérios de inclusão foram pacientes de ambos os sexos, com faixa etária entre 19 a 59 anos, com pelo menos três meses em tratamento hemodialítico, realizado de 2 a 3 vezes na semana. Os critérios de exclusão foram indivíduos diagnosticados com DRC em tratamento conservador pacientes pediátricos e pacientes que realizam diálise peritoneal ambulatorial.

Os participantes receberam o link para o preenchimento do formulário em seu próprio celular, nele constava na primeira página, o TCLE com informações sobre a pesquisa de acordo com a Resolução CNS nº 196/96 que trata da proteção aos participantes e orienta os procedimentos referentes às pesquisas com humanos sendo garantido aos participantes o anonimato e direito de desistência da pesquisa a qualquer momento. Nesse link continha o Ofício Circular n.2/2021, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP, de 24 de fevereiro de 2021, sobre "Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual".

O link de preenchimento foi compartilhado por meio formulário contendo um QR CODE, onde o participante apontava o celular para o código e tinha acesso direto ao link. Para conforto, foram disponibilizados formulários impressos para os participantes que não possuíam aparelho celular. No decorrer da pesquisa, ao abordar os participantes, foi acordado que se os



mesmos preferiam serem entrevistados ou responderem o questionário de forma individual após assinarem o TCLE. Dessa forma, apenas um participante preferiu responder o formulário por meio do link concedido.

Para análise da restrição hídrica e alimentar foi utilizado um formulário socioeconômico e alimentar adaptado e baseado no "*Formulário de dados socioeconômicos*" disponibilizado pela orientadora Ms Luana Mara Silva Castro Pacheco da Cunha.

Os participantes tiveram como opções de resposta entre 3 a 5 alternativas para marcar, tendo como característica perguntas de "Sim" ou "Não", com múltiplas escolhas e algumas com uma opção a mais para responder em texto escrito com o objetivo de aprofundar-se na percepção do paciente em relação à pergunta.

A pesquisa apresenta benefícios de facilitar a associação entre a restrição alimentar e hídrica pelo paciente renal crônico em hemodiálise, desenvolver ações educativas de forma didática e simplificada, manter o bem-estar pós-diálise e eficácia do autocuidado.

O estudo poderá apresentar riscos mínimos, tais como, o constrangimento do participante em responder o formulário, no entanto, isso será revertido pela explicação detalhada e clara dos objetivos da pesquisa, caso gere algum tipo de estresse e ansiedade. E caso o participante não tenha um *smartphone*, será entregue um formulário em papel com caneta para que possa ser respondido o formulário socioeconômico e alimentar com ajuda das pesquisadoras.

Os dados coletados foram armazenados e tabulados no programa *Microsoft Office Excel* 2019. As variáveis categóricas foram descritas em frequências, percentuais e gráficos de barra. As variáveis numéricas foram descritas em média e desvio padrão (DP). As associações entre a ingestão hídrica, restrição hídrica e os sintomas pós-hemodiálise, a restrição alimentar e o apetite pós-hemodiálise foram realizadas através da Razão de Verossimilhança, devido às frequências observadas e esperadas serem menores que cinco.

A análise dos dados foi realizada utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22, sendo considerada significância quando $p < 0,05$.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta de dados, verificou-se a que o "tempo que realiza hemodiálise" de maior predominância é o "entre 1 ano e 2 anos" com 34,4%, seguido por "acima de 5 anos" com 27,9%, "entre 6 meses 1 ano" com 21,3% e por último de "acima de 3 meses com 16,4%. Já na "frequência da hemodiálise", percebeu-se que 90,2% dos participantes fazem hemodiálise 3 vezes na semana, em seguida 6,6% dos indivíduos relataram fazer o procedimento 4 vezes por semana e, por fim, 3,3% fazem 2 vezes por semana, visto que esses indivíduos tinham

particularidades sistematicamente diferentes. Foi analisado no fim do estudo que nenhum paciente fazia hemodiálise acima de 4 vezes por semana (Tabela 1).

Em relação a duração da terapia hemodialítica, observou-se que 55,7% dos participantes faziam 4 horas de sessão de hemodiálise, enquanto 27,9% e 16,4% faziam de 3 horas e 30 minutos a 3 horas, respectivamente (Tabela 1).

Tabela 1 - Características clínicas dos pacientes avaliados (n=61). Fevereiro, 2022

Variáveis	n (%)
Tempo que realiza hemodiálise	
Acima de 3 meses	10 (16,4)
Entre 6 meses e 1 ano	13 (21,3)
Entre 1 ano e 2 anos	21 (34,4)
Acima de 5 anos	17 (27,9)
Frequência da hemodiálise	
2 vezes na semana	2 (3,3)
3 vezes na semana	55 (90,2)
4 vezes na semana	4 (6,6)
Acima de 4 vezes por semana	0
Duração da hemodiálise	
3 horas	10 (16,4)
3 horas e 30 min	17 (27,9)
4 horas	34 (55,7)

Legenda: n=frequência; %=percentual

Através dos dados coletados em relação à restrição hídrica por dia dos participantes foi possível avaliar nesta pesquisa que a associação entre a restrição e a ingestão hídrica mostrou valor de p igual a 0,18 (Tabela 2).

Tabela 2- Associação entre a restrição e a ingestão hídrica nos pacientes avaliados (n=61). Fortaleza-Ceará, 2022.

Variável	Total n (%)	Restrição hídrica por dia				Valor de p
		Restrição não especificada n (%)	< 500ml n (%)	De 500 a 1000 ml n (%)	> 1000 ml n (%)	
Ingestão hídrica por dia						
Menos de 500 ml	6 (25,0)	2 (33,3)	1 (16,7)	3 (33,3)	1 (16,7)	0,180
Entre 500 ml a 1 litro	25 (41,0)	10 (40,0)	5 (20,0)	9 (36,0)	1 (4,0)	
Entre 1 litro a 2 litros	21 (34,0)	7 (33,3)	4 (19,0)	3 (14,3)	7 (33,3)	
Acima de 2 litros	9 (14,8)	5 (55,6)	0	2 (22,2)	2 (22,2)	

Legenda: n=frequência; %=percentual; Valor de p=Razão de verossimilhança; Significância estatística p<0,05.

Em relação aos dados avaliados do apetite após hemodiálise dos participantes avaliados, averiguou-se que 63,93% relataram sentir o apetite aumentado após a hemodiálise, enquanto 22,95% sentiram indiferença e 13,11% afirmaram que diminui. (Figura 1).

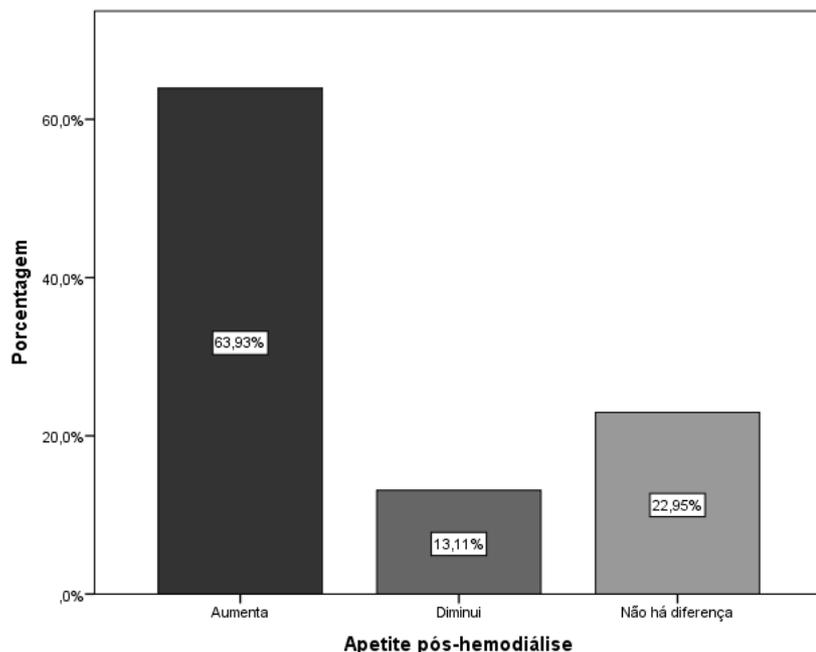


Figura 1 – Apetite após a hemodiálise dos pacientes avaliados.

Com a análise da tabela 3 sobre a associação entre a restrição hídrica e os sintomas relatados após a hemodiálise nos pacientes avaliados, visualizou-se a relação restrição hídrica por dia tendo grande impacto no sintoma “enjoo” com o valor de p igual a 0,03, tornando-se assim os outros sintomas relacionados insignificantes por terem o valor de $p > 0,05$.

Tabela 3 - Associação entre a restrição hídrica e os sintomas relatados após a hemodiálise nos pacientes avaliados (n=61). Fortaleza-Ceará, 2022.

Sintomas pós-hemodiálise	Total n (%)	Restrição hídrica por dia			Valor de p	
		Restrição delimitada n (%)	< 500ml n (%)	De 500 a 1000 ml n (%)		> 1000 ml n (%)
Enjoo	<i>Sim</i>	13 (21,3)	9 (69,2)	0	2 (15,4)	0,030
	<i>Não</i>	48 (78,7)	15 (31,3)	10 (20,8)	14 (29,2)	
Tontura	<i>Sim</i>	21 (34,4)	8 (38,1)	4 (19,0)	5 (23,8)	0,971
	<i>Não</i>	40 (65,6)	16 (40,0)	6 (15,0)	11 (27,5)	
Vômitos	<i>Sim</i>	1 (1,6)	0	0	1 (100,0)	0,436
	<i>Não</i>	60 (98,4)	24 (40,0)	10 (16,7)	15 (25,0)	
Pressão baixa	<i>Sim</i>	9 (14,8)	4 (44,4)	1 (11,10)	2 (22,2)	0,934
	<i>Não</i>	52 (85,2)	20 (38,5)	9 (17,3)	14 (26,9)	
Dor de cabeça	<i>Sim</i>	23 (37,7)	10 (43,5)	4 (17,4)	5 (21,7)	0,923
	<i>Não</i>	38 (62,3)	14 (36,8)	6 (15,8)	11 (28,9)	

Legenda: n=frequência; %=percentual; Valor de p=Razão de verossimilhança; Significância estatística $p < 0,05$.

Observa-se que a associação entre a restrição alimentar e o apetite após a hemodiálise em relação aos alimentos ricos em potássio, quantidade de proteínas, alimentos rico em fósforos e outros alimentos nos dados encontrados dos participantes, entretanto devido ao número pequeno de entrevistados não foi possível avaliar uma variável suficiente sendo o seus valores de p maiores que 0,45.

Tabela 4 - Associação entre a restrição alimentar e o apetite após a hemodiálise nos pacientes avaliados (n=61). Fortaleza-Ceará, 2022.

Variáveis	Total n (%)	Apetite pós-hemodiálise			Valor de p
		Aumenta n (%)	Diminui n (%)	Não há diferença n (%)	
Alimentos ricos em potássio					
<i>Há restrição</i>	44 (72,1)	29 (65,9)	6 (13,6)	9 (20,5)	0,764
<i>Não há restrição</i>	17 (27,9)	10 (58,8)	2 (11,8)	5 (29,4)	
Quantidade de proteínas					
<i>Há restrição</i>	40 (65,6)	24 (60,0)	6 (15,0)	10 (25,0)	0,661
<i>Não há restrição</i>	21 (34,4)	15 (71,4)	2 (9,5)	4 (19,0)	
Alimentos rico em fósforo					
<i>Há restrição</i>	43 (70,5)	27 (62,8)	6 (14,0)	10 (23,3)	0,944
<i>Não há restrição</i>	18 (29,5)	12 (66,7)	2 (11,1)	4 (22,2)	
Outros alimentos					
<i>Há restrição</i>	5 (8,2)	4 (80,0)	0	1 (20,0)	0,450
<i>Não há restrição</i>	56 (91,8)	35 (62,5)	8 (14,3)	13 (23,2)	

Legenda: n=frequência; %=percentual; Valor de p=Razão de verossimilhança; Significância estatística p<0,05.

Michel *et al.*, 2021 fez um estudo entrevistando 99 indivíduos e desses 55 relataram que fora a DRC, possuíam outros tipos de comorbidades como DM e problemas cardíacos, sendo que 53% destes tiveram diagnóstico de HAS. Alguns autores relatam que o diagnóstico de HAS da maioria dos pacientes vem acompanhado de sintomas como retenção de sódio, sobrecarga e rigidez muscular causando a descompensação da pressão arterial ao longo do tratamento hemodialítico (Oliveira *et al.*, 2020).

Segundo estudos, é comum muitos pacientes em hemodiálise relatarem incômodos ao realizar a restrição hídrica e alimentar prescritas, pois é necessário que eles sigam à risca as orientações dietéticas prescritas e controlar bastante a quantidade de líquidos a serem ingeridos diariamente, caso isso não aconteça, pode acarretar em efeitos desfavoráveis agravando o quadro clínico. O excesso hídrico nesses pacientes associa-se à probabilidade de problemas cardíacos, descontrole na pressão arterial e, de forma agravante, a mortalidade. Além disso, este estudo mostrou que apesar de não ter tido associação entre restrição e ingestão hídrica com p 0,18 mostrando insignificância - devido ao número pequeno de participantes em cada grupo que foi analisado (Tabela 2) - muitos relataram ter essa dificuldade em manter a restrição hídrica indicada pelo seu médico e/ ou nutricionista, principalmente por morar em uma região tropical



e quente, além de que muitos não tinham o costume de restringir líquidos de forma severa, prejudicando assim no seu tratamento (Oliveira *et al.*, 2020).

Vale ressaltar, que as pesquisas afirmam que é preciso a recomendação do ponto de ingestão hídrica no máximo até 5% do peso entre uma sessão e outra. Visualizou que os pacientes podem apresentar algumas complicações durante ou após a hemodiálise ou por suas comorbidades e confirmou-se isso após a análise da tabela 3 onde a restrição hídrica tem grande impacto com o sintoma “enjoo”, onde $p < 0,03$. Esses episódios de náuseas e vômitos podem acontecer recorrentemente durante as sessões, sua causa é desconhecida, porém talvez esteja relacionado a queda de pressão e um consumo de refeições durante a hemodiálise, associando também a síndrome do desequilíbrio ou algum fármaco utilizado. Quando descobre-se que a etiologia é a hipotensão, é aconselhado a medicar primeiro a sua causa para depois tratar os enjoos. Vale destacar que em alguns casos, os pacientes podem sofrer de broncoaspiração, devendo sempre garantir uma equipe multiprofissional vigilante para qualquer situação (Sousa MB, 2017; Jesus *et al.*, 2019).

Diversos trabalhos acadêmicos e artigos, ressaltam a necessidade de um paciente que está realizando hemodiálise compreender a importância de cumprir as prescrições nutricionais e ter uma boa adesão ao tratamento que estão relacionados à saúde e bem-estar, evitando assim um avanço na comorbidade desse indivíduo (Andrade *et al.*, 2021).

Plácido *et al.*, 2021 citou que para um paciente com DRC conseguir aderir adequadamente a dieta apresentada pelo nutricionista é totalmente desafiador, não apenas para ele, mas também para os familiares. Visto que, é primordial restringir alguns nutrientes e minerais ao longo do tratamento, é comum existir uma resistência em aceitar e fazer as seleções dos alimentos adequados e recomendados pelo nutricionista (Plácido *et al.*, 2021).

Nessa pesquisa, a restrição alimentar foi relacionado a diminuição de proteínas e minerais como fósforo e potássio, observou-se como a limitação da ingestão alimentar iria impactar no apetite ou inapetência desse indivíduo depois da sessão de hemodiálise. A tabela 4 faz a associação entre a restrição alimentar e o apetite após hemodiálise, porém devido ao número pequeno de participantes entrevistados, não foi possível avaliar uma variável suficiente. Entretanto, ao abordar os participantes ao longo da coleta de dados, a maioria relatou não conseguir fazer a restrição alimentar prescrita principalmente após a sessão hemodialítica, pois o apetite costumava aumentar e nem sempre era viável ter uma alimentação restrita diante do que era recomendado.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS



Diante do exposto, não houve associação entre a restrição alimentar e a ingestão hídrica, entretanto em relação aos sintomas físicos associou-se o enjoo à restrição hídrica. Também não houve associação entre a restrição alimentar e o apetite após a hemodiálise.

Contudo, percebeu-se as dificuldades enfrentadas pelos pacientes em tratamento hemodialítico, não apenas em relação à DRC, mas também em âmbitos psicossociais e econômicos, conseqüentemente, esses problemas afetam diretamente o quadro clínico desses participantes. Ademais, observamos ser escasso o número de artigos que relatam sobre o assunto de modo geral e principalmente em relação às associações entre os sintomas que são relatados pelos pacientes durante e após a hemodiálise, além da falta de direcionamento quanto às orientações nutricionais.

Portanto, é necessário uma nova visão e atenção para esses pacientes que estão em uma situação delicada e frágil. Necessitando assim de ações nutricionais mais acessíveis, com linguagem mais informal e clara que se baseiam na condição de vida do paciente, para que ele entenda de forma mais fácil a necessidade de cumprir as orientações recomendadas pelo médico/e ou nutricionista, facilitando assim a adesão às prescrições dietéticas e as restrições hídricas e alimentares.

REFERÊNCIAS

CAMPOS AR, COSTA, RV, FRANÇA KLA, SILVA DB, RESENDE PPT, MIRANDA MF. **Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com doença renal crônica submetidos a hemodiálise em São João Del Rei/MG/ Clinical and epidemiological profile of patients with chronic kidney disease submitted to hemodialysis in São João Del Rei/ MG.** Brazilian Journal Of Development, Curitiba, v. 6, n. 12, p. 97016-97032, 2020.

SANTOS BP, OLIVEIRA VA, SOARES MC, SCHWARTZ E. **Doença renal crônica: relação dos pacientes com a hemodiálise.** Revista ABCS health sci - Portal Regional da BVS, Universidade Federal de Pelotas. 42(1): 8-14, 26 abr. 2017.

CUPPARI L. **Nutrição Clínica no Adulto.** São Paulo: Manole, 4ª Ed. 2019.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde.** 2a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.

GESUALDO GD, MENEZES ALC, RUSA SG, NAPOLEÃO AA, FIGUEIREDO RM, MELHADO VR, ORLANDI F. **Fatores associados à qualidade de vida de pacientes em hemodiálise.** Texto & Contexto - Enfermagem, São Carlos, v. 26, n. 2, p. 1-10, out. 2017.

OLIVEIRA ES, FERREIRA RBS, RIOS MA, MUSSI, RFF. **Fatores associados à percepção de incômodo com a restrição hídrica e alimentar entre pacientes com insuficiência renal crônica.** Enfermería Actual En Costa Rica, Sabanilla de Montes de Oca,



San José, Costa Rica, v. 1, n. 39, p. 1-14, 17 jun. 2020. Universidade de Costa Rica.
<http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i39.39991>.

NERBASS FB, CORREA D, SANTOS RG, KRUGER T S, SCZIP A C, VIEIRA MA, MORAIS JG. **Percepções de pacientes em hemodiálise sobre as restrições alimentares.** *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 39, n. 2, p. 154-161, jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.5935/0101-2800.20170031>.

JESUS NM, SOUZA GF, RODRIGUES-MENDES C, NETO OPA, RODRIGUES DDM, CUNHA CM. **Qualidade de vida de indivíduos com doença renal crônica em tratamento dialítico.** *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 41 n 3, p. 364-37, 2019.

MICHEL NC, SCHWARTZ E, SANTOS BP, LISE F. **O uso dos fármacos na doença renal crônica pelos pacientes em hemodiálise.** *Revista Saúde em Redes*, v 7, n 1, 2021.

Sousa MB. **Eventos adversos no tratamento de hemodiálise** [Course completion work]. Brasília: Faculdade de Ciências da Educação e Saúde; 2017.

ANDRADE ED, SOUZA TS. **Análise do Perfil Nutricional de Pacientes Portadores de Insuficiência Renal Crônica em Hemodiálise: Revisão Literária.** 2021.

PLÁCIDO ES *et al.* **Terapia nutricional em pacientes com Doença Renal Crônica: Revisão narrativa.** *Revista Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 10, n. 4, 2021



CAPÍTULO 34

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.34>

**UMA ANÁLISE DAS REDES DE APOIO A PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA NO
MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

**AN ANALYSIS OF SUPPORT NETWORKS FOR HOMELESS PERSONS IN RIO
DE JANEIRO CITY**

MARIANA CASTRO DE MELLO

Graduanda em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

LETÍCIA VICTÓRIA GOMES DA SILVA LOPES

Graduanda em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

LUCAS MARQUES FERREIRA DE CARVALHO

Graduando em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

MAIARA DE SANTANA DOS SANTOS

Graduanda em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

MATEUS SARTÓRIO WERNECK DE SOUZA

Graduando em Geografia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

JULIANA MARA NERY DE SANTANNA

Pós Graduada em Residência em Saúde da Família pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

ISABELLA DE ABREU FERREIRA SILVA

Residente de Enfermagem em Saúde da Família da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

LETÍCIA PARENTE GONÇALVES

Pós Graduada em Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP/FIOCRUZ

RICARDO DE MATTOS RUSSO RAFAEL

Professor Associado da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

FABIANA FERREIRA KOOPMANS

Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ



RESUMO

Introdução: Este trabalho faz parte de um projeto de pesquisa sobre cuidado a pessoas em situação de rua (PSR), ofertados por serviços em geral, no município do Rio de Janeiro. **Objetivo:** Mapear as redes de apoio a PSR no município do Rio de Janeiro, que favoreçam práticas de cuidado à saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa utilizando a abordagem etnográfica de documentos, por meio de uma busca virtual das redes de apoio formais e informais existentes no município do Rio de Janeiro, em sites como Google e redes sociais (Instagram e Facebook). Após a identificação, foram construídos quadros e mapas, utilizando análise etnográfica de domínio. **Resultados e Discussão:** Foram encontradas 40 instituições, constituídas de projetos, serviços e entidades sociais, que atuam como redes de apoio a PSR, de forma direta. Em sua maioria, constitui-se de projetos sociais sem fins lucrativos e/ou associações não governamentais, sem ligações políticas, apresentando-se como projetos ligados a alguma religião ou não. A maioria dos projetos está ligada a ações de solidariedade a pessoas que moram nas ruas com distribuição de alimentos, água e itens de higiene pessoal. **Considerações Finais:** Há uma escassez de ações formais de saúde para PSR. Entretanto, o município do Rio de Janeiro, como um todo, detém grupos de apoio, redes não formais, atuando de forma itinerante, para a assistência de forma geral a essa população.

Palavras-chave: Pessoas Mal Alojadas; Atenção Primária à Saúde; Apoio Social.

ABSTRACT

Introduction: The present work is part of a research project focused on care assistance for homeless people in Rio de Janeiro City, Brazil. **Objective:** The main purpose of this study is to map the support networks for homeless persons that favor the healthcare practices in the Rio de Janeiro city. **Methodology:** This paper is a qualitative research that uses a documented ethnographic approach through an active virtual study of both formal and informal support networks in Rio de Janeiro City, which data were collected from digital platforms, such as Google or Social Medias, such as Facebook and Instagram. After data identification, tables and maps were elaborated utilizing ethnographic domain analysis. **Results and Discussion:** It was found that there are forty institutions, consisting of projects, services and social entities that act directly as support networks. Most of these organizations are constituted by nonprofit social projects and/or nongovernmental associations, without any political representation, presenting themselves as projects related to any religion or not. Care assistance projects are mostly related to food, water, and personal hygiene items distribution. **Final Considerations:** The obtained results suggest that formal healthcare actions for the population experiencing homelessness are scarce. Nevertheless, Rio de Janeiro municipality as a whole has informal support groups working in an itinerant way for assistance of this population.

Keywords: Homeless Persons; Primary Health Care; Social Network.

1. INTRODUÇÃO

Este capítulo de livro refere-se a uma parte da pesquisa desenvolvida pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, durante o período de 2020 a 2023, sobre cuidado a pessoas em situação de rua. Pessoas em situação de rua (PSR) constitui-se de



um grupo heterogêneo com características como: pobreza extrema, vínculos familiares interrompidos ou fragilizados, sem moradia convencional regular, utilizando logradouros públicos e/ ou áreas degradadas, de forma temporária ou permanente, como moradia e sustento, podendo ou não fazer uso de unidades de acolhimento para pernoite ou moradia provisória (BRASIL, 2009).

Nos últimos anos, observou-se o crescimento da população que vive nas ruas, decorrente de uma sociedade globalizada, capitalista e acentuada pela exclusão social (ARISTIDES e LIMA, 2009). Apesar das fragilidades postas cotidianamente que se configuram em dificuldade das pessoas de fato acessarem os serviços de saúde, no Brasil, avanços progressivos têm melhorado a infraestrutura do acesso a estes serviços por meio da expansão da cobertura pelas equipes de saúde da família nos diversos municípios do país, mas ainda existem grupos que, em consequência da lógica organizacional das instituições de saúde, encontram grande dificuldade de acesso aos cuidados em saúde em decorrência de suas singularidades, como as pessoas que moram nas ruas (CARNEIRO JUNIOR *et al.*, 2010).

Em 2012, o Ministério da Saúde (MS), objetivando ampliar o acesso e a qualidade da atenção à saúde a este grupo populacional, aponta a ABS como um espaço prioritário para o cuidado e a criação de vínculo com a rede de atenção à saúde, oficializando as equipes de cuidado à PSR como equipes de Consultório na Rua (eCnaR) (BRASIL, 2012). Apesar da criação das eCnaR, o cuidado a pessoas em situação de rua deve acontecer em qualquer rede de atenção à saúde, entretanto, ainda é limitado e não abrangente a todas essas pessoas. No município do Rio de Janeiro, existem dez eCnaR, distribuídas em algumas áreas específicas da cidade, porém estas não conseguem dar conta de parte do território e das pessoas em situação de rua, residentes nessas localidades.

Diante disso, essa pesquisa, trouxe como questão norteadora: Quais práticas de cuidado são desenvolvidas e/ou ofertadas, por serviços em geral, constituindo uma rede de apoio a população em situação de rua no município do Rio de Janeiro? Trazendo como objetivo: Mapear as redes de apoio a PSR no município do Rio de Janeiro, que favoreçam práticas de cuidado à saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, documental, utilizando abordagem etnográfica de documentos, a fim de discutir as concepções de cuidado a pessoas em situação de rua e realizar



uma narrativa dos dados sobre projetos e ações de saúde a pessoas em situação de rua, constituindo redes de apoio.

O cenário eleito para o estudo foi o município do Rio de Janeiro, priorizando quaisquer ações, projetos, associação que atua com população em situação, a fim de realizar um mapeamento das redes de apoio. Ressalta-se que a definição adotada de rede de apoio na pesquisa refere-se a toda rede de serviços, que atuam de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde (RAS), assim como a outras redes intersetoriais, que articulam ações com as equipes de Atenção Básica que constroem práticas de cuidado a pessoas em situação de rua.

A busca dos serviços e redes de apoio ao cuidado a PSR deu-se através da busca virtual das redes de apoio formais e informais existentes no município do Rio de Janeiro, em sites ligados à prefeitura do Rio de Janeiro, em sites como Google e redes sociais (Instagram e Facebook).

A análise dos dados foi realizada a partir da construção de quadros e mapas referentes a rede de apoio e cuidado a pessoas em situação de rua, utilizando a análise etnográfica. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, respeitando todas as normas éticas envolvidas, sob número: 5.049.800.

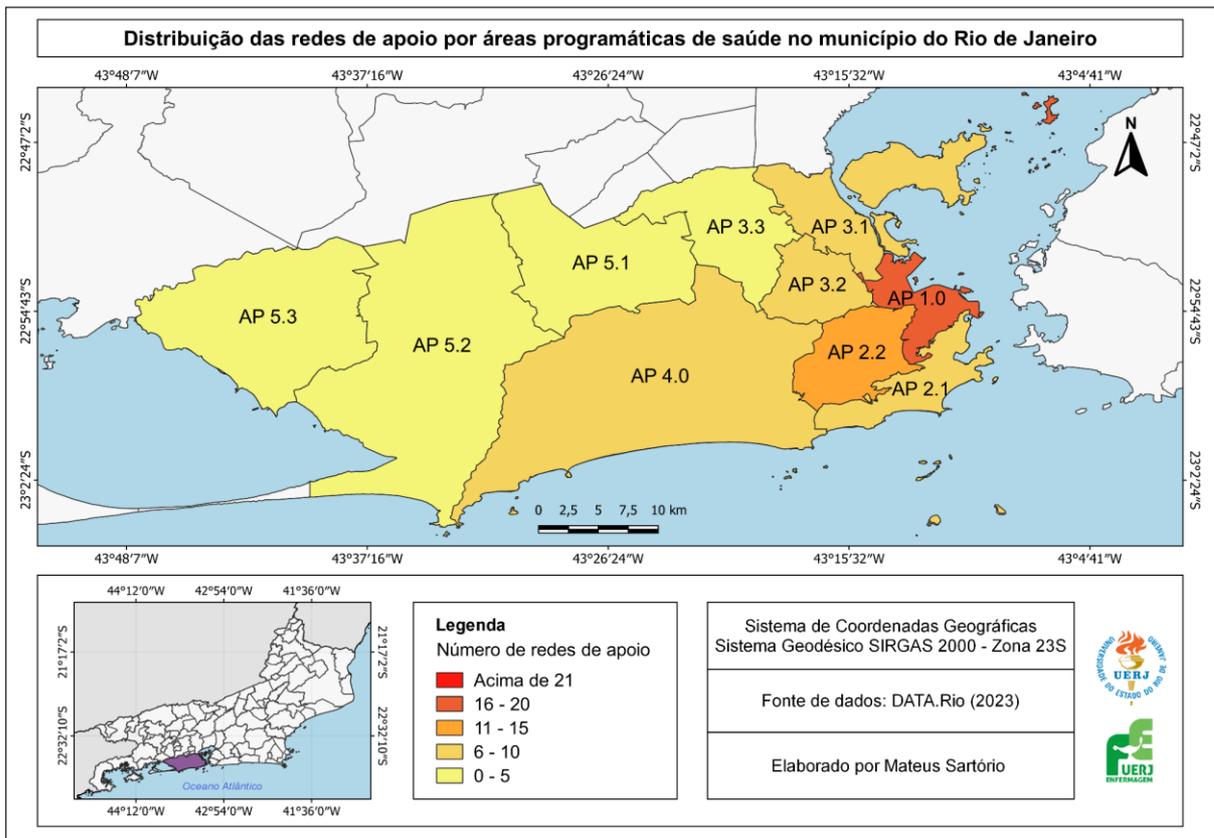
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mapeamento das ações e redes de apoio ao cuidado a pessoas em situação de rua

No mapa 1, consta a distribuição das redes de apoio à população em situação de rua existentes em todo o município do Rio de Janeiro, por Área Programática (AP). O município do Rio de Janeiro é dividido em áreas programáticas e dessa forma, utilizou-se para essa análise de distribuição dos projetos e ações pelas AP.

Foram agrupadas em torno de 40 instituições (projetos, serviços, entidades sociais) que atuam como uma rede de apoio a esse eixo populacional, de forma direta. Em sua maioria, constitui-se de projetos sociais sem fins lucrativos, e/ou associações não governamentais, sem ligações políticas, apresentando-se alguns como templos religiosos de variadas vertentes e um projeto de extensão da UERJ.

Mapa 1: Mapa da divisão do Município do Rio de Janeiro por áreas programáticas com base na Secretaria Municipal de Saúde, Rio de Janeiro, abril de 2023.



Fonte: Portal DATA.Rio – Elaborado por Mateus Sartório

Observa-se que as redes localizam-se preferencialmente na Zona Central do município do Rio de Janeiro, AP do Centro, onde se situam a área programática 1.0 e também em uma parte da Zona Norte, na respectiva área programática 2.2, se estendendo de forma restrita nas áreas 2.1, 3.1, 3.2 e 4.0 que constitui-se na Zona Sul, Ilha do Governador, parte da Zona Norte e da Zona Oeste, respectivamente.

Vale destacar também a carência de assistência de cuidado nas zonas ligadas ao subúrbio do município (AP 3.3) e a Zona Oeste (AP 5.1, 5.2 e 5.3). Esta última sendo incontestável a região mais extensa e populosa da cidade em uma relação inversamente proporcional em que quanto mais afastada do litoral, ou seja, quanto mais interiorizada, menos atenção lhe é concebida, sendo dessa mesma forma relacionada às redes de apoio.

Segue abaixo o quadro 1, com as redes de apoio a cuidado a pessoas em situação de rua, com dados sobre a região que atua e a ação ou objetivo do projeto. É importante enfatizar que foram alcançados projetos além dos mencionados na pesquisa, porém desprovidos de significativas informações e, por isso, não incluídas neste estudo qualitativo.



Quadro 1: Redes de apoio ao cuidado à pessoa em situação de rua, localizadas no município do Rio de Janeiro, de 2004 a 2023:

APS	REDES DE APOIO	AÇÃO/OBJETIVO DO PROJETO
AP 1.0	Projeto Vai e Entrega	Distribuição de quentinhas e vestuário
	Coletivo Pretas Ruas	Distribuição de quentinhas, cesta básica, higiene pessoal e capacitação profissional para mulheres cis e trans pretas
	Instituto Lar	Reinserção social, capacitação profissional, distribuição de kits de higiene, alimentação, apoio psicológico e jurídico e moradia
	Grupo é Por Amor	Distribuição de alimentos, vestuário e kit de higiene pessoal
	Vidas Invisíveis	Distribuição de quentinhas, alimentos, vestuário e capacitação profissional
	Projeto Só Vamos	Distribuição de Alimentos, Água e roupas; Cadastro de documentos; Aluguel solidário
	Rua Solidária	Distribuição de alimentos e cestas básicas
	Projeto Juca (Juntando os Cacos com Arte)	Arteterapia com mosaicos e tratamento dependentes químicos; Distribuição de alimentos
	Quentinhas Solidárias	Distribuição de alimentos e roupas
	Os Brutos do Bem	Distribuição de alimentos e cestas básicas para catadores
	Só Tem Amor	Distribuição de alimentos e kits de higiene
	Eu Ajudo Como Dá	Distribuição de alimentos, roupas, kits de higiene e ração
	Caravana da Humildade	Distribuição de roupa, alimentos, kits de higiene e água
	Grupo de Assistência Mãos que Cuidam	Distribuição de roupa, alimentos, kits de higiene e água
	Tempero Amigo	Distribuição de roupa, alimentos, kits de higiene e água
	Cozinha + Solidária	Distribuição de roupa, alimentos, kits de higiene e água
	Dois Pães e um Pingado	Distribuição de café da manhã e cadastro para documentos, embarque e aluguel solidário, doação de materiais para geração de renda, compra de remédios, doação de roupas, cobertores e kits de higiene
Projeto Movimento de Pessoas Solidárias	Distribuir quentinhas e vestuário	



APS	REDES DE APOIO	AÇÃO/OBJETIVO DO PROJETO
	Médicos do Mundo	Atendimento à Saúde
	Projeto da Vida	Distribuição de alimentos, água, máscaras e roupas
AP 2.1	Argilando	Distribuição de alimentos, brinquedos e vestuário
	Projeto Ruas	Distribuição de quentinhas e vestuário
	Contagiados pelo Bem	Distribuição de kits de higiene e alimentação
	Grupo é Por Amor	Distribuição de alimentos, vestuário e kit de higiene pessoal
	Eu Ajudo Como Dá	Distribuição de alimentos, roupas, kits de higiene e ração
	Dois Pães e um Pingado	Distribuição de café da manhã e cadastro para documentos, embarque e aluguel solidário, doação de materiais para geração de renda, compra de remédios, doação de roupas, cobertores e kits de higiene
	Comida que Cura/Yoga na Rua/Capoeira de Rua	Distribuição de comida vegana após aulas de yoga e capoeira
	Projeto Voar	Distribuição de café da manhã
	Médicos do Mundo	Atendimento à Saúde
	Projeto da Vida	Distribuição de alimentos, água, máscaras e roupas
AP 2.2	Igreja Adventista do Sétimo Dia	Distribuição de vestuário
	Projeto Só Vamos	Distribuição de Alimentos, Água e roupas; Cadastro de documentos; Aluguel solidário
	Projeto Movimento de Pessoas Solidárias	Distribuir quentinhas e vestuário
	Projeto Vai e Entrega	Distribuição de quentinhas e vestuário
	Contagiados pelo Bem	Distribuição de kits de higiene e alimentação
	Argilando	Distribuição de alimentos, brinquedos e vestuário
	Eu Ajudo Como Dá	Distribuição de alimentos, roupas, kits de higiene e ração
	Mude o Mundo	Distribuição de alimentos e também em ocupações
	Cozinha + solidária	Distribuição de roupa, alimentos, kits de higiene e água
		Projeto Pró-Amor



APS	REDES DE APOIO	AÇÃO/OBJETIVO DO PROJETO
	Marmita de Maria	Distribuição de quentinhas
	Paróquia São Francisco Xavier	Distribuição de roupa, alimentos, kits de higiene e água
	Médicos do Mundo	Atendimento à Saúde
	Projeto da Vida	Distribuição de alimentos, água, máscaras e roupas
AP 3.1	Geo Sem Fome	Distribuição de roupa, alimentos, kits de higiene, água; Cestas Básicas
	Gotas de Esperança	Distribuição de alimentos, roupas, kits de higiene, máscara, água
	Grupo é Por Amor	Distribuição de alimentos, vestuário e kit de higiene pessoal
	Projeto Mãos Franciscanas	Distribuição de alimentos, água, roupas e cestas básicas
	Médicos do Mundo	Atendimento à Saúde
	Projeto da Vida	Distribuição de alimentos, água, máscaras e roupas
AP 3.2	Contagiados pelo Bem	Distribuição de kits de higiene e alimentação
	Projeto Ação Quentinha	Distribuição de quentinhas e água
	Projeto pelas Ruas	Distribuição de roupa, alimentos, kits de higiene e água
	Alimente a Quem Tem Fome	Distribuição de alimentos e água
	Médicos do Mundo	Atendimento à Saúde
	Projeto da Vida	Distribuição de alimentos, água, máscaras e roupas
AP 3.3	Transporte do Bem	Distribuição de alimentos e água
	Eu Ajudo Como Dá	Distribuição de alimentos, roupas, kits de higiene e ração
	Coletivo Pretas Ruas	Distribuição de quentinhas, cesta básica, higiene pessoal e capacitação profissional para mulheres cis e trans pretas
	Médicos do Mundo	Atendimento à Saúde
	Projeto da Vida	Distribuição de alimentos, água, máscaras e roupas
AP 4.0	Mude o Mundo	Distribuição de alimentos e também em ocupações
	Eu Ajudo Como Dá	Distribuição de alimentos, roupas, kits de higiene e ração
	Transporte do Bem	Distribuição de roupa, alimentos, kits de higiene e água



APS	REDES DE APOIO	AÇÃO/OBJETIVO DO PROJETO
	Contagiados pelo Bem	Distribuição de kits de higiene e alimentação
	Médicos do Mundo	Atendimento à Saúde
	Projeto da Vida	Distribuição de alimentos, água, máscaras e roupas
AP 5.1	Médicos do Mundo	Atendimento à Saúde
	Projeto da Vida	Distribuição de alimentos, água, máscaras e roupas
AP 5.2	Projeto Movimento de Pessoas Solidárias	Distribuir quentinhas e vestuário
	Coletivo Pretas Ruas	Distribuição de quentinhas, cesta básica, higiene pessoal e capacitação profissional para mulheres cis e trans pretas
	Médicos do Mundo	Atendimento à Saúde
	Projeto da Vida	Distribuição de alimentos, água, máscaras e roupas
AP 5.3	Médicos do Mundo	Atendimento à Saúde
	Projeto da Vida	Distribuição de alimentos, água, máscaras e roupas

Fonte: Realizado pelos autores (2023)

Em sua totalidade, os membros dessas redes atuam de forma voluntária, destacando em alguns casos, uma contribuição nas operações de acordo com os perfis ocupacionais desses indivíduos como profissionais de saúde, assistentes sociais, advogados, professores e alunos. No mapeamento de redes de apoio, constatou-se que as ações funcionam de forma itinerante e esporádica, diagnosticando, então, baixa assistência de cuidado em saúde.

Esta premissa explica-se pela realidade urbana de segregação socioespacial em que o tamanho do município, bem como suas zonas e seus respectivos graus de urbanização e de pobreza estão associados ao número de pessoas morando nas ruas, sendo eles atraídos por uma maior oferta de oportunidades nos locais de maior movimentação, serviços, comércios, indústrias e empresas, como na área central.

O foco das ações dessas redes de apoio merecem ser observadas com relevância, pois por mais que pareçam ser debruçadas apenas sobre as necessidades básicas dessa população, não se delimita a esse objeto. Em sua grande maioria, realizam a distribuição de alimentos, água, kits de higiene e vestimentas, entendendo que essa demanda é a de mais grave e urgente em que os que vivem essa realidade, enquanto esse direito é ignorado pelos serviços formais de



saúde e assistência social. Essas necessidades básicas de saúde deveriam ser atendidas de forma legitimada, proporcionando dignidade como pessoa humana, garantindo, de alguma forma, às suas necessidades vitais (HINO *et al.*, 2018). Ademais, serviços de reinserção social como cadastramento de documentos, capacitação profissional e até uma espécie de “aluguel solidário” também são percebidos, oferecidos por especialistas de forma voluntária, mesmo que em pequena escala.

Outro fato importante a ser caracterizado é o oferecimento de atividades para além do eixo das necessidades básicas do ser humano, como também a tentativa de abordar as necessidades sociais e de estima. Foram observados ações ligadas à práticas integrativas ao cuidado como meditação e yoga oferecidos também por especialistas como professores de tais modalidades que além de oferecer o alimento, oferecem essa atenção singularizada. Dessa forma, é observado também as demandas de cunho psicobiológico como uma tangência dessas instituições, dado que são considerados o reconhecimento das potencialidades pessoais desses indivíduos, face também à capacidade de adequação às funções que se pode desempenhar, para que de uma forma ínfima possa se oferecer algum tipo de bem-estar. Na mesma linha, pode-se destacar oficinas de programas de poesia, educação e arte, criando e estimulando, desse modo, um olhar holístico e humanizado a esse grupo sombreado, proporcionando uma ação complementar à saúde.

A chegada da pandemia de COVID-19 no ano de 2020 ampliou ainda mais a vulnerabilidade das pessoas que vivem em situação de rua, alargando o contingente populacional e mudando o perfil dessa parcela da população. Os novos integrantes dessa população agora são também trabalhadores que perderam seus empregos e casas devido à atual conjuntura, acentuando a ausência de políticas públicas de acolhimento, moradia, trabalho, renda e saúde, principalmente durante esse período emergencial.

Dessa forma, é nítido assinalar o despertar ao incômodo da desigualdade social e o sentimento de coletividade em alguns núcleos da comunidade carioca que, a partir disso, acarretou um aumento na solidariedade e no voluntariado em diversos planos sociais perante a vulnerabilidade da sociedade capitalista. Tal circunstância pode ser exemplificada e comprovada ao observar o apuramento de projetos nascentes e o quantitativo de seus voluntários no ano da crise sanitária do COVID-19, totalizando mais de 30 entidades de acordo com a pesquisa do estudo em questão.



4. CONCLUSÃO

Há uma escassez de ações formais de saúde para PSR. Entretanto, o município do Rio de Janeiro, como um todo, detém grupos de apoio, redes não formais, atuando de forma itinerante, constituindo-se de projetos sociais sem fins lucrativos e/ou associações não governamentais, sem ligações políticas, apresentando-se como projetos ligados a alguma religião ou não. A maioria dos projetos relaciona-se a ações de solidariedade a pessoas que moram nas ruas com distribuição de alimentos, água e itens de higiene pessoal, atingindo as necessidades humanas básicas. Espera-se que o estudo contribua para o desenvolvimento de saberes e de práticas de cuidado a PSR. Assim buscando aumentar o olhar e ações legítimas para essa lacuna de ausência de direitos básicos a essa população. Nessa perspectiva, reveste-se de importância a rede de atenção à saúde estruturada para atender às necessidades singulares dessa população, o que implica num diálogo permanente com diversos atores, programas e políticas intersetoriais.

REFERÊNCIAS

- ARISTIDES, J.L.; LIMA, J.V.C. Health/sickness process of the homeless in the city of Londrina: aspects of living and illness. **Revista Espaço Saúde**. v. 10, n. 2, p. 43-52; 2009.
- BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA (BR), CASA CIVIL. **Decreto no 7.053, de 23 de dezembro de 2009**. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento e dá outras providências. Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil; 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua**. Brasília, Ministério da Saúde, 2012. 98 p.
- CARNEIRO JUNIOR, N.; JESUS, C.H.; CREVELIM, M.A. A Estratégia Saúde da Família para a equidade de acesso dirigida à população em situação de rua em grandes centros urbanos. **Saúde soc.** São Paulo, v. 19, n. 3, p. 709-716, Sept. 2010.
- HINO, P.; SANTOS, J.O.; ROSA, A.S. Pessoas que vivenciam situação de rua sob o olhar da saúde. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 71, supl. 1, p. 684-692, 2018.

CAPÍTULO 35

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.35>

COMPORTAMENTO SUICIDA NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

SUICIDAL BEHAVIOR IN CHILDHOOD: A LITERATURE REVIEW

RENATA VIEIRA DE SOUSA

Mestranda em Psicologia e Políticas Públicas pela Universidade Federal do Ceará - UFC

CARLOS DIEGO DE ALENCAR SOARES

Graduando em Psicologia pelo Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

CLEANE FERREIRA COELHO

Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU

DÉBORA ROCHA CARVALHO

Mestranda em Psicologia e Políticas Públicas pela Universidade Federal do Ceará - UFC

LARA LUIZA BEZERRA CÂNDIDO

Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO

MARIA ELANE ARAÚJO BRAGA

Mestranda em Psicologia e Políticas Públicas pela Universidade Federal do Ceará - UFC

MARIA ESTHER RIBEIRO CASTELO BRANCO

Graduanda em Psicologia pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR

THAYNA GABRIEL DA SILVA

Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU

WYLLAME DOS SANTOS LOPES

Graduado em Psicologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU

RESUMO

O comportamento suicida na infância é um fenômeno de pouca notoriedade, devido a diversos obstáculos que impedem maior visibilidade deste problema de saúde pública. Esse é um tema subestimado, permeado de tabus e carente de investigações e atenção profissional adequada. Isso posto, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura brasileira que aborda a temática do comportamento suicida em crianças. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura acerca do tema de comportamento suicida na infância, utilizando-se das plataformas de pesquisa Scielo (Scientific Electronic Library Online) e as bases de dados Medline e Lilacs da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Foram utilizados as palavras-chave “suicídio” ou “comportamento suicida” combinados com os termos “infância” ou “criança”, com produções brasileiras e sem limite de tempo no ano de publicação. Após a seleção de trabalhos que se enquadraram nos critérios da pesquisa, uma tabela foi organizada



com informações dos 22 estudos encontrados. A literatura evidencia que os principais fatores associados ao comportamento suicida infantil dizem respeito a problemas familiares, escolares, transtornos mentais, dentre outras situações de vulnerabilidade que dão margem para intenso sofrimento mental. A escassez de pesquisas e carência no preparo adequado de profissionais acende um alerta e revela a urgência na atenção para esse tema.

Palavras-chave: Comportamento suicida; Infância; Sofrimento mental.

ABSTRACT

Suicidal behavior in childhood is a phenomenon of limited notoriety, owing to several obstacles that hinder greater visibility of this public health issue. This is an underestimated subject, fraught with taboos and lacking in investigations and appropriate professional attention. With this in mind, the present study aims to conduct a review of Brazilian literature addressing the theme of suicidal behavior in children. It involves an integrative literature review concerning the topic of suicidal behavior in childhood, utilizing the research platforms Scielo (Scientific Electronic Library Online) and the Medline and Lilacs databases from BVS (Virtual Health Library). The keywords "suicide" or "suicidal behavior" were combined with the terms "childhood" or "child," with Brazilian productions and no time limit on the year of publication. After selecting works that met the research criteria, a table was organized with information from the 22 located studies. The literature highlights that the primary factors associated with childhood suicidal behavior pertain to familial, school-related problems, mental disorders, and other vulnerability-inducing situations that lead to intense mental suffering. The scarcity of research and inadequate professional training underscore an alert and underscore the urgency of attention to this issue.

Keywords: Suicidal behavior; Childhood; Mental distress.

1. INTRODUÇÃO

O fenômeno do suicídio é percebido como um grave problema de saúde pública e ainda é permeado de intenso tabu na atualidade. O comportamento suicida pode ser expresso de diversas formas, a saber: a ideação suicida, que se refere aos pensamentos e desejos de morrer por causas externas ou de tirar a própria vida; os planejamentos, que consistem na elaboração de um plano para concretizar o suicídio, podendo ou não já possuir os meios necessários para tal; as tentativas, que dizem respeito ao ato suicida que teve interrupção devido a alguma adversidade e, portanto, seu desfecho não teve resultado fatal; e, por fim, o ato suicida, que pode ser consumado após longo planejamento ou acontecer impulsivamente em um momento de crise. (SOUSA *et al.*, 2022).

As discussões acerca dessa problemática tornam-se mais desafiadoras quando o público envolvido são crianças. Isso porque predomina-se a ideia de que a infância é um período de inocência e alegria, portanto, dificultando a identificação de sofrimentos que podem desencadear um comportamento suicida. Adversidades como situações de violência,



presença de transtornos mentais, privação de direitos básicos, determinantes sociais e psicossociais podem interferir no pleno desenvolvimento da criança e potencializar o sofrimento mental. (TIROLLA *et al.*, 2021).

A situação tem agravamento também decorrente da inadequação de registros nos formulários de ambientes hospitalares ou documentos de óbito, os quais são omitidos, por vezes, informações que constatem um suicídio. Nesses casos, é comum que haja preenchimento que informe a natureza da lesão e/ou morte, – como acidente, ferimento grave, intoxicação exógena, precipitação – mas sem mencionar a intencionalidade dessa ação. (SILVA *et al.*, 2016). Essas omissões e subnotificações interferem na visão mais ampla do problema, impedindo que as estatísticas revelem a dimensão do problema e, portanto, inviabilizando o desenvolvimento de estratégias e políticas preventivas (MARCOLAN; SILVA, 2019).

Se faz necessário ressaltar também que a literatura disponível acerca da problemática do comportamento suicida na infância ainda é escassa, aumentando a lacuna de compreensão desse fenômeno. A ausência de investigações e divulgações sobre este tema corrobora na perpetuação da desinformação e falta de conscientização da sociedade, resultando em uma carência no desenvolvimento de medidas preventivas e ações interventivas. (SOUSA *et al.*, 2017).

Diante desse cenário, o objetivo do presente trabalho é a realização de uma revisão de literatura brasileira que aborde a temática do comportamento suicida em crianças. Pretende-se a partir dessa pesquisa trazer melhores compreensões sobre esse problema de saúde pública no contexto brasileiro, o que as pesquisas trazem como fatores principais de desencadeamento do problema e, assim, ampliar a visibilidade sobre essa questão que emerge atenção da sociedade.

2. MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura acerca do tema de comportamento suicida na infância. Essa pesquisa obedeceu às seguintes etapas metodológicas: definição da questão norteadora; leitura de resumos e seleção de artigos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão; leitura completa dos artigos que se articularam com a temática; organização dos achados em tabela; e discussão dos resultados.

As plataformas utilizadas para a pesquisa foram o Scielo (Scientific Eletronic Library Online) e as bases de dados Medline e Lilacs da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Nos critérios de busca foram utilizados as palavras-chave “suicídio” ou “comportamento suicida”



combinados com os termos “infância” ou “criança”, com produções brasileiras e sem limite de tempo no ano de publicação.

Foram excluídos estudos duplicados e após a seleção dos trabalhos que se enquadraram na pesquisa, uma tabela foi organizada constando as plataformas utilizadas com a quantidade de artigos encontrados, o título e o ano de cada publicação. Ao todo, somaram 22 estudos, dos quais 4 eram da base de dados Scielo, 5 do Medline e 13 do Lilacs, desde o ano de 1986 até 2021.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa mostraram que a base de dados com trabalho mais antigo foi a plataforma Lilacs, somando o total de 13 artigos sobre o tema datando desde o ano de 1986 até 2014. Já a plataforma Medline teve 5 produções de 2010 a 2021, enquanto o Scielo somou 4 produções entre 2015 a 2021. Mais detalhes sobre esse levantamento estão disponíveis na tabela 1.

Tabela 1 – Achados da revisão de literatura.

Plataformas	Título	Ano
Scielo (4)	Análise clínica e epidemiológica das tentativas de suicídio em crianças atendidas em um centro de informação e assistência toxicológica	2021
	Caracterização do comportamento suicida em crianças em episódio depressivo: estudo de série de casos	2019
	Tendência suicida em crianças acidentadas	2016
	Tentativa de suicídio infanto-juvenil: lesão da parte ou do todo?	2015
Medline (5)	Notificações, internações e mortes por lesões autoprovocadas em crianças nos sistemas nacionais de saúde do Brasil	2021
	Triplo tabu: sobre o suicídio na infância e na adolescência	2021
	Mortalidade por suicídio entre crianças indígenas no Brasil	2019



	Revisão de literatura sobre suicídio na infância	2017
	Emergências psiquiátricas na infância e adolescência	2010
Lilacs (13)	Risco de suicídio infantil: quando os sonhos quase terminam	2014
	Suicídio na infância e adolescência	2014
	Problemas de saúde mental de crianças e adolescentes atendidos em um serviço público de psicologia infantil	2006
	Suicídio na infância: será a perda da inocência?	2003
	Transtorno depressivo e suicídio na infância e adolescência	2002
	Intoxicações exógenas agudas na infância: estudo epidemiológico de 1092 casos registrados em Curitiba	1997
	Prevalência da ideação suicida numa população de escolares do nordeste brasileiro	1997
	Tentativas de suicídio na infância	1994
	Suicídio na infância e adolescência	1990
	Psicoterapia na infância: considerações sobre um caso	1988
	Comportamentos suicidas na infância e na adolescência	1987
	Vou-me embora para Pasárgada: ou suicídio na infância e adolescência	1987
	Suicídio na infância?	1986



Fonte: Elaborada pelos autores.

É consenso na literatura que os principais fatores de risco para atos autodestrutivos na infância estão associados a conflitos no ambiente familiar, social e/ou escolar, bem como a presença de transtornos mentais, fatores neurobiológicos e a falta de suporte e amparo quando há presença de sofrimento mental (CASSORLA, 1987; SOUSA *et al.*, 2017). A partir dessa perspectiva, é possível afirmar que circunstâncias adversas como a violência intrafamiliar, o bullying, a depressão e situações de vulnerabilidade podem desencadear sofrimento psíquico capaz de evoluir para o comportamento suicida na infância.

O fenômeno do suicídio tem sido investigado principalmente a partir da adolescência, deixando de lado a possibilidade de haver casos desse tipo no universo infantil. Isso porque está no imaginário popular de que a infância é um período de alegria e inocência e, portanto, isenta de sofrimentos (PEDROSO; FEIJÓ; ZAVASCHI, 1986). Acerca disso, Filho e Minayo (2021) destacam que o comportamento suicida infantil está envolto de um triplo tabu:

Sua proposição se deu a partir de ideias preconcebidas e em *continuum* que se somam e se sobrepõem, ainda que parcialmente discriminadas, sobre o comportamento suicida: tabu da morte < tabu do suicídio < tabu do suicídio infantojuvenil. Esse último é aqui compreendido e apontado como um tabu maior, que incorpora os seus dois precedentes - um triplo tabu -, dada a incomensurabilidade do suicídio quando seu protagonista é uma criança ou um adolescente. (p. 2694).

Desse modo, o fenômeno do suicídio tem sido explorado majoritariamente a partir da juventude, ignorando comportamentos de risco no público de menor faixa etária, onde sinais de comportamento suicida e impulsividade são comumente despercebidos, raramente questionados e tentativas de suicídio são frequentemente consideradas como “acidentes”. (PEDROSO; FEIJÓ; ZAVASCHI, 1986; IANKILEVICH, 1988).

Assim como no público de outras idades, os casos de tentativas de suicídio na infância correspondem predominantemente ao sexo feminino (OSTASZEWSKI *et al.*, 1997; TIROLLA *et al.*, 2021). Além disso, a literatura aponta também que os fatores que potencializam um comportamento suicida podem ser devidamente prevenidos se forem identificados e se a criança receber o tratamento adequado o quanto antes para que não haja evolução e piora do caso (SOUSA *et al.*, 2017).

Adicionalmente, foi percebido que profissionais da saúde não registram casos de tentativa de suicídio adequadamente, desembocando na invisibilidade do problema e o desenvolvimento de medidas preventivas. Dessa forma, as divergências nos diagnósticos, as subnotificações e os não encaminhamentos “exigem repensar e rever a prática médica e dirigir



um olhar sistematizado e cuidadoso para perceber o sujeito como um todo complexo” (ALVES; CADETE, 2015, p. 75).

Somado a isso, se faz presente também a problemática acerca da escassez de pesquisas a nível nacional sobre o tema do suicídio, fator este que pode contribuir para a inviabilidade da instauração de programas de prevenção, promoção e tratamento no âmbito da saúde mental em casos de comportamento suicida. (ALVES; CADETE, 2015; SOUSA *et al.*, 2017).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O comportamento suicida, mais comumente investigado em fases mais avançadas do desenvolvimento humano, é permeado de diversos tabus na sociedade. Tal desafio não seria diferente quando aplicado ao público infantil, somado também a diversos outros obstáculos que dificultam a identificação de sofrimento em crianças e, conseqüentemente, inviabilizando o desenvolvimento de estratégias preventivas e de promoção à saúde mental desse público.

Esse estudo mostra que as pesquisas acerca do tema ainda são escassas e as ações de prevenção, promoção e tratamento ainda são incipientes. Concomitante a isso, os profissionais que lidam com situações como essa carecem de preparo adequado para dar prosseguimento aos casos atendidos.

A limitada atenção conferida ao comportamento suicida em crianças contribui tanto para a subestimação de sinais de risco quanto para a imprecisão de registros. Dessa forma, se faz necessário rever as práticas profissionais e ampliar a visibilidade e discussões desse problema, a fim de possibilitar o enfrentamento efetivo desse problema de saúde pública.

REFERÊNCIAS

ALVES, Michelle Alexandra Gomes; CADETE, Matilde Meire Miranda. Tentativa de suicídio infanto-juvenil: lesão da parte ou do todo?. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 75-84, jan. 2015.

CASSORLA, Roosevelt M. S.. Comportamentos suicidas na infância e na adolescência. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 137-144, jun. 1987.

FILHO, Orli Carvalho da Silva; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Triplo tabu: sobre o suicídio na infância e na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 7, p. 2693-2698, jul. 2021.

IANKILEVICH, Eneida. Psicoterapia na infância: considerações sobre um caso. **Revista ABP-APAL**, São Paulo, v. 4, n. 10, p. 141-145, dez. 1988.



MARCOLAN, João Fernando; SILVA, Daniel Augusto da. O comportamento suicida na realidade brasileira: aspectos epidemiológicos e da política de prevenção. **Revista M.**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 7, p. 31-44, jun. 2019.

OSTASZEWSKI, Ariadne *et al.* Intoxicações exógenas agudas na infância: estudo epidemiológico de 1092 casos registrados em Curitiba. **Revista Médica do Paraná**, Curitiba, v. 54, n. 1, p. 9-20, jun. 1997.

PEDROSO, Denise Jardilia Loureiro; FEIJÓ, Ricardo Becker; ZAVASCHI, Maria Lucrecia S.. Suicídio na infância? **Revista Amrigs**, Porto Alegre, v. 30, n. 4, p. 289-293, dez. 1986.

SILVA, Karina de Fátima Aparecida da *et al.* Suicídio: uma escolha existencial frente ao desespero humano. **Pretextos**: Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 184-203, dez. 2016.

SOUSA, Girliani Silva de *et al.* Revisão de literatura sobre suicídio na infância. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 3099-3110, set. 2017.

SOUSA, Renata Vieira de *et al.* Comportamento suicida: perfil dos usuários de um serviço de psicologia da cidade de Sobral-ce. **Essentia**: Revista de cultura, ciência e tecnologia, Sobral, v. 23, n. 2, p. 1-10, 2022.

TIROLLA, Rafaela Maria *et al.* Análise clínica e epidemiológica das tentativas de suicídio em crianças atendidas em um centro de informação e assistência toxicológica. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 39, p. 1-6, 2021.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.36>

**O USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS DURANTE A CONSULTA DO PRÉ-
NATAL DE BAIXO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**THE USE OF INTEGRATIVE PRACTICES DURING THE LOW-RISK PRENATAL
CONSULTATION: EXPERIENCE REPORT**

GABRIELY MARQUES LOBO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Pará- UEPA

THAIS BELMIRO SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Pará- UEPA

LEONE FERNANDES DA SILVA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Pará- UEPA

STHÉFANY OLIVEIRA DE SOUSA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará- UFPA

LAÍS SABRINA MATIAS GOMES

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Pará- UEPA

CINTIA GISELLE AVIZ SANTIAGO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia- UNAMA

JOÃO FERREIRA DA SILVA JUNIOR

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Pará- UEPA

THAYNARA CORDEIRO MENDES

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Pará- UEPA

MARIA FERNANDA SAMPAIO VASCONCELOS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Pará- UEPA

PAULA VALÉRIA DIAS PENA COSTA

Mestra em Enfermagem



RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem durante as aulas práticas com gestantes no pré-natal de baixo risco, as quais foram submetidas a ação de algumas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), a saber: auriculoterapia, cromoterapia, musicoterapia e aromaterapia, em um Centro de Saúde Escola de Belém/PA, Brasil. **Metodologia:** A realização da ação de coleta de dados foi o Centro de Saúde Escola do Marco (setor de ginecologia), referente à prática da disciplina Saúde da Mulher na Atenção Primária, para esse trabalho foi adotada a metodologia do Arco de Maguerez, onde foi realizada: a Observação da Realidade, levantamento dos Pontos-Chaves, Teorização, Hipótese de Solução e Aplicação à Realidade. **Resultados e Discussão:** As gestantes foram submetidas a quatro terapias integrativas: auriculoterapia, cromoterapia, musicoterapia e aromaterapia. A partir das técnicas implementadas a consulta pré-natal tornou-se um momento de descontração em que a mãe, pode ganhar autonomia do seu cuidar e informações que estão além de um modelo tecnicista voltado ao medicalismo, sendo essa prática uma opção para o seu plano de parto. **Considerações Finais:** Foi possível notar a relevância das PICS e o quanto elas podem contribuir positivamente durante o período gravidez, tanto para a mãe, como para o bebê. **Palavras-chave:** Terapias complementares; Cuidado pré-natal; Planejamento de assistência ao paciente.

Palavras-chave: Terapias complementares; Cuidado pré-natal; Planejamento de assistência ao paciente.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of nursing students during practical classes with pregnant women in low-risk prenatal care, whom underwent the actions of certain Integrative and Complementary Practices in Health (ICPS), namely: auriculotherapy, color therapy, music therapy, and aromatherapy, in a Marco School Health Center in Belém/PA, Brazil. **Methodology:** The data collection process took place at the Marco School Health Center (gynecology sector), related to the practice of the Women's Health discipline in Primary Care. For this work, the Maguerez Arch methodology was adopted, which included the following steps: observing the reality, key-points, theorizing, hypothesis and application for real. **Results and Discussion:** The pregnant women underwent four integrative therapies: auriculotherapy, color therapy, music therapy, and aromatherapy. With the implementation of these techniques, the prenatal consultation became a moment of relaxation in which the mother could gain autonomy in her care and receive information beyond a technician model focused on medicalism. This practice became an option for their birth plan. **Final Considerations:** It was possible to observe the relevance of ICPS and how they can positively contribute during pregnancy, both for the mother and the baby.

Keywords: Complementary therapies; Prenatal care; Patient care planning.

1. INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora,



no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (Ministério da Saúde, 2015).

As práticas foram institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). Elas buscam proporcionar uma visão mais ampliada do processo saúde/doença e da promoção do cuidado humano, especialmente do autocuidado; por isso, as indicações são feitas segundo as necessidades específicas de cada indivíduo, podendo ser elas: sociais, físicas, psíquicas, emocionais, etc.

As PICS ganharam visibilidade, para que fossem instituídas como Política Pública de Saúde no Brasil, por influência da Organização Mundial de Saúde (OMS), que as classifica como medicinas tradicionais e complementares, resultado de uma fusão entre as medicinas tradicionais e as medicinas alternativas e complementares, que envolvem produtos, práticas e profissionais (OMS, 2013).

Elas recebem esse nome, pois possuem um viés diferente do que é considerado convencional, além de valorizar conhecimentos e práticas com origens, crenças, experiências de diferentes culturas, a fim de prevenir, diagnosticar e tratar doenças, manter a saúde, seja ela física ou mental. A musicoterapia, auriculoterapia, cromoterapia, aromaterapia são exemplos de práticas integrativas e complementares em saúde e foram usadas nas vivências do acompanhamento de gestantes, que realizavam o pré-natal.

É inegável o quanto a gravidez traz mudanças na rotina, no corpo e no psicológico da mulher, há também muitas incertezas e medos do que pode vir a acontecer. Então, a utilização das PICS buscou contribuir com a manutenção da saúde da gestante e do feto e promover bem-estar para ambos em uma etapa da vida que é única e toda especial.

Este trabalho foi desenvolvido fazendo uso da Metodologia de Problematização pelo Arco de Maguerez, que possui como finalidade uma análise da realidade, baseada também nas experiências de vida adquiridas pelos alunos ao longo dos dias, a fim de trazer soluções para os problemas encontrados, ou seja, é uma metodologia ativa no processo ensino-aprendizagem.

Segundo Berbel (2011), o Arco de Maguerez se divide em cinco etapas: a primeira consiste na “observação da realidade”, em que os alunos são orientados a observar o contexto no qual estão inseridos, elencando o que pode ter ligação entre o contexto e o tema escolhido; segunda etapa são os “pontos-chaves”, em que o objetivo é fazer com o que os alunos pensem nas possíveis causas do problema identificado, com criticidade para formular pontos e facilitar o entendimento; “teorização” é a terceira etapa e tem como fim fazer o aluno buscar mais conhecimentos e informações em diversas fontes para dar base a resolução dos problemas encontrados e, a partir dessas informações analisadas, é possível formular hipóteses ou ideias



de solução, essa sendo a quarta etapa, denominada “hipóteses de soluções”; por fim, a quinta etapa é constituída pela “aplicação à realidade”, na qual os alunos deverão aplicar as decisões e respostas encontradas para solucionar os problemas elencados durante as primeiras quatro etapas.

Todas as etapas estão ligadas e possuem relevância, sendo este relatório representante da primeira etapa, observação da realidade em que estávamos inseridos. O objetivo desta pesquisa é relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem durante as aulas práticas com gestantes no pré-natal de baixo risco, referente ao uso da auriculoterapia, cromoterapia, musicoterapia e aromaterapia, em um Centro de Saúde Escola de Belém/PA, Brasil.

2. MÉTODO

O local escolhido para a realização da ação de coleta de dados foi o Centro de Saúde Escola do Marco (setor de ginecologia), referente à prática da disciplina Saúde da Mulher na Atenção Primária, da qual, a estrutura física compõe um consultório de enfermagem, um consultório médico, um consultório de nutrição e uma recepção. Logo, está localizada no bairro do Marco, pertencente à cidade de Belém do Pará, a coleta foi realizada durante o período de 12 a 20 de abril de 2023. Nesse sentido, foi adotada a metodologia do Arco de Maguerez, onde foi realizada: a Observação da Realidade, levantamento dos Pontos-Chaves, Teorização, Hipótese de Solução, e Aplicação à Realidade (Berbel, 2012).

Nesse contexto, constituiu na observação da realidade para obtenção de informações sobre o tema. Nessa conjuntura, 6 pacientes relataram, por meio das consultas, suas principais queixas, e posteriormente foram submetidas a auriculoterapia, cromoterapia, musicoterapia e aromaterapia, finalizando a primeira etapa do arco.

Após feitas as terapias foram realizadas o levantamento dos pontos chaves pela busca de dados, isso ocorreu por meio de uma ficha avaliativa onde existia 6 perguntas, ao qual avaliava de modo qualitativo a presença das terapias alternativas no pré-natal ao qual exerce a segunda fase. Nessa conjuntura, observando as principais queixas das gestantes aliados a uma avaliação sobre os efeitos dessas práticas alternativas iniciou-se a terceira etapa do arco, teorização, que se expressa como a busca de fundamentação teórica que sustente o desenvolvimento da ação.

Esta busca foi realizada principalmente em artigos científicos que relacionam terapias alternativas com o cuidado às gestantes. Ao analisar as informações obtidas iniciou-se o esboço do trabalho a ser desenvolvido para a ação. O quarto período consiste no levantamento de hipóteses as quais foram elaboradas a partir do suporte teórico-científico da teorização.



Após as discussões foi formulado um plano de intervenção. Nesse viés, foi decidido utilizar um folder como material educativo as gestantes sobre o uso das terapias integrativas às quais elas seriam submetidas como: auriculoterapia, cromoterapia, musicoterapia e aromaterapia. Para finalizar o arco foi entregue o folder que tinha como finalidade trazer mais informações sobre essas práticas e os benefícios delas durante a gestação, explicando como cada terapia funciona baseado em informações científicas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente relato foi constituído por coleta de dados de seis gestantes, que estavam na idade gestacional entre 22 a 34 semanas, durante o pré-natal de baixo risco, a qual foram submetidas a quatro terapias integrativas: auriculoterapia, cromoterapia, musicoterapia e aromaterapia, após a atividade as mesmas preencheram uma ficha de avaliação sobre a utilização dessas práticas durante a consulta do pré-natal e também receberam um folder educativo que descrevia o conceito de cada terapia, os benefícios de cada uma e como podem ser utilizadas.

Em relação ao uso das terapias integrativas, o ambiente foi iluminado com a luz azul para proporcionar efeitos calmantes e relaxantes à gestante, também havia uma música tranquila no consultório para a harmonia do local. Para a aromaterapia utilizou-se o Óleo Essencial (OE) de Lavanda, tanto no difusor, quanto nas mãos das gestantes. Durante a auriculoterapia, foram utilizadas as sementes para estimular pontos específicos em suas orelhas, que as mesmas descreviam incomodar, mas que iriam atendê-las em suas queixas tanto emocionais, quanto físicas.

Ademais, a professora da disciplina por ser terapeuta em algumas práticas (as que foram apresentadas as gestantes) facilitou com o material utilizado e que uma das discentes do subgrupo por ter a prática da Auriculoterapia realizou a aplicação das sementes nos pontos específicos do pavilhão auricular das gestantes, o que evidencia a importância do acadêmico buscar cursos complementares na área das PICS por oferecer para o discente algo diferenciado e a mais aos seus pacientes durante a consulta.

A ficha de avaliação das práticas integrativas, foi utilizada ao finalizar a atividades com as gestantes, como uma forma de coleta de dados, quanto às alterações de humor que mais apresentaram na gravidez, se os métodos utilizados contribuíram para amenizar estes sintomas, se ela aprovava na consulta pré-natal e se utilizaria durante o parto.

Os cuidados voltados às gestantes durante o pré-natal de baixo risco envolve toda uma esfera biopsicossocial, pois é nesse momento que a mulher passa por várias alterações



fisiológicas e emocionais decorrentes da própria gravidez. Essas mudanças podem tornar-se fatores estressores, dependendo do ambiente que envolve essa gestante e como ela conseguirá lidar com toda a sobrecarga emocional, referente ao momento do parto, aos cuidados e responsabilidade com a criança, a própria rotina da mãe, a amamentação, as alterações do corpo pós-parto, período do puerpério, dentre outras necessidades maternas (Trigueiro et al., 2022). (Teles et al., 2012).

Nesse sentido, percebe-se a relevância de intervenções para o cuidado humanizado com as gestantes, desde a atenção primária, a qual possui direitos quanto à maternidade e que devem ser informados durante a consulta pré-natal para que essa mulher ganhe autonomia durante a gravidez, o parto e pós-parto (Trigueiro et al., 2022).

O Ministério da Saúde (2011) implantou a Rede Cegonha que tem como foco o planejamento reprodutivo e a atenção integral humanizada à gestante nos três ciclos do momento gravídico, ela garante o acompanhamento da mãe por uma equipe multidisciplinar, tal como acesso a saúde e acolhimento digno (Teles et al., 2012). (Polgliane et al., 2014).

Na consulta pré-natal, o enfermeiro torna-se o responsável por prosseguir e acompanhar as consultas à gestante, no formato humanizado e com cuidados integrais, conforme o Ministério da Saúde ressalta, é por meio de um atendimento digno e acolhedor que a mãe recebe informações essenciais do gestar, conseqüentemente retira dúvidas e ganha confiança dos profissionais que a recebem. Por isso, a enfermagem deve estar apta a lidar com paciência e cuidados integrais, pois é nesse momento que a mesma interage, relatando seus medos, desejos, anseios, dúvidas e questionamentos, que bem trabalhados e explicados, humanizam o plano de cuidados (Amorim et al., 2022). (Teles et al., 2012).

A humanização é um dos pilares do cuidado integral, sendo assim é necessário estabelecer vínculos e entender as necessidades de cada cliente, bem como acompanhar as informações relatadas desde a primeira consulta, prestar orientações e ações que visem garantir o cuidado humano. Essa assistência completa à mãe, deve ser descrita tanto na caderneta da gestante, quanto na evolução da Unidade de saúde. É por meio desses relatos que se cria o plano de ações de cuidado necessários e individualizados (Trigueiro et al., 2022).

Essas ações iniciam-se desde o ambiente da consulta, até as informações que serão tratadas, bem como o tratar da gestante e da família. O ouvir, o olhar, as palavras do profissional e o clima do consultório refletem no acolhimento à mãe, como se sabe este é um momento único na vida da gestante o que influencia na sensibilidade de escolhas e medo das alterações que surgem durante o ciclo gravídico (Amorim et al., 2022).



Desse modo, a PNPIC possui como base a implementação de práticas de saúde integral à saúde, centrada na humanização e nos cuidados terapêuticos, por meio das PICS que buscam estimular a saúde física e emocional por meio de práticas terapêuticas não-farmacológicas, que se mostram benéficas em gestantes por permitir o alívio de quadros de ansiedade, medo, estresse, alergias, dentre outras alterações psicoemocionais ou físicas (Teles et al., 2012).

Para a aplicação foram escolhidas quatro terapias que têm relação com a saúde da mulher durante o período gravídico. A musicoterapia é uma técnica que proporciona o relaxamento do corpo, alivia o estresse e a ansiedade, conseqüentemente acalma o bebê, já que no período da gravidez a mãe e o bebê compartilham das mesmas emoções, além disso a partir de 5 semanas o bebê sente os sons do ambiente e possui células de memória (Shimada et al., 2021). A aromaterapia é aplicada com Óleos Essenciais (OE) puros estimulam o sistema imunológico da mãe e aprimoram o desenvolvimento da criança, também ajudam no momento de náuseas (Santos et al., 2022).

A cromoterapia interfere na harmonia do corpo, mente e emocional, a cor azul traz efeitos calmantes, relaxa, reduz a ansiedade e a dor do parto, além disso essa cor é muito utilizada na fototerapia para crianças que nascem com icterícia (Rachel et al., 2019). E por fim, foi aplicada a auriculoterapia que é uma técnica milenar que utiliza pontos específicos da orelha que serão estimulados com sementes para causar um alívio de sintomas físicos ou emocionais da gestante (Veira et al., 2021).

Durante a atividade com a gestantes as alterações de humor: irritabilidade, cansaço excessivo, ansiedade, vontade de chorar e dor na coluna, foram os pontos mais demarcados pelas gestantes, o que mostra a importância de um ambiente tranquilo e humanizado para a consulta pré-natal. Ademais, a partir das técnicas implementadas, as gestantes aprovaram e sentiram-se acolhidas e com alívio diante das angústias e dores que sentiam, também demonstraram interesse sobre as práticas e que utilizam no momento do parto.

Além disso, a consulta pré-natal tornou-se um momento de descontração em que a mãe, pode ganhar autonomia do seu cuidar e informações que estão além de um modelo tecnicista voltado ao medicalismo, sendo essa prática uma opção para o seu plano de parto.

As seis gestantes deste estudo, verbalizam o quanto a consulta com o uso da musicoterapia, cromoterapia, aromaterapia e auriculoterapia, foram importantes para o alívio emocional e físico juntamente com as orientações dos acadêmicos, dando o prosseguimento do cuidado integral e humanizado.



4. CONCLUSÃO

Diante do exposto, é possível notar a relevância das PICS e o quanto elas podem contribuir positivamente durante o período gravidez, tanto para a mãe, como para o bebê. A saúde e o bem-estar podem ser potencializados quando há a junção da medicina tradicional com métodos de saúde comprovadamente alternativos e não agressivos ao organismo humano, nesse caso, às gestantes.

Este trabalho agregou muito para o nosso conhecimento e para nossa vivência como discentes e futuros profissionais Enfermeiros, haja vista que é fundamental ter uma visão mais holística a respeito de tratamentos e de cuidados e ter oportunidade de proporcionar boas experiências para as gestantes em acompanhamento de pré-natal sendo para nós também algo motivante. Isso mostra como as PICS podem estar presentes em todos os níveis de atenção e gerar aproveitamento pleno do momento em que a mulher se encontra.

REFERÊNCIAS

Amorim, T.S. et al. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **Esc. Anna. Nery** 26, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HGs3P75mn7qwvnB8WCH6rVL/?lang=pt>. Acesso em: 18 de jun de 2023.

Berbel, N.A.N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semana: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/Positivo/Downloads/salves1,+Gerente+da+revista,+3+Berbel+As+Metodologias+Ativas.pdf>. Acesso: 10 de jun de 2023.

Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS. **Ministério da saúde**, Brasília, 2 edição, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em: 09 de jun de 2023.

Organização Mundial da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde (SUS). **Organização Mundial da Saúde**, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/37407.html>. Acesso em: 09 de jun de 2023.

Polgliane, R.B.S. et al. Adequação do processo de assistência pré-natal segundo critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e da Organização Mundial de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva** 19 (7), Jul 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VSDj4W3qBwWPGQqVsPqfBjR/?lang=pt>. Acesso em: 18 de jun de 2023.

Rachel, R. et al. O que as revisões sistemáticas Cochrane dizem sobre o uso das 10 novas práticas de medicina integrativa incorporadas ao Sistema Único de Saúde. **Diagn. tratamento**



; 24(1): [25-36], jan -mar 2019. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005094>. Acesso em: 21 de jun de 2023.

Santos, M.N. Práticas integrativas e complementares para controle de náuseas e vômitos em gestantes: revisão sistemática. **Rev. Esc. Enferm. USP** ; 56: e20210515, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1406769>. Acesso em: 20 de jun de 2023

Shimada, B.M.O. et al. Intervenções em gestantes na área da musicoterapia: Uma revisão sistemática. **Rev. bras. ginecol. obstet** ; 43(5): 403-413, May 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1288560>. Acesso em: 21 de junho de 2023.

Teles, J.M. et al. Observação em coleta de dados na área de enfermagem obstétrica: um relato de experiência. **Rev. enferm. UFSM** ; 2(1): 198-204, jan.-abr. 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1034059>. Acesso em: 20 de jun de 2023.

Trigueiro, T.H. et al. Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. **Esc. Anna. Nery**, 26, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HKb5Hr936KVxBTVj4rQ7FKh/?lang=pt>. Acesso em: 20 de jun de 2023.

Vieira, D.A.N., et al. A eficácia da Auriculoterapia no tratamento de náusea e vômito em gestantes de até 20 semanas de gestação. **XXIX congresso de iniciação científica**, Unicamp, 2021. Disponível em: <https://www.prp.unicamp.br/inscricao-congresso/resumos/2021P19171A35563O2357.pdf>. Acesso em: 20 de jun de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.37>**EXPERIÊNCIAS NACIONAIS E INTERNACIONAIS DE CUIDADOS COM
CONDIÇÕES PÓS-COVID NA ATENÇÃO PRIMÁRIA - UMA REVISÃO
NARRATIVA****NATIONAL AND INTERNATIONAL EXPERIENCES OF CARE FOR POST-COVID
CONDITIONS IN PRIMARY CARE - A NARRATIVE REVIEW****MARIA HERISLANI INOCENCIO LIMA**

Graduanda em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília - Campus Faculdade de Ceilândia

FRANCISCO ANDRÉ SOUSA DA SILVA

Graduando em Enfermagem pela Escola Superior de Ciências da Saúde

MARINA FANGEL DE MORAIS

Graduanda em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília - Campus Faculdade de Ceilândia

MAURICIO ROBAYO TAMAYODoutor 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: O presente artigo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa das propostas de cuidado das condições pós-covid no Brasil e a atuação da Atenção Primária (APS) frente à nova situação de saúde relatada por diversas pessoas que tiveram COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, a qual se baseou na questão norteadora "Quais são os cuidados necessários com as condições pós-covid na atenção primária em saúde?". Em seguida foi pesquisado nas bases de dados BVS, Scielo e Google Acadêmico os principais artigos relacionados ao tema. **Resultados:** Foram encontrados 30 artigos na BVS, 15 artigos na Scielo e 21 no Google Acadêmico, dos quais foram incluídos apenas os que abordavam as condições pós-COVID na Atenção Primária, totalizando 22 artigos aptos para a revisão. **Discussão:** Existe uma ampla gama de sinônimos para denominar os sintomas residuais da COVID-19, sendo os mais utilizados "Condições Pós-COVID e COVID longa", os quais podem ser divididos em diversos subtemas, como, atuação da Atenção Primária, reabilitação, fluxogramas e protocolos de atendimento, desafios clínicos e entre outros que serão discutidos ao longo do artigo. **Considerações Finais:** É crucial que haja investimento e incentivo em pesquisas relacionadas às condições pós-COVID, dada a potencial demanda por cuidados de longo prazo que podem impactar o sistema de saúde futuramente.

Palavras chaves: Covid Longa; Atenção Primária; Reabilitação.

**ABSTRACT**

Objective: This article aims to carry out a narrative review of proposals for the care of post-COVID conditions in Brazil and the role of Primary Health Care (PHC) in the face of the new health situation reported by several people who have had COVID-19. **Methodology:** This is a narrative literature review, based on the guiding question "What care is needed for post-COVID conditions in primary health care?". The main articles related to the topic were then searched in the VHL, Scielo and Google Scholar databases. **Results:** 30 articles were found in the BVS, 15 in Scielo and 21 in Google Scholar, of which only those that dealt with post-COVID conditions in Primary Care were included, totaling 22 articles suitable for the review. **Discussion:** There is a wide range of synonyms to name the residual symptoms of COVID-19, the most commonly used being "Post-COVID conditions and long COVID", which can be divided into several sub-themes, such as Primary Care performance, rehabilitation, flowcharts and care protocols, clinical challenges and others that will be discussed throughout the article. **Final considerations:** It is crucial to invest in and encourage research related to post-COVID conditions, given the potential demand for long-term care that could impact the health system in the future.

Key words: Long Covid; Primary care; Rehabilitation.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, o primeiro caso de infecção por SARS-CoV-2 foi registrado em janeiro de 2020, levando o Ministério da Saúde e as autoridades locais a implementarem medidas como quarentena, isolamento social e uso de máscaras para conter a disseminação da COVID-19 (OPAS, 2020). No entanto, devido a decisões tardias e negligência do governo, o país enfrentou uma grave crise sanitária, econômica e política. O Brasil se tornou um dos países com maior número de casos e mortes por COVID-19, com aproximadamente 37 milhões de infectados e 703.719 óbitos (Secretarias Estaduais de Saúde, Brasil, 2020). A COVID-19 apresenta uma ampla gama de sintomas, desde leves a graves, afetando principalmente idosos e pessoas com comorbidades.

No decorrer da pandemia, foi identificada uma nova condição clínica de sintomas persistentes e condições que se manifestaram após o período agudo de infecção da Covid-19. As consequências das Condições Pós-Covid (CPC) ainda não são claras, pesquisas iniciais estão avaliando quais são os principais sintomas e qual o tempo para a recuperação total, mas uma coisa é certa, a atenção primária tem um papel fundamental no tratamento e na recuperação dessas pessoas, pois é considerada a porta de entrada do Sistema Único de Saúde e a forma mais fácil de aproximar os profissionais de saúde e a comunidade (Greenhalgh et al., 2020, 2022).

O presente artigo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa das propostas de cuidado das condições pós-covid no Brasil e a atuação da Atenção Primária (APS) frente à esta



nova situação de saúde. Para isso, foram analisados diversos artigos, notícias, fluxogramas e entre outros materiais que abordassem as condições pós-COVID no período de 2020 a 2023 no Brasil, assim como artigos e relatos de experiência publicados em outros países.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, que se propõe a descrever o desenvolvimento de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual, mediante análise e interpretação da produção científica existente. Essa síntese de conhecimentos a partir da descrição de temas abrangentes favorece a identificação de lacunas de conhecimento para subsidiar a realização de novas pesquisas (Brum et al., 2015). A questão norteadora da revisão foi: "Quais são os cuidados necessários com as condições pós-covid na atenção primária em saúde?".

Utilizamos como referencial conceitual e metodológico para o presente estudo, o artigo "Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journal: secrets of the trade", de Green et al. (2006). Os artigos utilizados nesta revisão narrativa foram retirados de base de dados eletrônicos como Scielo, BVS e Google Acadêmico, utilizando os termos de busca "Post-Covid Conditions", "Covid longa", "Síndrome Pós-Covid", "Atenção Básica de Saúde", "Atenção Primária à Saúde", "reabilitação" e os operadores booleanos "or" e "and".

Foram incluídos artigos que relatam experiências e propostas com condições pós-COVID em território nacional e internacional, artigos que falam de cuidados na Atenção Primária em Saúde (APS), e estudos publicados a partir de julho de 2020 até julho de 2023. Excluímos artigos que falam de surtos anteriores e outros tipos de coronavírus, artigos que falam de pós-COVID em um outro nível de atenção que não seja a APS, artigos duplicados e que não falem sobre condições pós-COVID. Depois de uma primeira revisão definimos subtemas que facilitam a compreensão dos achados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Desafio Clínico das Condições Pós-Covid

As manifestações clínicas que surgem após a infecção aguda por SARS-CoV-2 e que persistem, ocorrem novamente ou se desenvolvem após a recuperação, e que não podem ser atribuídas a outras causas conhecidas, são denominadas de várias maneiras na literatura. Alguns dos termos utilizados para descrever essas manifestações clínicas incluem: condições pós-COVID, COVID longa, síndrome pós-COVID-19, efeitos de longo prazo da COVID, COVID-



19 pós-aguda, COVID-19 crônica. Esses termos são usados para caracterizar a persistência de sintomas e complicações que continuam a afetar alguns indivíduos mesmo após a fase aguda da infecção por COVID-19. (Ministério da Saúde, 2022). As referências divergem sobre o nome utilizado, mas todas basicamente usam uma definição similar:

- **Condições pós-COVID:** manifestações persistentes que se prolongam para além de 8 a 12 semanas e que não podem ser atribuídas a outros diagnósticos alternativos.

Estudos observacionais iniciais sugeriam que cerca de 10% dos pacientes que apresentavam casos leves a moderados de COVID-19 permaneceram sintomáticos após a fase aguda da doença. Os pacientes que requerem internação, especialmente os de unidades de terapia intensiva (UTI), os sintomas residuais podem aparecer com muito mais frequência. De acordo com essas análises mais recentes, mais de 80% dos pacientes que foram internados em UTI relataram apresentar pelo menos um sintoma contínuo após 60 dias do início do quadro de COVID-19 (Ministério da Saúde, 2022).

Esses sintomas residuais ou persistentes após a fase aguda da infecção são uma característica da chamada "síndrome pós-COVID" ou "COVID longa". Essa síndrome compreende uma série de sintomas e complicações que afetam a qualidade de vida dos pacientes, podendo incluir fadiga persistente, dificuldades respiratórias, problemas neurológicos, dores musculares e articulares, entre outros. Os resultados encontrados no manual do Ministério da Saúde (2022) e no estudo de Batista et al. (2022), são um reflexo dessa diversidade de sintomas e suas frequências na população. De acordo com o manual para avaliação e manejo do Ministério da Saúde, foram encontrados os seguintes resultados:

Sintomas físicos comuns

- Fadiga 15%-87% 3 meses ou mais; Dispneia 10%-71% 2 a 3 meses ou mais; Desconforto torácico 12%-44% 2 a 3 meses; Tosse 17%-34% 2 a 3 meses ou mais; Anosmia (disfunção olfativa) 10%-13% 1 mês ou mais.

Sintomas neuropsiquiátricos

- Transtorno do estresse pós-traumático (7%-24%); Perda de memória (18%-21%); Redução da concentração (16%); Ansiedade/depressão (22%-23%).



Já no estudo de Batista et al. (2022), as Condições Pós-COVID mais encontradas foram dispneia (47,5%), tosse (44,1%), inapetência (42,4%), fraqueza muscular (59,9%), diminuição da capacidade funcional (59,3%), depressão (5,1%), ansiedade (5,1%) e insônia (3,4%).

As diferenças nos resultados podem ser atribuídas a diversos fatores, como diferenças nas populações estudadas, metodologias utilizadas, critérios de diagnóstico e períodos de acompanhamento após a infecção. É importante lembrar que a compreensão das condições pós-COVID está em constante evolução, e novas pesquisas são necessárias para melhor compreender os sintomas, sua duração e gravidade, bem como para desenvolver estratégias de manejo e reabilitação adequadas para os pacientes afetados.

3.2 Os cuidados com as Condições Pós-COVID na Atenção Primária à Saúde

Analisando a literatura encontrada, percebe-se que não há um protocolo padrão nacional ou internacional de avaliação e manejo das Condições Pós-Covid. Contudo, a vacinação é indispensável como cuidado para prevenção da CPC, Toledo Arruda et al. (2023) e Greenhalgh (2022), relatam em seus estudos que houve menos sintomas em pessoas que foram triplamente vacinadas ou vacinadas antes de contrair a COVID-19.

Há alguns consensos com relação a certos pontos de cuidado da CPC. O consenso inicial é a importância da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado desde a avaliação e diagnóstico até o tratamento e reabilitação, conforme o Ministério da Saúde (2022), o manejo inicial deve ocorrer na APS por sua abordagem longitudinal e integral, mas em casos específicos de necessidade ou que haja um sintoma mais grave que cause algum tipo de risco ao paciente, deve-se encaminhá-lo para atenção especializada (Ledo et al., 2021; Greenhalgh et al., 2022, 2023).

O segundo consenso achado, se trata da importância, na APS, da educação específica sobre a CPC, a autogestão e o autocuidado apoiado. É fundamental que o paciente receba todas as informações sobre sua condição, sobre como controlar e gerir os sintomas (por exemplo, aprendendo técnicas como a respiração diafragmática, fazer o automonitoramento com oximetria de pulso, medidas de higiene do sono, cuidados com a alimentação e o consumo de água etc.) (Ledo et al., 2021; Greenhalgh et al., 2020, 2022; Toledo Arruda et al., 2023). A abordagem multidisciplinar é o terceiro e um dos mais importantes consensos encontrados.



3.2.1 A multidisciplinaridade no manejo das Condições Pós-Covid

A multidisciplinaridade surgiu com a intenção de construir um modelo de conhecimento menos fragmentado diante da hiperespecialização, com a intenção de somar os múltiplos saberes e proporcionar uma visão das partes e do todo, como exemplo nesse cenário, à saúde da população (Roquete et al., 2013).

Segundo Franzmann (2023), devido aos sintomas das Condições Pós-Covid serem capazes de comprometer a funcionalidade e o dia a dia dos pacientes, seu cuidado deve ser integral e multidisciplinar. Tanto o Ministério da Saúde (2022) quanto Greenhalgh et al. (2022) e Ledo et al. (2021) reforçam a importância do trabalho multidisciplinar dos profissionais de saúde para diagnóstico, tratamento e o processo de reabilitação destes pacientes.

Nesse sentido, estudos de Franzmann (2023) e Bahat et al. (2021) evidenciam resultados positivos com relação ao gerenciamento e condicionamento dos sintomas de Condições Pós-Covid, por meio de avaliações multidisciplinares e um trabalho em conjunto dos profissionais com os pacientes acometidos por esta condição clínica. Estes estudos apontam o trabalho multidisciplinar como um eixo norteador importante nos cuidados e manejo da CPC, pois reúnem um conjunto de conhecimentos de cada área que proporciona a utilização de métodos e estratégias complementares para uma maior eficácia no tratamento e reabilitação, oferecendo assim uma assistência que contemple todas as necessidades de saúde destes indivíduos. Em outras palavras, é imprescindível a presença da multidisciplinaridade no cuidado das Condições Pós-Covid (Ledo et al., 2021; Greenhalgh et al., 2020, 2022).

3.2.2 Autogestão e Autocuidado Apoiado

Trata-se de intervenção voltada à mudança de comportamento e estilo de vida dos pacientes. Os usuários gerenciam seu próprio cuidado, tomam decisões cotidianas sobre alimentação, atividade física, medicação, estilo de vida e higiene pessoal, a equipe de saúde preparada procura ampliar a capacidade de confiança e eficácia dele no manejo de sua condição (FIOCRUZ, 2015).

O Guia Clínico Para Cuidados ao Paciente Long Covid/Covid Persistente escrito por Ledo et al. (2021) traz a importância do autocuidado, da autogestão e da gestão assistida no tratamento da Condição Pós-Covid. De acordo com o guia, é estritamente necessário que o paciente seja aconselhado e informado sobre a autogestão na consulta inicial, que seja ofertado pelos profissionais de saúde ações e intervenções de apoio com o intuito de aumentar as habilidades e confiança dos pacientes no gerenciamento dos seus problemas de saúde. Nessa perspectiva, alguns dos objetivos é que o paciente que participa da autogestão: Conheça sua



doença e saiba como administrá-la; Adote um plano de cuidados negociado e acordado com os profissionais de saúde; Participe ativamente na tomadas de decisões; Gerencie o impacto da doença em seu físico, emocional, ocupacional e social; Adote estilos de vida que promovam a saúde tendo em conta os fatores de risco, e foco na prevenção e intervenção rápida (Ledo et al., 2021).

Cabe mencionar que Greenhalgh et al. (2022), também ressaltam em seu artigo esse incentivo à autogestão. Pode-se efetuar o apoio a autogestão diretamente entre o profissional da saúde e o paciente, ou em grupos que sejam dirigidos tanto por médicos quanto por outros profissionais envolvidos nos cuidados ao paciente.

3.2.3 Reabilitação pós covid

Muitos indivíduos que superam a COVID-19 enfrentam um cenário delicado, pois necessitam de cuidados intensivos e podem enfrentar complicações de longo prazo. Essas sequelas podem resultar em uma considerável redução na qualidade de vida e desencadear sofrimento emocional. (Huang et al., 2021).

O acompanhamento do profissional de fisioterapia se faz necessário no processo de reabilitação desde a fase aguda até a COVID-19 longa, com técnicas voltadas para melhorar a capacidade pulmonar e realizando intervenções que estimulem a mobilidade. A literatura carece de diretrizes para reabilitação relacionadas à universalidade da terapia e do cuidado na atenção primária após o término da fase aguda e alta hospitalar, sendo necessário um programa imediato de reabilitação pós infecção, uma vez que os dados epidemiológicos demonstram que os sobreviventes da COVID-19 podem ter função pulmonar reduzida, tolerância reduzida ao exercício, fraqueza muscular e diminuição da qualidade de vida (Tozato et al., 2021; Barker-Davies et al., 2020).

Neste estudo de Batista et. al. (2022), os achados evidenciam que o protocolo de reabilitação de síndrome pós-covid-19 na APS contribuiu significativamente para a melhora da força muscular, funcionalidade (diminuindo as limitações apresentadas após infecção por COVID-19), melhora na execução de atividades de vida diária, melhora da dor, depressão, ansiedade, sonolência, apetite e bem-estar, além de demonstrar que o teste de caminhada aumentou a capacidade funcional cardiorrespiratória.

Durante a análise de todos os artigos incluídos nesta revisão, ficou evidente que o papel do profissional fisioterapeuta é de suma importância no processo de reabilitação tanto na fase aguda quanto na pós-COVID-19. Diante da pandemia de COVID-19 e do aumento significativo



das condições pós-COVID-19, a atuação do fisioterapeuta torna-se fundamental para o tratamento e recuperação adequada dos pacientes.

A reabilitação precoce e personalizada pode minimizar as sequelas e melhorar a qualidade de vida desses indivíduos, tendo em vista que a atenção primária é onde a maioria dos casos pós-COVID-19 provavelmente será tratada, é essencial implementar programas de reabilitação nesse nível de atendimento. Esses programas oferecem intervenção precoce e personalizada, contribuindo para a recuperação funcional, a função pulmonar, a tolerância ao exercício e a força muscular, além de reduzir o impacto das sequelas de longo prazo. Investir recursos e esforços para garantir que esses serviços estejam disponíveis é crucial para promover a recuperação e o bem-estar geral dos pacientes afetados pela doença.

3.3 Fluxogramas e Protocolos Para Manejo de Condições Pós-Covid Na Atenção Primária à Saúde

Nas fontes revisadas se encontraram algumas propostas de fluxogramas e protocolos para atendimento e condução dos pacientes Pós-Covid, com o comum objetivo de ajudar no processo do diagnóstico e avaliação, melhorar a coordenação do cuidado e comunicação entre as redes de atenção, além de aumentar o conhecimento sobre os pacientes com CPC e preencher as lacunas de conhecimento sobre o tema.

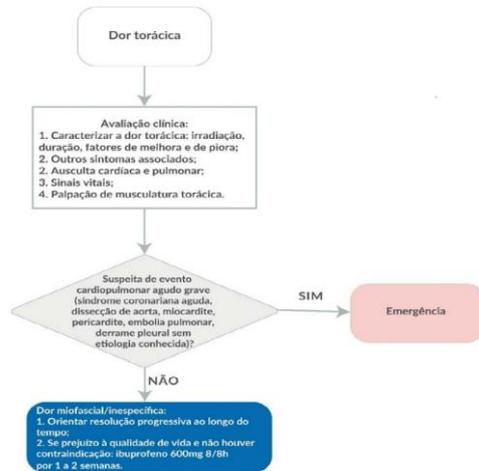
O Protocolo de Manejo da Síndrome Pós-COVID na Atenção Primária à Saúde de Cristina et al. (2022), por exemplo, traz um fluxograma sobre como conduzir o atendimento inicial destes pacientes.

Tratando de sintomas físicos específicos, o Manual para Avaliação e Manejo de Condições Pós-Covid na Atenção Primária à Saúde coordenado e escrito pelo Ministério da Saúde e Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2022), traz informações sobre 13 (treze) condições que foram reconhecidas no Brasil, como exemplo apresentamos o fluxograma sobre a dor torácica pós-covid (**figura 1**).

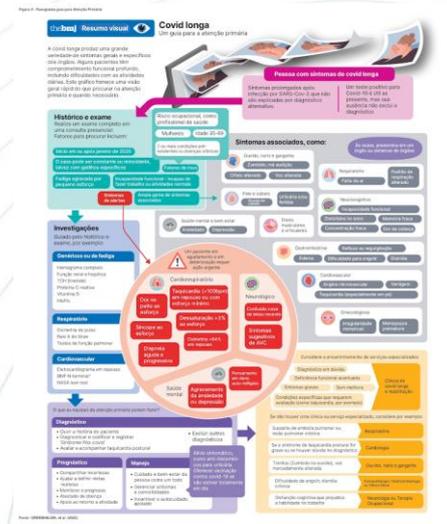
Segundo Castillo-Álvarez et al. (2022), os transtornos de ansiedade mais prevalentes encontrados em pacientes com “síndrome pós-COVID” são transtornos de estresse pós-traumático (TEPT), transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e transtornos de ansiedade generalizada (TAG). O autor apresenta em seu artigo algumas propostas de manejo e encaminhamentos dos sintomas neuropsiquiátricos desde a Atenção Primária, incluindo protocolos e fluxogramas que se tratam de encaminhamentos e intervenções de diferentes sintomas neuropsiquiátricos.

Por fim, de acordo com o Guia Clínico Para Cuidados ao Paciente Long Covid/Covid Persistente escrito por Ledo et al. (2021), os vários problemas que podem surgir em pacientes que tiveram Covid-19 demandam cuidados multidisciplinares e integrais em todas as áreas de suas vidas, dessa forma o Guia Clínico apresenta um fluxograma com um roteiro de avaliação para o cuidado com a saúde do trabalhador, com o intuito de investigar a existência de possíveis dificuldades ou limitações que os pacientes com CPC possam ter no desempenho em suas funções ao regressar ao trabalho. Greenhalgh et al. (2022), traz em seu guia sobre “Covid Longa” um fluxograma de atendimentos e encaminhamentos na Atenção Primária (**figura 2**).

Figura 1 - Fluxograma de avaliação e manejo de dor torácica pós-covid



Fonte: Cristina et al. (2022, p.7)



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, podemos afirmar que as manifestações clínicas persistentes da COVID-19, mais conhecidas como “condições pós-COVID” ou “COVID longa” apresentam uma ampla variedade de sintomas, os quais podem variar em relação à frequência e à prevalência de indivíduo para indivíduo, afetando a qualidade de vida e a realização de tarefas cotidianas. A COVID longa abrange diversos sintomas, desde físicos até neuropsiquiátricos e emocionais, incluindo fadiga persistente, dificuldades respiratórias, dores musculares e articulares, bem como ansiedade e depressão, variando de acordo com a população alvo do estudo e os períodos de acompanhamento após a infecção.

Os desafios clínicos relacionados às condições pós-COVID são diversos, pois é preciso ser feito um acompanhamento prolongado do paciente e dos sintomas apresentados para que se possa chegar num diagnóstico preciso e, posteriormente, seja proposto um plano de tratamento ou reabilitação. Como foi apresentado durante o presente artigo, existem alguns protocolos de atendimento e encaminhamento relacionados às condições pós-COVID, porém, ainda não são



tão difundidos e divulgados nos serviços de saúde, o que acaba prejudicando na identificação e no tratamento das pessoas com sintomas prolongados da COVID-19.

Sendo assim, podemos dizer que a COVID longa se tornou uma preocupação de saúde pública após o término da fase aguda da pandemia de COVID-19, impactando diretamente na saúde da população e no funcionamento dos serviços de saúde, principalmente no que se refere à Atenção Primária. Dessa forma, é crucial que haja investimento e incentivo em pesquisas relacionadas a essas condições, dada a potencial demanda por cuidados de longo prazo que podem impactar o sistema de saúde futuramente.

5. REFERÊNCIAS

BATISTA, et al.. Protocolo de reabilitação da Síndrome Pós-COVID-19 na Atenção Primária. **Research Society and Development**, v. 11, n. 13, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/35400/29773/393606>.

BARKER-DAVIES, et al.. The Stanford Hall consensus statement for post-COVID-19 rehabilitation. **British journal of sports medicine**, 54(16), 949-959, 2020.

BRUM, C. N. et al. Revisão narrativa da literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. In: LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. S. (Org.). **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática**. Porto Alegre: Moriá, 2015. 511 p.

BYRNE, J. A. Improving the peer review of narrative literature reviews. **Research Integrity and Peer Review**, v. 1, n. 1, p. 12, dez. 2016.

CASTILLO-ÁLVAREZ, F. et al. Sintomatología neuropsiquiátrica en el síndrome post-COVID. Propuesta de manejo y derivación desde atención primaria. **Medicina de Familia. SEMERGEN**, v. 48, n. 4, p. 263–274, 2022.

CRISTINA, J. A. *et al.* PROTOCOLO DE MANEJO DA SÍNDROME PÓS-COVID NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Ribeirão Preto, São Paulo: **Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto**, 2022. 25 p. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/pdf/saude1325202302.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2023.

FIOCRUZ. Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF. Autocuidado Apoiado: Iniciativa com a Instituição de Longa Permanência de Idosos do Município de Santo Antônio do Monte/MG. In: **Saúde da Pessoa Idosa**. Santo Antônio do Monte, MG, 2015. Disponível em: <https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/autocuidado-apoiado>. Acesso em: 14 ago. 2023.

FRANZMANN, KIMBERLY LANA. MANEJO DAS CONDIÇÕES PÓS COVID POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Orientador: Jeferson Santos Araujo. 2023. 53 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó, Brasil, 2023. Disponível em: <https://rd.uffs.edu.br/handle/prefix/6458>. Acesso em: 29 jul. 2023.



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, set. 2006.

GREENHALGH, T. et al. Long covid: an update for primary care. **BMJ**, p. e072117, 22 set. 2022.

GREENHALGH, Trisha; KNIGHT, Matthew; BUXTON, Maria; HUSAIN, Laiba. Gestão de covid-19 pós-aguda na atenção primária. **BMJ**, v. 370, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.m3026>. Acesso em: 29 jun. 2023.

GRUPO ANIMA EDUCAÇÃO. **Manual de Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a Pesquisa Baseada em Evidências**. Belo Horizonte: Grupo Anima Educação, 2014.

HUANG, C., et al.. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. **Lancet** (London, England), 397(10270), 220–232, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32656](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32656)

JIMENO-ALMAZÁN, A. et. al. Post-COVID-19 Syndrome and the Potential Benefits of Exercise. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 18(10):5329, 2021.

LEDO, Maria Pilar Rodríguez *et al.* GUÍA CLÍNICA PARA LA ATENCIÓN AL PACIENTE LONG COVID/COVID PERSISTENTE. Espanha: **Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMEG)**, 2021. 118 p. Disponível em: <https://www.semg.es/index.php/consensos-guias-y-protocolos/363-guia-clinica-para-la-atencion-al-paciente-long-covid-covid-persistente>. Acesso em: 20 jul. 2023.

MORENO-PÉREZ et al. (2021). Post-acute COVID-19 syndrome. Incidence and risk factors: A Mediterranean cohort study. **The Journal of infection**, 82(3), 378–383.

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. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mis-41353>. Acesso em: 20 jul. 2023.

ROQUETE, F. F., Amorim, M. M. A., Barbosa, S. de P., Souza, D. C. M. de, & Carvalho, D. V. (2013). Multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade: em busca de diálogo entre saberes no campo da saúde pública. **Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro**. <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.245>

TOLEDO-ARRUDA, Alessandra Choqueta de et al. Condição pós-COVID-19 ou COVID longa: guia de orientações. Rio de Janeiro, RJ: Universidade Federal do Rio de Janeiro, **Laboratório de Investigação em Avaliação e Reabilitação Pulmonar**, 2023. E-book. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11422/20834>

TOZATO, et al. (2021). Cardiopulmonary rehabilitation in post-COVID-19 patients: case series. Reabilitação cardiopulmonar em pacientes pós-COVID-19: série de casos. **Revista Brasileira de terapia intensiva**, 33(1), 167–171.



CAPÍTULO 38

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.38>

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE GERENCIAMENTO DE
UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: REVISÃO LITERÁRIA**

**THE IMPORTANCE OF THE NURSE IN THE MANAGEMENT PROCESS OF A
BASIC HEALTH UNIT: LITERARY REVIEW**

KARINE HONORATO DOS SANTOS

Enfermeira Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI

ANA BEATRIZ SILVA DOS SANTOS

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário da Amazônia - UNIESAMAZ

BRENA CAROLINA BATISTA ANDRADE

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário da Amazônia - UNIESAMAZ

THALINE DE NAZARÉ BARRETO SOUZA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário da Amazônia - UNIESAMAZ

ANA CLAUDIA MACHADO PACHECO

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário da Amazônia - UNIESAMAZ

ANA PAULA DE SOUZA MENDES

Enfermeira Graduada pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

GABRIEL FURTADO DE CARVALHO

Enfermeiro Graduado pelo Centro Universitário da Amazônia - UNIESAMAZ

MICHELLE BULHÕES

Enfermeira Especialista em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica pelo Hospital Albert Einstein

MARESSA DOS SANTOS CASTRO

Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário da Amazônia - UNIESAMAZ

ELISÂNGELA CLAUDIA DE MEDEIROS MOREIRA

Psicóloga Doutora em Medicina Tropical pela Universidade Federal do Pará - UFPA

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste trabalho é investigar e descrever resultados científicos brasileiros sobre a atuação do enfermeiro na gestão da unidade básica de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, bibliográfica, qualitativa, do tipo Revisão Integrativa da Literatura



(RIL), construída através da coleta de dados, com a finalidade de identificar a importância do enfermeiro no processo de gerenciamento de uma unidade básica de saúde. A coleta de dados se deu por meio de pesquisa nas fontes de informações eletrônicas online: Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Resultados e Discussão:** O enfermeiro deve desenvolver ações de enfermagem, administrativas e educativas. Essas ações são inter-relacionadas, interdependentes e contínuas. A sua atuação pode refletir na qualidade dos serviços de saúde prestados à população e na atitude perante o indivíduo como um todo e no atendimento humanizado, por outro lado, também o desenvolvimento de fluxos de trabalho planejados e previsão adequada é sua responsabilidade. Assim, os custos, benefícios e a eficiência de seus resultados devem ser analisados e observados pelo enfermeiro. **Considerações Finais:** Assim, a gestão da equipe de saúde realizada pelo enfermeiro deve ser entendida como uma tarefa de liderança e gestão que inclua trabalhadores e usuários no sentido de atender as necessidades da população, com foco na integridade, no dia a dia e na melhoria da qualidade de vida, bem como a qualidade dos serviços de saúde de cuidados primários prestados a todos no processo.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Gestão; Unidade Básica de Saúde.

ABSTRACT

Objective: The objective of this work is to investigate and describe Brazilian scientific results on the role of nurses in the management of basic health units. **Methodology:** This is an exploratory, bibliographical, qualitative research, of the Integrative Literature Review (RIL) type, built through data collection, with the purpose of identifying the importance of nurses in the management process of a basic health unit. Data collection took place through research in online electronic information sources: Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Results and Discussion:** The nurse must develop nursing, administrative and educational actions. These actions are interrelated, interdependent and continuous. Its performance can reflect on the quality of health services provided to the population and on the attitude towards the individual as a whole and on humanized care, on the other hand, the development of planned workflows and adequate forecasting is also its responsibility. Thus, the costs, benefits and efficiency of its results must be analyzed and observed by the nurse. **Final Considerations:** Thus, the management of the health team carried out by the nurse must be understood as a leadership and management task that includes workers and users in order to meet the needs of the population, with a focus on integrity, on a daily basis and on improvement. quality of life, as well as the quality of primary care health services provided to all in the process.

Keywords: Nursing Assistance; Management; Basic health Unit.

1. INTRODUÇÃO

A gestão é uma ferramenta importante na implementação da política de saúde pelo seu caráter claro e integrador, em que as ações gerenciais são definidoras e determinantes do processo de organização dos serviços de saúde (Almeida, 2019).

A enfermagem, uma das categorias de saúde mais mobilizadas na gestão das unidades básicas de saúde, tem a responsabilidade de fazer o SUS funcionar em concomitância com



outros profissionais, estimulando o envolvimento da equipe na organização e produção dos serviços de saúde para atender às necessidades dos usuários, equipe e instituições e a demanda real. Para tal, deve recorrer-se à descentralização administrativa, à comunicação informal, à flexibilidade produtiva e à mobilização da iniciativa e criatividade individual e coletiva (Almeida, 2019; Oliveira 2017).

Os enfermeiros devem ser capacitados a gerenciar, supervisionar, planejar, organizar, desenvolver e analisar as atividades solicitadas pela comunidade. Dentre as competências e atividades do enfermeiro, um dos maiores desafios é a organização e desenvolvimento de estratégias de equipe que se concentrem no gerenciamento de enfermagem e orientem o eixo da ação (Aleluia, 2017).

Nessa perspectiva, a reflexão sobre modelos e formas inovadoras de gestão permeia a elaboração e implementação da política de saúde, a estrutura e organização dos serviços, a significação qualitativa e quantitativa dos recursos humanos e a estruturação dos programas de educação permanente, buscando aprimorar e revitalizar os processos de trabalho, e a elegibilidade de cuidados de saúde resultante (Aleluia, 2017).

No espaço gerido pelo profissional de enfermagem, a relação do profissional com os usuários, bem como com os demais trabalhadores da cena de saúde, é a condição que constitui e imprime certas características do processo de trabalho do profissional (Oliveira, 2017).

Nesse contexto, as ações de gestão nas unidades básicas de saúde caracterizam-se principalmente por analisar os processos de trabalho, identificar os problemas e buscar soluções para reorganizar as práticas de saúde a fim de atingir os objetivos expressos no planejamento, assim, os gestores atuam como interlocutores e mediadores no processo de trabalho (Almeida, 2019).

Logo, o objetivo deste trabalho é investigar e descrever resultados científicos brasileiros sobre a atuação do enfermeiro na gestão da unidade básica de saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), construído através da coleta de dados, com a finalidade de identificar a importância do enfermeiro no processo de gerenciamento de uma unidade básica de saúde.

A coleta de dados se deu por meio de pesquisa nas fontes de informações eletrônicas online: Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os artigos completos, redigidos em inglês e português publicados no período de 2017 a 2023 foram selecionados, sendo usados os



descritores: assistência de enfermagem, gestão e unidade básica de saúde. Todos presentes no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e para fazer os cruzamentos destes descritores foi usado o operador booleano AND.

Assim, os cruzamentos realizados para a pesquisa dos artigos foram: “assistência de enfermagem AND gestão”, “unidade básica de saúde AND gestão” e “assistência de enfermagem AND gestão AND unidade básica de saúde”.

No estudo, foram incluídos os textos e artigos que abordassem o tema, redigidos nas línguas inglesa e portuguesa, disponibilizados de forma online gratuita, na íntegra e escritos nos últimos 6 anos.

Dessa forma, artigos que estavam em línguas diferentes das escolhidas, pagos, incompletos, antigos, e após leitura do título e resumo foi constatado que estes não contemplavam o tema do trabalho em questão foram descartados.

Após isso, foram encontrados 673 artigos no total, sendo 206 artigos dispostos na plataforma SciELO e 467 trabalhos encontrados na plataforma PubMed. Após leitura na íntegra e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 7 artigos atenderam os critérios adotados como exclusão e inclusão e foram usados para a construção e discussão no presente trabalho.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em toda organização, os gerentes são essenciais para o desempenho de seu papel na resolução de problemas, alinhamento de recursos, planejamento de sua aplicação, formulação de estratégias, diagnóstico de situações, garantia do desempenho de uma ou mais pessoas e outras coisas críticas ao desempenho do evento (Almeida, 2019).

Os principais desafios das competências do enfermeiro são o desenvolvimento da gestão da saúde e do cuidado, construindo relações em que haja troca de saberes, escuta, humanização e respeito. Nesse sentido, o gerenciamento de enfermagem é um elemento transversal aos diferentes contextos de saúde e precisa ser mais discutido e incorporado à regulamentação do exercício profissional da enfermagem (Soder, 2020).

Refere-se ao processo de mobilização dos profissionais um cenário de serviço onde o papel do enfermeiro gestor será conduzir o cuidado e organizar o processo de trabalho, principalmente no contexto dos serviços de saúde da atenção básica (AB) (Soder, 2020).

Logo, o enfermeiro tem atribuições essenciais para o bom funcionamento da AB, dentre as quais: promover o cuidado à saúde dos usuários e familiares, membros da comunidade, todas as etapas do desenvolvimento, realizar consultas de enfermagem, procedimentos, conforme



protocolos e demais estabelecidos os regulamentos técnicos exigem testes adicionais e prescrevem medicamentos (Nunes, 2018; Aleluia, 2017).

Dentre as competências gerenciais dos enfermeiros podemos citar: análise crítica das decisões gerenciais e desenvolvimento do pensamento autônomo; organização de redes de serviços de saúde; desenvolvimento de ferramentas para análise das condições de saúde, prestação de serviços e elaboração de estratégias de intervenção (Brasil, 2017; Nunes, 2018).

Ademais, os limites potenciais e institucionais para a eficácia operacional; planificação e programação, essenciais para a análise da situação e elaboração de recomendações de intervenção também se encaixam nas competências atribuídas ao enfermeiro (Almeida, 2019).

Sabe-se que grande parte da gestão de enfermagem está voltada para a gestão de recursos humanos, porém, existem outras áreas que não recebem a atenção que esse profissional merece, como custeio, regulamentação, avaliação, etc (Oliveira, 2017).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) enfrentam desafios assistenciais significativos em seu cotidiano. Segundo o Ministério da Saúde, a UBS é instância prioritária e porta de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde. Sabemos que na UBS o enfermeiro é um profissional que constrói relações conversacionais, pratica a escuta ativa, é humano e respeitoso. Diz-se que essas práticas vão além das tarefas básicas e técnicas da atenção primária à saúde (ABS) (Brasil, 2017).

Os enfermeiros desempenham atividades de enfermagem e administrativas, por isso que esses profissionais precisam estar prontamente adaptáveis para usar uma variedade de ferramentas e instrumentos para desempenhar ambas as funções em suas vidas diárias. A gestão da UBS precisa de um profissional com conhecimentos e habilidades a realizar seu trabalho e garantir o sucesso da operação (Soder, 2020).

De acordo com Oliveira (2017) e Aleluia (2017), o enfermeiro é o profissional da unidade mais adequado para situações gerenciais, muitas vezes assumindo o papel de gestor da UBS, mesmo que informalmente. Além disso, o exercício da função gerencial não exime o enfermeiro de cumprir sua principal função, a função de enfermagem, que exige um alto grau de adaptabilidade para solucionar os problemas que surgem no campo da administração e da enfermagem.

4. CONCLUSÃO

O planejamento das ações é realizado por gestores que o valorizam e se preocupam principalmente com a facilidade de atingir metas e objetivos, além de controlar e motivar as



atividades da UBS.

A compreensão ampla sobre a atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde foi obtida a partir dos estudos de revisão bibliográfica realizados para a realização deste trabalho. Nestas atividades podemos observar a existência de postos de trabalho dicotômicos, nomeadamente dirigentes e técnicos de obra. Os enfermeiros são responsáveis por coordenar as atividades da unidade e prestar assistência à saúde, desenvolver planos para as unidades essenciais de saúde e são assegurados e amparados pelas leis, regulamentos e diretrizes dos comitês que regem a categoria.

A seguir saiba como o enfermeiro desenvolve sua assistência na promoção e prevenção de agravos à saúde, participando do planejamento e execução da Assistência Sistemática em Enfermagem (SAE) (fato incontestável). Além de promover esse atendimento, desenvolve atividades para garantir o atendimento adequado aos usuários da unidade, seus familiares e comunidade.

REFERÊNCIAS

ALELUIA, Italo Ricardo Santos et al. Coordenação do cuidado na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em município sede de macrorregião do nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1845-1856, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Pwr3vbLR4j66QFj96kXsTWd/?lang=pt>. Acesso em 16 de agosto de 2023.

ALMEIDA, Juliane Rosalia et al. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 18, p. e77-e77, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/77>. Acesso em 16 de agosto de 2023.

ALMEIDA, Miguel Correa; LOPES, Maria Betânia Linhares. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde. **Revista de saúde Dom Alberto**, v. 4, n. 1, p. 169-186, 2019. Disponível em: <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/145>. Acesso em 16 de agosto de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 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**, 21 set. 2017. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em 16 de agosto de 2023.

NUNES, Luceime Olivia et al. Importância do gerenciamento local para uma atenção primária à saúde nos moldes de Alma-Ata. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, p. e175, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e175/pt/>. Acesso em 16 de agosto de 2023.



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

OLIVEIRA, Samuel Andrade et al. Ferramentas gerenciais na prática de enfermeiros da atenção básica em saúde. **Revista de administração em saúde**, v. 17, n. 69, 2017. Disponível em: <https://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/64>. Acesso em 16 de agosto de 2023.

SODER, Rafael Marcelo et al. Práticas de enfermeiros na gestão do cuidado na atenção básica. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 36, n. 1, 2020. Disponível em: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2815>. Acesso em 16 de agosto de 2023.



CAPÍTULO 39

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.39>

**A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NAS POLÍTICAS PÚBLICAS
EM SAÚDE DO IDOSO**

**THE IMPORTANCE OF THE MULTIDISCIPLINARY TEAM IN PUBLIC
POLICIES ON THE HEALTH OF THE ELDERLY**

CRISTIANO BORGES LOPES

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta – UNINTA

LARAH EMMANUELLY PAZ DE SOUSA

Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

EMANUEL MIGUEL MORAIS

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

LUCAS SANTOS SAMPAIO

Graduando em Enfermagem pela Faculdade de Educação São Francisco – FAESF

ODIOMARA TELÉSFORO SAMPAIO

Graduanda Nutrição pela Universidade Federal do Piauí – UFPI

VALDEMILSON VIEIRA PAIVA

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU

LARA LIMA ARAÚJO

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta – UNINTA

ANNA INÊS DE FARIAS SILVA

Graduando em Farmácia pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

WELYORRANE BARBOSA SILVA

Graduando em Farmácia pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

WELLINGTON MATOS DE OLIVEIRA

Graduado em Fisioterapia

RESUMO

Objetivo: Investigar a importância da equipe multidisciplinar nas políticas públicas em saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada durante os meses de maio a junho de 2023. O levantamento bibliográfico ocorreu nas bases de dados MEDLINE e LILACS, anexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Na busca pelos artigos científicos, utilizou-se os descritores controlados na



plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) no idioma português: “equipe de assistência ao paciente”, “sistema único de saúde”, “saúde do idoso” e “idoso fragilizado” com a combinação do operador booleano “AND”. Por tratar-se de uma revisão de literatura, não houve a necessidade de submissão deste estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Resultados e Discussão: Foram selecionados 06 estudos, que pudessem atender o recorte temporário, objetivo e coerência da vigente pesquisa. A inclusão de uma equipe multidisciplinar é de extrema importância no que concerne à assistência da população idosa, principalmente devido ao declínio das condições de saúde. Por isso, é necessário que haja a inserção de uma equipe diversificada de profissionais com a finalidade de prestar uma assistência holística a esses indivíduos. A abordagem multidisciplinar permite que os profissionais compartilhem experiências e conhecimentos, com o intuito de proporcionar uma melhor perspectiva em relação ao atendimento, além de viabilizar uma avaliação biopsicossocial. **Conclusão:** Portanto, nota-se a importância de uma equipe multidisciplinar na saúde do idoso no contexto do SUS para a prestação de uma melhor assistência e com qualidade. Por isso, é fundamental que haja mais estudos direcionados ao acompanhamento adequado de pessoas idosas.

Palavras-chave: Saúde do idoso; Equipe multidisciplinar; Profissionais de saúde.

ABSTRACT

Objective: To investigate the importance of the multidisciplinary team in public policies on the health of older adults in the context of the Unified Health System. **Methodology:** This is an integrative literature review conducted from May to June 2023. The bibliographic survey took place in the MEDLINE and LILACS databases, attached to the Virtual Health Library (VHL). In the search for scientific articles, the descriptors controlled on the Descriptors in Health Sciences (DeCS) platform in the Portuguese language were used: "patient care team", "single health system", "health of the elderly" and "frail elderly" with the combination of the Boolean operator "AND". As this is a literature review, there was no need to submit this study to the Research Ethics Committee (CEP). **Results and Discussion:** Six studies were selected, which could meet the temporary cut, objective and coherence of the current research. The inclusion of a multidisciplinary team is extremely important with regard to the care of the elderly population, mainly due to the decline in health conditions. Therefore, it is necessary to insert a diverse team of professionals in order to provide holistic care to these individuals. The multidisciplinary approach allows professionals to share experiences and knowledge, in order to provide a better perspective on care, in addition to enabling a biopsychosocial assessment. **Conclusion:** Therefore, it is noted the importance of a multidisciplinary team in the health of the elderly in the context of SUS to provide better and quality care. Therefore, it is essential that there are more studies aimed at the adequate monitoring of older people.

Keywords: Health of the elderly; Multidisciplinary team; Health professionals.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno de amplitude mundial e inevitável. De acordo com o Art. 1º da Lei de N° 10.741, de 1º de outubro de 2003, é instituído que as pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, seja considerado como pessoa idosa tendo seus direitos assegurados pelo Estatuto do Idoso. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que em 2050 haverá, aproximadamente, dois bilhões de idosos no mundo e,



especificamente nas Américas, este estrato populacional, de pessoas acima de 60 anos, aumentará três vezes, progredindo assim de oito milhões para 30 milhões. O Brasil ocupará a sexta posição de países com o maior montante de pessoas idosas até o ano de 2025, alcançando 22,71% da população total em 2050 (SILVA *et al.*, 2021).

A população idosa tende a ter uma diminuição gradual da capacidade funcional. Nesse sentido, entre as principais adversidades de saúde associadas ao envelhecimento encontram-se o comprometimento funcional e a dependência. Desse modo, é essencial conhecer as redes de suporte para os idosos e as bases de assistência formal para os cuidados a estes indivíduos (SANTOS *et al.*, 2018). A promoção à saúde se caracteriza como uma forma prática e conceitual de materialização de políticas públicas, a qual tem como objetivo promover autonomia e estimular o autocuidado e, assim, resultar em uma melhor qualidade de vida para o público idoso (BARRETO *et al.*, 2019).

Devido ao ritmo acelerado do envelhecimento global e, conseqüentemente, a busca por cuidados direcionados aos idosos, destaca-se a importância de uma rede de apoio crescente. Essa questão é, de fato, relevante, uma vez que consiste em amparar as necessidades e/ou cuidados em saúde dessa população. Outro fator importante é que os cuidados básicos para a saúde do idoso devem envolver uma equipe multidisciplinar no acompanhamento das demandas necessárias. A equipe multidisciplinar tem intuito de ofertar um cuidado integral baseado na melhora da qualidade de vida, principalmente, por ser um grupo de pessoas acometidas pelas mais variadas condições físicas e psicológicas. Com isso, os idosos podem usufruir de um tratamento individualizado e, de modo recíproco, aderir efetivamente ao tratamento (CRUZ *et al.*, 2021).

A equipe abrange diversos profissionais da saúde, entre eles médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, profissionais de educação física, nutricionistas, farmacêuticos e psicólogos, cada um atuando de acordo com as necessidades do indivíduo. Nesse sentido, como um dos propósitos da equipe consiste na integralidade do cuidado, os profissionais devem utilizar seus conhecimentos e experiências na assistência à população idosa, contribuindo para uma melhor qualidade de vida (RAMOS *et al.*, 2018).

Neste cenário, os idosos fazem parte de um grupo vulnerável e estão mais suscetíveis às condições patológicas, com repercussões na dependência funcional para a realização de suas atividades cotidianas. Por isso, tornam-se imprescindíveis os cuidados exercidos por uma equipe multidisciplinar na assistência aos idosos (CRUZ *et al.*, 2021). Dessa forma, este estudo tem por objetivo investigar a importância da equipe multidisciplinar nas políticas públicas em saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).



2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que visa sintetizar de forma sistemática, ordenada e abrangente os resultados da pesquisa de um determinado tópico ou problema. É chamado de integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um tema/assunto, formando assim um corpo de conhecimento. Dessa forma, os revisores/pesquisadores podem elaborar revisões integrativas com diferentes finalidades, englobando definições conceituais, revisões teóricas ou análises metodológicas de estudos incluídos sobre um tema específico (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

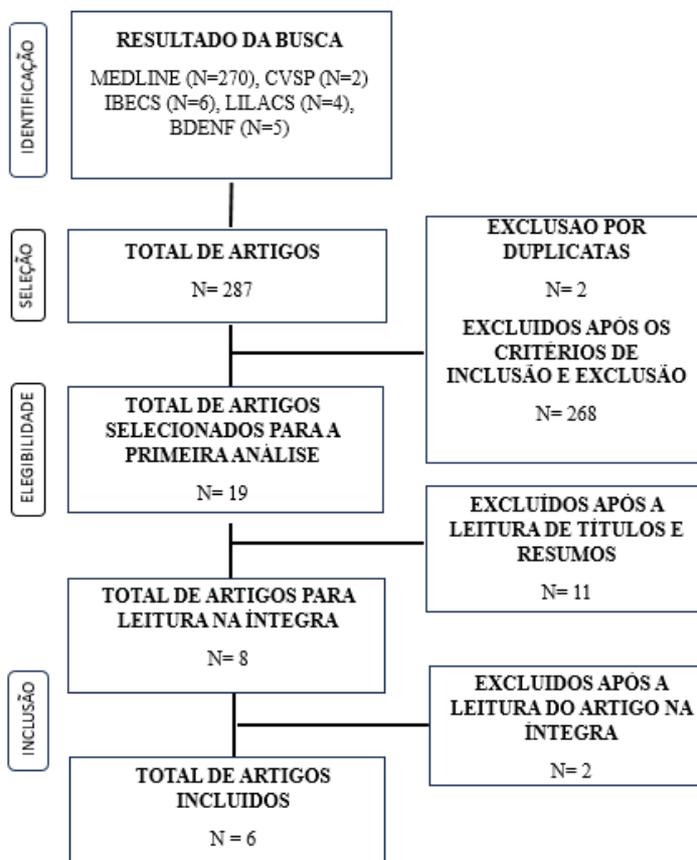
A vigente pesquisa foi concretizada durante os meses de maio a junho de 2023. A pergunta que norteou o seguinte estudo foi: “Qual a importância da equipe multidisciplinar para o cuidado integral da saúde do idoso?”.

Sendo assim, foi feito um levantamento bibliográfico a partir dos descritores controlados com registro nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “equipe de assistência ao paciente”, “saúde do Idoso” e “idoso fragilizado”, combinados por meio do operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos publicados nos anos de 2018 a 2023, disponíveis na base de dados MEDLINE e LILACS, anexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Por tratar-se de uma revisão de literatura, não houve a necessidade de submissão deste estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Foram incluídos estudos primários, qualitativos e exploratórios, publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês, e que pudessem colaborar de alguma forma, com o objetivo do estudo vigente. Adotou-se como critério de exclusão artigos duplicados, temas não condizentes com o objetivo da pesquisa, artigos com acesso limitado, teses e dissertações, monografias e resumos publicados em anais.

Desta maneira, após combinar os descritores, foram encontrados 287 estudos, nas bases de dados LILACS (87), MEDLINE (200), ressaltando que alguns dos estudos se encontram disponíveis em ambas as bases de dados. Após filtragem do recorte temporal de 2018 a 2023 (últimos cinco anos), texto disponível na íntegra e artigos nos idiomas português e inglês, restaram um total de 19 estudos. Após a leitura do trabalho completo, foram excluídos 13 estudos, assim compondo, um total de seis estudos, que pudesse atender o objetivo e coerência da vigente pesquisa.

Figura 1 – Fluxograma da seleção dos artigos



Fonte: autores, 2023.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Política de Saúde do Idoso tem como base os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006), garantindo ao cidadão, a saúde como seu direito fundamental. Ademais, enfatiza-se a equipe multiprofissional como importante componente do cuidado, a qual prestará assistência baseada nos princípios do SUS, entre eles a equidade e a integralidade, além de atuar na promoção do envelhecimento ativo e saudável como meios de promoção e prevenção em saúde para a pessoa idosa.

Por meio da atuação colaborativa, profissionais de várias disciplinas se reúnem para oferecer uma abordagem holística e integrada no atendimento ao idoso. Essa abordagem leva em consideração os aspectos físicos, emocionais e sociais dos indivíduos atendidos. A equipe multidisciplinar desempenha um papel fundamental não só na prevenção do declínio das capacidades físicas e cognitivas, mas também na prestação de cuidados integrais aos idosos (YAO *et al.*, 2020).

Adotando uma abordagem interdisciplinar, profissionais de diversas áreas, entre eles médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e terapeutas ocupacionais, colaboram para



uma assistência integral e integrada aos idosos e suas famílias. Essa abordagem se alinha com uma perspectiva holística e abrange elementos como coordenação do cuidado, prevenção e gerenciamento de complicações, oferta de apoio emocional, psicológico, educacional e de treinamento. Essa abordagem colaborativa visa promover melhores resultados de saúde e qualidade de vida para os indivíduos (CROOMS; GELFMAN, 2020).

Segundo Scheffelaar *et al.* (2018), a prestação de serviços de saúde e cuidados de alta qualidade depende fortemente da colaboração de uma equipe diversificada de especialistas de várias disciplinas. A base para a prestação de serviços e cuidados de saúde de qualidade está na articulação entre os profissionais da equipe multidisciplinar. A promoção da cooperação, do trabalho em equipe, da comunicação efetiva, do respeito mútuo, da abordagem centrada no paciente e do aprendizado contínuo é essencial para garantir a prestação de serviços e cuidados de saúde de qualidade.

Associado a isso, para aumentar a produtividade e a eficácia, é crucial que os profissionais estabeleçam uma conexão com o indivíduo assistido. Isso garantirá uma prestação de serviços com melhores resultados, níveis mais altos de satisfação e um ambiente de trabalho mais harmonioso e cooperativo. Desta forma, o fortalecimento do vínculo entre os membros da equipe multidisciplinar e os idosos é imprescindível para a prestação de serviços e cuidados de saúde diferenciados (SCHEFFELAAR *et al.*, 2018).

A integração de várias disciplinas na gestão do cuidado extramuros, particularmente por meio de visitas domiciliares, é crucial para facilitar o cuidado integrado dentro da dinâmica profissional-paciente-cuidador (FLEISHER *et al.*, 2018). Essa abordagem envolve uma equipe de profissionais visitando a residência do idoso para oferecer atendimento personalizado e integral no ambiente familiar. O manejo multidisciplinar e as visitas domiciliares abrangem uma série de componentes essenciais, incluindo avaliação abrangente, coordenação de cuidados, educação e treinamento, apoio emocional e monitoramento contínuo. Esses elementos contribuem coletivamente para a otimização do atendimento na tríade profissional-paciente-cuidador, garantindo uma abordagem simplificada e holística dos cuidados de saúde (CARDOSO *et al.*, 2020).

Na criação de um plano de cuidados abrangente, e que atenda às necessidades específicas do idoso, é imperativo o envolvimento e a colaboração multidisciplinar. Ao fazer isso, pode-se obter uma compreensão abrangente da condição do paciente, permitindo o desenvolvimento de um plano de cuidados que aborde todos os aspectos de seu bem-estar (PARKER *et al.*, 2018).

A abordagem multidisciplinar permite que cada profissional contribua com seu



conhecimento especializado e experiência, oferecendo assim uma perspectiva única sobre o atendimento ao paciente. Isso permite a avaliação de diversas facetas da saúde, abrangendo condições médicas, capacidade funcional, bem-estar emocional, bem como necessidades sociais e ambientais. Com a assimilação desta abordagem, o plano de cuidados torna-se mais abrangente e adaptado às necessidades específicas de cada paciente (YAO *et al.*, 2020).

Ademais, a implementação de ações multidisciplinares favorece a comunicação e colaboração efetiva entre os profissionais envolvidos que podem trocar observações e informações pertinentes, permitindo a detecção oportuna de problemas e intervenções rápidas e adequadas. O fluxo constante de informações e o compartilhamento de experiências, resultam em tomadas de decisão conjuntas e na execução bem-sucedida do plano de cuidados (PARKER *et al.*, 2018).

Na prestação de cuidados aos idosos é fundamental o envolvimento de profissionais de várias disciplinas. Por meio de colaboração e coordenação com outros setores, os profissionais multidisciplinares podem garantir uma abordagem integrada ao cuidado do idoso. Dessa forma, podem promover a compreensão holística do idoso, realizando avaliações e diagnósticos mais precisos, planejamento e implementação de cuidados integrados, além de prevenção e gerenciamento de condições complexas. Com isso, a atuação multidisciplinar converte-se num componente essencial e dinâmico do trabalho intersetorial na atenção ao idoso (CARDOSO *et al.*, 2020).

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

Nº	AUTORES	TÍTULO	BASES DE DADOS E REVISTAS	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	YAO <i>et al.</i> , 2020	The effect of comprehensive assessment and multi-disciplinary management for the geriatric and frail patient.	MEDLINE, Medicine (Baltimore)	A equipe multidisciplinar como peça indispensável no cuidado ao idoso, em especial o idoso fragilizado, ajudando na prevenção de seu declínio funcional e cognitivo.



2	CROOMS; GELFMAN, 2020	Palliative care and end of life considerations for the frail patient.	MEDLINE Anesthesia and analgesia	Prestação de serviços interdisciplinar como seguradora da melhora em qualidade de vida dos pacientes enfermos e familiares.
3	CARDOSO <i>et al.</i> , 2020	Necessidades de cuidado de idosos que vivem sozinhos: uma visão intersetorial.	LILACS Rev Rene (online)	A importância da atuação multiprofissional como parte integrante e atuante no trabalho intersetorial no oferecimento de cuidados à pessoa idosa.
4	FLEISHER <i>et al.</i> , 2018	Interdisciplinary home visits for individuals with advanced Parkinson's disease and related disorders.	MEDLINE Journal of the American Geriatrics Society	O manejo multidisciplinar numa atenção extramuros: a visita domiciliar no cuidado dinamizado entre a tríade profissional-paciente-cuidador.
5	PARKER <i>et al.</i> , 2018	What is comprehensive geriatric assessment (CGA)? An umbrella review.	MEDLINE Age Ageing	A atuação multidisciplinar essencial para o desenvolvimento de um plano de cuidados integrados pertinente ao grau de necessidades do paciente.



6	SCHEFFELA AR <i>et al.</i> , 2018	Determinants of the quality of care relationships in long-term care - a systematic review	MEDLINE BMC health services research	A equipe multidisciplinar e o vínculo fundamental para a prestação de serviços em saúde e cuidados de qualidade.
---	--------------------------------------	---	--	--

Fonte: Autores, 2023.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, o papel da equipe multidisciplinar não está restrito à promoção da saúde devendo também envolver um olhar integralizado e individualizado às necessidades dos idosos. Por meio do acolhimento dos profissionais para com esta parcela da população são criados laços afetivos essenciais para fortalecer a confiança e o vínculo. É precípuo ressaltar que o aporte familiar precisa ser alicerçado, sobretudo para que os idosos consigam ter uma maior aceitação aos tratamentos e às equipes multidisciplinares em saúde.

Os estudos reforçam a necessidade das equipes atualizarem os planos de cuidados de acordo com a evolução e as condições clínicas de cada idoso, denotando, nesse sentido, o olhar individualizado e integral para este público-alvo. Entre os atributos e competências das equipes multidisciplinares, a boa interlocução entre profissionais, idosos e demais familiares é de vasta importância, tendo em vista que a clareza das informações acerca das condutas e ações voltadas aos idosos é um compromisso que perpassa os limites laborais.

Pesquisas futuras são de extrema relevância para que os atributos e os direcionamentos dos profissionais em saúde, no tocante aos cuidados ao idoso à nível familiar/domiciliar, sejam melhor elucidados.

REFERÊNCIAS

BARRETO, A.C.O. *et al.* Perception of the Primary Care multiprofessional team on health education. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 1. p. 266 - 273, 2019.

BRASIL. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a política nacional de saúde da pessoa idosa e determina outras providências. **Diário Oficial da União** 2006; 19 out.

CARDOSO, G.P. *et al.* Necessidades de cuidado de idosos que vivem sozinhos: uma visão intersectorial. **Rev Rene**, v. 21, n.1, p. 62, 2020.



CROOMS, R.C.; GELFMAN, L.P. Palliative care and end of life considerations for the frail patient. **Anesthesia and analgesia**, v. 130, n. 6, p. 1504-1524, 2020.

CRUZ, N. A. O. *et al.* O papel da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos em idosos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. 1-13, 2021.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Rev. Min. Enferm.** v. 18, n. 1, p 9-11, 2014.

FLEISHER, J. *et al.* Interdisciplinary home visits for individuals with advanced Parkinson's disease and related disorders. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 66, n. 6, p. 1226-1232, 2018.

PARKER, S.G. *et al.* What is comprehensive geriatric assessment (CGA)? An umbrella review. **Age and ageing**, v. 47, n. 1, p. 149-155, 2018.

RAMOS, A. *et al.* Fatores que influenciam na qualidade de vida de idosos com doença de Alzheimer. **Enciclopedia Biosfera**, v. 15, n. 27, p. 1448-1457, 2018.

SANTOS, A.C.W. *et al.* Percepção da equipe multiprofissional sobre o registro no prontuário do residente da instituição de longa permanência para idosos. **Ciencia y enfermería**, v. 24, p. 1-10, 2018.

SCHEFFELAAR, A. *et al.* Determinants of the quality of care relationships in long-term care- a systematic review. **BMC health services research**, v. 18, n. 1, p. 1-23, 2018.

SILVA, P. A. *et al.* Atuação em equipes multiprofissionais de saúde: uma revisão sistemática. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 153-160, 2013.

SILVA, R.M. *et al.* Desafios e possibilidades dos profissionais de saúde no cuidado ao idoso dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 89-98, 2021.

YAO, S.M.D. *et al.* The effect of comprehensive assessment and multi-disciplinary management for the geriatric and frail patient: A multi-center, randomized, parallel controlled trial. **Medicine**, v. 99, n. 46, p. 1-7, 2020.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.40>

**ENFERMAGEM FRENTE AS PERCEPÇÕES SOCIOCULTURAIS NO PERÍODO
GRAVÍDICO-PUERPERAL: revisão integrativa**

**NURSING IN FRONT OF SOCIOCULTURAL PERCEPTIONS IN THE GRAVIDIC-
PUERPERAL PERIOD: integrative review**

FRANCISMARY DOS SANTOS DE BRITO

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Feira de Santana

MARIA DO CARMO PEREIRA ROSA

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Feira de Santana

CLÁUDIA OLIVEIRA DOS SANTOS

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Feira de Santana

RESUMO

Objetivo: analisar a influência das concepções socioculturais no comportamento das mulheres no período gravídico-puerperal e como o profissional de enfermagem atua diante dessas diversidades. Metodologia: revisão integrativa da literatura, de caráter aplicado e comparativo. A coleta de dados ocorreu nas bases de dados Scielo, Lilacs, Coleciona SUS, World Wide Science e Pubmed. Sendo, 19 artigos selecionados para composição da base literária. Resultados e Discussão: a prevalência de adesão as práticas foram principalmente primíparas/primigestas, residentes de zonas rurais e as de baixo nível educacional, além de evidenciar a influência da comunidade e da família na execução desses costumes. Considerações Finais: a análise das tradições, culturas e crenças do indivíduo proporcionam decisões terapêuticas harmônicas as suas características pessoais, a fragmentação desse saber deve ser revista e a adequação profissional frente a realidade da sua população, facilitará o alcance das ações de educação em saúde e melhora dos índices de qualidade de vida e de saúde.

Palavras-chave: Gravidez 1; Parto 2; Puerpério 3; Cultura 4.

ABSTRACT

Objective: to analyze the influence of sociocultural conceptions on the behavior of women in the pregnancy-puerperal period and how the nursing professional acts in the face of these diversities. Methodology: integrative literature review, applied and comparative. Data collection took place in the Scielo, Lilacs, Coleciona SUS, World Wide Science and Pubmed databases. Being, 19 selected articles for composition of the literary base. Results and Discussion: the prevalence of adherence to practices was mainly primiparous/primiparous, residents of rural areas and those with low educational level, in addition to showing the influence of the community and family in the execution of these customs. Final Considerations: the analysis of the individual's traditions, cultures and beliefs provide therapeutic decisions that



are harmonious with their personal characteristics, the fragmentation of this knowledge must be reviewed and the professional adequacy in view of the reality of its population, will facilitate the achievement of health education actions and improvement of quality of life and health indices.

Keywords: Pregnancy 1; Childbirth 2; Puerperium 3; Culture 4.

1. INTRODUÇÃO

A mulher contemporânea é resultado de um conjunto de fatores que interferem na construção dos seus saberes individuais ao longo dos anos, tais como questão social, familiar, econômica, educacional e religiosa. Do mesmo modo, o cuidado em saúde deve evoluir para garantir que as carências apresentadas sejam supridas com eficiência englobando-a como um todo, em vez de fragmentá-la. (ISERHARD et al., 2009).

As práticas em saúde adotadas pelas usuárias são derivadas dos conhecimentos obtidos através de experiências ao longo de sua vida, expondo uma individualidade que necessita ser reconhecida e respeitada para a realização de um plano assistencial eficaz e resolutivo. Essas percepções têm relação com as taxas de mortalidade materna e incidência dos agravos em saúde no período gravídico-puerperal, deste modo, os profissionais devem identificar e corrigir ações prejudiciais ao bem-estar da mulher-mãe (WITHERS; LIM, 2018; BARALDI; PRAÇA, 2013; OZSOY; KATABI, 2008).

Segundo o painel de monitoramento da mortalidade materna desenvolvido pela Secretaria de Vigilância em Saúde com mulheres de 10 a 49 anos de idade no ano de 2020 o estado da Bahia apresentou cerca de 5.499 mortes, onde a cidade de Salvador teve o maior índice de mortes com 1.432 óbitos, seguida de Feira de Santana com 475 e Vitória da Conquista com 244 (SAÚDE, 2021).

O reconhecimento da multifatorialidade na execução do cuidado torna-se um facilitador do bem-estar do paciente, família e da instituição de saúde, acarretando um novo modelo assistencial fundamentado nas atribuições específicas e culturais desses grupos. Porém, esse conhecimento não se restringe a uma localidade ou unidade, pois as expressões durante o processo saúde-doença variam conforme a cultura, ou seja, são de origem subjetiva e necessitam de um estudo aprofundado (REIS; SANTOS; PASCHOAL JÚNIOR, 2012).

Morris et al. (2014) a análise da influência dessas concepções maternas durante a gravidez, parto e puerpério é a base para identificação de impactos em sua saúde. Para isso, é preciso compreender as práticas e a organização de saúde comunitária local, incluindo a participação dos pacientes nas intervenções de saúde, à busca da promoção do bem-estar



biopsicossocial adaptado ao real contexto (MORRIS et al., 2014; BAZZANO et al., 2020; BRASIL, 2013b).

O período gravídico-puerperal é composto de alterações e adaptações fisiológicas, emocionais e sociais na mulher, porém, é necessário ampliar o olhar para a família e a comunidade ao qual ela está inserida. Pois, a rede de apoio é determinante para o seu bem-estar, estilo de vida e enfrentamento do processo saúde-doença (CABRAL, 2016; SUZUKI, 2013).

Construir uma visão ampliada dos saberes populares promove mudanças significativas na realização da medicina, priorizando o modo de visualização do usuário ao processo saúde-doença. O acolhimento e a escuta ativa são estratégias que promovem o reconhecimento dos direitos dos cidadãos e efetividade na humanização durante a abordagem profissional, que apresenta resistência e dissociação ao lidar com as ciências populares e científicas, sobrepondo-as prejudica a aproximação entre ambos propiciando julgamentos e minimizando adesão terapêutica, tolerá-las não torna a assistência integral apenas disfarça para ocorrência da adesão e impede as trocas entre profissional e cliente, já a integração desses conhecimentos promove resolutividade e comprometimento com a realidade populacional (JUNGES, J. R. et al., 2011).

Deste modo, a educação popular é a estratégia eficaz para alinhar os cuidados culturalmente importantes as orientações de saúde recomendadas originando as práticas mistas em saúde, permitindo interação entre a realidade da comunidade assistida e os embasamentos científicos, porém, o foco não deve ser apenas na mulher, necessário englobar membros da família e amigos próximos que estejam envolvidos na rede de apoio. Os profissionais devem respeitar as individualidades e buscar estratégias que o aproximem da comunidade, passando a adquirir mais conhecimento sobre a cultura que servirá na execução de um modelo assistencial de qualidade (ZEYNELOGLU; KISA, 2018; JUNGES, J. R. et al., 2011; MORRIS et al., 2014; BARALDI; PRAÇA, 2013; BAZZANO et al., 2020; WITHERS; LIM, 2018).

Desenvolver um saber de enfermagem não limitado a um cenário ou público específico promove noções aos processos de saúde-doença, evidenciando a subjetividade dessas características conforme as variações do contexto natural e cultural que vivem, requerendo a necessidade de estudo aprofundado. Assim, as ações não projetadas pela compreensão desses aspectos podem ser ineficazes, tendo em vista a importância dos paradigmas biomédicos e tradicionais (JUNGES, J. R. et al., 2011).

Conceder aos profissionais de enfermagem e a ciência uma real proporção das diversidades a serem observadas na assistência e consulta de enfermagem, é um fator importante no desencadeamento da assistência em saúde, evidenciando e compreendendo a singularidade daquela população. Onde, a integração entre os saberes populares e científicos



promove pontos positivos para ambos e torna a Atenção Primária cada vez mais próxima do seu desígnio, o conceito ampliado de saúde (ZEYNELOGLU; KISA, 2018; JUNGES, J. R. et al., 2011).

O estudo é relevante, visto que a valorização dos saberes populares não é um prejuízo ou retrocesso dos saberes científicos, oferecendo entendimento do funcionamento corporal e autoconhecimento ao paciente, a fim de diminuir ou extinguir a resistência terapêutica, intercorrências fatais ou potencialmente prejudiciais e dos conflitos entre profissional e paciente durante as trocas de informação em saúde.

Desta forma, o objetivo deste trabalho foi analisar a influência das concepções, costumes e práticas no comportamento das mulheres no período deliberado e como o profissional de enfermagem atua diante desse cenário, favorecendo a ampliação dos conhecimentos empíricos (populares), identificando práticas em saúde benéficas e prejudiciais, proporcionando o relacionamento entre essas áreas no desenvolvimento de uma atenção individualizada, integral e equânime.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, ou seja, uma análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica. Sintetizando múltiplos estudos publicados e possibilitando conclusões gerais a respeito de uma determinada área de estudo. (MENDES et al., 2008).

Sua natureza aplicada favorece a construção de um novo conhecimento ético (concepções profissionais) para a realização de uma assistência em saúde individualizada e focada nas necessidades e vulnerabilidades de cada paciente. Onde associado ao método comparativo proporcionou avaliar fenômenos de atenção à equipe de enfermagem durante a assistência, aspectos que dificultam a identificação dos conhecimentos êmicos (percepções individuais e coletivas), os principais fatores de interferência em bem-estar biopsicossocial e como algumas técnicas tradicionais podem apresentar caráter prejudicial à mulher.

Para Mendes et al. (2008) esse tipo de pesquisa é dividido em 06 etapas, sendo elas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento.



Para estimar a relevância do estudo, foi apurado estudos publicados sobre a temática nas seguintes bases de dados: Scielo (via link <https://scielo.org/>), World Wide Science (via link <https://worldwidescience.org/>), Lilacs (via link <https://lilacs.bvsalud.org/>), Coleciona SUS (via link <http://colecciona-sus.bvs.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/?IsisScript=iah/iah.xis&lang=P&base=COLECCIONASUS>) e PubMed (via link <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>).

Foram utilizados como fontes de informação para a presente revisão estudos relacionados ao período gravídico-puerperal e a medicina tradicional, publicados a partir de 2003 até 2020, em periódicos indexados pelas bases de dados Scielo, World Wide Science, PubMed, Lilacs e Coleciona SUS.

A definição de descritores ocorreu por intermédio da plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os descritores citados nesse estudo foram através da utilização dos operadores booleanos “and” e “or” para busca, que foram adaptados conforme o objetivo e os critérios de inclusão.

A busca foi realizada no período anterior à construção do trabalho de conclusão de curso e tem como descritores: prenatal care / cuidado pré-natal, pregnancy / gravidez, parturition / parto, postpartum period / período pós-parto, medicine traditional / medicina tradicional, culture / cultura, nursing / enfermagem, cultural characteristics / características culturais e cross-cultural comparison / comparação transcultural. No entanto, sofreram alterações conforme a necessidade de adaptação na base de dados.

Crítérios de inclusão: estudos em indivíduos maiores de 15 anos de idade, que tenha dado à luz a pelo menos um nascido vivo, sem complicações durante o período gravídico-puerperal, realizado acompanhamento de saúde durante a gestação, o parto e o puerpério e enquadrado no recorte temporal de 2003 a 2020.

Crítérios de exclusão: estudos em indivíduos menos de 15 anos de idade, com complicações no período gravídico-puerperal e aqueles cuja metodologia não fosse clara.

O estudo foi desenvolvido em três etapas. Na primeira etapa ocorreu a busca por artigos com os descritores nas bases de dados mencionadas; segunda etapa leitura dos resumos de acordo com os critérios pré-estabelecidos e objetivos proposto para o estudo. Após a leitura dos títulos os artigos no idioma inglês e espanhol passaram por tradução e leitura na íntegra de forma criteriosa.

E a terceira etapa, objetivou a coleta dos dados mais relevantes de cada estudo e organizadas em uma tabela na plataforma do Word com base nas seguintes variáveis: autor, ano de publicação, tipo de estudo, resultados (foco em taxas de mortalidade, faixa etária de uso das



práticas, local de residência, principais práticas identificadas e atuação do enfermeiro frente as práticas identificadas) e conclusão.

A análise quanto a síntese dos dados extraídos dos artigos ocorreu de forma descritiva, possibilitando observar, contar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira busca nos bancos de dados eletrônicos foram encontrados 1.025 estudos. Removeu-se os artigos duplicados sobrando 425, os aspectos metodológicos não correspondentes aos estudos (n=287), os contextos não compatíveis com os critérios de inclusão e os não traduzidos para o português de forma clara (n=122), assim 16 artigos diferentes permaneceram. Além disso, foram adicionados 3 estudos derivados da lista de referência dos documentos anteriormente selecionados. Apenas 19 artigos foram finalmente incluídos na produção do estudo. Todos os estudos incluídos foram advindos da busca eletrônica principal.

Dos 19 estudos selecionados, cinco são da Turquia (Okka et al., 2016; Zeyneloğlu e Kisa, 2018; Ayaz e Efe, 2008; Ozsoy e Katabi, 2008; Deger e Deveci, 2016), dois são da África (Abubaka et al., 2018; Morris et al., 2014), quatro são da Ásia (Raven et al., 2007; Bazzano et al., 2020; Withers e Lim, 2018; Basnyat, 2011), um do México (Branco et al., 2005) e os outros nove estudos foram conduzidos no Brasil (Cabral, 2016; Junges et al., 2011; Alves et al., 2015; Baraldi e Praça, 2013; Iserhard et al., 2009; Suzuki, 2013; Reis et al., 2012).

O tamanho da amostra variou de 08 (Cabral, 2016) a 549 (Deger e Deveci, 2016) participantes. Somente quatro estudos (Deger e Deveci, 2016; Zeyneloğlu e Kisa, 2018; Ayaz e Efe, 2008; Ozsoy e Katabi, 2008) relataram a utilização do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) associado com o teste de qui-quadrado sendo que outros três estudos utilizaram o teste de qui-quadrado associado a outros softwares (Okka et al., 2016; Abubaka et al., 2018; Suzuki, 2013). Quatro estudos (Iserhard et al., 2009; Bazzano et al., 2020; Withers e Lim, 2018; Basnyat, 2011) realizaram somente uma análise temática. Um utilizou a técnica de Bardin (Cabral, 2016) e outro a técnica de Grounded theory (Branco et al., 2005). Um apresenta a metodologia O-P-R (Alves et al., 2015). Quatorze estudos (Okka et al., 2016; Abubaka et al., 2018; Zeyneloğlu e Kisa, 2018; Raven et al., 2007; Ayaz e Efe, 2008; Cabral, 2016; Ozsoy e Katabi, 2008; Alves et al., 2015; Suzuki, 2013; Morris et al., 2014; Iserhard et al., 2009; Baraldi e Praça, 2013; Bazzano et al., 2020; Deger e Deveci, 2016; Basnyat, 2011) apresentam entrevista estruturada.



Os dezenove estudos selecionados foram agrupados e avaliados conforme as similaridades e os ponto-chaves. A análise buscou discutir os fatores que estão diretamente relacionados as práticas adotadas pelas mulheres no período gravídico-puerperal. Foi ponderado a incidência de aspectos socioeconômicos na realização dessas intervenções populares, evidenciando que à medida que a idade das mães aumenta, da diminuição do nível educacional e de renda da mulher-mãe e do cônjuge, das residentes de zonas rurais e das que se casaram mais cedo fazem parte de um grupo de mulheres de maior prevalência na execução das práticas tradicionais. Enquadra-se também mães jovens, devido a influência de membros mais velhos da família.

Essa revisão integrativa analisou as amostras disponíveis sobre a realização de práticas tradicionais por mulheres durante o período gravídico-puerperal. A adesão da mulher-mãe aos saberes populares ocorre principalmente em primíparas/primigestas, residentes de zonas rurais e as de baixo nível educacional, onde sua família e comunidade são reflexos para o seu processo de cuidar e enfrentamento do processo saúde-doença. Este tema tem um papel importante para os profissionais de enfermagem na construção e implementação do conceito ampliado de saúde. (JUNGES, J. R. et al., 2011).

A sensibilidade da mulher durante a gravidez, parto e puerpério as orientações dos membros da família e da comunidade são resultantes da predominância de fatores emocionais e sociais sobre esse evento biológico e do medo da culpa ao possível surgimento de complicações à saúde materno-infantil. Sendo, questões essenciais para o fortalecimento dos laços sociais e familiares. (ISERHARD et al., 2009; MORRIS et al., 2014; CABRAL, 2016; RAVEN et al., 2007; OKKA; DURDURAN; KODAZ, 2016).

Okka, Durduran e Kodaz (2016) alega que se faz válido a compreensão de cada país, estado ou município, já que o contexto cultural e as práticas podem divergir, devendo ser levado em conta sua origem, comportamentos e tradições. Pode-se ressaltar similaridades entre alguns costumes e práticas no âmbito nacional e internacional, no período gravídico destaca-se a restrição ao trabalho pesado, no trabalho de parto/parto as massagens corporais, principalmente na região lombar e na fase puerperal a abstenção sexual e a quarentena nos dias iniciais. O uso de remédios caseiros a base de ervas, a religiosidade, a valorização dos saberes das pessoas mais velhas do seio familiar e a alimentação são comportamentos adotados em qualquer momento do período gravídico-puerperal.

Recorrendo ao contexto histórico, a vasta diversidade cultural une os diferentes povos, pois nossas concepções culturais são amplamente influenciadas pelos colonizadores e os povos que habitavam nos países antes de sua chegada. Deste modo, as questões transculturais



interferem diretamente nas ações de autocuidado e no entendimento do processo saúde-doença (OKKA; DURDURAN; KODAZ, 2016).

A população inicial do Brasil é indígena, a natureza constituía a principal fonte da medicina, assim como, todo o sincretismo religioso que os envolviam. O entendimento do processo biopsicossocial baseado nesses aspectos, e a colonização trouxe uma visão diferenciada e proporcionou o desenvolvimento medicinal sem levar em conta os conhecimentos empíricos deste lugar, sobrepondo e anulando os saberes culturais existentes. Então, cada cultura baseia-se nos achados transculturais, levando em consideração a história pré-existente dessas civilizações (OKKA; DURDURAN; KODAZ, 2016).

As práticas e costumes em saúde relaciona-se com os índices de mortalidade materna, o atraso no diagnóstico e no tratamento são possíveis efeitos das práticas prejudiciais. Sendo então as causadoras do retardo e da dificuldade de acesso aos serviços de saúde à mulher. Onde, o seu entendimento melhora a assistência prestada e moderniza às práticas em saúde. Em que, a conscientização pública é o caminho de maior impacto a ser seguido, não excluindo tais saberes, mas sim direcionando o olhar do profissional para a prática das ações de educação em saúde. (OKKA; DURDURAN; KODAZ, 2016; ABUBAKA; YOHANA; ZUBAIRU, 2018).

Essas concepções, crenças e tradições adquiridas pelas pacientes ao longo da sua vida contribuem para avanços na área da saúde, favorecendo o enriquecimento dos conhecimentos sobre as práticas tradicionais, a minimização dos riscos e das ações prejudiciais, a compreensão da visão dos usuários ao processo de adoecimento, a promoção do respeito e diálogo frente as individualidades e a orientação do cuidado. Esses aspectos favorecem a destruição das barreiras entre a comunidade, unidade de saúde e profissional, intensificando a necessidade de uma diversificação dos saberes criando uma face para atenção à saúde (BRASIL, 2013; CABRAL, 2016; SUZUKI, 2013).

As ações educativas são voltadas a saúde reprodutiva e preventiva, englobando cuidados pré-concepcionais e concepcionais, educação social abrangente, planejamento familiar e contraceção, sem contar nos cuidados adequados ao parto, gestação e puerpério. Demonstrando a necessidade da educação em saúde para reforçar as práticas positivas e desencorajar as prejudiciais, fornecendo explicações científicas de forma não crítica. A oferta de atividades educacionais continuadas deve ser incentivada, tendo autonomia para que esses costumes sejam discutidos, possíveis dúvidas esclarecidas e explicações científicas aos saberes prejudiciais a vida reprodutiva, gestacional, parturitiva e puerperal, buscando assim, proporcionar uma assistência em saúde qualificada a puérpera e ao neonato (ABUBAKA; YOHANA; ZUBAIRU, 2018; ZEYNELOGLU; KISA, 2018).



Zeyneloglu e Kisa (2018) apontam que em 2015 a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a melhora da saúde materna/neonatal, por meio, da identificação de barreiras, como as práticas culturais que limitam o acesso materno a um serviços de saúde de qualidade, a capacitação dos enfermeiros frente às concepções culturais dessas mulheres favorece cuidados sensíveis, que reconheçam as singularidades, costumes e práticas de cuidados em saúde no período gravídico-puerperal, englobando todos os níveis dos sistemas de saúde, visando evitar mortes maternas pelo fornecimento de uma saúde segura e holística.

As práticas maternas e as suas diferentes formas de cuidados tradicionais foram observadas, assim como, os fatores que diretamente se relacionam com a incidência de aceitação e usabilidade. O uso de entrevistas estruturadas é amplamente utilizado pelos estudos analisados. Estas entrevistas geralmente são divididas em duas partes: Parte I abrangendo características socioeconômicas e Parte II concentra-se nos processos biológicos e comportamentais no período gravídico-puerperal. O objetivo desta última etapa é fornecer de forma simples, clara, confiável e válida as principais práticas de saúde adotadas por essas mulheres. A credibilidade foi considerada aceitável pelo número de amostras e pela forma de coleta, apresentação e discussão dos dados para a Parte I, mas não completamente para a Parte II, já que as respostas das amostras são de caráter subjetivo e podem sofrer influência de diversos fatores compreensivos e comunicativos.

Nosso estudo incluiu temáticas que envolvem os saberes êmicos (populares) como base investigatória no comportamento em saúde das mulheres, mas que aplicassem aspectos científicos na compreensão, análise e investigação dos dados. Embora os formulários estruturados tenham sido criados para registrar as descrições apresentadas frente as perguntas chaves, há um ponto a ser observado nesse aspecto, onde as evidências colhidas são derivadas da concepção de um indivíduo que pode ou não apresentar um caráter fidedigno, porém promovem subsídios de grande riqueza informativa e descritiva.

A ponderação dos artigos foi exclusivamente direcionada a população feminina que apresentassem vivências quanto ao período gravídico-puerperal. Isso foi definido com o intuito de evitar ou diminuir o viés entre os estudos, manter a conformidade dos resultados e fazer comparações mais fáceis entre eles. Alguns estudos avaliaram a relação entre a comunidade e as práticas e outros avaliaram-nas isoladamente.

Algumas limitações encontradas concentram-se na busca de estudos no âmbito nacional, evidenciando escassez na área pesquisada, assim como, os critérios de elegibilidade e de exclusão devido a especificidade do tema. No entanto, esta revisão encontrou considerável variação na metodologia analítica dos dados colhidos nas entrevistas estruturadas, sendo ela



uma característica importante na avaliação desses critérios.

Portanto, torna-se evidente a necessidade de mais pesquisas e consequentes publicações sobre as singularidades da mulher-mãe no período gravídico-puerperal, viabilizando uma maior discussão sobre os possíveis impactos dos aspectos determinantes e condicionantes de saúde no bem-estar biopsicossocial desse indivíduo. Consideramos que estudos interdisciplinares, que se proponham a compreender a mulher de maneira mais abrangente, são essenciais para a compreensão e construção de uma assistência em saúde cada vez mais eficiente e resolutiva, sem direcionar apenas aos eventos e aspectos biológicos.

Ainda que a grande maioria dos artigos apresentasse ações em saúde praticadas pelas mulheres, as asserções dos artigos apontavam que este ainda não é um tema com abordagem definida. Ou seja, busca-se caracterizar completamente as práticas, porém são aspectos de caráter extremamente subjetivos. Diante deste cenário, o desenvolvimento de estudos sobre este tema pode ir além da dimensão restrita de identificação e conceituação desses hábitos em saúde. Trata-se necessário abordá-lo como temática ampla, envolvendo o corpo, a história de vida, os sentimentos, a cultura e as relações dos indivíduos com a comunidade e com o próprio corpo.

A centralização do usuário como principal personagem da produção em saúde deve ser construída e reavaliada em todo e qualquer ambiente que preste cuidado a um indivíduo, já que a principal meta da assistência é propor resolutividade nas necessidades biopsicossociais. Onde, construir uma nova visão deve se basear nos valores humanitários, reconhecimento dos direitos de cidadania, escuta ativa e acolhida dos saberes populares pelos profissionais.

Portanto a linha comentada neste estudo foi através de métodos que avaliaram o modo de viver das mulheres por meio dos seus padrões de saúde, deste modo, a análise da literatura e as revisões sistemáticas forneceram a sintetização das evidências.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo foram analisados elementos que possuem contribuição na construção de uma assistência em saúde singular, qualificada e ampliada a mulher-mãe, implicando em um grande impacto nas decisões de saúde desses sujeitos. Assim, chamamos a atenção para as práticas e costumes prejudiciais colocadas em ação por esse grupo. É de extrema importância, que todos os aspectos determinantes e condicionantes sejam compreendidos na sua totalidade, com a percepção de que cada indivíduo é diferente e mesmo pertencentes da mesma localidade devem ter a sua singularidade garantida.

Conforme observado nesta revisão, o processo do adoecimento ultrapassa diferentes



direções e não se restringe apenas a uma esfera biológica. Embora tenha proposto a análise da literatura, encontramos inúmeras limitações, que estão relacionadas a metodologia, campo de estudo e público-alvo.

Devemos estar atentos aos efeitos que a assistência prestada irá resultar, já que a dinâmica sociocultural interfere significativamente nesse processo. A avaliação da terapêutica de enfermagem deve ser constante e de caráter adaptativo. Deste modo, o processo de enfermagem operacionalizado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é reafirmado como principal instrumento na construção do bem-estar biopsicossocial, assim como, o processo de educação em saúde tem influenciado nas mudanças de saúde frente aos costumes danosos.

O processo de educação em saúde deve ser incentivado e dispor de meios e instrumentos que se adaptem as situações de saúde de cada território, o profissional de enfermagem deve dispor dessa estratégia em diversas situações do seu cotidiano, desde a captação precoce até a consulta de enfermagem, instigando esse usuário a compreender o seu corpo e real cenário de saúde e inserção social. A educação permanente promove a aprendizagem por meio do cotidiano, sendo o modelo de transferência de práticas técnicas e sociais com maior grau de capilarização e compreensão para o usuário.

Assim, o modo de agir dos profissionais de enfermagem devem ser moldados conforme as perspectivas já citadas e ao associar-se a individualidade dos sujeitos devem instituir uma assistência em saúde satisfatória, integral, equânime e singular.

REFERÊNCIAS

ABUBAKA, R; YOHANNA, S; ZUBAIRU, H. Percepções culturais que influenciam complicações obstétricas entre mulheres em Kaduna, noroeste da Nigéria. **Nigerian Journal Of Clinical Practice**. Nigéria, p. 832-839. 10 jul. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29984712/>. Acesso em: 09 set. 2020.

ALVES, Camila Neumaier et al. Prenatal care and culture: an interface in nursing practice. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, [S.L.], v. 19, n. 2, p. 265-271, abr./jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0265.pdf>. Acesso em: 14 set. 2020.

AYAZ, Sultan; EFE, Sengul Yaman. Práticas tradicionais potencialmente prejudiciais durante a gravidez e pós-parto. **The European Journal Of Contraception And Reproductive Health Care**. Ancara, p. 282-288. set. 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18609341/>. Acesso em: 11 set. 2020

BARALDI, Nayara Girardi; PRAÇA, Neide Souza. Práticas de cuidado do recém-nascido baseadas no contexto de vida da puerpera. **Ciência, Cuidado e Saúde**, São Paulo, v.



12, n. 2, p. 282-289, 26 set. 2013. Disponível em:
<https://repositorio.usp.br/directbitstream/d0521f84-2c64-4bb0-a87d-34eed03be0ef/PRA%C3%87A%2C%20N%20de%20S%20doc%2066.pdf>. Acesso em: 22 set. 2020.

BASNYAT, Iccha. Beyond biomedicine: health through social and cultural understanding. **Nursing Inquiry**, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 123-134, 12 maio 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21564393/>. Acesso em: 09 out. 2020.

BAZZANO, Alessandra N.; STOLOW, Jeni A.; DUGGAL, Ryan; OBERHELMAN, Richard A.; VAR, Chivorn. Warming the postpartum body as a form of postnatal care: an ethnographic study of medical injections and traditional health practices in Cambodia. **Plos One**, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 1-16, 6 fev. 2020. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7004345/pdf/pone.0228529.pdf>. Acesso em: 29 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 out. 2020.

_____, Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1990. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 08 out. 2020.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde**. – Brasília: Diário Oficial da União. 2013b. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html. Acesso em: 08 out. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Resolução nº 971, 03 de maio de 2006. Aprova a **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)** no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2006. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 08 out. 2020.

_____, Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução nº 9, 02 de dezembro de 2013**. Estabelece estratégias e ações que orientam o Plano Operativo para implementação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEP-SUS). Brasília: Diário Oficial da União, 2013a. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2013/res0009_02_12_2013.html. Acesso em: 08 out. 2020.

CABRAL, Luiz Heitor Barros Menezes. **Saberes e práticas populares utilizados no ciclo gravídico-puerperal: vivência das mulheres na Amazônia**. 2016. 53 f. TCC (Pós-graduação) - Curso de Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade do Estado do Pará, Belém, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sus-35079>. Acesso em: 13 set. 2020.

DEGER, Vasfiye Bayram; DEVECI, Erhan. Traditional methods and related factors about postnatal baby care known and/or applied by married women living in Kiziltepe sub-



province of Mardin province. **Journal Of Human Sciences**, [S.L.], v. 13, n. 3, p. 5865-5883, 27 dez. 2016. Disponível em: <https://j-humansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/view/3903>. Acesso em: 06 out. 2020.

ISERHARD, Ana Rosa Müller; BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin; NEVES, Eliane Tatsch; BADKE, Marcio Rossato. Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascidos de risco do sul do Brasil. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 116-122, mar. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a16.pdf>. Acesso em: 01 out. 2020.

JUNGES, J. R. et al. Saberes populares e cientificismo na estratégia saúde da família: complementares ou excludentes? **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.11, p.4327-4335, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001200005>. Acesso em: 16 set. 2020.

MENDES, Karina dal Sasso et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 jun. 2021.

MORRIS, Jessica L; SHORT, Samm; ROBSON, Laura; ANDRIATSIHOSENA, Mamy Soafaly. Maternal Health Practices, Beliefs and Traditions in Southeast Madagascar. **African Journal Of Reproductive Health**. Madagascar, p. 101-117. set. 2014. Disponível em: <http://www.bioline.org.br/pdf?rh14048>. Acesso em: 29 set. 2020.

OKKA, Berrin; DURDURAN, Yasemin; KODAZ, Neslihan Değerli. Práticas tradicionais das mulheres Konya durante a gravidez, parto, pós-parto período e cuidados com o recém-nascido. **Jornal Turco de Ciências Médicas**. Turquia, p. 501-511. 17 fev. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27511518/>. Acesso em: 18 ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Declaração de Alma-Ata**. Alma-Ata: OMS, 6-12 set. 1978. Disponível em: https://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf?ua=1. Acesso em: 08 out. 2020.

OZSOY, Süheyla; KATABI, Vida. Uma comparação das práticas tradicionais usadas na gravidez, trabalho de parto e no período pós-parto entre mulheres na Turquia e no Irã. **Elsevier**. Izmir, Turquia, p. 291-300. set. 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17275146/>. Acesso em: 11 set. 2020.

PELCASTRE, Blanca; VILLEGAS, Norma; LEÓN, Verónica de; DÍAZ, Agustín; ORTEGA, Doris; SANTILLANA, Manuel; MEJÍA, Juana de Los Ángeles. Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en san luis potosí, méxico. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 39, n. 4, p. 375-382, dez. 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0080-62342005000400002&lng=pt&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 22 set. 2020.

RAVEN, Joanna H; CHEN, Qiyang; TOLHURST, Rachel J; GARNER, Paul. Crenças e práticas tradicionais no período pós-parto em Fujian Província, China: um estudo qualitativo. **Bmc Pregnancy And Childbirth**. Liverpool. 21 jun. 2007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17584930/>. Acesso em: 09 set. 2020.



REIS, Adriana Teixeira; SANTOS, Rosângela da Silva; PASCHOAL JÚNIOR, Aloir. O cuidado à mulher na contemporaneidade: reflexões teóricas para o exercício da enfermagem transcultural. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 16, n. 1, p. 129-135, jan./mar., 2012. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/510>. Acesso em: 17 set. 2020.

ROSA, N. G.; LUCENA, A. F.; CROSSETTI, M. G. O. Etnografia e etnoenfermagem: métodos de pesquisa em enfermagem. **Rev. Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre (RS), abr. 2003, 24(1):14-22. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4433>. Acesso em: 16 set. 2020.

SANTOS, Fania de Cerqueira. Cultura Popular no Recôncavo Baiano: visibilidade através das mulheres. In: X CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISADORES NEGROS. Uberlândia. **(Re) existência intelectual negra e ancestral**. Minas Gerais: Cbpn, 2018. p. 1-9. Disponível em: https://www.copene2018.eventos.dype.com.br/resources/anais/8/1538356101_ARQUIVO_CulturaPopularnoReconcavoBaiano-COPENE.pdf. Acesso em: 17 out. 2020.

SAÚDE, Secretaria de Vigilância em. **Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna**. Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/materna/>. Acesso em: 24 mar. 2021.

SUZUKI, Liane Kiyomi. **Práticas populares utilizadas por gestantes de alto risco: existe suporte na literatura sobre essas práticas?** 2013. 118 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Nutrição, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/6914>. Acesso em: 28 set. 2020.

WITHERS, Mellissa; KHARAZMI, Nina; LIM, Esther. Traditional beliefs and practices in pregnancy, childbirth and postpartum: a review of the evidence from asian countries. **Midwifery**, [S.L.], v. 56, p. 158-170, jan. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29132060/>. Acesso em: 03 out. 2020.

ZEYNELOĞLU, Simge; KdSA, Sezer. Práticas tradicionais para cuidados maternos e neonatais entre mulheres turcas no pós-parto. **Applied Nursing Research**. [S.I.], p. 148-153. fev. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29422150/>. Acesso em: 18 ago. 2020.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.41>

**ATENDIMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS EM IDOSOS DIABÉTICOS NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA NO PIAUÍ: UM COMPARATIVO PRÉ E PÓS PANDEMIA
DO COVID-19**

**PHYSIOTHERAPY CARE IN ELDERLY DIABETES IN PRIMARY CARE IN
PIAUÍ: A PRE AND POST PANDEMIC COMPARISON OF COVID-19**

ANGELINA KETLLEN CACHOEIRA DE SOUSA

Discentes de Fisioterapia – Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba-Piauí-Brasil

VITOR DE ASSIS CUNHA

Discentes de Fisioterapia – Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba-Piauí-Brasil

DANIELE ALVES DE MELO

Discentes de Fisioterapia – Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba-Piauí-Brasil

FABRICIO SANTOS DE CARVALHO

Discentes de Fisioterapia – Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba-Piauí-Brasil

GABRIELA NASCIMENTO DOS SANTOS MATOS

Discentes de Fisioterapia – Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba-Piauí-Brasil

ANA CAROLINA SILVA DE SOUSA

Discentes de Fisioterapia – Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba-Piauí-Brasil

MANOEL ISAQUE SILVA DE OLIVEIRA

Discentes de Fisioterapia – Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba-Piauí-Brasil

MARIA JANETE CARDOSO NEVES

Licenciatura em Ciências Biológicas

VICTOR HUGO DIAS DA SILVA

Discentes de Fisioterapia – Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba-Piauí-Brasil

NATASHA TEIXEIRA MEDEIROS

Doutora em Saúde Coletiva - Universidade de Fortaleza, Fortaleza-Ceará-Brasil

RESUMO

OBJETIVO: Analisar o quadro de atendimentos fisioterapêuticos em idosos diabéticos na atenção primária no Piauí, sendo um comparativo pré e pós pandêmico. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo, ecológico, e analítico, utilizando dados obtidos através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), disponível no site



eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) nos anos de 2018 a 2022. **RESULTADOS:** Identificou-se que houve uma queda no número de atendimentos fisioterapêuticos no ano de 2020, ano de pico da pandemia, comparando-se com os anos anteriores, e que voltou a crescer nos anos seguintes de 2021 e 2022. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que o estudo mostra o quanto a pandemia mudou a frequência de atendimentos nas UBS, tais variações podem ter sido tanto pelo receio da Covid-19, quanto pela desinformação acerca dos atendimentos nas UBS.

Palavras-chave: Fisioterapia; Diabetes; Covid-19; Idosos.

ABSTRACT

Objective: To analyze the framework of physiotherapeutic care in diabetic elderly in primary care in Piauí, being a pre and post pandemic comparison. **Methodology:** This is a quantitative, ecological, and analytical study, using data obtained through the Health Information System for Primary Care (SISAB), available on the website of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) in the years of 2018 to 2022. **Results and Discussion:** It was identified that there was a drop in the number of physiotherapeutic consultations in 2020, the peak year of the pandemic, compared to previous years, and that it grew again in the following years of 2021 and 2022. **Final Considerations:** It was concluded that the study shows how much the pandemic has changed the frequency of consultations at the UBS, such variations may have been due to both the fear of Covid-19 and the lack of information about the consultations at the UBS.

Keywords: Diabetes Mellitus; Physical Therapy; Covid-19; Elderly.

1. INTRODUÇÃO

Covid-19 é uma doença causada pela infecção pelo vírus Sars-Cov2, que surgiu na China em dezembro de 2019 e mergulhou o mundo no caos pandêmico (MOHAMADIAN et al., 2021).

O diabetes mellitus é uma doença inflamatória crônica caracterizada por alterações metabólicas e vasculares em que a produção insuficiente ou ausente de insulina leva à hiperglicemia, um alto índice glicêmico no sangue. A hiperglicemia associada à resistência à insulina, além de estimular a produção de moléculas mediadoras da inflamação, também promove maior síntese de produtos finais da glicação, levando a maior probabilidade de infecção. (TORRES-TAMAYO et al., 2020).

Para o manejo do diabetes, a atuação da equipe médica multidisciplinar é muito importante e pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A fisioterapia assume, assim, um papel de fundamental importância no reconhecimento e avaliação da doença e na facilitação da intervenção através da reabilitação física e prevenção, que se mantém no âmbito da atenção primária à saúde. (RECH et al., 2016).



Mesmo com intervenções multidisciplinares, o diabetes é uma doença muito comum, principalmente entre os idosos, sendo necessário identificar intervenções que visem a doença e sua incidência e prevalência. No nível nacional, um estudo realizado entre 2017 e 2021 mostrou que os dados coletados por meio do Departamento de Informática para Sistemas Únicos de Saúde (DATASUS), que houve 649.337 novos casos diagnosticados de diabetes no Brasil, sendo 123.607 apenas no ano de 2021. (D'ALMEIDA FILHO, 2022). O estudo evidencia, portanto, uma alta incidência de diabetes em meio à população brasileira.

Segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, a fisioterapia desempenha papel na prevenção e tratamento de diversas doenças, dentre as quais, no caso do diabetes, a atuação da fisioterapia é fundamental na fase preventiva e até mesmo na atenção primária no acompanhamento e tratamento adequados quando a doença já ocorreu (CRUZ, 2015).

A prática de exercícios desses indivíduos tem efeito sobre o perfil glicêmico, auxilia no controle do diabetes, aumenta a fração intracelular da insulina, principalmente o carreador de glicose no músculo esquelético, e melhora a sensibilidade à insulina por meio da contração muscular (ARTIOLI, 2016).

A educação em saúde é importante para reduzir doenças e lesões. O autocuidado é uma excelente estratégia para evitar possíveis complicações e patologias crônicas, pois além de reduzir doenças e incapacidades, pode promover o comprometimento pessoal com o tratamento e aumentar a aceitação dos planos de tratamento (PADILHA, 2017).

O presente estudo tem, por sua vez, o objetivo de evidenciar o quadro de atendimentos de fisioterapia direcionados a idosos com Diabetes Mellitus no âmbito da atenção primária de saúde do estado do Piauí, comparando a quantidade de atendimentos antes e após a pandemia do Covid-19, a fim de que se possa compreender se a pandemia trouxe impactos no amparo fisioterapêutico a esse grupo de pacientes.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, ecológico, e analítico, cujo resultado mostrou que o número de atendimentos fisioterapêuticos individuais total foi de 5940 em pacientes portadores de Diabetes Mellitus com idade entre 55 a 85 anos, em ambos os sexos, no período entre 2018 a 2022, nos municípios do estado do Piauí.

No estudo foram obtidas tabelas anuais com o número de atendimentos fisioterapêuticos individuais coletados a partir do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e



Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB, conduzido a partir de dados dos municípios do estado do Piauí, onde foram registrados os atendimentos.

Foram incluídos na pesquisa todos os atendimentos fisioterapêuticos em pacientes portadores de diabetes registrados no sistema entre 2018 e 2022. Havendo posteriormente a leitura dos dados e o processamento desses, para analisar os números obtidos. Os dados foram organizados em tabelas e gráficos de linhas e colunas e em quatro domínios: 1) UF; 2) IBGE; 3) Municípios de atendimento; 4) Números de atendimentos individuais. Com a obtenção desses dados foi possível fazer o comparativo das informações e sua tradução para dados dos atendimentos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo foi realizado nos municípios do Piauí, a fim de verificar o número de atendimentos fisioterapêuticos na atenção primária de saúde. Em primeiro instante, os dados coletados foram comparados e analisados no decorrer de cada ano descrito, então buscou-se avaliar se houve alterações significativas nesse período. Os dados obtidos estão pré dispostos nas tabelas e no gráfico abaixo.

Tabela 01 - Números de atendimentos fisioterapêuticos em idosos, nas UBS em municípios do Piauí no ano de 2018



Uf	IBGE	Município	Atendimento Individual
PI	220060	ANGICAL DO PIAUÍ	4
PI	220090	AROAZES	1
PI	220120	BARRAS	99
PI	220150	BATALHA	1
PI	220170	BERTOLÍNIA	1
PI	220173	BETÂNIA DO PIAUÍ	12
PI	220198	BREJO DO PIAUÍ	1
PI	220202	BURITI DOS MONTES	15
PI	220207	CAJAZEIRAS DO PIAUÍ	1
PI	220220	CAMPO MAIOR	81
PI	220230	CANTO DO BURITI	8
PI	220253	CARAÚBAS DO PIAUÍ	8
PI	220273	COIVARAS	1
PI	220325	CURRALINHOS	72
PI	220330	DEMERVAL LOBÃO	1
PI	220340	DOM EXPEDITO LOPES	42
PI	220345	DOM INOCÊNCIO	36
PI	220370	ESPERANTINA	76
PI	220390	FLORIANO	1
PI	220500	ITAINÓPOLIS	11
PI	220525	JARDIM DO MULATO	1



PI	220557	LAGOA DE SÃO FRANCISCO	41
PI	220556	LAGOA DO BARRO DO PIAUÍ	101
PI	220610	MATIAS OLÍMPIO	78
PI	220630	MIGUEL LEÃO	32
PI	220635	MILTON BRANDÃO	5
PI	220650	MONSENHOR HIPÓLITO	107
PI	220680	NOSSA SENHORA DOS REMÉDIOS	1
PI	220700	OEIRAS	2
PI	220710	OLHO D'ÁGUA DO PIAUÍ	1
PI	220720	PADRE MARCOS	12
PI	220775	PASSAGEM FRANCA DO PIAUÍ	52
PI	220780	PAULISTANA	7
PI	220800	PICOS	43
PI	220840	PIRIPIRI	28
PI	220855	PORTO ALEGRE DO PIAUÍ	5
PI	220885	RIACHO FRIO	1
PI	220887	RIBEIRA DO PIAUÍ	1
PI	220890	RIBEIRO GONÇALVES	4
PI	220945	SANTO ANTÔNIO DOS MILAGRES	2
PI	220990	SÃO JOÃO DA SERRA	121
PI	220997	SÃO JOÃO DO ARRAIAL	142



PI	221000	SÃO JOÃO DO PIAUI	3
PI	221038	SÃO MIGUEL DA BAIXA GRANDE	159
PI	221040	SÃO MIGUEL DO TAPUIO	1
PI	221060	SÃO RAIMUNDO NONATO	25
PI	221080	SIMPLÍCIO MENDES	11
PI	221090	SOCORRO DO PIAUI	45
PI	221095	TAMBORIL DO PIAUI	1
PI	221100	TERESINA	7
PI	221120	URUÇUI	1
PI	221130	VALENÇA DO PIAUI	4
PI	221135	VÁRZEA BRANCA	4

TOTAL	1520
--------------	-------------

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB.

Tabela 02 - Números de atendimentos fisioterapêuticos em idosos, nas UBS em municípios do Piauí no ano de 2019.

Uf	IBGE	Município	Atendimento Individual
PI	220010	AGRICOLÂNDIA	1
PI	220040	ALTOS	1
PI	220060	ANGICAL DO PIAUI	11
PI	220105	ASSUNÇÃO DO PIAUI	2



PI	220173	BETÂNIA DO PIAUÍ	18
PI	220177	BOA HORA	6
PI	220198	BREJO DO PIAUÍ	6
PI	220202	BURITI DOS MONTES	1
PI	220205	CABECEIRAS DO PIAUÍ	1
PI	220213	CAMPO GRANDE DO PIAUÍ	75
PI	220220	CAMPO MAIOR	105
PI	220230	CANTO DO BURITI	10
PI	220253	CARAÚBAS DO PIAUÍ	14
PI	220270	COCAL	1
PI	220280	CONCEIÇÃO DO CANINDÉ	1
PI	220290	CORRENTE	1
PI	220325	CURRALINHOS	26
PI	220340	DOM EXPEDITO LOPES	1
PI	220370	ESPERANTINA	30
PI	220390	FLORIANO	5
PI	220480	IPIRANGA DO PIAUÍ	1
PI	220510	ITAUEIRA	1
PI	220525	JARDIM DO MULATO	2
PI	220550	JOSÉ DE FREITAS	2



PI	220551	JUAZEIRO DO PIAUÍ	5
PI	220557	LAGOA DE SÃO FRANCISCO	2
PI	220556	LAGOA DO BARRO DO PIAUÍ	46
PI	220610	MATIAS OLÍMPIO	146
PI	220630	MIGUEL LEÃO	24
PI	220650	MONSENHOR HIPÓLITO	20
PI	220700	OEIRAS	7
PI	220710	OLHO D'ÁGUA DO PIAUÍ	4
PI	220720	PADRE MARCOS	20
PI	220770	PARNAÍBA	3
PI	220775	PASSAGEM FRANCA DO PIAUÍ	7
PI	220800	PICOS	70
PI	220840	PIRIPIRI	4
PI	220890	RIBEIRO GONÇALVES	3
PI	220965	SÃO FRANCISCO DE ASSIS DO PIAUÍ	5
PI	220990	SÃO JOÃO DA SERRA	134
PI	220997	SÃO JOÃO DO ARRAIAL	9
PI	221000	SÃO JOÃO DO PIAUÍ	17
PI	221005	SÃO JOSÉ DO DIVINO	95
PI	221035	SÃO LOURENÇO DO PIAUÍ	12



PI	221037	SÃO LUIS DO PIAUÍ	1
PI	221038	SÃO MIGUEL DA BAIXA GRANDE	203
PI	221040	SÃO MIGUEL DO TAPUIO	15
PI	221060	SÃO RAIMUNDO NONATO	61
PI	221080	SIMPLÍCIO MENDES	58
PI	221100	TERESINA	5
PI	221130	VALENÇA DO PIAUÍ	36
PI	221170	WALL FERRAZ	4

TOTAL	1338
--------------	-------------

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

Tabela 03 - Números de atendimentos fisioterapêuticos em idosos, nas UBS em municípios do Piauí no ano de 2020.

Uf	IBGE	Município	Atendimento Individual
PI	220040	ALTOS	1
PI	220060	ANGICAL DO PIAUÍ	3
PI	220150	BATALHA	5
PI	220202	BURITI DOS MONTES	6
PI	220205	CABECEIRAS DO PIAUÍ	1
PI	220213	CAMPO GRANDE DO PIAUÍ	28
PI	220220	CAMPO MAIOR	11



PI	220225	CANAVIEIRA	1
PI	220230	CANTO DO BURITI	4
PI	220240	CAPITÃO DE CAMPOS	2
PI	220325	CURRALINHOS	21
PI	220390	FLORIANO	2
PI	220450	GUADALUPE	3
PI	220550	JOSÉ DE FREITAS	39
PI	220551	JUAZEIRO DO PIAUÍ	2
PI	220557	LAGOA DE SÃO FRANCISCO	1
PI	220600	MARCOS PARENTE	9
PI	220610	MATIAS OLÍMPIO	32
PI	220650	MONSENHOR HIPÓLITO	3
PI	220669	MURICI DOS PORTELAS	6
PI	220720	PADRE MARCOS	2
PI	220800	PICOS	13
PI	220840	PIRIPIRI	5
PI	220855	PORTO ALEGRE DO PIAUÍ	3
PI	220990	SÃO JOÃO DA SERRA	102
PI	220997	SÃO JOÃO DO ARRAIAL	62
PI	221000	SÃO JOÃO DO PIAUÍ	2



PI	221005	SÃO JOSÉ DO DIVINO	10
PI	221020	SÃO JOSÉ DO PIAUÍ	76
PI	221035	SÃO LOURENÇO DO PIAUÍ	2
PI	221038	SÃO MIGUEL DA BAIXA GRANDE	84
PI	221040	SÃO MIGUEL DO TAPUIO	5
PI	221060	SÃO RAIMUNDO NONATO	8
PI	221080	SIMPLÍCIO MENDES	6
PI	221130	VALENÇA DO PIAUÍ	29
PI	221135	VÁRZEA BRANCA	4

TOTAL

593

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

Tabela 04 - Números de atendimentos fisioterapêuticos em idosos, nas UBS em municípios do Piauí no ano de 2021.

Uf	IBGE	Município	Atendimento Individual
PI	220040	ALTOS	11
PI	220140	BARRO DURO	281
PI	220160	BENEDITINOS	18
PI	220202	BURITI DOS MONTES	31
PI	220220	CAMPO MAIOR	13
PI	220253	CARAÚBAS DO PIAUÍ	1
PI	220390	FLORIANO	11



PI	220415	FRANCISCO MACEDO	35
PI	220420	FRANCISCO SANTOS	29
PI	220480	IPIRANGA DO PIAUÍ	2
PI	220550	JOSÉ DE FREITAS	76
PI	220610	MATIAS OLÍMPIO	4
PI	220665	MORRO CABEÇA NO TEMPO	4
PI	220680	NOSSA SENHORA DOS REMÉDIOS	1
PI	220700	OEIRAS	2
PI	220710	OLHO D'ÁGUA DO PIAUÍ	1
PI	220720	PADRE MARCOS	7
PI	220770	PARNAÍBA	138
PI	220775	PASSAGEM FRANCA DO PIAUÍ	10
PI	220777	PATOS DO PIAUÍ	2
PI	220780	PAULISTANA	2
PI	220800	PICOS	44
PI	220810	PIMENTEIRAS	1
PI	220840	PIRIPIRI	8
PI	220855	PORTO ALEGRE DO PIAUÍ	59
PI	220990	SÃO JOÃO DA SERRA	60
PI	221020	SÃO JOSÉ DO PIAUÍ	175



PI	221038	SÃO MIGUEL DA BAIXA GRANDE	13
PI	221039	SÃO MIGUEL DO FIDALGO	2
PI	221040	SÃO MIGUEL DO TAPUIO	8
PI	221060	SÃO RAIMUNDO NONATO	4
PI	221062	SEBASTIÃO BARROS	4
PI	221093	SUSSUAPARA	2
PI	221095	TAMBORIL DO PIAUÍ	3
PI	221097	TANQUE DO PIAUÍ	2
PI	221100	TERESINA	224
PI	221130	VALENÇA DO PIAUÍ	88
PI	221160	VILA NOVA DO PIAUÍ	1

TOTAL	1377
--------------	-------------

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

Tabela 05 - Números de atendimentos fisioterapêuticos, em idosos, nas UBS em municípios do Piauí no ano de 2022.

Uf	IBGE	Município	Atendimento Individual
PI	220140	BARRO DURO	296
PI	220160	BENEDITINOS	37
PI	220202	BURITI DOS MONTES	5
PI	220220	CAMPO MAIOR	13

PI	220240	CAPITÃO DE CAMPOS	1
PI	220325	CURRALINHOS	1
PI	220390	FLORIANO	4
PI	220415	FRANCISCO MACEDO	40
PI	220420	FRANCISCO SANTOS	106
PI	220550	JOSÉ DE FREITAS	21
PI	220635	MILTON BRANDÃO	1
PI	220665	MORRO CABEÇA NO TEMPO	2
PI	220777	PATOS DO PIAUÍ	1
PI	220800	PICOS	41
PI	220840	PIRIPIRI	4
PI	220855	PORTO ALEGRE DO PIAUÍ	18
PI	221020	SÃO JOSÉ DO PIAUÍ	126
PI	221040	SÃO MIGUEL DO TAPUIO	3
PI	221130	VALENÇA DO PIAUÍ	124
PI	221100	TERESINA	129
PI	220770	PARNAÍBA	138
PI	220040	ALTOS	1

TOTAL

1112

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

Tabela 6 - Total de atendimentos fisioterapêuticos durante os anos de 2018 a 2022.

ANOS	TOTAL
ANO 2018	1520
ANO 2019	1338
ANO 2020	593
ANO 2021	1377
ANO 2022	1112
TOTAL	5940

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

Gráfico 1 - Variação do número de atendimentos fisioterapêuticos em portadores de diabetes nas UBS do Piauí, nos anos de 2018 a 2022.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

De acordo com os dados retirados do Sistema para a Atenção Básica (SISAB), dos municípios descritos na tabela 3, referentes ao ano de 2020, revelam uma queda significativa no número de atendimentos individuais se comparados os demais anos usados na pesquisa, com a interrupção desses atendimentos visto na tabela 3 observa-se que ocorreu um déficit na evolução do tratamento do paciente no período da pandemia, assim tornando a evasão dos atendimentos fisioterapêuticos presenciais mais significativo.

Comparando os períodos de 2018 e 2019 (pré pandemia) e de 2020 e 2021 (pandemia), verifica-se que houve uma queda de 31,1% no número de atendimentos. No ano de 2018 houve



1520 atendimentos fisioterapêuticos nas UBS dos municípios do Piauí, já no ano de 2020, ano que houve uma grande disseminação da Covid-19, se totalizou 593 atendimentos tendo uma queda de 61% dos atendimentos em comparação ao ano de 2018 (pré pandemia). No ano de 2020, devido às restrições ocasionados pela pandemia o COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) estabeleceu uma resolução de emergência que restringiu os atendimentos fisioterapêuticos as teleconsultas (a Teleconsulta consiste na consulta clínica registrada e realizada pelo Fisioterapeuta ou Terapeuta Ocupacional a distância), resultando na diminuição dos atendimentos, e essa diminuição pode ter sido causada por uma soma de fatores como falta de internet de qualidade e meios de comunicações eficazes para essa efetividade da teleconsulta (SUBEDI, 2020). A fisioterapia tem um grande impacto na evolução dos idosos com diabetes, e o atendimento é uma das principais vias de controle da doença melhorando a qualidade de vida dos idosos (ULHOA, 2011). Já em relação ao ano pós pandemia, do período de janeiro a julho de 2022 (pós pandemia), ocorreu um aumento do número de atendimentos de 12,9%, em comparação aos anos 2020 e 2021, anos da pandemia, houve uma normalização no atendimento com a volta gradativa dos serviços de saúde pós pandemia. Há nesse estudo algumas limitações, no DATASUS não tem uma consistência de dados pois, em algumas cidades há um número muito pequeno de atendimentos, em outras chega a quase ser somente 1 atendimento, no ano de 2020 não teve dados nas cidades de Teresina e Parnaíba.

4. CONCLUSÃO

As informações obtidas evidenciam que houve uma queda no número de atendimentos fisioterapêuticos no ano de 2020, em decorrência da pandemia da Covid-19, visto que o lockdown e distanciamento social trouxeram consigo uma interrupção desses atendimentos. No Piauí, percebeu-se que nos anos de 2021 e 2022 houve um aumento de atendimentos nas UBS se comparado ao ano de 2020, tendo em vista que com a chegada das vacinas, houve maior informação direcionada à população e um maior controle do número de casos de Covid, e, portanto, promovendo uma maior segurança para que os pacientes pudessem voltar a procurar os atendimentos. Assim, o estudo mostra o quanto a pandemia mudou a frequência de atendimentos nas UBS, tais variações podem ter sido tanto devido ao receio da Covid-19, quanto pela desinformação acerca dos atendimentos nas UBS. Todavia, precisa-se de mais estudos para corroborar uma vez que ainda não se tem os resultados completos de um espaço temporal de 1 ano pós pandêmico.

**REFERÊNCIAS**

ARTIOLI, D.P., DE SÁ, D. J. Efeitos da atividade física terapêutica sobre o perfil glicêmico, composição corpórea e capacidade física funcional em diabéticos tipo II. **ConScientia e Saúde**, v.15, n.1, p.78-88, 2016.

COFFITO. **CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL**. RESOLUÇÃO Nº 516, DE 20 DE MARÇO DE 2020. Disponível em: . Acesso em: 21 set. 2022.

CRUZ, F. C. A., METRING, N.L., CARBONE, E. S.M. exercício resistido como abordagem terapêutica da fisioterapia no diabetes mellitus gestacional: revisão sistemática. **Revista Inspirar Movimento e Saúde**, v.7, n.1, p.12-17, 2015.

D'ALMEIDA FILHO, L. F. et al. O perfil epidemiológico da Diabetes Mellitus e estimativa da Retinopatia Diabética no Brasil, entre 2017 e 2021 / The epidemiological profile of Diabetes Mellitus and estimates of Diabetic Retinopathy in Brazil, between 2017 and 2021. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 8, n. 6, p. 46217-46225, 15 jun. 2022.

MOHAMADIAN, M., CHITI, H., SHOGLI, A., BIGLARI, S., PARSAMANESH, N., & ESMAEILZADEH, A. (2021). COVID-19: Virology, biology and novel laboratory diagnosis. **Journal of Gene Medicine**, 23(2), 1– 11.

PADILHA, A. P. Manual de cuidados às pessoas com diabetes e pé diabético: construção por scoping study. **Texto Contexto Enfermagem**. v.26, n.4. Florianópolis, 2017.

RECH, V; MARTINS, M. M; TOURINHO FILHO, H. Intervenção fisioterapêutica orientada aos idosos baseada no nível de conhecimento e atitudes sobre diabetes mellitus. **Fisioterapia Brasil**, [S.L.], v. 14, n. 4, p. 301-305, 18 jul. 2016. SISAB. Disponível: acesso em: 21 set. 2022.

SUBEDI, N., RAWSTORN, J. C., GAO, L., KOORTS, H., & MADDISON, R. (2020). Implementation of Telerehabilitation Interventions for the Self-Management of Cardiovascular Disease: Systematic Review. **JMIR mHealth and uHealth**, 8(11), e17957. <https://doi.org/10.2196/17957>.

TORRES-TAMAYO, M. et al. Infección por coronavirus en pacientes con diabetes. **Cardiovascular And Metabolic Science**, [S.L.], v. 31, n. 3, p. 235-246, 2020.

ULHOA, LORENA SOARES et al. Mobilidade articular de idosos diabéticos e não diabéticos e influência da fisioterapia. **Fisioterapia em Movimento [online]**. 2011, v. 24, n. 1 [Acessado 21 Setembro 2022] , pp. 99-106. Disponível em: . Epub 22 Mar 2011. ISSN 1980-5918. <https://doi.org/10.1590/S0103-51502011000100011>.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.42>

**AÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE
AMBIENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA**

**MULTIPROFESSIONAL ACTIONS IN PROMOTION AND EDUCATION IN
ENVIRONMENTAL HEALTH IN PRIMARY CARE**

STÉFFANE COSTA MENDES

Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri - URCA

ANA KAROLINE ALVES DA SILVA

Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri - URCA

SIMONY DE FREITAS LAVOR

Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri - URCA

PEDRO VITOR FERREIRA MÁXIMO

Biomédico pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

LUANA TIFANY LIMA SILVA

Biomédica pelo Centro Universitário Doutor leão Sampaio

MARIA DO SOCORRO VIEIRA LOPES

Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Ceará

RESUMO

Objetivo: Verificar as ações multiprofissionais realizadas na promoção e educação em saúde ambiental no contexto da atenção primária à saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo, realizada no período de maio a julho de 2023. **Resultados e Discussão:** As principais ações desenvolvidas para promoção e educação em saúde ambiental foram visitas domiciliares para orientação referente ao descarte correto de curativos domiciliares; incentivo do uso de plantas medicinais, interação com área verde, nas consultas individuais há orientações sobre manejo, higiene e conservação de alimentos e descarte apropriado de resíduos. Bem como, realização de ações de treinamento direcionadas aos profissionais do serviço de saúde. **Conclusão:** Conclui-se que as práticas ao cuidado contribuem para a qualidade ambiental e possibilita melhorias para a comunidade, embasando-se na relação entre a saúde humana e fatores do meio ambiente.

Palavras-chave: Saúde Ambiental; Atenção Primária à Saúde; Equipe Multiprofissional.

ABSTRACT

Objective: To verify the multidisciplinary actions carried out in the promotion and education in environmental health in the context of primary health care. **Methodology:** This is a narrative review of the literature, of a descriptive nature, carried out from May to July 2023. **Results and Discussion:** The main actions developed for promotion and education in environmental health were home visits for guidance regarding correct disposal home dressings; encouragement of



the use of medicinal plants, interaction with the green area, in individual consultations there are guidelines on management, hygiene and conservation of food and proper disposal of waste. As well as carrying out training actions aimed at health service professionals. **Conclusion:** It is concluded that care practices contribute to environmental quality and enable improvements for the community, based on the relationship between human health and environmental factors.

Keywords: Environmental Health; Primary Health Care; Patient Care Team

1. INTRODUÇÃO

A importância da equipe multiprofissional da atenção básica na saúde ambiental é indiscutível. A abordagem integrada de profissionais de diferentes áreas, como médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e outros, permite uma compreensão mais abrangente dos determinantes de saúde relacionados ao meio ambiente. Essa equipe pode trabalhar de forma conjunta para identificar riscos e impactos ambientais na comunidade, desenvolver estratégias de prevenção de doenças decorrentes da exposição a fatores ambientais prejudiciais e promover ações educativas voltadas para a conscientização da população sobre práticas sustentáveis e de preservação do meio ambiente (SILVA *et al.*, 2019).

A atuação do multiprofissional da saúde na saúde ambiental também contribui para a adoção de práticas mais efetivas de vigilância epidemiológica, permitindo a identificação precoce de surtos ou epidemias associadas ao meio ambiente e o desenvolvimento de planos de intervenção adequados. Além disso, a equipe multiprofissional pode colaborar com órgãos governamentais e não governamentais na formulação e implementação de políticas públicas voltadas para a proteção do meio ambiente e a promoção da saúde da população (MAGALHÃES; SOUZA; SILVA, 2022).

Dessa forma, investir na capacitação e valorização da equipe multiprofissional da atenção básica é essencial para a efetividade das ações de saúde ambiental, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das comunidades atendidas e para a construção de um futuro mais sustentável e saudável para todos (FERREIRA; BAMPI, 2018).

O Programa de Estratégia Saúde da Família (ESF) configura-se como uma estratégia para a consolidação da atenção básica, com o objetivo de desenvolver ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, recuperação, reabilitação e manutenção da saúde das pessoas que compõem a comunidade adstrita em cada unidade básica de saúde (DIAS *et al.*, 2018).

A Política Nacional de Atenção Básica permite a atuação de equipes multiprofissionais na ESF, sendo o profissional da saúde responsável por realizar ações que abrangem desde o gerenciamento da unidade até a assistência direta aos usuários, além de realizar atividades de



educação em saúde e educação ambiental, contribuindo, assim, para o âmbito preventivo da atenção básica (BRASIL, 2017; DIAS et al., 2018).

Nessa perspectiva, a relação entre saúde e meio ambiente tem sido cada vez mais associada e discutida, uma vez que o meio ambiente engloba fatores físicos, biológicos, químicos, sociais, culturais e urbanísticos, exercendo influência sobre a qualidade de vida, saúde e bem-estar em seus mais diversos aspectos, sendo considerado um determinante de saúde (BRASIL, 2020).

Portanto, entende-se como um desafio o tema meio ambiente discutido na ESF em práticas assistenciais, pois muitos locais e profissionais ainda adotam modelos tradicionalistas. Além disso, a vulnerabilidade às doenças ocasionadas pela exposição ambiental varia em diferentes graus, dependendo do indivíduo, território, grupos sociais, fatores econômicos e educacionais. Nesse contexto, o profissional de saúde desempenha um papel fundamental na atenção primária à saúde, especialmente como educador, por meio da assistência e ações educativas, para que os pacientes possam ser assistidos e orientados, contribuindo de forma ativa na promoção da saúde e na sustentabilidade ambiental.

O estudo tem como objetivo verificar as ações multiprofissionais realizadas na promoção e educação em saúde ambiental no contexto da atenção primária à saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo, realizada no período de maio a julho de 2023, por meio dos portais Biblioteca Virtual de Saúde e Portal de Periódicos da CAPES, nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Base de dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) e sites governamentais nacionais.

Foi realizado o cruzamento dos descritores de saúde “Meio Ambiente e Saúde Pública”, “Equipe de Assistência ao Paciente”, “Atenção Integral à Saúde” e “Atenção Primária à Saúde”, por meio do operador booleano AND, com o propósito de localizar estudos que continham os descritores estabelecidos, resultando em 287 artigos.

Como critérios de inclusão foram utilizados documentos com texto completo, publicados nos últimos cinco anos, de idioma português, inglês e espanhol. Já como critérios de exclusão foram adotados documentos pagos, duplicados e que não contribuíssem com a formulação do trabalho. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 57



documentos, estes por sua vez, passaram por uma análise de títulos, resumos e texto completo. Por fim foram incluídos 11 artigos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre as ações e responsabilidades na Estratégia Saúde da Família, as principais são acolher, realizar uma escuta qualificada e solucionar problemas demandados da população adscrita à unidade básica de saúde (MAGALHÃES; SOUZA; SILVA, 2022).

A equipe multiprofissional de saúde da família tem contato com indivíduos sadios e doentes, assim, tem oportunidade de promover saúde abordando aspectos de educação sanitária. Desta forma, os profissionais de saúde são considerados educadores sobre saúde ambiental, pois ao mesmo tempo que os pacientes preservam o meio ambiente também preservam sua saúde e da comunidade (LEITE *et al.*, 2019).

Além do momento da consulta individual, os profissionais também realizam o planejamento de ações de saúde que sejam realizadas de maneira multiprofissional, a fim de suprir necessidades de saúde da população que foram apresentadas pelos pacientes e/ou percebidas pela equipe de saúde em atendimentos na unidade ou em domicílio (MAGALHÃES; SOUZA; SILVA, 2022).

A saúde ambiental é considerada um espaço da saúde pública em que está relacionada aos aspectos a saúde humana, dispondo como prioridade a qualidade de vida dos pacientes que muitas vezes está ligado aos riscos ambientais, necessitando de estratégias educativas com a finalidade de desenvolver a promoção da saúde por meio dos enfermeiros e demais profissionais da atenção primária à saúde (MONIZ *et al.*, 2020).

Promover territórios sustentáveis ao coletivo é uma estratégia que diminui fatores de risco e agravos que influenciam na saúde humana, bem como, na qualidade de vida das pessoas. Desta forma, é essencial a realização de orientações à população sobre questões relacionadas ao meio ambiente e o coletivo, desta forma, é possível que haja a diminuição de vulnerabilidades territoriais (PAUDARCO *et al.*, 2020).

Estudo realizado com profissionais da atenção primária à saúde em relação a realização de atividades de educação em saúde aponta que, 22% eram estudantes da área da saúde, 19% dos enfermeiros das unidades, 16% dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), 10% dos médicos, 9% dos odontólogos, 9% dos técnicos de enfermagem, 9% dos auxiliares de consultório dentário e 6% dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (PAUDARCO *et al.*, 2020).



Para tal assistência e orientações sobre sustentabilidade e meio ambiente, os profissionais necessitam de uma formação adequada com senso crítico e saberes adquiridos em sua formação e após a mesma. Porém, em estudo realizado com estudantes de curso de graduação da área da saúde foi constatado que há uma abordagem insuficiente de conteúdos sobre saúde ambiental durante a formação, bem como, não há um estímulo reflexivo e da busca de conhecimentos que ampare a complexidade das questões ambientais (FERREIRA; BAMPI, 2018).

Estudo realizado com docentes de curso de graduação na área da saúde destaca que, nas aulas teóricas abordam conteúdos como: controle de resíduos sólidos, conscientização de danos, condições de saúde e influência do meio ambiente. Porém, não aprofundam discussões sobre as relações existentes entre o homem, seu modo de vida e a sustentabilidade, ou seja, em relação ao consumo, economia, sociocultural, integridade de ecossistemas, isto é, as relações que proporcionam uma valorização da temática pelo aluno contribuindo com a captação de conhecimento e a capacidade de articular a prática em seu cotidiano (FERREIRA; BAMBI, 2018).

De acordo com Dias et al (2018), os profissionais enfermeiros da atenção primária á saúde reconhecem a relação existente entre meio ambiente e saúde, além disso, reforçam a ideia de que a qualidade do ambiente interfere diretamente na saúde da população. Porém, em estudo sobre a temática consta que 45,4% dos enfermeiros entrevistados afirmaram não realizar orientações sobre a temática saúde ambiental e sustentabilidade nas consultas e ações da equipe de saúde (MAGALHÃES; SOUZA; SILVA, 2022).

Em estudo realizado com profissionais de uma unidade básica de saúde que compõe a ESF demonstra que as principais ações desenvolvidas para promoção da saúde ambiental na prática assistencial foram realização de visitas domiciliares para orientação em saúde, assim como o descarte correto de curativos domiciliares; incentivo do uso de plantas medicinais, da alimentação adequada e interação com a área verde da ESF, além de abordar essa temática nas consultas de enfermagem (SILVA *et al.*, 2019).

Referente a promoção a saúde tendo como direcionamento os determinantes do processo saúde-doença, assim, através de ações educativas, o profissional compartilha conhecimentos para o processo de atuação da população na sustentabilidade do meio ambiente, sobre variados âmbitos da temática, como: manejo, higiene e conservação de alimentos e descarte apropriado de resíduos (BESERRA *et al.*, 2018).

Além de orientações direcionadas aos pacientes sobre ações de preservação do meio ambiente e promoção da saúde, Leite et al., 2019 afirma que, toda a equipe da instituição de saúde pode contribuir nas ações sustentáveis, pois atuam com competências, habilidades e



atitudes, sobre tomada de decisão, incentivo e capacidade de trabalho coletivo, Como por exemplo: a realização de ações e campanhas de treinamento e conscientização, como o princípio dos 3 R's: reduzir, reutilizar e reciclar, afim de promover a prática de ações realizadas pelos profissionais.

A complexidade dos problemas ambientais necessita de uma atuação que supere as práticas assistenciais, mas que também sejam voltadas para práticas multiprofissionais e transdisciplinares, cabendo ações a equipe de profissionais do serviço de saúde e agentes da sociedade. Pois, é através da educação e do ensino que se busca novos conhecimentos e métodos de ensino-aprendizagem para que assim, promova mudanças sociais a partir de aprender e ensinar no cotidiano, ultrapassando fronteiras do consultório assistencial e de sala de aula conteudista (BESERRA *et al.*, 2018).

A abordagem multiprofissional permite que diferentes áreas profissionais compartilhem seus conhecimentos e experiências com abordagem clínico-assistencial e técnico-pedagógica a fim de buscar soluções integradas e abrangentes para os desafios ambientais enfrentados. Dessa forma, o trabalho conjunto de médicos, enfermeiros, psicólogos e demais profissionais que compõem a assistência básica à saúde permite uma análise mais completa dos fatores que afetam a saúde da população em relação ao meio ambiente, possibilitando a criação de estratégias de prevenção e promoção da saúde mais eficazes e adaptadas à realidade local (MACHADO *et al.*, 2021).

Além disso, o profissional de saúde possui um papel educativo fundamental. Pois, por meio da educação em saúde, ocorre o impulsionamento de mudanças de hábitos que contribuem na saúde coletiva, assim, através da construção de conhecimentos entre a equipe de saúde e a comunidade há o despertar de consciência crítica, incentivando a buscarem soluções para determinados problemas sociais (PAUDARCO *et al.*, 2020).

Desta forma, a ação de informar a comunidade sobre os riscos ambientais existentes, orientar sobre práticas saudáveis de convivência com o meio ambiente e incentivar a adoção de medidas de preservação e sustentabilidade são maneiras diversas de disseminar conhecimentos e métodos de ensino-aprendizagem, tanto no âmbito clínico quanto fora dele. Desta forma, permite promover mudanças sociais significativas e sustentáveis (BESERRA *et al.*, 2018; PAUDARCO *et al.*, 2020).

Embora a temática saúde ambiental apresente relação direta com o processo saúde-doença e importância no âmbito da atenção primária à saúde, há necessidade de despertar sobre investimentos, capacitações de profissionais, atuação de gestores, bem como, a valorização do tema dentro das instituições de saúde e de ensino superior (LEITE *et al.*, 2019).



4. CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos, percebeu-se a importância das ações promovidas na atenção básica de saúde, ao que se refere à saúde ambiental. Além disso, tais ações assistenciais e educativas previnem o retorno e o aparecimento de patologias associadas ao meio ambiente. Dessa forma, é de suma relevância que a equipe multiprofissional desperte o interesse em atualizar seus conhecimentos sobre a temática, para que assim embase sua assistência e seja capaz de detectar problemas atuais relacionados a saúde ambiental.

Portanto, a utilização das práticas ao cuidado por meio dos profissionais de saúde contribui para a qualidade ambiental e possibilita melhorias para a comunidade, assim, tendo como base a relação e interação entre a saúde humana e os fatores do meio ambiente que colaboram na qualidade de vida do indivíduo.

REFERÊNCIAS

- BESERRA, E. P.; CAMPOS, A. R.; BRANDÃO, L. B.; NETO, R. X. M.; LIMA, T. C. G.; LIMA, M. A. Estratégia de ensino-aprendizagem com acadêmicos de enfermagem sobre saúde ambiental. **Rev Enferm UFPI**. Jul-Sep;v. 7n. 3. p. 76-81, 2018.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Fundação Nacional de Saúde. Ministério da Saúde, 2020.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde, 2017.
- DIAS, L. G; CAMPONOGARA, S.; COSTA, V. Z.; CEZAR-VAZ, M. R.; WEILLER, T. H.; CARDOSO, L. S. Representações sociais sobre saúde e meio ambiente para equipes de Estratégia Saúde da Família. **Saúde Soc**. São Paulo, v. 27, n. 1, p.163-174, 2018.
- FERREIRA, R. T.; BAMPI, A. C. Crise ambiental, educação ambiental e saúde: desafios no processo formativo em enfermagem. **Rev. Eletrônica Mestr. Educ. Ambient.**Rio Grande, v. 35, n. 3, p. 114-132, set./dez.2018.
- LEITE, T. S. A.; MARTINS, J. L.; ASSUNÇÃO, N. B.; ALMEIDA, A. A.; SILVA, F. D.; COSTA, J. M. A.; SANTOS, S. A. Enfermagem na promoção da sustentabilidade ambiental: uma revisão integrativa. **Revista Observatório**, Palmas, v. 5, n. 6, p. 597-612, out.-dez.2019.
- MACHADO, M. F. A. S.; XAVIER, S. P. L.; RODRIGUES, A. L.; LIMA, T. F.; SILVA, L. C. C.; MOITA, M. P.; DIAS, M. S. A. Trabalho em equipes multiprofissionais na atenção primária no Ceará: porosidade entre avanços e desafios. **Saúde Debate**. v. 45. n. 131. p. 987-997. Rio de Janeiro, 2021.
- MAGALHÃES, D. L.; SOUZA, C. L.; SILVA, E. S. O papel do enfermeiro na comunicação e educação ambiental em saúde na atenção básica. **Rev. Saúde.Com**. v. 18. n. 3. p. 2834-2843, 2022.



MONIZ, M.A.; DAHER, D.V; SABÓIA, V.M, et al Saúde ambiental: desafios e possibilidades para o cuidado emancipador pelo enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

PAUDARCO, L. S.; DE SOUZA, D. T.; VIRGENS, A. C.; SOUZA, C. L.; SILVA, E. S.; MAGALHÃES, D. L. Educação como ferramenta de promoção da saúde na estratégia de saúde da família. **Atas de saúde ambiental**. v. 8. p. 93-109. São Paulo, 2020.

SILVA, M.M.; CEOLIN, T.; MENDIETA, M.C.; PIRIZ, M.A. Ações de saúde ambiental realizadas por enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Rev APS**, v. 22, n. 3, p. 495-509. jul/set. 2019.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.43>

**A SAÚDE BUCAL DO PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA
(TEA)**

ORAL HEALTH OF PATIENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD)

ELAINE BEZERRA DE OLIVEIRA

Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

MARIA LUÍSA DE ASSIS BRAGA

Graduada em Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

LUCIANA ELLEN DANTAS COSTA

Prof^ª. Dra. da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

FALDRYENE DE SOUSA QUEIROZ FEITOSA

Prof^ª. Dra. da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

RESUMO

Objetivo: avaliar as condições de saúde bucal e os hábitos de higiene oral de pacientes diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Metodologia:** pesquisa de natureza quali-quantitativa, analítica e descritiva, desenvolvido através de um questionário eletrônico, elaborado e hospedado na plataforma online Google Forms, direcionado aos pais/tutores dos pacientes com TEA. **Resultados e Discussão:** participaram do estudo 318 pais/tutores de pacientes com TEA, a maioria dos portadores de TEA eram do sexo masculino (78,6%), com faixa etária até 5 anos (47,4%) e sendo o primeiro filho (60,3%). A maioria dos pais tinha ensino superior completo (24,5%); renda mensal familiar entre 01 e 02 salários mínimos (26,4%) e entre 03 e 04 salários mínimos (26,4%). A maior dificuldade relatada pelos pais em manter a saúde oral dos filhos foi a de escovar os dentes (29,5%), seguida pelo uso do fio dental (26,1%). A frequência de escovação dental mais prevalente foi de 2x ao dia (38,3%), realizada por um adulto em 50,9% da população estudada. Os pais atestaram como boa a saúde dos dentes e da boca dos filhos (31,1%) e estão satisfeitos com a aparência dos mesmos (36,7%). O ranger de dentes (37,1%), dentes tortos (31,7%), mal hálito (24,5%) e a cárie dentária (22%) foram os problemas bucais mais observados. E a renda mensal familiar com a dor de dente nos últimos 6 meses ($p=0,001$). **Considerações Finais:** A manutenção da saúde bucal do paciente portador de TEA ainda é um desafio e procedimentos preventivos básicos como escovar os dentes e passar o fio dental foram as dificuldades na manutenção da saúde bucal mais observadas.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Saúde Bucal; Odontologia.



ABSTRACT

Objective: to evaluate the oral health conditions and oral hygiene habits of patients with Autism Spectrum Disorder (ASD). **Methodology:** Quali-quantitative, analytical and descriptive research, developed through an electronic application, designed and hosted on the Google Forms online platform, aimed at parents/guardians of patients with ASD. **Results and Discussion:** 318 parents/guardians of patients with ASD participated in the study, the majority of ASD patients were male (78.6%), aged up to 5 years (47.4%) and being the first child (60.3%). Most parents had completed higher education (24.5%); family monthly income between 01 and 02 minimum wages (26.4%) and between 03 and 04 minimum wages (26.4%). The greatest difficulty reported by parents in maintaining their children's oral health was brushing their teeth (29.5%), followed by flossing (26.1%). The most prevalent toothbrushing frequency was twice a day (38.3%), performed by an adult in 50.9% of the study population. Parents attested that the health of their children's teeth and mouth was good (31.1%) and were satisfied with their appearance (36.7%). Teeth grinding (37.1%), crooked teeth (31.7%), bad breath (24.5%) and dental caries (22%) were the most observed oral problems. And the family monthly income with toothache in the last 6 months ($p=0.001$). **Final Considerations:** Maintaining the oral health of a child with ASD is still a challenge and basic preventive procedures such as brushing teeth and flossing were the most observed difficulties in maintaining oral health

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Oral health; Dentistry.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) compreende desordens do desenvolvimento neurológico que surgem na infância e persistem durante a adolescência e fase adulta. Estas desordens são: Autismo Infantil Precoce, Autismo Infantil, Autismo de Kanner, Autismo de Alto Funcionamento, Autismo Atípico, Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação, Transtorno Desintegrativo da Infância e a Síndrome de Asperger (BRASIL, 2020a).

As pessoas com TEA podem apresentar comorbidades associadas, tais como, a epilepsia e transtornos de déficit de atenção e hiperatividade, além de ansiedade, depressão, automutilação e deficiência intelectual (ARAUJO et al., 2019). Apesar de afetar o desenvolvimento neurológico, os casos diferem bastante, principalmente conforme os níveis intelectuais, podendo ser observados de déficits profundos a ótimas habilidades cognitivas (BRASIL, 2020b).

O paciente com TEA requer uma atenção especializada, realizada por uma equipe multiprofissional habilitada, além da participação e do apoio da família, com o intuito de diminuir a possibilidade de cronificação, aumentar as chances de tratamento e amenizar os sintomas (MAIA et al., 2016; DA COSTA SANT'ANNA et al., 2017; COIMBRA et al., 2020).



O bruxismo, a cárie dentária, gengivite, falta de tonicidade da musculatura facial, pressão da língua contra os dentes, trauma nos tecidos moles (gengiva e os lábios) e higiene oral insatisfatória são problemas bucais comuns aos pacientes com TEA (MANSOOR et al., 2018, COIMBRA et al., 2020).

Nesse sentido, o profissional cirurgião-dentista desempenha a função de atuar na prevenção de doenças da cavidade oral, fornecendo orientações quanto a dieta e higiene bucal adequada, além do restabelecimento da saúde bucal quando necessário. Alguns fatores identificados no indivíduo com TEA, a exemplo da alta sensibilidade a estímulos externos, dificultam o atendimento odontológico, uma vez que o contato físico e alguns sons tornam-se grave ameaça, causando-lhe sofrimento (DA SILVA et al., 2019).

Para o sucesso do tratamento se faz necessário que o cirurgião-dentista esteja habilitado, conhecendo as abordagens a serem utilizadas, as limitações do paciente, oferecendo um atendimento digno pautado na humanização (SANT'ANNA et al., 2017; SOUZA et al., 2017; COIMBRA et al., 2020).

Nesse contexto, o objetivo do presente trabalho é avaliar, sob a perspectiva dos pais, as condições de saúde bucal e os hábitos de higiene oral de pacientes diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC – UFCG), Via Plataforma Brasil e aprovado sob parecer nº 5.115.374.

O estudo é do tipo quali-quantitativo, analítico e descritivo, desenvolvido por meio da aplicação de um questionário eletrônico destinado aos pais/tutores dos pacientes com TEA. A população-alvo do estudo foi constituída pelos pais/tutores de pacientes com TEA. A amostra foi determinada por todos os pais/tutores que tiverem acesso ao link contendo o questionário no período de outubro de 2021 a fevereiro de 2022. A divulgação da pesquisa e o acesso ao link contendo o questionário foi divulgado através das redes sociais *WhatsApp* e *Twitter* e de comunidades de pais/cuidadores no *Facebook* e *Instagram*, de forma aleatória, com o objetivo de atingir participantes de diferentes regiões do país (ARAÚJO, 2020; BRAGA et al., 2021).

Participaram da pesquisa todos os pais/tutores de pacientes com TEA que tiveram acesso ao link contendo o questionário e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), concordando em participar do estudo. Podemos inferir que os únicos pré-



requisitos para se responder tal pesquisa foram três: 1) ter acesso a internet; 2) ser responsável por algum paciente portador de TEA e 3) ter interesse em participar (ARAÚJO, 2020).

O questionário para coleta dos dados foi submetido inicialmente a dois pré-testes objetivando verificar se as questões estavam claras, diretas e se a sequência das questões estava adequada (LAKATOS E MARCONI, 2010). O instrumento da pesquisa abordou itens relacionados ao perfil socioeconômico das famílias (QUEIROZ et al, 2018) e a percepção e cuidado em saúde bucal dos indivíduos analisados (QUEIROZ et al, 2014).

Os dados foram processados com o auxílio do programa estatístico SPSS, versão 21.0. Para verificar associações entre a variável desfecho e as variáveis independentes, foram realizadas análises bivariadas empregando os testes qui-quadrado e exato de Fisher, com nível de significância de 5% e intervalos de confiança de 95% (IC 95%).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Responderam ao formulário 318 pais/tutores de pacientes com TEA. Com relação a identificação dos pacientes, observou-se que a maioria era do sexo masculino (78,6%), com faixa etária até 5 anos (47,4%), residindo no Nordeste (43%), sendo o primeiro filho (60,3%) e com irmão(s) (59,7%). Em relação a este filho, as progenitoras tiveram uma boa gestação (66%) e o parto foi cesariana a termo (62,5%). O diagnóstico do autismo foi realizado com menos de 3 anos de idade (61%) e na opinião dos pais, o grau do espectro autista é leve para a maioria dos entrevistados (44,3%).

Corroborando com esses achados, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Americana de Psiquiatria (2014) propõe que o TEA é diagnosticado quatro vezes mais no sexo masculino e com Silva et al. (2020) comprovou que 61,5% da população com TEA era do sexo masculino. Os trabalhos de Maenner et al. (2021) e Roman-Urrestarazu (2021) observaram que o TEA foi 4,2 e 4,3 vezes, respectivamente, mais prevalente entre meninos do que entre meninas.

Para Schaafsma e Pfaff (2014) a exposição precoce a hormônios androgênicos e a ativação imunológica materna precoce compreendem fatores ambientais que afetam a suscetibilidade específica do sexo ao TEA. Fernandes et al. (2018) concluiu que um determinado número de casos de autismo está ligado à mutação do gene SETD5, encontrada no cromossomo X. Tal alteração apresentou maior prevalência em desenvolver determinados distúrbios neurológicos no sexo masculino. A pesquisa afirma que quando as mutações foram encontradas no sexo feminino, os sintomas foram variados ou até mesmo ausentes, podendo tal

fato ser justificado por o sexo feminino carregar duas cópias do cromossomo X. O sexo masculino, no entanto, tem apenas um X de suas mães e o Y de seus pais, isso os deixaria mais expostos às consequências da herança genética autista.

A respeito dos dados relacionados ao perfil socioeconômico do paciente com TEA, a maioria dos pais entrevistados (24,5%) possuem como grau de escolaridade o ensino superior completo, a renda mensal familiar entre 01 e 02 salários mínimos (26,4%) e entre 03 e 04 salários mínimos (26,4%). Em relação ao número de pessoas que compõem a família a maioria foi de 3 pessoas (40,8%).

A tabela 1 apresenta os dados relacionados a dieta e higiene oral do paciente com TEA, onde pôde-se observar que o tipo de alimentação mais predominante foi a considerada “normal” (77,6%) e a maior dificuldade em manter a saúde oral dos filhos foi a de escovar os dentes (29,5%), seguida pelo uso do fio dental (26,1%). A frequência de escovação dental mais prevalente foi de 2x ao dia (38,3%), realizada por um adulto em 50,9% da população estudada.

Tabela 1. Avaliação de dados relacionados a dieta e higiene oral do paciente com TEA. Patos, 2022.

DADOS RELACIONADOS A DIETA E HIGIENE ORAL	n	%
Qual o tipo de alimentação mais predominante do seu filho (a)?		
Normal	247	77,6
Pastosa	13	4
Líquida	12	3,7
Outros	46	14,4
Em sua opinião, qual é a maior dificuldade para manter a saúde bucal do seu filho?		
Encontrar um dentista que o atenda	72	22,6
O custo do tratamento	38	11,9
Seguir as orientações de higiene oral	31	9,7
Escovar seus dentes	94	29,5
Passar o fio dental	83	26,1
Seu filho escova os dentes quantas vezes ao dia?		
Nenhuma	6	1,8
1 vez/dia	66	20,7
2 vezes / dia	122	38,3
3 vezes / dia ou mais	90	28,3
Quando ele colabora	34	10,6
Há dificuldade em realizar a escovação dentária?		
Sim	131	41,1
Não	78	24,5
Às vezes	109	34,2
Quem realiza a escovação?		
Ele mesmo sozinho	41	12,8
Ele com a supervisão de um adulto	111	34,9



Algum adulto	162	50,9
Não escova	4	1,2

Nesse estudo, a alimentação considerada normal foi a mais relatada pelos pais. A alimentação de indivíduos com TEA é um desafio devido aos padrões comportamentais repetitivos e estereotipados, restringindo o consumo a um certo grupo de alimentos, reduzindo a consistência dos mesmos e ainda associando o consumo a hábitos peculiares (APA, 2014). O paciente autista também apresenta uma sensibilidade oral atípica, rejeitando mais comidas e consumindo menos vegetais (CHISTOL et al., 2018).

Magagnin et al. (2021) destaca a exaustão de alguns pais na tentativa de oferta de alimentos, se frustrando na investida de oferecer aos filhos uma alimentação saudável e equilibrada. Essa carência de diversidade alimentar pode inserir essas pessoas em grupo de risco de inadequações alimentares (LIU et al., 2016). O acompanhamento de uma equipe multidisciplinar pode favorecer os pacientes com essa seletividade alimentar, guiando as famílias em estratégias que buscam melhorar os padrões alimentares (EOW et al., 2020).

A tabela 2 apresenta os dados relacionados a percepção de saúde bucal dos pacientes com TEA, onde a maioria dos pacientes não sentiram dor de dente nos últimos seis meses (72,6%), mas dentre os que sentiram, prevaleceu a dor considerada moderada, segundo a percepção dos pais, os quais atestaram como boa a saúde dos dentes e da boca dos filhos (31,1%) e estão satisfeitos com a aparência dos mesmos (36,7%). Indagados sobre as manifestações orais da cavidade bucal, o ranger de dentes (37,1%), dentes tortos (31,7%), mal hálito (24,5%) e a cárie dentária (22%) foram as mais observadas.

Tabela 2. Avaliação de dados relacionados a saúde bucal do paciente com TEA. Patos, 2022.

DADOS RELACIONADOS A SAÚDE BUCAL	n	%
Seu filho sentiu dor de dente nos últimos 6 meses?		
Sim	50	15,7
Não	231	72,6
Não sei	37	11,6
Qual a severidade da dor de dente dele de acordo com a sua percepção de pai/mãe?		
Leve	21	6,6
Moderada	30	9,4
Severa	6	1,8
Não sentiu dor	189	59,4
Não sei	72	22,6
Como você considera a saúde dos dentes e da boca do seu filho (a):		
Excelente	42	13,2
Muito boa	61	19,1
Boa	99	31,1

Mais ou menos	91	28,6
Ruim	25	7,8
Qual a sua satisfação com a aparência dos dentes do seu filho (a):		
Muito satisfeito	60	18,8
Satisfeito	117	36,7
Aceitável	99	31,1
Insatisfeito	42	13,2
Quais dessas manifestações orais você já observou na cavidade bucal do seu filho:		
Cárie dentária	70	22
Sangramento na gengiva	37	11,6
Ranger de dentes	118	37,1
Trauma/fratura dental	39	12,2
Dentes tortos	101	31,7
Ferimentos nos lábios, língua, palato, gengiva	38	11,9
Mal hálito	78	24,5
Outros	44	13,8
Nenhum	42	13,2

Fonte: Autores, 2022.

Embora a maioria dos pais tenham relatado que se encontram satisfeitos com a aparência dos dentes do filho, muitas foram as manifestações orais que os mesmos já observaram, sendo o ranger dos dentes, os dentes tortos, a cárie dentária e a halitose as mais observadas. O cuidador do paciente com TEA tem um papel fundamental na manutenção da sua saúde bucal, pois muitos autistas apresentam dificuldades em escovar os dentes e fazer uso do fio dental. O estudo de Kholood et al. (2020) revela que 29,7% dos pais afirmam que os seus filhos autistas não escovam os dentes. Soma-se a isso a exaustão e estresse desses pais que acabam por priorizar outros tipos de cuidados e negligenciam a saúde oral dos filhos. Christmann et al. (2017) alerta que 52% das mães de autistas se sentem estressadas e associam tal condição ao cuidado com o filho. Os resultados da presente pesquisa comprovaram que a maioria dos pais/cuidadores apresentam dificuldade em realizar a higiene bucal do filho com TEA.

A região de residência dos entrevistados apresentou relação estatisticamente significativa com a dor de dente nos últimos 6 meses ($p=0,012$), conforme exposto na tabela 4.

Tabela 4. Associação entre a região de residência e a variável dor de dente nos últimos 6 meses. Patos, 2022.

Variáveis	DOR DE DENTE NOS ÚLTIMOS 6 MESES				Valor p ⁽¹⁾
	Sim n (%)	Não n (%)	Não sei n (%)	Total n (%)	
Região					
NO - NE	34 (21,9)	105 (67,7)	16 (10,3)	155 (48,7)	0,012
S- SE - CO	16 (9,8)	127 (77,9)	20 (12,3)	163 (51,3)	

Fonte: Autores, 2022. (1) Qui-quadrado test.

O estudo de Peres et al. (2012) buscou conhecer a prevalência de dor dentária e fatores associados em adultos e idosos nas capitais brasileiras e constatou que residentes no Norte e Nordeste apresentaram as maiores prevalências de dor dentária. Tais fatos corroboram com os achados dessa pesquisa, onde foi observada que a maior prevalência de dor de dente nos últimos 6 meses foi dos pacientes residentes nas regiões Norte e Nordeste do Brasil

Conforme exposto na tabela 5, a dor de dente nos últimos 6 meses foi mais prevalente em pacientes com renda familiar inferior a 1 salário mínimos.

Tabela 5. Associação entre a renda mensal familiar e a variável dor de dente nos últimos 6 meses. Patos, 2022.

DOR DE DENTE NOS ÚLTIMOS 6 MESES					
Variáveis	Sim	Não	Não sei	Total	Valor p ⁽¹⁾
	n (%)	n (%)	n(%)	n (%)	
Renda					
Menos de 1 salário mínimo	20 (43,5)	22 (47,8)	4 (8,7)	46 (14,5)	
1 a 2 salários mínimos	16 (18,8)	53 (62,4)	16 (18,8)	85 (26,7)	0,001
3 ou mais salários mínimos	14 (7,5)	157 (84)	16 (8,6)	187 (58,8)	

Fonte: Autores, 2022. (1) Qui-quadrado test.

Pode-se inferir diante disso, que quanto menor a renda, menor será o acesso aos serviços de saúde e portanto, maiores as chances do paciente apresentar dor de dente. Corroborando ao presente achado, tem-se os estudos de Kindlein e Comassetto (2014) onde as crianças foram mais ao dentista quando a renda familiar era maior e o de Massoni et al. (2009) onde as crianças mais vulneráveis socioeconomicamente não compareceram aos serviços odontológicos.

4. CONCLUSÃO

Embora a maioria dos pais relatem estar satisfeitos com a aparência dos dentes dos filhos, manifestações orais como, a cárie dentária, o apinhamento dental, o bruxismo e a halitose foram frequentemente observados. A manutenção da saúde bucal do paciente portador de TEA ainda é um desafio e procedimentos preventivos básicos como escovar os dentes e passar o fio dental foram as dificuldades na manutenção da saúde bucal mais observadas. Pacientes mais economicamente desfavorecidos foram os que apresentaram maiores índices de dor de dente nos últimos 6 meses.



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. A. et al. Transtorno do Espectro do Autismo. Departamento científico de pediatria do desenvolvimento e comportamento. **Sociedade Brasileira De Pediatria.**, v.5, p.1-24, abr. 2019.

ARAÚJO, A. S. M. de. **Estudo metodológico sobre o comportamento de crianças com transtorno do espectro autista (TEA) durante a pandemia da COVID-19.** 2020. 26 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020.

BRAGA, M. L. de A. et al. Avaliação da percepção de satisfação do sorriso e da influência das mídias sociais digitais na população. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, e46810615727, 2021.

BRASIL. Lei no 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3o do art. 98 da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 02 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **02/4 – Dia Mundial de Conscientização Sobre o Autismo** Biblioteca Virtual em Saúde. Ministério da Saúde, 2020b. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/ultimas-noticias/3143-02-4-dia-mundial-de-conscientizacao-sobre-o-autismo> Acesso em: 09 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **18/02 - Dia Internacional da Síndrome de Asperger.** Biblioteca Virtual em Saúde. Ministério da Saúde, 2020a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/component/content/article?id=3128>. Acesso em: 09 jun. 2021.

CHISTOL, L. T. et al. Sensory Sensitivity and Food Selectivity in Children with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 48, n. 2, p. 583–591, 7 nov. 2017.

CHRISTMANN, M. et al. Estresse materno e necessidade de cuidado dos filhos com TEA na perspectiva das mães. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 17, n. 2, 2017.

COIMBRA, B. S.; SOARES, D. C. L.; SILVA, J. A. da; VAREJÃO, L.C. Abordagem odontológica a pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão da literatura / dental approach to patients with autism spectrum disorder (asd). **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 12, p. 94293-94306, 2020.

COMASSETTO, M. O. et al. Acesso à saúde bucal na primeira infância no município de Porto Alegre, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 953–961, mar. 2019.

DA COSTA SANT'ANNA, L. F. C.; BARBOSA, C. C. N.; BRUM, S. C. Atenção à saúde bucal do paciente autista. **Revista Pró-UniverSUS**. v.8, n.1, p.67-74, jan/jun. 2017.

DA SILVA, M. J. L et al. Pacientes com transtorno do espectro autista: conduta clínica na



- odontologia. Rev. Uningá., Maringá, v.59, n.S5, p.122-129, jul/set. 2019.
- EOW, S. Y. et al. Factors associated with autism severity among Malaysian children with Autism Spectrum Disorder. **Research in Developmental Disabilities**, v. 100, p. 1-11, 2020.
- FERNANDES, A. D. S. A.; SANTOS, J. F.; MORATO, G. G. A criança com transtorno do espectro autista (TEA). **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 29, n. 2, p. 187–194, 31 dez. 2018.
- KHOLOOD, A.S.A. et al. Challenges of Autism Spectrum Disorders Families Towards Oral Health Care in Kingdom of Saudi Arabia; **Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr.** 20(1): 1- 7; 2020
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. **Fundamentos de metodologia científica.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- LIU, X. et al. Correlation between Nutrition and Symptoms: Nutritional Survey of Children with Autism Spectrum Disorder in Chongqing, China. **Nutrients**, v. 8, n. 5, p. 294, 2016.
- MAGAGNIN, T. et al. Aspectos alimentares e nutricionais de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 1, 2021.
- MAENNER, M. J. et al. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2018. **MMWR. Surveillance Summaries**, v. 70, n. 11, p. 1–16, 3 dez. 2021.
- MAIA, F. A. et al. Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno do espectro do autismo de um filho. **Cadernos Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 228-234, jun. 2016.
- MASSONI, A. C. L. T. ET AL. Utilização de serviços odontológicos e necessidades de tratamento de crianças de 5 a 12 anos, na cidade de Recife, Pernambuco. **REVODONTOL UNESP**, V. 38, N. 2, P. 73-8, 2009.
- ROMAN-URRESTARAZU, A. et al. Association of Race/Ethnicity and Social Disadvantage With Autism Prevalence in 7 Million School Children in England. **JAMA Pediatrics**, v. 175, n. 6, p. e210054, 29 mar. 2021.
- SANT’ANNA, L. F. C.; BARBOSA, C. C. N.; BRUM, S. C. Atenção à saúde bucal do paciente autista. **Revista Pró-Universus**, [s. l], v. 8, n. 1, p. 67-74, fev. 2017.
- SCHAAFSSMA, S. M.; PFAFF, D. W. Etiologies underlying sex differences in Autism Spectrum Disorders. **Frontiers in Neuroendocrinology**, v. 35, n. 3, p. 255–271, ago. 2014.
- SOUZA, T. do N. et al. Atendimento odontológico em uma criança com transtorno do espectro autista: relato de caso. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 191-197, 05 2017.
- PERES, K. G. et al. Redução das desigualdades sociais na utilização de serviços odontológicos no Brasil entre 1998 e 2008. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 2, p. 250–258, abr. 2012.



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

QUEIROZ, F. DE S. et al. Avaliação das condições de saúde bucal de Portadores de Necessidades Especiais. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 43, n. 6, p. 396–401, dez. 2014.



CAPÍTULO 44

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.44>

EVOLUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS ODONTOLÓGICAS: TRAJETÓRIA DA IMPLANTAÇÃO DA SAÚDE BUCAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

EVOLUTION OF DENTAL PUBLIC POLICIES: PATHWAY OF ORAL HEALTH IMPLEMENTATION IN THE UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

PEDRO VITOR DOS SANTOS SOBRINHO

Graduando em Odontologia pela Universidade Católica de Brasília - UCB

ATAYDES DIAS MAGALHÃES

Professor Orientador de Odontologia na Universidade Católica de Brasília – UCB

RESUMO

Introdução: No atual cenário de saúde brasileiro, busca-se cada vez mais a integralidade e universalidade no atendimento em saúde, além do equilíbrio do processo saúde-doença na população. Além disso, é cada vez mais necessário o envolvimento multidisciplinar das diversas áreas da saúde, abrangendo desde a gestão de políticas públicas de saúde até o atendimento direto à população. **Objetivo:** Destacar a importância da atuação do cirurgião-dentista na atenção primária em saúde, assim como na gestão de políticas públicas de saúde. Isso envolve analisar a base histórica da inserção do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde (SUS). **Materiais e Métodos:** Foram utilizadas várias plataformas e bases de dados, como Scielo, Google Acadêmico, Periódicos Capes e PubMed. Foram considerados artigos em português e inglês. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada com o AMSTAR. Através de palavras-chave baseadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DESC), e estratégias de busca, foram selecionados 8 artigos relevantes para este estudo, aplicando critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** A escassez de profissionais em toda a rede de saúde é uma realidade lamentável, sendo ainda mais evidente no caso dos profissionais da odontologia. Assim, esta revisão da literatura demonstra como principal resultado a necessidade premente de uma maior inclusão de cirurgiões-dentistas e profissionais de odontologia na atenção primária em saúde, com foco na gestão de políticas públicas. **Conclusão:** A saúde bucal no Brasil pode ser compreendida como um movimento histórico com apelo democrático, principalmente no processo teórico/prático da implementação de políticas públicas de saúde que visavam tornar a odontologia acessível na rede de atenção básica e em todo o Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, o cirurgião-dentista e os profissionais técnicos e auxiliares da odontologia emergem como peças essenciais para a democratização da saúde bucal no Brasil, alinhando-se aos cinco princípios do Sistema Único de Saúde – universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação popular – nessa trajetória.

Palavras-chaves:

1. Saúde 2. Saúde Coletiva 3. Odontologia 4. SUS 5. Gestão de Políticas Públicas

**ABSTRACT**

Introduction: In the current Brazilian healthcare scenario, there is an increasing emphasis on achieving comprehensiveness and universality in healthcare services, along with balancing the health-disease process within the population. Moreover, the multidisciplinary involvement of various health sectors, spanning from public health policy management to direct patient care, is becoming more necessary. **Objective:** To highlight the significance of the dentist's role in primary health care, as well as in public health policy management. This involves analyzing the historical basis of the integration of dentists into the Unified Health System (SUS). **Materials and Methods:** Multiple platforms and databases were utilized, such as Scielo, Google Scholar, Capes Periodicals, and PubMed. Articles in both Portuguese and English were considered. The methodological quality of the studies was assessed using AMSTAR. Through health descriptor (DESC)-based keywords and search strategies, 8 relevant articles were selected for this study, applying inclusion and exclusion criteria. **Results:** The scarcity of professionals across the healthcare network is a regrettable reality, with the deficiency being even more pronounced in the realm of dental professionals. Thus, this literature review primarily demonstrates the pressing need for greater inclusion of dentists and dental professionals in primary health care, with a focus on public health policy management. **Conclusion:** Oral health in Brazil can be understood as a historical movement with democratic appeal, particularly in the theoretical/practical progression of public health policies aimed at making dentistry accessible in the primary care network and throughout the Unified Health System. Within this context, dentists, as well as dental technicians and auxiliaries, emerge as crucial elements for democratizing oral health in Brazil, aligning with the five principles of the Unified Health System—universality, equity, comprehensiveness, decentralization, and popular participation—on this trajectory.

Keywords:

1. Health
2. Public Health
3. Dentistry
4. SUS (Unified Health System)
5. Public Policy Management

1. INTRODUÇÃO

No cenário brasileiro atual de saúde busca-se cada vez mais a integralidade e universalidade do atendimento em saúde e da busca do equilíbrio do processo saúde doença na população. Além de que se faz cada vez mais necessária a atuação multidisciplinar das diversas áreas da saúde, é visado um atendimento sistêmico do paciente/cliente, pois, assim como os determinantes e condicionantes de saúde são amplos, em todas as esferas sejam elas: político, social, econômico, geográfico e cultural, logo, o atendimento tem que fazer jus às todas as esferas humanas, quaisquer sejam elas: anatômicas, fisiológicas, psicossociais e socioculturais.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o sistema de saúde público do Brasil, criado pela Constituição Federal de 1988, que visa garantir o acesso universal, integral e gratuito aos serviços de saúde para toda a população. O SUS é regido por princípios e diretrizes que orientam sua atuação e organização. A importância do profissional dentista no SUS está



respaldada na Lei nº 11.889/2008, que regulamenta o exercício da profissão de Técnico em Saúde Bucal (TSB) e de Auxiliar em Saúde Bucal (ASB). Esses profissionais desempenham papéis essenciais na atenção odontológica, contribuindo para a promoção, prevenção e tratamento de doenças bucais.

A Odontologia foi incorporada ao SUS de forma gradual. Inicialmente, o foco era ações curativas, mas com o tempo, houve uma transição para ações mais preventivas e de promoção da saúde bucal. O Programa Brasil Sorridente, lançado em 2004, foi um marco na expansão da odontologia no SUS, com a criação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e Unidades de Saúde Bucal (USBs) para ampliar o acesso aos serviços.

Haja vista tal perspectiva, a atuação do cirurgião dentista na rede multidisciplinar de saúde faz-se extremamente necessária, principalmente, na atenção básica de saúde, em um país em que cerca de mais de 50% da população não sabe a forma correta de fazer a higiene oral (Ministério da Saúde, 2009). Portanto é vital que o cirurgião-dentista atue desde a primeira infância na atenção básica, pois é a fase em que a maior parte do conhecimento é moldado, promovendo a prevenção com uma simples educação de higiene oral em crianças, prevenindo possíveis doenças, como a cárie por exemplo, visando assim uma saúde bucal populacional mais ampla, possibilitando o equilíbrio do processo saúde doença em todas as suas esferas competentes. Contudo, essa não é a única possibilidade de atuação de um cirurgião-dentista, assim como esse é necessário em todas as fases de vida humana, esse irá acompanhar dentro da atenção básica os pacientes independentemente da idade, praticando o que compete a odontologia desde a prevenção de patologias orais até o tratamento dessas.

Portanto, o objetivo deste trabalho foi compreender a evolução das políticas públicas odontológicas ao longo do tempo, com foco na trajetória de implementação dos serviços de saúde bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Isso envolve a investigação das mudanças, desenvolvimentos e desafios enfrentados na incorporação dos serviços de saúde bucal dentro do contexto mais amplo das políticas públicas de saúde no Brasil, com ênfase nas estratégias adotadas, conquistas alcançadas e obstáculos superados ao longo desse percurso.

2. METODOLOGIA

A metodologia adotada para a realização deste artigo envolveu uma série de etapas detalhadas, visando a identificação e seleção criteriosa dos estudos relevantes para a análise da evolução das políticas públicas odontológicas, com foco na implantação da saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS). O processo foi conduzido da seguinte forma:

O primeiro passo consistiu na definição clara dos objetivos do artigo, que era analisar a



evolução das políticas públicas odontológicas, especialmente a trajetória de implantação da saúde bucal no SUS. Com base nisso, foram identificadas as palavras-chave e termos de busca relevantes, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DESC), a fim de garantir uma abordagem abrangente.

Com os termos de busca definidos, foram escolhidas as plataformas e bases de dados adequadas para a pesquisa. Foram selecionadas plataformas renomadas, incluindo Scielo, Google Acadêmico, Periódicos Capes e PubMed, para garantir uma cobertura ampla e diversificada de literatura científica.

Utilizando as palavras-chave e os termos de busca estabelecidos, uma busca sistemática foi conduzida nas plataformas e bases de dados selecionadas. A busca incluiu artigos tanto em língua portuguesa quanto em inglês, a fim de abranger um espectro mais amplo de fontes.

Após a busca inicial, os estudos selecionados foram submetidos à avaliação da qualidade metodológica. Para isso, foi utilizado o instrumento AMSTAR (Assessment of Multiple Systematic Reviews), que permitiu avaliar de forma objetiva a validade e confiabilidade dos estudos incluídos. Os estudos obtidos foram então submetidos a critérios de inclusão e exclusão predefinidos. Foram incluídos estudos que abordassem a evolução das políticas públicas odontológicas e a implantação da saúde bucal no SUS, estudos do tipo de revisões sistemáticas, estudos descritivos transversais, coorte e estudos longitudinais. Estudos que não atendiam a esses critérios foram excluídos.

Com base nos critérios de inclusão, exclusão e avaliação da qualidade metodológica, foram selecionados uma amostra de 8 artigos relevantes para este artigo. Os artigos selecionados foram então analisados e sintetizados, destacando suas principais contribuições e conclusões em relação à evolução das políticas públicas odontológicas e à implementação da saúde bucal no SUS.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados abrangeram uma variedade de perspectivas e abordagens, fornecendo insights valiosos sobre as transformações ocorridas ao longo do tempo nesse âmbito. Os resultados revelaram uma evolução gradual das políticas públicas odontológicas no Brasil, com um foco crescente na incorporação da saúde bucal no âmbito do SUS. Foram identificadas diferentes etapas desse processo, incluindo a criação de programas específicos, a expansão da rede de serviços odontológicos na atenção básica e a promoção de ações preventivas e educativas. (SOARES, 2017)



A discussão dos resultados destaca a importância dessas transformações no cenário das políticas de saúde no Brasil. A trajetória de implementação da saúde bucal no SUS reflete um movimento em direção à integralidade do cuidado e à democratização do acesso aos serviços odontológicos. A incorporação da saúde bucal na atenção básica visa não apenas tratar doenças, mas também prevenir problemas e promover a conscientização sobre a importância da higiene oral. (MELLO *et al*, 2014)

A interdisciplinaridade e a abordagem integrada nas políticas públicas odontológicas foram aspectos que se destacaram nos principais achados. A colaboração entre diferentes áreas da saúde, incluindo odontologia, medicina e enfermagem, é essencial para fornecer uma abordagem holística ao cuidado do paciente. Outro ponto de destaque foi a relevância da educação e conscientização da população em relação à saúde bucal. Ações educativas e campanhas de prevenção desempenham um papel crucial na melhoria da saúde bucal da população, especialmente em comunidades mais vulneráveis. (AMILTON *et al*, 2019)

Ainda, os desafios enfrentados nesse processo de implementação, incluindo a escassez de recursos financeiros e a necessidade de maior capacitação de profissionais. Apesar dos avanços, ainda há obstáculos a serem superados para alcançar a plena universalização dos serviços odontológicos no SUS. (NARVAI, 2020)

Os resultados e discussão deste artigo enfatizam a evolução positiva das políticas públicas odontológicas no Brasil, com um enfoque na saúde bucal dentro do contexto do SUS. Isso reflete a busca por um sistema de saúde mais inclusivo, preventivo e integral, que busca atender às necessidades da população de forma mais abrangente.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde bucal brasileira pode ser entendida como um movimento histórico em apelo democrático, principalmente no decorrer teórico/prático da implementação das políticas públicas de saúde que viessem com o afim de tornar acessível a odontologia na rede de atenção básica e em todo o sistema único de saúde. Com isso, o cirurgião-dentista e os profissionais técnicos e auxiliares da odontologia se mostram uma peça essencial para a democratização da saúde bucal no Brasil, de forma que os cinco princípios do sistema único de saúde, universalização, equidade, integralidade, descentralização e participação popular, sejam embarcados nessa jornada.



REFERÊNCIAS

1. SOARES, C.L.M. *et al.* O movimento da Saúde Bucal Coletiva no Brasil. **Ciênc saúde coletiva** [Internet]. v.22 n. 6. pp. 1805-1816, 2017. Acesso em: 14/08/2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.22972016>
2. MELLO, A.L.S.F. *et al* Saúde bucal na rede de atenção e processo de regionalização. **Ciênc saúde coletiva** [Internet]. v. 19. n.1. pp.205-14, 2014. Acesso em: 14/08/2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014191.1748>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. Acesso em: 14/08/2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf
4. CELESTE, R.K. NADANOVSKY, P. LEON, A.P. Associação entre procedimentos preventivos no serviço público de odontologia e a prevalência de cárie dentária. **Rev Saúde Pública** [Internet]. v. 41. n.5. pp. 830-838, 2007. Acesso em: 14/08/2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000500018>
5. NEVES, M. GIORDANI, J.M. HUGO, F. N. Atenção primária à saúde bucal no Brasil: processo de trabalho das equipes de saúde bucal. **Ciênc saúde coletiva** [Internet]. v. 24. n. 5. pp. 1809-20, 2019. Acesso em: 14/08/2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.08892017>
6. AMILTON, C. S. J. *et al.* Do Brasil sem Dentes ao Brasil Sorridente : Um Resgate Histórico das Políticas Públicas de Saúde Bucal no Brasil. **Cadernos ESP** [Internet]. v. 7. n. 2. pp. 28-39, 2019. Acesso em: 14/08/2023. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/82>
7. NARVAI, P. C. Ocaso do ‘Brasil Sorridente’ e perspectivas da Política Nacional de Saúde Bucal em meados do século XXI. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. Pág. 175-187, 3 jul. 2020. Acesso em: 14/08/2023. Disponível em: <https://doi.org/10.18569/tempus.v14i1.2622>
8. SANTOS, L. P. de S, *et al.* (2023). Política de Saúde Bucal no Brasil: transformações e rupturas entre 2018-2021. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28. n. 5. pp. 1575–1587, 2022. Acesso em: 14/08/2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.14002022>



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.45>

**TERAPIA PERCUSSIVA E VIBRATÓRIA NO ALÍVIO DA DOR
MUSCULOESQUELÉTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**PERCUSSIVE AND VIBRATORY THERAPY FOR RELIEF OF
MUSCULOSKELETAL PAIN: AN INTEGRATIVE REVIEW**

DAVI LEAL SOUSA

Mestrando em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí - UFPI

FRANCIRÔMULO DA COSTA NASCIMENTO

Mestrando em Fisioterapia pela Universidade Ibirapuera - UNIB

ITAMAR DE ABREU LARENTES

Uningá - Centro Universitário Ingá

UILIAN SAMPAIO SANTIAGO

Medicina pela Faculdade Metropolitana Porto Velho

LUCILEIDE AQUINO DO NASCIMENTO

Educação Física pela Universidade Federal do Piauí - UFPI

GABRIELA NEVES VITAL SANTORO AUTRAN

Graduanda de Medicina pela Universidade Nilton Lins, Manaus - AM

ENZO MATHEUS VIEIRA FERNANDES

Graduando de Medicina pela Universidade Nilton Lins, Manaus - AM

ISABELA FARIAS GUALBERTO DUARTE

Médica na Fundação Hospital Estadual do Acre

PEDRO HENRIQUE ANGELI SLEMER

Médico e Cirurgião Dentista na Fundação Hospital Estadual do Acre

PAULA JEANE DA SILVA PINHEIRO

Graduanda em Medicina pela Faculdade Metropolitana de Porto Velho - RO

RESUMO

Objetivo: Analisar publicações recentes na literatura que se dedicaram a investigar os efeitos do uso da terapia percussiva e vibratória no alívio da dor musculoesquelética em diversas populações. **Metodologia:** Esse estudo foi conduzido em forma de revisão integrativa, as buscas foram realizadas nas bases de dados SciElo e PUBMED, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, paralelamente, com a leitura minuciosa dos títulos e resumos, foram



selecionados 8 artigos para a construção dos resultados e discussões do estudo. **Resultados e Discussão:** O uso da TP e TV para tratamento da dor musculoesquelética se mostra efetivo para aliviar a dor muscular, melhorando a circulação sanguínea local, reduzindo a tensão muscular e aumentando a flexibilidade. Essas terapias oferecem benefícios significativos para pacientes que enfrentam dor musculoesqueléticas. **Considerações Finais:** os resultados indicam que tanto a terapia percussiva quanto a terapia vibratória são eficazes no alívio da dor musculoesquelética, demonstrando benefícios significativos na redução da dor lombar, cervical e articular em joelho e cotovelo, bem como na dor muscular de início tardio.

Palavras-chave: Terapia Percussiva; Terapia Vibratória; Dor Musculoesquelético.

ABSTRACT

Objective: To analyze recent publications in the literature that were dedicated to investigating the effects of using percussive and vibratory therapy in the relief of musculoskeletal pain in different populations. **Methodology:** This study was conducted in the form of an integrative review, the searches were carried out in the SciELO and PUBMED databases, after applying the inclusion and exclusion criteria, in parallel, with the meticulous reading of the titles and abstracts, 8 articles were selected for the construction of the results and discussions of the study. **Results and Discussion:** The use of PT and TV to treat musculoskeletal pain is effective in relieving muscle pain, improving local blood circulation, reducing muscle tension and increasing flexibility. These therapies offer significant benefits for patients facing musculoskeletal pain. **Final Considerations:** The results indicate that both percussive therapy and vibratory therapy are effective in relieving musculoskeletal pain, demonstrating significant benefits in reducing low back, neck and joint pain in the knee and elbow, as well as in late-onset muscle pain.

Keywords: Vibration Therapy; Percussion Therapy; Musculoskeletal Pain.

1. INTRODUÇÃO

A dor musculoesquelética é o sintoma mais frequente e responsável pela maior parte da carga associada a doenças musculoesqueléticas, a dor crônica nessa categoria é a mais prevalente, tradicionalmente, tem sido relacionada a condições patológicas que afetam músculos, ossos ou articulações, mas também pode existir sem causa identificada. É fundamental distinguir a dor como sintoma de doenças específicas da dor musculoesquelética crônica, que deve ser considerada como uma condição independente (BELTRÃO; LIMA e FREITAS, 2023).

A coluna vertebral é uma das áreas mais afetadas pela dor musculoesquelética, podendo ser causada por diversos fatores. A dor musculoesquelética é a condição mais comum e onerosa em termos de incapacidade para as atividades de vida diária e trabalho, com elevadas taxas de licenças-saúde e aposentadorias, essa condição abrange uma variedade de problemas



relacionados ao sistema musculoesquelético e é reconhecida como problema comum na sociedade, com prevalências superiores a 50% (MOTA *et al.*, 2020; CARDOSO *et al.*, 2022).

Entre os tratamentos disponíveis para alívio das dores musculoesqueléticas, destaca-se a Terapia Percussiva (TP) e a Terapia Vibratória (TV), ambas as técnicas têm sido eficazes na redução da percepção de dor causada por pontos de tensão muscular e no alívio da dor musculoesquelética aguda e crônica (IMTIYAZ *et al.*, 2014). A TP envolve o uso de dispositivos que aplicam batidas rítmicas e repetitivas nos músculos, promovendo o relaxamento muscular, a circulação sanguínea e a liberação de pontos de gatilho dolorosos (LUSCHER, 2021). Já a TV utiliza dispositivos que emitem vibrações controladas para estimular os músculos e reduzir a dor, proporcionando relaxamento e alívio das tensões musculares (DUEÑAS, *et al.*, 2020).

A TP e a TV são abordagens terapêuticas com dispositivos mecânicos que aplicam estímulos mecânicos nas áreas tratadas. Seus mecanismos de ação incluem tixotropia, distribuição de fluido fascial, aumento da temperatura do tecido e aumento do fluxo sanguíneo local. Essas terapias estimulam os fusos musculares e órgãos tendinosos de Golgi, promovendo relaxamento muscular, alívio da dor e melhoria da mobilidade (LUSCHER, 2021).

Devido à escassez de estudos específicos sobre o uso da TP e TV para tratar a dor musculoesquelética, surgiu o interesse desta pesquisa em explorar essa temática. O objetivo deste estudo foi analisar publicações recentes na literatura que se dedicaram a investigar os efeitos do uso da terapia percussiva e vibratória no alívio da dor musculoesquelética em diversas populações.

2. METODOLOGIA

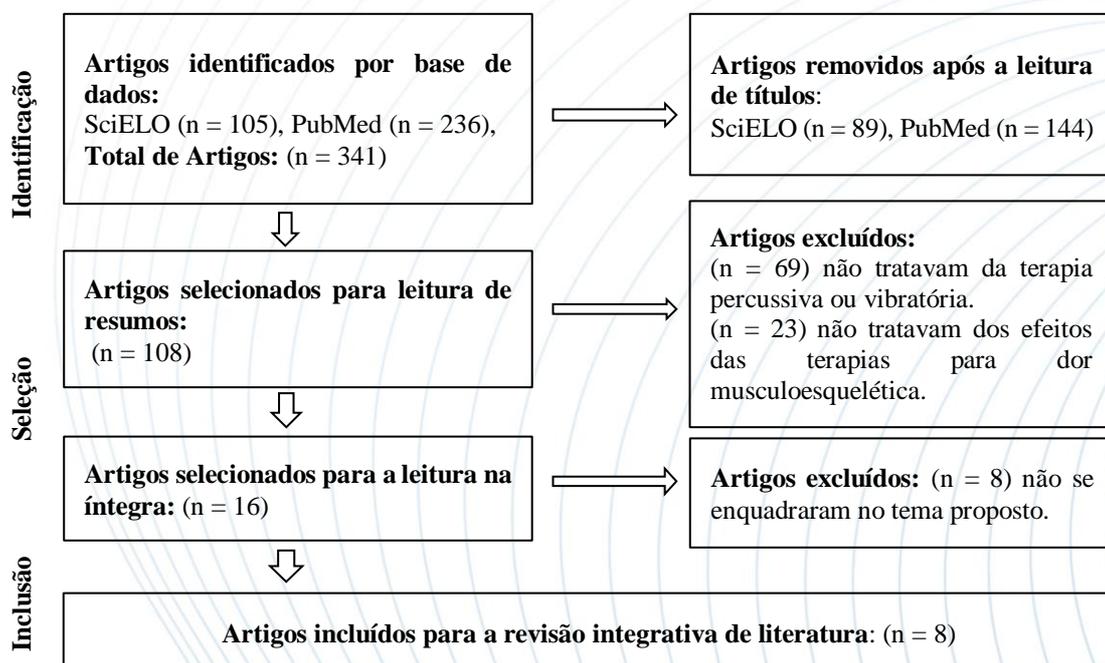
Esse estudo foi conduzido em forma de revisão integrativa, uma ferramenta de extrema relevância no campo da saúde, uma vez que estimula a pesquisa bibliográfica sobre um tema específico, possibilitando assim a orientação de práticas fundamentadas no conhecimento científico (GIACOMINI e RIZZOTTO, 2023). Nesse contexto, a busca por artigos visou responder a seguintes questão norteadora: quais são os efeitos do uso da terapia percussiva e vibratória no alívio da dor musculoesquelética, com base na literatura científica disponível?.

Essa revisão foi executada utilizando-se de periódicos, publicados na SciElo, utilizando na busca os seguintes descritores em cruzamento com o operador booleano and, da seguinte forma: Terapia de Percussão and Terapia Vibratória and Dor musculoesquelético, e na PUBMED, utilizando na busca os seguintes descritores em cruzamento com o operador

booleano and: Vibration therapy and Musculoskeletal Pain and Percussion therapy.

Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos foram: artigos primários, disponíveis na íntegra, publicados no recorte temporal de 2014 a 2023, e que estivessem nos idiomas: português, espanhol e inglês. Os critérios utilizados para exclusão foram: estudos que não respondessem à questão norteadora, todos os estudos de revisões, artigos de temas distintos, trabalhos de conclusão de curso e artigos não disponíveis para leitura completa. A Figura 01 ilustra o processo utilizado para a obtenção dos artigos.

Figura 1 - Fluxograma de identificação e seleção dos artigos.



Fonte: Adaptado de Prisma (2023).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo foram categorizados em duas sessões distintas: Tabela 1, que apresenta a caracterização dos estudos selecionados para a revisão, fornecendo informações relevantes sobre cada um deles; e Quadro 1, que apresenta a análise detalhada do conteúdo dos artigos incluídos na revisão, destacando os principais objetivos e conclusões dos estudos analisados obtidos a partir dessas pesquisas.

Essas duas abordagens permitiram uma compreensão abrangente e aprofundada dos efeitos da terapia percussiva e vibratória no alívio da dor musculoesquelética, oferecendo insights valiosos para práticas de cuidados baseadas em evidências científicas.

Tabela 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão (N=08).

AUTOR / ANO	REVISTA	LOCAL
Fernandes, <i>et al.</i> (2020)	Revista Científica UMC	Brasil
Cheatham, <i>et al.</i> (2017)	Journal of Sport Rehabilitation.	EUA
Luscher, (2021)	Bard Digital Commons	EUA
Imtiyaz, <i>et al.</i> (2014)	Journal of clinical and diagnostic research	Índia
Iodice, <i>et al.</i> (2018)	European Journal of Applied Physiology	Alemanha
Cochrane, (2017)	European Journal of Applied Physiology	Alemanha
Dueñas, <i>et al.</i> (2019)	Elsevier Ltd	Espanha
Alonso-Calvete, <i>et al.</i> (2022)	Healthcare	Espanha

Fonte: Produzidos por autores, 2023.

Quadro 1 - Análise do conteúdo dos artigos incluídos na revisão (N=08).

AUTOR / ANO	OBJETIVOS	CONCLUSÃO
Fernandes, <i>et al.</i> (2020)	Avaliar o efeito da terapia por massagem percussiva na melhora da dor lombar em mulheres com Dismenorreia Primária.	A TP promoveu diminuição da dor na lombar, imediatamente após a terapia, em mulheres com dismenorrea primária
Cheatham, <i>et al.</i> (2017)	Comparar o uso de intervenção com rolo de vibração e sem vibração em amplitude de movimento de flexão de joelho.	O rolo vibratório obteve melhor resultado que os rolos não vibratórios, com aumento da movimentação das articulações e aumenta a tolerância a dor em disfunções de joelho.
Luscher, (2021)	Analisar a aplicação da TP na diminuição da dor induzida socialmente e comparar um grupo controle com remoção de vibração.	A análises exploratórias revelaram que os participantes nas condições de indução da dor que receberam TP com ou sem vibração relataram dor significativamente reduzida.
Cochrane, (2017)	Examinar as respostas neuromusculares agudas e de curto prazo de TV após exercício excêntrico dos flexores do cotovelo.	A TV aplicada imediatamente, 24, 48 e 72 horas após o exercício excêntrico dos flexores do cotovelo atenuou significativamente a dor muscular e melhorou a ADM.
Iodice, <i>et al.</i> (2018)	Investigar a redução da percepção da dor por meio da TV de alta intensidade e observar se alterações posturais são decorrentes da dor ou do comprometimento proprioceptivo.	A TV de alta intensidade melhora diretamente a recuperação e aspectos neurogênicos musculares acima e além da diminuição da percepção da dor.



Imtiyaz, <i>et al.</i> (2014)	Comparar o efeito da TV e massagem na prevenção de dor muscular tardia.	A terapia vibratória e a massagem são igualmente eficazes na prevenção de dor muscular tardia.
Dueñas, <i>et al.</i> (2019)	Avaliar a TV autoadministrada em caso de cervicália crônica inespecífica.	A TV melhora a sensibilidade a dor, melhorando a incapacidade de pacientes com cervicália crônica inespecífica.
Alonso-Calvete, <i>et al.</i> (2022)	Analisar os efeitos da TP na recuperação de salva-vidas após um resgate na água, em comparação com a recuperação passiva.	A TP não parece melhorar a recuperação em salva-vidas após um resgate na água, pois não promoveu a depuração do lactato sanguíneo e nem diminuiu a fadiga muscular percebida.

Fonte: Produzidos por autores, 2023.

As evidências incluídas nesta revisão sobre o uso da TP e TV para tratamento da dor musculoesquelética demonstram que esses métodos podem ser utilizados para aliviar a dor muscular, melhorar a circulação sanguínea local, reduzir a tensão muscular e aumentar a flexibilidade. Essas terapias oferecem benefícios significativos para pacientes que enfrentam problemas musculoesqueléticos, promovendo uma sensação de alívio e bem-estar.

Cheatham *et al.* (2017), realizou a comparação de um rolo de espuma vibratório e um rolo de espuma não vibratório com a intenção de evidenciar a melhora da amplitude de movimento do joelho e no limiar de dor à pressão, mostrando que a utilização do rolo vibratório aumentou o limiar de tolerância da dor e houve melhora na amplitude de movimentação passiva do joelho quando comparado a utilização do rolo não vibratório.

No estudo piloto controlado randomizado conduzido por Dueñas *et al.* (2019), realizaram a avaliação dos efeitos da TV nos pontos-gatilho miofasciais do pescoço, bem como na incapacidade auto relatada e no limiar de dor à pressão. Os resultados revelaram que as sessões de TV autoadministradas apresentaram melhorias significativas na sensibilidade à dor, limiar de dor à pressão e na dor cervical auto relatada, incluindo a redução da incapacidade, em pacientes com dor cervical crônica não específica. Os autores ressaltam que esses achados sugerem que a TV pode ser uma abordagem promissora para o tratamento da dor cervical crônica não específica, proporcionando alívio e melhorando a funcionalidade nessas condições.

O estudo de Alonso-Calvete *et al.* (2022), também apresentou resultados promissores relacionados ao uso da TP. Na análise exploratória, o principal achado de interesse foi que os participantes que receberam terapia percussiva após a experiência de exclusão no Cyberball relataram uma redução significativa da dor, independentemente de a vibração ter sido incluída ou não. Essa descoberta é relevante, pois o experimento foi projetado especificamente para



isolar o efeito da vibração na dor, indicando que a vibração não foi o principal fator responsável pela redução da dor relatada pelos participantes.

Iodice *et al.* (2018) ressaltam nos resultados do estudo que a TV diminuiu a dor e eliminou as alterações posturais observadas após o exercício excêntrico, esses achados sugerem que a percepção de dor pode desempenhar um papel causal nas mudanças posturais observadas após o exercício excêntrico. A TV se mostrou eficaz em reduzir a sensação de dor, o que por sua vez teve um efeito positivo nas alterações posturais, destacando a importância da percepção de dor na regulação da postura em resposta a atividades físicas intensas, isso pode ter implicações significativas no tratamento e manejo de questões relacionadas à postura e dor em indivíduos que praticam exercícios excêntricos.

No estudo conduzido por Fernandes, Aguiar e Glória (2020), foram investigados os efeitos do uso da TP em mulheres com idade entre 18 e 31 anos que relataram dismenorreia primária e dor lombar nos últimos 3 ciclos menstruais. Todas as participantes possuíam um ciclo menstrual regular. Os resultados demonstraram que essas mulheres apresentaram uma redução na intensidade da dor lombar imediatamente após a utilização da TP, ficando evidente que a TP posso ser uma intervenção eficaz para aliviar a dor lombar em mulheres com dismenorreia primária durante o período menstrual.

Em um estudo realizado por Cochrane (2017), foi examinado o efeito agudo e de curto prazo da TV local de alta frequência após exercícios excêntricos em atletas de elite. Os resultados demonstraram que a TV reduziu a percepção de dor muscular, melhorou a amplitude de movimento articular e diminuiu a atividade da creatina quinase, indicando uma melhora na recuperação muscular. Já na pesquisa desenvolvido por Luscher (2021), os resultados não demonstraram diferenças significativas entre a terapia de massagem percussiva e a recuperação passiva na depuração de lactato e tensão muscular referida, sugerindo que a terapia de massagem percussiva pode não ser mais eficaz do que outros métodos de recuperação.

Outro estudo que demonstra os benefícios da TV no alívio da dor muscular e o estudo de Imtiyaz, *et al.* (2014), a pesquisa concluiu que tanto a terapia de vibração quanto a massagem são eficazes na prevenção da dor muscular de início tardio (DOMS) após o exercício, no entanto, a TV mostrou-se mais eficaz do que a massagem na redução da intensidade da dor muscular em 24, 48 e 72 horas após o exercício. Os autores ressaltam ainda que a TV pode ser preferida em relação à massagem quando o objetivo principal for aliviar a dor muscular após o exercício, já que apresentou benefícios significativos em relação à redução da intensidade da dor.



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta revisão integrativa, os resultados indicam que tanto a terapia percussiva quanto a terapia vibratória são eficazes no alívio da dor musculoesquelética, demonstrando benefícios significativos na redução da dor lombar, cervical e articular em joelho e cotovelo, bem como na dor muscular de início tardio. Embora a maioria dos estudos tenha mostrado resultados positivos para ambas as terapias, é importante destacar que um dos estudos não obteve resultados positivos na redução da tensão muscular com o uso da TP. Dessa forma, ressalta-se a importância de uma avaliação minuciosa e individualizada antes de aplicar qualquer uma dessas técnicas terapêuticas. Cada paciente é único, e as respostas aos tratamentos podem variar.

A avaliação detalhada por profissionais de saúde qualificados é crucial para determinar a terapia mais adequada, levando em conta a causa da dor, a condição específica do paciente e outros fatores relevantes. Portanto, a terapia percussiva e a terapia vibratória mostram-se como opções promissoras para o alívio da dor musculoesquelética, mas uma abordagem personalizada e baseada em evidências é fundamental para garantir a eficácia e a segurança dessas técnicas. Ao adotar essa abordagem, é possível maximizar os benefícios terapêuticos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes que sofrem com dor musculoesquelética.

REFERÊNCIAS

ALONSO-CALVETE, A. et al. Why percussive massage therapy does not improve recovery after a water rescue? A preliminary study with lifeguards. In: **Healthcare**, v. 10, N. 4, p. 693. 2022.

BELTRÃO, A. S. L.; LIMA, D. G. V. H.; FREITAS, V. P. A atuação do fisioterapeuta na dor musculoesquelética crônica. **Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José**, v. 19, n. 1, 2023.

CARDOSO, A. C. A et al. Prevalência e fatores associados à dor musculoesquelética em trabalhadores da enfermagem. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 116-133, 2022.

CHEATHAM, S. W.; STULL, K. R.; KOLBER, M. J. Comparison of a vibrating foam roller and a non-vibrating foam roller intervention on knee range of motion and pressure pain threshold: a randomized controlled trial. **J Sport Rehabil**, p. 1-23, 2017.

COCHRANE, D. J. Effectiveness of using wearable vibration therapy to alleviate muscle soreness. **European journal of applied physiology**, v. 117, n. 3, p. 501-509, 2017.

DUEÑAS, L. et al. The effect of vibration therapy on neck myofascial trigger points: A randomized controlled pilot study. **Clinical Biomechanics**, v. 78, p. 105071, 2020.



FERNANDES, D. D. S.; AGUIAR, A. N. S. R.; GLÓRIA, S. P. I. Efeito da massagem vibratória na melhora da dor lombar em mulheres com dismenorréia primária: ensaio clínico controlado, aleatorizado e cego. **Revista Científica UMC**, v. 5, n. 3, 2020.

GIACOMINI, E.; RIZZOTTO M. L. F. Interdisciplinaridade nas práticas de cuidado em saúde mental: uma revisão integrativa de literatura. *Saúde em Debate*. 2023 Mar 46: 261-280, DO: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E623>.

IMTIYAZ, S. et al. To compare the effect of vibration therapy and massage in prevention of delayed onset muscle soreness (DOMS). **Journal of clinical and diagnostic research: JCDR**, v. 8, n. 1, p. 133, 2014.

IODICE, Pierpaolo; RIPARI, P.; PEZZULO, G. Local high-frequency vibration therapy following eccentric exercises reduces muscle soreness perception and posture alterations in elite athletes. **European journal of applied physiology**, v. 119, n. 2, p. 539-549, 2019.

LUSCHER, A. Toward a Better Understanding of Percussive Therapy and Pain. **Bard Digital Commons**, Senior Projects, Fall 2021.

MOTA, P. H. S. et al. Impacto da dor musculoesquelética na incapacidade funcional. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 27, p. 85-92, 2020.

Prismastatement.org. 2023 [cited 2023 Mar 24]. Available from: <http://www.prismastatement.org/-PRISMAStatement/FlowDiagram.aspx>.



CAPÍTULO 46

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.46>

**ANÁLISE TEMPORAL DOS CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS EM GESTANTES
NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2011 A 2021.**

**TEMPORAL ANALYSIS OF REPORTED CASES OF SYPHILIS IN PREGNANT
WOMEN IN THE STATE OF PARÁ FROM 2011 TO 2021.**

LUCAS MILÉO TEIXEIRA

Enfermeiro, Residente de Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família - CESUPA

KAWHANNY CHRISTINNY DA SILVA LIBERATO

Graduanda em Enfermagem – UNIP

THIAGO ARAÚJO DE LIMA

Graduando em Enfermagem – COSMOPOLITA

RAIANE BACELAR DOS ANJOS

Enfermeira, Residente de Estratégia Saúde da Família – UEPA

YASMIM DA VEIGA BRITO

Graduanda em Odontologia – UNIFAMAZ

RENAN TEIXEIRA QUEIROZ

Odontólogo – UNIFAMAZ

MANOEL MESSIAS REBOUÇAS DE CARVALHO

Graduando em Fisioterapia – UNIASSELVI

ENTHONY GUSTAVO PASSOS DE SOUSA

Biomédico, – UNIFAMAZ

ANA TEREZA ALVEZ DO CARMO

Enfermeira, UFPA

RENATO MAGALHÃES DE SOUZA COSTA

Enfermeiro, Especialista em Atenção Básica e Saúde da Família - UFPA



RESUMO

A sífilis é uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum* (t. pallidum), crônica, curável. Comumente, as pessoas acometidas pela sífilis são assintomáticas e, quando apresentam sinais e sintomas, estes são variáveis de acordo com o estágio da infecção, de forma que se não tratada adequadamente pode agravar-se levando a morte. **Objetivo:** analisar a tendência temporal casos notificados de sífilis em gestantes no estado do Pará no período de 2011 a 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal. Os dados foram coletados de forma eletrônica por meio da plataforma DATASUS/TABNET. **Resultados e Discussão:** 2019 foi o ano com mais notificações, em relação às características sociodemográficas observa-se prevalência dessa doença em mulheres gestantes na faixa etária de 20 a 39 anos de idade, baixa escolaridade e com as classificações clínicas sífilis terciária e latente. **Considerações Finais:** A partir do estudo foi possível analisar a tendência temporal dos casos notificados de sífilis em gestantes no Estado do Pará de 2011 a 2021.

Palavras-chave: Sífilis; Saúde Da Mulher; Epidemiologia.

ABSTRACT

Syphilis is a chronic, curable infection caused by the bacterium *Treponema pallidum* (t. pallidum). Commonly, people affected by syphilis are asymptomatic and, when they show signs and symptoms, these vary according to the stage of the infection, so that if not treated properly, it can worsen, leading to death. **Objective:** to analyze the temporal trend of notified cases of syphilis in pregnant women in the state of Pará from 2011 to 2021. **Methodology:** This is an ecological time series study. Data were collected electronically through the DATASUS/TABNET platform. **Results and Discussion:** 2019 was the year with the most notifications, in relation to sociodemographic characteristics, there is a prevalence of this disease in pregnant women aged between 20 and 39 years old, with low education and clinical classifications of tertiary and latent syphilis. **Final Considerations:** Based on the study, it was possible to analyze the temporal trend of reported cases of syphilis in pregnant women in the State of Pará from 2011 to 2021.

Keywords: Syphilis; Women's Health; Epidemiology.

1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum* (t. pallidum), crônica, curável e exclusiva do ser humano. Comumente, as pessoas acometidas pela sífilis são assintomáticas e, quando apresentam sinais e sintomas, estes são variáveis de acordo com o estágio da infecção – primária, secundária, latente ou terciária –, de forma que se não tratada adequadamente pode agravar-se, acometendo os sistemas nervoso, cardiovascular e tendo risco de mortalidade (BRASIL, 2022a).

Sua principal forma de transmissão é pelo contato sexual, entretanto destaca-se também a transmissão vertical, ocorrendo entre uma gestante com sífilis não tratada adequadamente para seu feto, possui taxa de transmissibilidade de 80% intraútero e pode ocorrer até o momento do parto, entretanto quanto mais cedo a infecção for diagnosticada e tratada, melhor o



prognóstico para gestante e feto. Se não tratada adequadamente a sífilis gestacional pode levar a complicações graves, tais como parto prematuro, abortamento, má formação congênita do feto e óbito neonatal (BRASIL, 2022a; REIS *et al.*, 2020; SOUSA *et al.*, 2021).

Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS, o início precoce do acompanhamento pré-natal é essencial para garantir uma assistência de qualidade e detecção e tratamento de possíveis fatores de risco, tal como a infecção por sífilis, em momento oportuno, assegurando o desenvolvimento adequado e seguro da gestação para gestante e bebê. Deve ser composto por 6 ou mais consultas, possíveis de serem realizadas pela Atenção Básica quando a gestação for de baixo risco ou em serviços especializados quando gestação apresentar maiores riscos. Neste período, o exame para sífilis deve ser realizado logo na primeira consulta, o qual será repetido no 3º trimestre gestacional e previamente ao parto, sendo possível realizar o exame por meio do teste rápido treponêmico ou teste não treponêmico disponíveis nos serviços de saúde (BRASIL, 2013; SILVA JÚNIOR; LIMA; ARAMAIO, 2021; GOMES *et al.*, 2020).

Dados da OMS evidenciam que no ano de 2020 houve 7,1 milhões novos casos de sífilis no mundo, dos quais 2,5 milhões ocorreram na região das Américas. Estima-se ainda que, a nível global, 7 em cada 1.000 gestantes estão com infecção por *t. pallidum* sem tratamento adequado (WHO, 2021).

No Brasil, no período entre 2011 e 2021 foram notificados 466.584 casos de sífilis gestacional, tendo sido notificados 74.095 casos no ano de 2021, correspondendo a uma taxa de detecção de 27,1 casos de sífilis em gestantes a cada 1.000 nascidos vivos, evidenciando um aumento de 12,5% em relação ao ano anterior. Na região Norte, foram notificados 8.011 casos de sífilis gestacional no ano de 2021, correspondendo a 10,8% dos casos a nível nacional (BRASIL, 2022a).

Nesse contexto, objetivou-se analisar a tendência temporal casos notificados de sífilis em gestantes no estado do Pará no período de 2011 a 2021.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, em que os dados foram coletados de forma eletrônica por meio da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS/TABNET do Ministério da Saúde do Brasil com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, compreendendo todos os casos confirmados notificados no SINAN de sífilis em gestantes no Estado do Pará no período de 2011 a 2021.



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2011 a 2021 foram 16.268 casos confirmados notificados no SINAN de sífilis em gestantes no Estado do Pará. O ano em que mais notificou-se esses casos foi 2019 com um total de 2.280. Cabe destacar um aumento de notificações de 2013 a 2019 e uma queda acentuada nos anos de 2020 e 2021 conforme mostrado na **Tabela 1**.

Tabela 1 – Casos confirmados notificados no SINAN de sífilis em gestantes no Estado do Pará no período de 2011 a 2021.

ANO DO DIAGNÓSTICO	CASOS CONFIRMADOS
2011	898
2012	806
2013	988
2014	1.229
2015	1.393
2016	1.408
2017	1.734
2018	2.083
2019	2.280
2020	2.194
2021	1.255
Total	16.268

Fonte: DATASUS, 2023.

Em relação às características sociodemográficas dos casos confirmados notificados de 2011 a 2021, observa-se maior prevalência de casos de sífilis durante a gestação em mulheres na faixa etária de 20 a 39 anos de idade.

Tabela 2 – Faixa etária dos casos confirmados notificados no SINAN de sífilis em gestantes no Estado do Pará no período de 2011 a 2021.

FAIXA ETÁRIA	CASOS CONFIRMADOS
10 - 14	285
15 - 19	4.685
20 - 39	11.104
40 - 59	224

Fonte: DATASUS, 2023

Os achados da **Tabela 2** vai de encontro com os resultados de estudos existentes na literatura, onde foi observado que a sífilis em gestantes é mais incidente em mulheres na faixa etária de 20 a 35 anos (ARAUJO *et al.*, 2016; SANTOS *et al.*, 2016).

Observa-se um número considerável (4.685) de mulheres adolescentes gestantes com sífilis, esse fato pode estar relacionado com o início precoce e desprotegido das atividades sexuais além do pico da vida reprodutiva (CABRAL *et al.*, 2017; SOUSA *et al.*, 2021).

Em relação a variável grau de escolaridade dos casos confirmados notificados, verifica-se que de 2011 a 2021 houve predomínio de casos de sífilis durante a gestação em mulheres com baixo nível de escolaridade.

Tabela 3 – Grau de escolaridade dos casos confirmados notificados no SINAN de sífilis em gestantes no Estado do Pará no período de 2011 a 2021.

ESCOLARIDADE	CASOS CONFIRMADOS
IgM/Branco	3.469
Analfabeto	118
Ensino fundamental incompleto	6.136
Ensino fundamental completo	1.391
Ensino médio incompleto	2.216
Ensino médio completo	2.576
Educação superior incompleta	205
Educação superior completa	155

Fonte: DATASUS, 2023

De acordo com a **Tabela 3** observa-se uma prevalência de gestantes com baixa escolaridade, o que se assemelha a estudos realizados em outras regiões do Brasil (BOTTURA *et al.*, 2019; CABRAL *et al.*, 2017).

Cabe destacar que a variável escolaridade está fortemente relacionada ao risco à saúde, uma vez que o menor acesso à informação pode interferir na adesão ao tratamento, entendimento da importância dos cuidados com a saúde, bem como no entendimento referente às medidas de prevenção, trazendo prejuízo a interrupção da cadeia de transmissão (CABRAL *et al.*, 2017; SOUSA *et al.*, 2021).

Em relação classificação clínica dos casos confirmados e notificados de sífilis em mulheres grávidas, observa-se que de 2011 a 2021 as formas mais notificadas foram de sífilis latente (1.393) e sífilis terciária (1.229).

Tabela 4 – Classificação clínica dos casos confirmados notificados no SINAN de sífilis em gestantes no Estado do Pará no período de 2011 a 2021.

CLASSIFICAÇÃO CLÍNICA	CASOS CONFIRMADOS
IgM/Branco	898
Primária	806
Secundária	988
Terciária	1.229
Latente	1.393

Fonte: DATASUS, 2023.

Os resultados apresentados na **Tabela 4** evidenciam um maior número de casos de gestantes com sífilis terciária e latente. Esse achado assemelha-se ao encontrado em um estudo realizado com gestantes no Estado de Minas Gerais em 2021 (AMORIM, MATOZINHOS; ARAUJO; SILVA, 2021).

A sífilis não tratada é classificada em quatro estágios: sífilis primária, sífilis secundária, sífilis latente (latente recente – até um ano de exposição; latente tardia – mais de um ano de exposição e sífilis terciária (BRASIL, 2019; BRASIL, 2022b).

Sífilis primária caracteriza por ferida, geralmente única, no local de entrada da bactéria, aparece entre 10 e 90 após o contágio, a lesão é rica em bactérias denominada de “cancro duro”. Normalmente é indolor, sem pus, sem dor, sem ardência podendo ser acompanhada de ínguas na virilha. A ferida desaparece sozinha, independentemente do tratamento (BRASIL, 2019; BRASIL, 2022b).

Na sífilis secundária os sinais e sintomas surgem entre 6 semanas e 6 meses do aparecimento e cicatrização da ferida inicial. Podendo surgir manchas nos corpos, geralmente sem coceira, incluindo nas palmas das mãos e plantas dos pés. Essas lesões são ricas em bactérias, podendo haver febre, dores de cabeça, mal-estar e ínguas pelo corpo. As manchas desaparecem em algumas semanas, independentemente de tratamento, levando a impressão de uma falsa cura (BRASIL, 2019; BRASIL, 2022b).

A sífilis latente é assintomática e dividida em: latente recente (até um ano de infecção) e latente tardia (mais de um ano de infecção). A duração dessa fase pode ser variável, podendo ocorrer a interrupção pelo surgimento de sinais e sintomas da forma secundária ou terciária. Cabe destacar, que durante a fase de latência, o teste rápido de rastreio é a medida mais efetiva de diagnóstico da sífilis, uma vez que nessa fase de infecção não há presença de sinais e sintomas (BRASIL, 2019; BRASIL, 2022b).

Já a sífilis terciária pode surgir entre 1 e 40 anos após a infecção inicial, costuma



apresentar principalmente lesões cutâneas, lesões ósseas, lesões cardiovasculares e neurológicas podendo evoluir para morte (BRASIL, 2019; BRASIL, 2022b).

A notificação compulsória de sífilis em gestante e sífilis congênita, conforme a Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005 ou demais normativas que venham a substituí-las. Cabe ressaltar, a importância do preenchimento adequado das fichas de notificação, para facilitar a avaliação, controle e planejamento de ações mais atentas a realidade de determinada população pela vigilância epidemiológica (BRASIL, 2019).

4. CONCLUSÃO

A partir do estudo foi possível analisar a tendência temporal dos casos notificados de sífilis em gestantes no Estado do Pará de 2011 a 2021. Assim, conclui-se que 2019 foi o ano com mais notificações, em relação às características sociodemográficas observa-se prevalência dessa doença em mulheres gestantes na faixa etária de 20 a 39 anos de idade, baixa escolaridade e com as classificações clínicas sífilis terciária e latente.

Tais achados mostram a necessidade de fortalecer as ações de vigilância em saúde, impulsionar o diagnóstico precoce e a oferta de tratamento com o intuito de interromper a cadeia de transmissão da sífilis.

REFERÊNCIAS

AMORIM, E. K. R.; MATOZINHOS, F. P.; ARAUJO, L. A.; SILVA, T. P. R. Trend in cases of gestational and congenital syphilis in Minas Gerais, Brazil, 2009-2019: an ecological study. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 30, n. 4, p.21-28, 2021.

ARAÚJO, L. R. L. *et al.*, Prevalência de sífilis gestacional e congênita no estado de Goiás, Brasil. **FAINOR**. v. 9, n. 2, p. 49-58, 2016.

BOTTURA, B. R. *et al.*, Epidemiological profile of gestational and congenital syphilis in Brazil from 2007 to 2016. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**. v. 64, n. 2, p. 69-75, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de



Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde: volume único**. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022b.

CABRAL, B. T. V. *et al.*, Sífilis em gestante e sífilis congênita: um estudo retrospectivo. **Rev. Ciênc. Plural**. v. 2, n. 3, p. 32-44, 2017.

GOMES, N. S. *et al.* Produção científica na área da saúde sobre sífilis gestacional: revisão narrativa. **SANARE - Revista De Políticas Públicas**, v. 19, n. 1, p. 113-120, 2020.

REIS, M. P. L. *et al.* Sífilis na gestação e sua influência nas complicações materno-fetais. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 19748–19758, 2020.

SANTOS, T. D. *et al.*, Perfil da sífilis gestacional e congênita no município de Santa Maria-RS: vivências multidisciplinares para troca de saberes. **Saúde (Santa Maria)**. v. 42, n. 2, p. 215-224, 2016.

SILVA JÚNIOR, E. A.; LIMA, R. S.; ARAMAIO, C. M. S. O. Desafios da enfermagem na assistência da sífilis gestacional na atenção primária de saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 11, 2021.

SOUSA, A. T. *et al.* Impactos maternos da Sífilis durante a gestação: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. **Global progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2021**. Geneva: WHO, 2021.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.47>

**PREVALÊNCIA DA ESCOLIOSE IDIOPÁTICA EM ADOLESCENTES NO
BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA**

**PREVALENCE OF IDIOPATHIC SCOLIOSIS IN ADOLESCENTS IN
BRASIL: A SYSTEMATIC REVIEW**

MARCELLA VERONNICA PEREIRA GOMES

Pós-graduanda do Programa de Pós Graduação em Ciência do Movimento Humano,
Universidade Federal do Pará, (UFPA)

BIANCA FURTADO PEREIRA

Fisioterapeuta, Residente do Hospital Universitário João de Barros Barreto, (UFPA)

AMANDA VITÓRIA GOMES PANTOJA

Discente de Fisioterapia, Universidade Federal do Pará, (UFPA)

ANA CAROLINA SALES MEDEIROS

Discente de Fisioterapia, Universidade Federal do Pará, (UFPA)

ANDREIA PAES OLIVEIRA

Discente de Educação Física, Universidade Federal do Pará, (UFPA)

RUTH STEFANY MONTEIRO BELEM

Discente de Fisioterapia, Universidade Federal do Pará, (UFPA)

LORRANE TEIXEIRA ARAÚJO

Enfermeira, Graduada pela Universidade Estadual do Pará, (UEPA)

KAROLINE SANTOS DA SILVA

Fisioterapeuta, Graduada pela Universidade Federal do Pará, (UFPA)

THAYNÁ MORAES FERREIRA

Pós-graduanda do Programa de Pós Graduação em Neurociência e Biologia Celular,
Universidade Federal do Pará, (UFPA)

RODRIGO MANTELATTO ANDRADE

Mestre em Ciências da Reabilitação da Faculdade de Medicina da Universidade de
São Paulo (USP)



RESUMO

A escoliose idiopática do adolescente (EIA) ocorre na faixa etária entre 10 e 16 anos de idade. A identificação e diagnóstico das alterações posturais durante a infância e adolescência é de grande importância para rastreamento e tratamento precoce. Nesse sentido, dados sobre a prevalência da EIA no Brasil poderiam auxiliar no planejamento de serviços da saúde pública. **Objetivo:** verificar as evidências científicas sobre a prevalência da EIA no Brasil. **Métodos:** Uma busca sistemática foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO, Science Direct, BVS-LILACS, CENTRAL, EMBASE e CINAHL. Foram incluídos apenas estudos observacionais, que pesquisaram a prevalência de EIA no território brasileiro. As ferramentas utilizadas para o diagnóstico da EIA nos estudos incluídos, foram consideradas com base na International Scientific Society on Scoliosis Orthopaedic and Rehabilitation Treatment (SOSORT). O Instrumento de Avaliação Crítica para estudo de Prevalência do Joanna Briggs Institute Reviewers Manual, foi utilizado para avaliar a qualidade metodológica dos estudos. Este estudo foi registrado no PROSPERO (CRD42020151231). **Resultados:** Para análise final foram selecionados 4 artigos. Os estudos foram realizados nas regiões sudeste e centro-oeste do Brasil, com adolescentes de 10 a 14 anos, sendo mais prevalente no gênero feminino. A qualidade metodológica média foi de 8/10 pontos, correspondendo à alta qualidade dos estudos incluídos nesta revisão. Observou-se prevalência de escoliose na adolescência variando de 1,5 a 4,8% no Brasil. **Conclusão:** Embora a prevalência seja relevante, estudos mais homogêneos e parametrizados são necessários sobre a escoliose idiopática do adolescente no Brasil, utilizando os critérios sugeridos pelo SOSORT.

Palavras-chave: Prevalência; Escoliose; Adolescente;

ABSTRACT

Adolescent idiopathic scoliosis (AIS) is the most common form of scoliosis and occurs in children between 10 and 16 years of age, during periods of growth spurts and puberty changes. In this sense, data on the prevalence of adolescent idiopathic scoliosis in Brazil could assist in planning the availability of human resources and the provision of services in primary, secondary, and tertiary care. **Objective:** To verify the scientific evidence on the prevalence of adolescent idiopathic scoliosis in Brazil. **Methods:** The study had a systematic review design. The search for scientific studies was performed in the databases: PubMed, Lilacs, Scielo, and Science Direct, during the period from August 2019 to July 2020. Only analytical, observational, cross-sectional, and cohort studies were included, with the only theme being the prevalence of adolescent idiopathic scoliosis in Brazil. The tools used for analysis of the studies were based on the International Scientific Society on Scoliosis Orthopaedic and Rehabilitation Treatment (SOSORT). The Critical Appraisal Instrument for Prevalence was used to evaluate the methodological quality of the included studies. This review was registered at PROSPERO (CRD42020151231). **Results:** In total, 222 studies were found to be eligible for full text reading. However, only four articles were selected for evaluation, all with a cross-sectional design, carried out in the southeast and central-west regions of Brazil, with adolescents aged 10 to 14 years. The mean methodological quality was 8/10 points, corresponding to the high quality of the studies included in this review. A prevalence of adolescent scoliosis varying from 1.5 - 2.2% in Brazil was observed. **Conclusion:** The results of this systematic review should be carefully analyzed. Although the prevalence is expressive, more homogeneous and parameterized studies are needed on adolescent idiopathic scoliosis in Brazil using the criteria suggested by SOSORT, to better understand the tracking and diagnosis of the pathology.

Key-words: Prevalence, Scoliosis, adolescent.



1 INTRODUÇÃO

A escoliose idiopática do adolescente (EIA) é uma deformidade tridimensional da coluna vertebral, a tendência é que se desenvolva e evolua durante a fase da adolescência, na faixa etária de 10 a 16 anos (SOSORT, 2018). Pode ser encontrada comumente na prática clínica, principalmente em meninas, e sua prevalência mundial varia entre 2 a 3% (SOSORT, 2018). A etiologia ainda não está bem elucidada, por definição, a EIA é de origem desconhecida e considerada por muitos autores como multifatorial, compreendendo fatores nutricionais, hormonais, posturais, genéticos, desvio do padrão de crescimento, dentre outros (CHENG, 2015).

O diagnóstico da EIA pode ser realizado por anamnese, exame físico e imagem radiológica. Sendo determinada por meio de radiografia quando o ângulo de Cobb é maior que 10° e quando não há distúrbios neuromusculares, malformação vertebral ou patologia associada (HORNE, 2014 e BURTON, 2013).

As curvas escolióticas progridem principalmente durante a puberdade, quanto maior a progressão da curva durante a fase de crescimento, maior o risco de problemas de saúde na vida adulta. Geralmente é assintomática, porém, em casos graves as deformidades na coluna vertebral limitam a capacidade e biomecânica funcional do tórax, capacidade de exercício, condicionamento geral e capacidade de trabalhar, o que provoca perda da qualidade de vida e impacto psicossocial (MAKINO, 2019 e ASHER, 2018).

Apesar das evidências atuais serem insuficientes para avaliar os benefícios clínicos do rastreamento da EIA (DUNN, 2018), a triagem em escolares vem sendo empregada com objetivo de diagnóstico e tratamento precoce (FORCE, 2018). Nesse sentido, a identificação e diagnóstico das alterações posturais durante a infância e adolescência é de grande importância nessa fase de crescimento e desenvolvimento corporal. A identificação precoce e o tratamento eficaz da EIA em estágio inicial podem retardar ou interromper a progressão da doença antes da maturidade esquelética, melhorando assim os resultados a longo prazo na idade adulta (LUK, 2010). Em um estudo verificou-se que, quando adequadamente recomendada e de forma precoce, pacientes que utilizam colete ortopédico durante tratamento conservador podem apresentar melhora da curva escoliótica e possível remodelamento vertebral (HACKENBERG, 2003 e CHEUNG, 2020).

No que tange a triagem da doença no Brasil não há políticas públicas claras com esse objetivo. A falta de dados epidemiológicos precisos sobre a EIA no Brasil ocorre pelas diferentes maneiras de avaliação não validadas e não padronizadas e, principalmente, pela falta



de utilização de radiografia para a confirmação do diagnóstico. Apesar da relevância do impacto socioeconômico da escoliose, há muitos dados inconsistentes sobre o perfil do adolescente com essa patologia que dificultam o desenvolvimento de estratégias preventivas e de manejo adequado, o que pode resultar em piores prognósticos (GRIVAS, 2007).

Grande têm sido os esforços de pesquisadores e clínicos sobre os possíveis recursos de medidas indiretas da coluna vertebral como forma de monitoramento das curvaturas escolióticas, predispondo a menor exposição radioativa do raio-X e, ao mesmo tempo, mantendo a sensibilidade e valor diagnóstico das curvaturas escolióticas, contribuindo no prognóstico de progressão da curvatura (TABARD-FOUGÈRE, 2019).

Dentre os instrumentos utilizados estão o sistema de imagem Quantec, que produz uma representação tridimensional da superfície topográfica da coluna por meio de uma reconstrução computadorizada da coluna (CASSAR-PULLICINO, 2002), o Sistema de Imagem Integrado (ISIS) que se propõe a avaliar tridimensionalmente a superfície topográfica da coluna (THEOLOGIS, 1997), a estereofotogrametria e pantografia radiográficas (GOLDENBERG, 2001 e OVADIA, 2007), a rasterestereofotogrametria e escâneres do tronco (HACKENBERG, 2003 e JAREMKO, 2001), a topografia de Moiré (STOKES, 1989) e o escoliômetro (BUNNELL, 1984).

Segundo o último consenso sobre os programas de rastreamento escolar para escoliose 65,7% dos 35 centros entrevistados (representantes de 13 países) afirmaram usar o escoliômetro de Bunnell® como instrumento durante os exames de rastreamento, o que fez a *Sociedade Internacional de Tratamento Ortopédico e Reabilitação para Escoliose* (SOSORT) recomendar o uso desse instrumento, devido ao seu baixo custo, fácil manuseio e boa confiabilidade (GRIVAS, 2007). Sendo assim, determinar a prevalência da escoliose idiopática do adolescente no Brasil pode auxiliar no planejamento da disponibilidade de recursos humanos e oferta de serviços na atenção primária, secundária e terciária (GRIVAS, 2007).

Os estudos de prevalência são essenciais para informar pesquisadores, clínicos, formuladores de políticas e a população sobre o ônus da doença na sociedade (UENO, 2011 e SOUZA, 2013). Além disso, até o momento, não há estudos de revisões sistemáticas que sintetizem dados sobre a prevalência de EIA no Brasil. Assim, o objetivo deste estudo foi verificar as evidências científicas sobre a prevalência da escoliose idiopática do adolescente no Brasil.

2 MÉTODO



Os métodos para esta revisão sistemática foram desenvolvidos de acordo com recomendações dos itens de *Relatório Preferencial para Revisões Sistemáticas e Análises de Meta-Análises* (PRISMA, 2021) e *Cochrane Collaboration Handbook* (2021). Este protocolo foi registrado no *Registro Prospectivo Internacional de Revisões Sistemáticas* (PROSPERO): CRD42020151231. Além disso, toda a metodologia seguiu as recomendações contidas no Manual dos revisores do *Joanna Briggs Institute* (JBI) (MUNN, 2015 e MUNN, 2014).

2.1 ESTRATÉGIA DA PESQUISA

Nesta revisão sistemática, foram pesquisados artigos completos publicados nas bases de dados eletrônicas *PubMed*, *SciELO*, *Science Direct*, *BVS-LILACS*, *CENTRAL*, *EMBASE* e *CINAHL*, a busca foi realizada durante o período de agosto de 2019 até abril de 2021. Foram utilizadas palavras chaves de acordo com os descritores em saúde Decs (Descritores de assunto em ciências da saúde) e Mesh (*Medical subject headings*). As combinações estão disponíveis no Arquivo adicional 1, a estratégia de busca foi adaptada para cada base de dados. As referências dos artigos elegíveis também foram analisadas para o rastreamento de outros possíveis estudos relevantes para a revisão.

2.2 CRITÉRIO DE SELEÇÃO (ELEGIBILIDADE)

A população de interesse inclui adolescentes entre 10 e 16 anos de ambos os sexos. Foram incluídos todos os estudos que avaliaram a prevalência de EIA em qualquer estado do Brasil através de ferramentas validadas de avaliação da EIA associado ao diagnóstico diferencial (SOSORT, 2018). Os estudos foram incluídos nos idiomas português, espanhol e inglês, sem restrição de ano de publicação. Apenas estudos observacionais publicados (coorte, transversal e prospectivo) foram incluídos nesta revisão sistemática. Foram excluídos estudos realizados com Escoliose não Idiopática, faixa etária infantil ou adulta e estudos não publicados.

2.3 SELEÇÃO DOS ESTUDOS

Dois pesquisadores selecionaram os estudos de forma independente, primeiro com a leitura dos títulos e, depois dos resumos, as duplicatas foram excluídas com auxílio do gerenciador de referências *Endnote*. Então, os estudos elegíveis foram lidos na íntegra e de acordo com os critérios de inclusão selecionados. Quaisquer discrepâncias foram resolvidas por meio de discussão com um terceiro autor. O consenso entre os revisores do estudo foi alcançado antes que os artigos fossem incluídos na pesquisa.



2.4 EXTRAÇÃO DE DADOS

As variáveis de interesse como: primeiro autor, ano de publicação, tipo de estudo, cidade, estado, idade, sexo, ferramenta de coleta, população, tamanho amostral, percentual de prevalência, ângulo de Cobb e dados utilizados para avaliar o risco de viés, foram transferidos por um dos autores para uma planilha eletrônica no *Microsoft Excel*.

2.5 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE

O risco de viés de estudos observacionais primários foi avaliado por uma lista de verificação de avaliação crítica de qualidade metodológica proposta no manual de métodos de revisão sistemática do JBI (MUNN, 2015), o Instrumento de avaliação crítica de prevalência, o qual foi desenvolvido para avaliar a qualidade metodológica de estudos que apresentam dados de prevalência (MUNN, 2014). Este é composto por 10 itens, que devem ser preenchidos como Sim, Não, Obscuro ou Não Aplicável, os quais são pontuados quando preenchidos com Sim.

Nessa perspectiva, a avaliação de cada estudo pode apresentar um *score* entre 0 a 10, sendo que quanto mais alta a pontuação, melhor a avaliação metodológica do estudo e menor o risco de viés. Esta lista de verificação de qualidade metodológica para estudos observacionais que relatam dados de prevalência considera: representatividade da amostra, adequação do recrutamento, tamanho da amostra, descrição dos temas e cenário, cobertura da análise de dados, averiguação e medição da condição, rigor na análise estatística e identificação e responsabilização dos potenciais fatores de confusão/subgrupos.

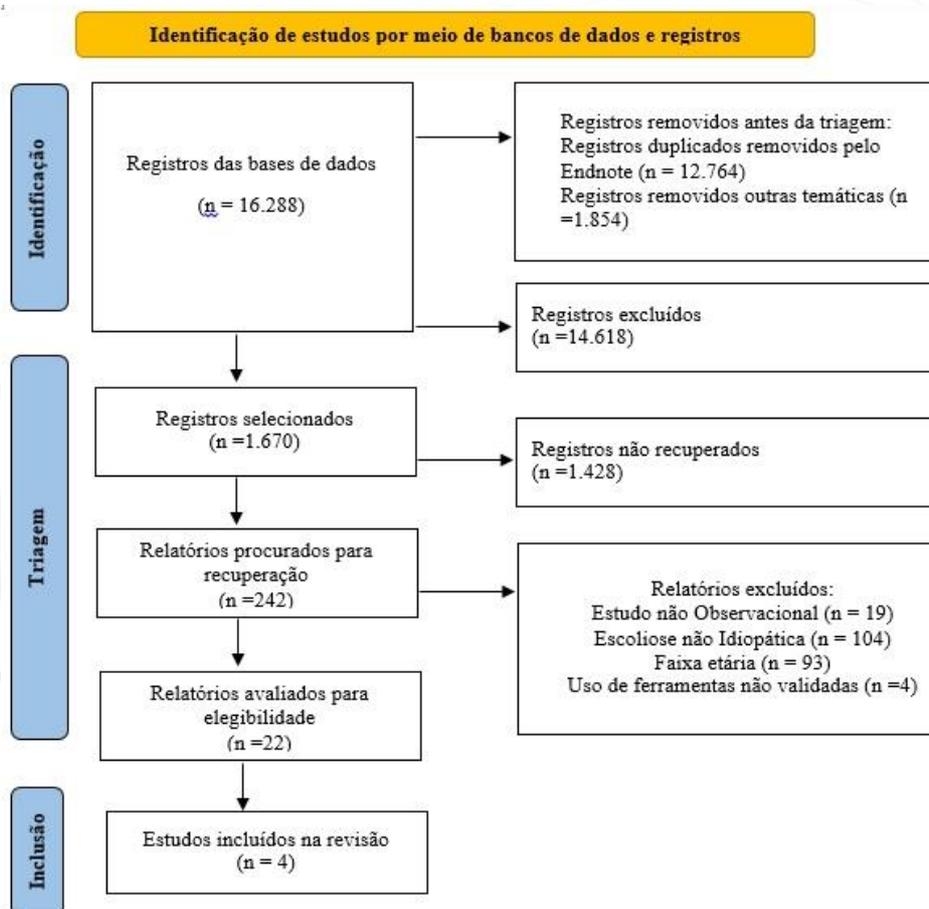
Os estudos foram pontuados de acordo com cada item de qualidade. Estes foram considerados com baixo risco de viés (≥ 7 pontos), risco moderado de viés (4-6 pontos) ou alto risco de viés (<4 pontos). Esse ponto de corte foi escolhido de forma arbitrária, uma vez que não há classificações estipuladas para essa ferramenta. O risco de viés para cada estudo observacional foi avaliado de forma independente por dois revisores. Pontuações discrepantes foram resolvidas por discussão e consenso com um terceiro autor.

2.6 SÍNTESE DE DADOS

Os dados relevantes extraídos dos estudos elegíveis foram apresentados em forma de tabela. Uma síntese narrativa fornece um resumo da prevalência de escoliose idiopática dos estudos incluídos nesta revisão. Os dados foram sintetizados por cidade, estado e por população de estudo para a prevalência de Escoliose Idiopática do Adolescente. Limitações dos estudos foram discutidas em detalhes. Devido à heterogeneidade dos métodos dos estudos, não foi

possível realizar a meta-análise, portanto, são apresentadas estatísticas resumidas e descritivas. Implicações da revisão, bem como sugestões para futuras pesquisas também foram fornecidas.

FIGURA 1: Fluxograma PRISMA



2.7 DESCRIÇÃO GERAL DOS ESTUDOS REVISADOS

Informações gerais dos estudos incluídos estão descritas na Tabela 1, os artigos selecionados foram publicados entre os anos 2006 e 2018 realizados em cidades do centro-oeste e sudeste do Brasil. Todos os estudos incluídos tinham delineamentos transversais, sendo realizados em escolares com faixa etária de 10 a 14 anos.

TABELA 1:

Informações acerca dos autores, ano do estudo, tipo e objetivo do estudo:

Autor/ano	Título	Tipo de Estudo	Objetivo
LEAL, <i>et al.</i> (2006)	Inquérito epidemiológico sobre escoliose idiopática do adolescente.	Transversal	Descrever os resultados de um inquérito epidemiológico sobre EIA, realizado em 2002, em escolares da 5ª à 8ª série em duas escolas de Belo Horizonte, verificando sua prevalência e os fatores associados a ela.
SANTO, <i>et al.</i> (2011)	Prevalência de escoliose idiopática e variáveis associadas em escolares do Ensino fundamental de escolas Municipais de Cuiabá, MT, 2002	Transversal	Estimar a prevalência de escoliose idiopática e variáveis associadas em escolares do ensino público fundamental.
SOUZA, <i>et al.</i> (2013)	Epidemiologia da Escoliose Idiopática do Adolescente em alunos da rede pública de Goiânia-GO.	Transversal	Pesquisar a prevalência da escoliose idiopática do adolescente em escolares de 10 a 14 anos da rede pública de ensino de Goiânia, GO, Brasil.
PENHA, <i>et al.</i> (2016)	Prevalência de escoliose idiopática do adolescente no estado de São Paulo, Brasil	Transversal	Estimar a prevalência de escoliose idiopática do adolescente (EIA) em municípios do estado de São Paulo, Brasil, bem como identificar fatores demográficos, clínicos e de estilo de vida associados à EIA.

Outras informações específicas dos artigos incluídos estão descritas na Tabela 2. Os estudos usaram como principais ferramentas validadas de avaliação da EIA o teste de Adams, radiografia e escoliômetro, instrumentos recomendados pela SOSORT (2018). Três estudos (SOUZA, 2013; ESPÍRITO SANTO, 2011 e LEAL, 2006) analisaram na radiografia, além do ângulo de Cobb, o sinal de Risser. No entanto, apenas um estudo (PENHA, 2018) utilizou o escoliômetro durante a avaliação primária.

No estudo de Leal *et al.* (2006), o tamanho amostral foi de 358 indivíduos, tendo após avaliação e confirmação do diagnóstico por radiografia um total de 16 adolescentes com EIA com média de idade de 13,1 anos, sendo 56,2% desses adolescentes diagnosticados do sexo feminino. Nesse estudo observou-se um percentual de prevalência de 4,8%.



O estudo de Santo *et al.* (2011) avaliou 3.105 adolescentes tendo 38 indivíduos confirmados com EIA com média de idade de 10,1 anos, sendo 53,8% do sexo feminino. Nesse estudo o percentual de prevalência foi estimado em 5,3% para curvas de cinco ou mais graus e 2,2% para curvas de 10 graus Cobb ou mais.

O estudo de Souza *et al.* (2013) avaliou 418 escolares, tendo 18 adolescentes com diagnóstico de EIA, sendo 11 do sexo feminino e não havendo diferença estatisticamente significativa entre os sexos ($p = 0,44$), apresentando prevalência de escoliose idiopática de 4,3%.

O estudo de Penha *et al.* (2018) avaliou 2.562 adolescentes, dentre esses, apenas 37 foram diagnosticados com EIA, sendo 32 do sexo feminino. A média de idade dos adolescentes foi de 12,7 anos e a prevalência detectada nesse estudo foi de 1,5%, sendo esta significativamente maior no sexo feminino ($p = 0,001$). Além disso, observou-se maior associação da EIA na faixa etária de 13 a 14 anos ($p = 0,03$).

TABELA 2:

Informações referentes à amostra, sexo, população, faixa etária e instrumentos utilizados para avaliação e a média do ângulo de Cobb.

Autor	Estado	População	Nº total da amostra	Nº Confirmados de EIA	Faixa Etária (anos)	Sexo (Feminino)	Instrumento de Avaliação	Ângulo de Cobb (Média)			Prevalência
								Torácica	Toracolumbar	Lombar	
Leal, <i>et al</i> (2006)	Belo Horizonte/ MG	Escolares	358	16	13,1*	56,2%	Teste de Adams, Radiografia (ângulo de Cobb e sinal de Risser).	18,7%	18,7%	62,5%	4,8%.
Santo <i>et al</i> (2011)	Cuiabá/ MT	Escolares	3.105	38	10,1*	53,8%	Teste de Adams, Radiografia (ângulo de Cobb e sinal de Risser)	44,8%	23,6%	31,6%	2,2%
Souza <i>et al</i> (2013)	Goiânia /GO	Escolares	418	18	10-14	61,11%	Teste de Adams e Radiografia.	Não informado	Não informado	Não informado	4,3%.
Penha <i>et al</i> (2018)	Amparo, Pedreira e Mogi Mirim/ SP	Escolares	2.562	37	12,7*	86,5%	Teste de Adams, Escoliômetro e Radiografia (ângulo de Cobb e sinal de Risser).	Não informado	Não informado	Não informado	1,5%

*Média de idade apresentada no estudo.

2.8 AVALIAÇÃO DE QUALIDADE

A média da qualidade metodológica foi de 8 pontos de 10 (com notas variando entre 7 e 10) o que corresponde, segundo a ferramenta, a um baixo nível de viés e alta qualidade metodológica. O questionário de qualidade metodológica está apresentado na tabela 3.

TABELA 3:

Avaliação da qualidade metodológica pelo Instrumento de avaliação crítica de prevalência.

Estudo	O quadro amostral foi apropriado para abordar a população o-alvo?	Os participantes do estudo foram amostrados de maneira apropriada?	O tamanho da amostra foi adequado?	Os sujeitos do estudo e o ambiente foram descritos em detalhes?	A análise dos dados foi realizada com cobertura suficiente da amostra identificada?	Foram usados métodos válidos para a identificação da doença?	A condição foi medida de forma padrão e confiável para todos os participantes?	Houve análise estatística apropriada?	A taxa de resposta foi adequada e, se não, a baixa taxa de resposta foi gerenciada de maneira adequada?	As subpopulações foram identificadas usando critérios objetivos?	Avaliação geral (0-10)
Leal, <i>et al.</i> (2006)	Sim	Não	Sim	Obscuro	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	8
Santo, <i>et al.</i> (2011)	Sim	Não	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	7
Souza, <i>et al.</i> (2013)	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Obscuro	Obscuro	Sim	Sim	7
Penha, <i>et al.</i> (2016)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	10

Respostas: Sim, Não, Obscuro ou Não / Aplicável

3 DISCUSSÃO

Nesta revisão foram incluídos quatro estudos realizados nos estados de Mato Grosso (SANTO, 2011), Goiás (SOUZA, 2013), Minas Gerais (LEAL, 2016) e São Paulo (PENHA, 2018), localizados nas regiões centro-oeste e sudeste do Brasil, todos com delineamento Observacional Transversal. A faixa de prevalência encontrada no estudo de Leal *et al.* (2006) foi de 4,8%, no de Souza *et al.* (2013) 4,3% e no de Penha *et al.* (2018) 1,5% e no estudo de Santo *et al.* (2011) teve uma taxa de prevalência de 2,2% corroborando com as taxas de estimativa mundial da patologia (AROMATARIS, 2020 e SHAKEEL, 2018).

A faixa etária dos adolescentes incluídos nos artigos variou de 10 a 14 anos, estudos indicam que a taxa de desenvolvimento da curvatura da coluna vertebral muda mais rapidamente durante esse período no início da puberdade (SOSORT, 2018). Além disso, houve maior prevalência de EIA no gênero feminino, variando de 53% a 85% nos estudos incluídos. Segundo a literatura, o gênero feminino é um dos fatores de risco para a progressão da curva



escoliótica, juntamente com a grande magnitude da curva e a imaturidade esquelética (SHAKEEL, 2018).

Leal *et al.* (2006) e Santo *et al.* (2011) avaliaram em seus estudos a probabilidade de progressão da curva escoliótica, que pode ser estimada pelo método de Cobb em radiografias e avaliando o potencial de crescimento do esqueleto usando o estadiamento de Tanner e a graduação de Risser (SOSORT, 2018 e AROMATARIS, 2020).

Sabe-se que o exame radiográfico é o padrão ouro para detecção de angulação da curva escoliótica e análise de progressão, sendo recomendado pelas diretrizes internacionais (SOSORT, 2018). O teste de Adams aplicado isoladamente, leva ao aumento dos resultados falsos positivos e, conseqüente, exposição desnecessária de adolescentes ao exame radiográfico, sendo também recomendado o uso do escoliômetro associado ao diagnóstico diferencial (PAGE, 2021). Uma revisão sistemática ampla realizada sobre o rastreamento da EIA constatou em um dos estudos incluídos que a utilização do teste de Adams, escoliômetro e topografia de Moiré em conjunto, tiveram maior sensibilidade e especificidade, do que em outros estudos utilizando menos modalidades (BEAUSÉJOUR, 2015).

Uma premissa comum, encontrada na maioria dos estudos, foi a importância do rastreamento escolar como estratégia para diagnóstico precoce da EIA, sendo utilizada em todos os estudos incluídos. Isso mostra que seria importante a implementação de políticas públicas de saúde que visem o diagnóstico e tratamento precoce de adolescentes com EIA com objetivo de evitar os tratamentos cirúrgicos, assim, minimizando conseqüências a longo prazo para esses adolescentes (SOSORT, 2018 e AROMATARIS, 2020).

Esta revisão avaliou e analisou sistematicamente a qualidade metodológica dos estudos incluídos. Conforme descrito nos métodos, foram utilizadas as diretrizes de JBI para a avaliação de cada artigo, todos os estudos foram qualificados como baixo risco de viés, sendo dois artigos com 7/10 pontos (SOUZA, 2013 e SANTO, 2011), um artigo com 8/10 pontos (LEAL, 2006) e um artigo com 10/10 pontos (PENHA, 2018), os quais correspondem a alta qualidade metodológica segundo o Instrumento de avaliação crítica de prevalência (HIGGINS, 2021). Todos os estudos pontuaram as dimensões de representatividade da amostra, métodos para identificação da doença, taxa de resposta adequada e objetividade nos subgrupos (MUNN, 2015).

O número restrito de estudos incluídos nesta revisão se deve ao fato das pesquisas realizadas não se adequarem aos critérios de elegibilidade, pois não incluíram em sua metodologia apenas adolescentes, abrangendo inclusive a escoliose infantil, o que foge do escopo desta revisão. Além disso, a grande maioria dos estudos não utilizaram como critério de



confirmação diagnóstico a radiografia para análise da maturação óssea, ângulo de Cobb e diagnóstico diferencial.

Devido ao vasto território do Brasil a população incluída com EIA na revisão não é representativa de todas as regiões. O que demonstra que mais estudos devem ser realizados amplamente nas demais regiões do Brasil e de maneira mais abrangente.

De modo geral, a alta heterogeneidade e a falta de padronização entre os estudos com objetivo de verificar a prevalência da escoliose no adolescente no Brasil pode impactar na taxa de prevalência exata da patologia. Este trabalho expõe, de modo geral, a falta de homogeneidade metodológica dos estudos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No que tange a qualidade metodológica dos estudos analisados nesta revisão sistemática, observa-se que os estudos possuem baixo risco de viés e alta qualidade metodológica. Porém, vê-se a necessidade de estudos futuros homogêneos e mais consistentes, seguindo os critérios sugeridos pela SOSORT (2018) para rastreamento e diagnóstico da patologia em adolescentes no Brasil. Além disso, entende-se que a partir da estimativa da prevalência, mais ações de promoção e educação em saúde possam ser desenvolvidas e colocadas em prática, juntamente com a triagem escolar, para que assim possamos detectar a escoliose idiopática no adolescente e assim tomar medidas preventivas. Recomenda-se fortemente que mais estudos seguindo os critérios de rastreamento proposto pela SOSORT (2018) e com baixo nível de viés sejam realizados.

REFERÊNCIAS

AROMATARIS, E.; MUNN, Z. **JBIM Manual for Evidence Synthesis**. 2020. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>.

ASHER, Marc; MIN LAI, Sue; BURTON, Doug; MANNA, Barbara. **Scoliosis research society-22 patient questionnaire: responsiveness to change associated with surgical treatment**. 28(1):70-3. Spine (Phila Pa 1976), 2003.

BEAUSÉJOUR, Marie; GOULET, Lise; FELDMAN, Debbie Ehrmann; SILVA, Roxane Borgès da. *et al.* **Pathways of healthcare utilisation in patients with suspected adolescent idiopathic scoliosis: a cross-sectional study**. 15:500. BMC Health Serv Res, 2015.

BUNNELL W. P. **An objective criterion for scoliosis screening**. 66(9):1381-7. J Bone Joint Surg Am, 1984.



BURTON Monique S. **Diagnosis and treatment of adolescent idiopathic scoliosis.** 42(11):224-8. *Pediatr Ann*, 2013.

CASSAR-PULLICINO, V. N.; EISENSTEIN, S. M. **Imaging in scoliosis: what, why and how?** 57(7):543-62. *Clin Radiol*, 2002.

CHENG, Jack C.; CASTELEIN, René M.; CHU, Winnie C.; DANIELSSON, Aina J. *et al.* **Adolescent idiopathic scoliosis.** 1:15030. *Nat Rev Dis Primers*, 2015.

CHEUNG, Jason Pui Yin; CHEUNG, Prudence Wing Hang; YENG, Wing Cheung; CHAN, Lawrence Chi Kwan. **Does Curve Regression Occur During Underarm Bracing in Patients with Adolescent Idiopathic Scoliosis?** 478(2):334-45. *Clin Orthop Relat Res*, 2020.

COBB, J. **Outline for the study of scoliosis.** Vol. 5. American Academy of Orthopaedic Surgeons Instr Course Lect, 1948.

DUNN, John; HENRIKSON, Nora B.; MORRISON, Caitlin C.; BLASI, Paula R. *et al.* **Screening for Adolescent Idiopathic Scoliosis: Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force.** 319(2):173-87. *JAMA*, 2018.

FORCE, US Preventive Services Task; GROSSMAN, David C.; CURRY, Susan J.; OWENSM Douglas K. *et al.* **Screening for Adolescent Idiopathic Scoliosis: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement.** 319(2):165-72. *JAMA*, 2018.

GOLDBERG, C. J.; KALISZER, M.; MOORE, D. P.; FOGARTY, F. E. *et al.* **Surface topography, Cobb angles, and cosmetic change in scoliosis.** 26(4):E55-63. *Spine (Phila Pa 1976)*, 2001.

GRIVAS, Theodoros B.; WADE, Mariah H.; NEGRINI, Stefano; O'BRIEN, Joseph P. *et al.* **SOSORT consensus paper: school screening for scoliosis. Where are we today?** 2:17. *Scoliosis*, 2007.

HACKENBERG, Lars; HIERHOLZER, Eberhard; PÖTZL, Wolfgang; GÖTZE, Christian. *et al.* **Rasterstereographic back shape analysis in idiopathic scoliosis after anterior correction and fusion.** 18(1):1-8. *Clin Biomech (Bristol, Avon)*, 2003.

HIGGINS, Julian. THOMAS, James. **Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions.** version 6.2. Cochrane, 2021. Disponível em www.training.cochrane.org/handbook.

HORNE, John P.; FLANNERY, Robert; USMAN, Saif. **Adolescent idiopathic scoliosis: diagnosis and management.** 89(3):193-8. *Am Fam Physician*, 2014.

JAREMKO J. L.; PONCET, P.; RONSKY, J.; HARDER, J. *et al.* **Estimation of spinal deformity in scoliosis from torso surface cross sections.** 26(14):1583-91. *Spine (Phila Pa 1976)*, 2001.

LEAL, Jefferson Soares; LEAL, Mariana Caldeira Pereira da Silva; GOMES, Carlos Eduardo Resende; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. **Inquérito epidemiológico sobre escoliose idiopática do adolescente.** 41(0102-3616). *Rev Bras Ortop*, 2006.



LUK, Keith D. K.; LEE, C. F.; CHEUNG, Kenneth M. C.; CHENG, Jack C. Y. *et al.* **Clinical effectiveness of school screening for adolescent idiopathic scoliosis: a large population-based retrospective cohort study.** 35(17):1607-14. Spine (Phila Pa 1976), 2010.

MAKINO, Takahiro; KAITO, Takashi; SAKAI, Yusuke; TAKENAKA, Shota. *et al.* **Health-related Quality of Life and Postural Changes of Spinal Alignment in Female Adolescents Associated With Back Pain in Adolescent Idiopathic Scoliosis: A Prospective Cross-sectional Study.** 44(14):E833-E40. Spine (Phila Pa 1976), 2019.

MUNN, Zachary; MOOLA, Sandeep; LISY, Karolina; RIITANO, Dagmara. *et al.* **Methodological guidance for systematic reviews of observational epidemiological studies reporting prevalence and cumulative incidence data.** 13(3):147-53. Int J Evid Based Healthc, 2015.

MUNN, Zachary; MOOLA, Sandeep; RIITANO, Dagmara; LISY, Karolina. **The development of a critical appraisal tool for use in systematic reviews addressing questions of prevalence.** 3(3):123-8. Int J Health Policy Manag, 2014.

NEGRINI, Stefano; DONZELLI, Sabrina; AULISA, Angelo Gabriele; CZAPROWSKI, Dariusz. *et al.* **2016 SOSORT guidelines: orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth.** 13:3. Scoliosis Spinal Disord, 2018.

OVADIA, D.; BAR-ON, Elhanan; FRAGNIÈRE, Bruno; RIGO, Manuel. *et al.* **Radiation-free quantitative assessment of scoliosis: a multi center prospective study.** 16(1):97-105. Eur Spine J, 2007.

PAGE, Matthew J.; MCKENZIE, Joanne E.; BOSSUYT, PATRICK M.; BOUTRON, Isabelle. *et al.* **The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews.** 372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71. PMID: 33782057. BMJ, 2021.

PENHA, Patrícia Jundi; RAMOS, Nárima Lívia Jundi Penha; CARVALHO, Bárbarah Kelly Gonçalves de; ANDRADE, Rodrigo Mantelatto. *et al.* **Prevalence of Adolescent Idiopathic Scoliosis in the State of Sao Paulo, Brazil.** 43(24):1710-8. Spine (Phila Pa 1976), 2018.

SANTO, Alcebíades do Espírito; GUIMARÃES, Lenir Vaz; GALERA, Marcial Francis. **Prevalence of idiopathic scoliosis and associated variables in schoolchildren of elementary public schools in Cuiaba, state of Mato Grosso, 2002.** 14(2):347-56. Rev Bras Epidemiol, 2011.

SHAKEEL, Amal; ASSIM, Hafiz Muhammad; AHMAD, Naeem; AZIZ, Amer. **Idiopathic Scoliosis in Secondary School Girls: A Screening Programme.** ;28(9):726. J Coll Physicians Surg Pak, 2018.

SOUZA, Fabiano Inácio de; FERREIRA, Rodrigo Borges Di; LABRES, Daniel; ELIAS, Rafael. *et al.* **Epidemiology of adolescent idiopathic scoliosis in students of the public schools in Goiania-GO.** 21(4):223-5. Acta Ortop Bras, 2013.

STOKES, I. A.; MORELAND, M. S. **Concordance of back surface asymmetry and spine shape in idiopathic scoliosis.** 14(1):73-8. Spine (Phila Pa 1976), 1989.



TABARD-FOUGÈRE, Anne; BONNEFOY-MAZURE, Alice; DHOUIB, Amira; VALAIKAITE, Raimonda. *et al.* **Radiation-free measurement tools to evaluate sagittal parameters in AIS patients: a reliability and validity study.** 28(3):536-43. Eur Spine J, 2019.

THEOLOGIS, T. N.; FAIRBANK, J. C.; TURNER-SMITH, A. R.; PANTAZOPOULOS, T. **Early detection of progression in adolescent idiopathic scoliosis by measurement of changes in back shape with the Integrated Shape Imaging System scanner.** 22(11):1223-7; discussion 8. Spine (Phila Pa 1976), 1997.

UENO, Masaki; TAKASO, Massashi; NAKAZAWA, Toshiyuki; IMURA, Takayuki. *et al.* **A 5-year epidemiological study on the prevalence rate of idiopathic scoliosis in Tokyo: school screening of more than 250,000 children.** 16(1):1-6. J Orthop Sci, 2011.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.48>

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES ACOMETIDOS POR
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

**NURSING DIAGNOSIS FOR PATIENTS AFFECTED BY CEREBROVASCULAR
ACCIDENT: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW**

EZEQUIEL ALMEIDA BARROS

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

FABIANO SANTOS CHAVES

Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

DANIEL FERREIRA DOS SANTOS

Enfermeiro pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

JULIA GABRIELA SILVA SOARES

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

THIAGO DE SOUSA FARIAS

Graduando em enfermagem pela Universidade CEUMA.

JOSE ARNOLDO DE QUEIROZ JUNIOR

Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

PALOMA SILVA PEREIRA

Enfermeira, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva, Universidade CEUMA.

MARIA DENISE VENÂNCIO

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

LARISSA DE SOUSA MELO

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA.

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: Identificar os principais diagnósticos de enfermagem em pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC) no contexto dos cuidados de enfermagem. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, realizada em julho de 2023, por meio das bases de dados MEDLINE, LILACS e BDEFN, utilizando os descritores “Diagnóstico de enfermagem”,



“Acidente Vascular Cerebral”, “Cuidados de Enfermagem” e “Enfermagem”. **Resultados:** Selecionou-se seis estudos que abordavam a frequência dos diagnósticos de enfermagem de Incontinência Urinária, os fatores de risco e a frequência dos diagnósticos de Risco de Aspiração e Aspiração Respiratória, diagnósticos de enfermagem em pacientes com deglutição prejudicada pós AVC, identificação dos focos de enfermagem comprometidos no AVC, validação de diagnósticos da Classificação Internacional de Diagnósticos de Enfermagem em paciente com AVC, bem como comparação dos diagnósticos da Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem com uma escala de cuidados em acidente vascular cerebral. **Considerações Finais.** Os resultados fornecem subsídios importantes para aprimorar o planejamento e a execução dos cuidados de enfermagem para pacientes acometidos por AVC.

Palavras-chave: Diagnóstico de Enfermagem; Acidente Vascular Cerebral; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify the main nursing diagnoses in patients affected by Cerebral Vascular Accident (CVA) in the context of nursing care. **Methodology:** Integrative literature review, carried out in July 2023, using the MEDLINE, LILACS and BDNF databases, using the descriptors “Nursing diagnosis”, “Cerebral Vascular Accident”, “Nursing Care” and “Nursing”. **Results:** Six studies were selected that addressed the frequency of nursing diagnoses of Urinary Incontinence, the risk factors and the frequency of diagnoses of Risk for Aspiration and Respiratory Aspiration, nursing diagnoses in patients with impaired swallowing after stroke, identification of outbreaks committed in stroke, validation of diagnoses from the International Classification of Nursing Diagnoses in patients with stroke, as well as comparison of diagnoses from the North American Association of Nursing Diagnoses with a scale of care in stroke. **Final considerations.** The results provide important subsidies to improve the planning and execution of nursing care for patients affected by stroke.

Keywords: Nursing Diagnosis; Stroke; Nursing Care.

1. INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) ou Acidente Vascular encefálico (AVE) é uma das principais causas de morte em nível mundial, resultando em comprometimento neurológico súbito de origem vascular, que pode levar à morte ou a distúrbios funcionais, como hemiplegia, afasia, cegueira e alterações cognitivas. Essas sequelas resultam em incapacidades que impactam significativamente a qualidade de vida e geram altos custos para o sistema de saúde e para as famílias dos pacientes (RAMOS et al., 2020; AMARAL, 2022).

Em 2019, o estudo Global Burden of Diseases (GBD) compilou dados mundiais e revelou que ocorreram 12,2 milhões de casos de AVC, resultando em 6,55 milhões de mortes, sendo considerado a segunda causa de morte, representando cerca de 11% das mortes totais.



Houve uma redução na incidência, prevalência e mortalidade do AVC, mas um aumento nas taxas de prevalência entre pessoas com menos de 70 anos (SBAVC, 2023).

No Brasil, a incidência aproximada é de 400 mil casos de AVC por ano em uma população de aproximadamente 204 milhões de pessoas e representa 10% das internações hospitalares no país, sendo a segunda causa de óbitos, com um enorme impacto econômico e social (DATASUS, 2020; AMARAL, 2022).

Nesse sentido, como instrumento da enfermagem que pode auxiliar no cuidado destes pacientes temos a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE aborda a especificidade profissional que envolve ações dinâmicas e inter-relacionadas para fornecer cuidados de Enfermagem, com a adoção de um método para a organização do trabalho. O Processo de Enfermagem (PE) é um dos métodos utilizados, sendo uma ferramenta que guia o cuidado de Enfermagem e a documentação da prática profissional. Nesse processo, o enfermeiro é responsável pelo planejamento, organização, execução e avaliação para aprimorar a assistência aos pacientes (COFEN, 2009; PREARO; FONTES, 2019).

O PE inclui etapas como histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de cuidados. O Diagnóstico de Enfermagem (DE) envolve a identificação de necessidades prioritárias e requer raciocínio clínico e sistemas de classificação para registro e padronização da linguagem profissional (COFEN, 2009; RAMOS et al., 2020). É válido mencionar que tem-se dois principais sistemas de classificação para DE, a saber a *North American Nursing Diagnosis Association International* (NANDA-I) e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]) (HERDMAN, 2018; GARCIA, 2020).

Diante disso, é fundamental aprofundar o conhecimento sobre os DEs empregados aos pacientes acometidos por AVC, pois sua identificação subsidia o planejamento e prestação de cuidados individualizados e efetivos aos pacientes, contribuindo para a recuperação, reabilitação e promoção da qualidade de vida. Ao investigar os diagnósticos mais frequentes em pacientes com AVC, este estudo visa contribuir para a melhoria contínua dos cuidados de enfermagem e aprimorar os protocolos de atendimento a esses pacientes (OLIVEIRA et al, 2019; RAMOS et al., 2020; LEANDRO et al., 2015).

Desse modo, o objetivo do estudo é identificar os principais diagnósticos de enfermagem em pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC) no contexto dos cuidados de enfermagem.

2. METODOLOGIA



Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, configurando-se uma abordagem metodológica ampla que permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma análise completa do fenômeno em questão. Essa abordagem combina dados da literatura teórica e empírica, abrangendo diversos propósitos de pesquisa (SOUZA et al., 2010).

O estudo foi conduzido seguindo descrição de SOUZA et al., (2010) onde a construção deu-se em seis etapas: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca ou amostragem na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados; 6) apresentação da revisão integrativa.

Como ferramenta auxiliar para a elaboração da pergunta de pesquisa, optou-se pela ferramenta PICO, conforme descrito por Santos et al., (2007), onde “P” compreende paciente ou problema (Pacientes acometidos por acidente vascular cerebral) “I” para intervenção ou fenômeno de interesse (Diagnóstico de enfermagem); e “Co” para contexto da Intervenção (Cuidados de enfermagem). Deste modo, chegou-se a seguinte indagação norteadora: Quais os principais diagnósticos de enfermagem em pacientes acometidos por acidente vascular cerebral no contexto dos cuidados de enfermagem?

A coleta de dados foi realizada em julho de 2023 por meio de pesquisas nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Para a coleta de dados foi utilizado os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Diagnóstico de enfermagem”, “Acidente Vascular Cerebral”, “Cuidados de enfermagem” e “Enfermagem”. Os descritores foram cruzados através do operador booleano AND. A janela temporal utilizada deu-se do ano de 2013 a 2023 pela relação com a baixa produção de artigos com a temática.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos disponíveis em formato digital, completos, de acesso gratuito, publicados em qualquer idioma, dentro da janela temporal indicada e que abordassem a questão norteadora. Foram excluídos estudos documentais, cartas ao editor, dissertações, teses e artigos não respondiam à pergunta norteadora.

Para triagem metodológica dos estudos utilizou-se a ferramenta PRISMA, descrita por Moher et al., (2009), composta por 4 categorias dicotômicas, a saber: identificação, seleção, elegibilidade e culminando na inclusão.

Procedeu-se a análise crítica dos artigos com base no nível de hierarquia de evidências, onde: nível 1 compreende estudos de meta-análise de estudos clínicos controlados e randomizados; nível 2 compreende estudos individuais com delineamento experimental;

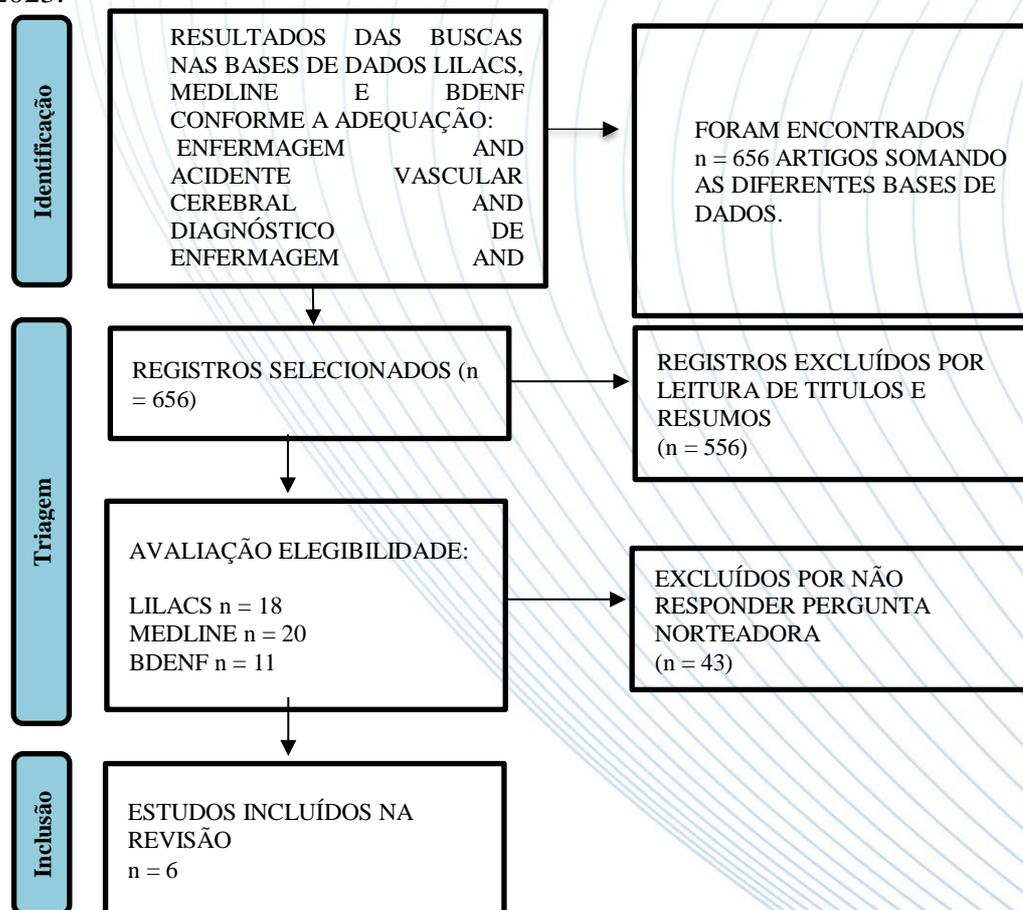
nível 3 compreende estudos quase experimentais; nível 4 compreende estudos descritivos ou qualitativos; nível 5 compreende relatos de caso e experiência e nível 6 compreende estudos baseados em opiniões de especialistas (SOUZA, 2010).

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, que utiliza dados secundários, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). No entanto, foi assegurado o cumprimento das normas éticas profissionais ao descrever as informações dos artigos devidamente referenciados e com as fontes devidamente citadas.

3. RESULTADOS

Foram identificados 656 artigos e, após a análise de título, resumo e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram pré-selecionados 49 artigos para a leitura na íntegra. Entre os 49 artigos analisados, seis foram incluídos na amostra final desta revisão (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos incluídos no estudo. Imperatriz, MA, Brasil, 2023.



Fonte: adaptado do PRISMA (MOHER et al., 2009).

Dentre os 6 artigos que compuseram a amostra, eram quatro classificados com nível 3 de evidência (dois estudos transversais, um observacional e um exploratório retrospectivo), e dois com nível 4 de evidência (um design de mapeamento e um pesquisa metodológica) (Quadro 1). Os estudos selecionados foram publicados em português (cinco estudos) e em inglês (um estudo). Outrossim, cinco estudos utilizaram a NANDA-I e um utilizou a CIPE® para construção dos DE.

Quadro 1: Apresentação dos títulos, objetivos, tipo de estudo e nível de evidência. Imperatriz, MA, Brasil, 2023.

Título do artigo/Autor	Objetivos	Tipo de estudo/nível de evidência
Diagnósticos de enfermagem de incontinência urinária em pacientes com acidente vascular cerebral (LEANDRO et al., 2015)	Determinar a prevalência dos diagnósticos de enfermagem Incontinência urinária de esforço, urgência, funcional, por transbordamento e reflexa em pacientes com AVC	Estudo transversal (Nível 3)
Relação entre a escala de cuidadores de idosos com AVC e os diagnósticos de enfermagem (PIZZOLI et al., 2019)	Descrever as relações entre os fatores da Escala de Capacidades do Prestador Informal de Cuidados de Idosos Dependentes por AVC (ECPICID-AVC) e os domínios, classes e Diagnósticos de Enfermagem (DE) da NANDA-I	Design de mapeamento cruzado (Nível 4)
Fatores clínicos preditores do risco para aspiração e aspiração respiratória em pacientes com Acidente Vascular Cerebral (OLIVEIRA et al., 2015)	Investigar a associação dos fatores de risco com o diagnóstico de enfermagem Risco de aspiração e a aspiração respiratória	Estudo descritivo, transversal
Diagnósticos de Enfermagem da CIPE® para vítimas de Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (RAMOS et al., 2020)	Elaborar enunciados de diagnósticos de enfermagem da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, com vistas ao cuidado intensivo às vítimas de acidente vascular encefálico isquêmico	Pesquisa metodológica (Nível 4)
Validação clínica do diagnóstico de enfermagem “risco de aspiração” em pacientes com acidente cerebrovascular (CAVALCANTE et al., 2013)	O estudo teve por objeto a validação clínica do diagnóstico de enfermagem “risco de aspiração” em pacientes com acidente cerebrovascular	Estudo observacional (Nível 3)



Terapêuticas de enfermagem na pessoa com deglutição comprometida após acidente vascular cerebral (OLIVEIRA et al., 2019)	Identificar os diagnósticos e intervenções em resposta às necessidades de cuidados à pessoa com deglutição comprometida após acidente vascular cerebral.	Estudo exploratório, descritivo e retrospectivo (Nível 3)
--	--	---

Fonte: Autoria própria (2023).

Referente aos achados da coleta de dados, um estudo avaliou a frequência dos diagnósticos de enfermagem relacionados a incontinência urinária (IU) em 144 pacientes que tiveram AVC, onde constatou que o DE estava presente em 92,3% dos pacientes investigados (LEANDRO et al., 2015). Com relação aos tipos de IU a frequência correspondia em Incontinência urinária por transbordamento (72,4%), Incontinência urinária funcional (53,2%), Incontinência urinária reflexa (50,0%), Incontinência urinária de urgência (41,9%), Incontinência urinária de esforço (37,8%).

No que concerne aos achados do estudo, um estudo mapeou similaridade entre os diagnósticos de enfermagem NANDA-I e a Escala de Capacidades do Prestador Informal de Cuidados de Idosos Dependentes por AVC (ECPICID-AVC), identificando interseção entre os oito fatores do ECPICID-AVC e nove domínios da NANDA-I, 19 classes e 72 DEs (PIZZOLI et al., 2019). Dentre os principais diagnósticos elencados estavam Síndrome Do Idoso Frágil, mais frequente, Eliminação Urinária Prejudicada, Risco De Integridade Da Pele Prejudicada, Incontinência Intestinal, Risco De Úlcera Por Pressão, Déficit De Autocuidado (alimentar-se, banhar-se, vestir-se, e ir ao banheiro), Deglutição Prejudicada, Risco De Aspiração, Risco De Constipação.

Um estudo avaliou os fatores de risco, segundo NANDA-I, para Risco de Aspiração e Aspiração Respiratória em 105 pacientes acometidos por AVC (OLIVERIA et al., 2015). O diagnóstico de Risco de aspiração foi identificado em 34,3% dos pacientes, enquanto o diagnóstico de Aspiração Respiratória ocorreu em 30,5% dos casos. Os fatores de risco mais relevantes associados a esses diagnósticos incluíram disfagia, reflexo de vômito diminuído ou ausente, desordens neurológicas e mobilidade corporal diminuída. Essas associações foram estatisticamente significativas com o diagnóstico de Risco de aspiração.

Semelhante ao anterior, estudo de Cavalcante et al., (2013) avaliou a prevalência dos DEs supracitados, onde o Risco de Aspiração foi de 58,3% e a prevalência em 48 horas da aspiração respiratória foi de 37,5%, e os fatores de risco que apresentaram associação significativa foram disfagia e mobilidade corporal diminuída.

Um estudo pesquisou os diagnósticos de enfermagem e intervenções em 16 clientes



com deglutição comprometida após AVC evidenciando que o diagnóstico de Risco de Aspiração foi o mais frequente nos pacientes (OLIVEIRA et al., 2019). Outrossim, destacam o foco de autocuidado como mais frequentemente (53,99%) no cuidado pós AVC, onde identificou-se o déficit no autocuidado para beber e higiene em todos os pesquisados. Ademais, as intervenções mais frequentes eram do tipo “Observar” (49,2%), onde temos as intervenções avaliar, monitorar e vigiar.

Estudo utilizou a classificação CIPE® para DE em paciente com AVC isquêmico e identificou predomínio dos diagnósticos referentes ao modo adaptativo fisiológico (77,1%). Os diagnósticos de enfermagem com maiores Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foram Risco de Úlcera por Pressão, Comunicação Prejudicada, Ansiedade, Baixa Autoestima, Adaptação Prejudicada (RAMOS et al., 2020).

4. DISCUSSÃO

No contexto do cuidado de enfermagem aos pacientes com AVC é fundamental enfatizar a necessidade de embasamento teórico, como a SAE, para proporcionar cuidados efetivos e promover uma interação significativa entre enfermeiro, paciente e ambiente. Essa interação visa produzir estímulos e respostas que auxiliem as vítimas durante o processo de adaptação ou recuperação da condição de saúde vivenciada (RAMOS et al., 2020).

Os resultados desta revisão apontam a IU como um diagnóstico frequente na maioria dos pacientes com AVE (LEANDRO et al., 2015). Semelhante a este, *Scoping review* realizada por Justino et al., (2021) também apresenta este diagnóstico de enfermagem como frequente nos pacientes com AVC. Nesse sentido, Chiado (2019), apresenta o diário miccional, treino vesical e exercícios de *Kegel* como estratégias para reabilitação na IU. Além disso, citam que a reabilitação deve ser iniciada o mais cedo possível, logo que as lesões sejam identificadas.

Pizzoli et al., (2019) destaca, entre outros diagnósticos, o de Síndrome de Idoso Frágil. Segundo Herdman (2018) o DE Síndrome de Idoso Frágil é definido como um estado dinâmico de equilíbrio instável que afeta o idoso com deterioração em um ou mais domínios de saúde (físico, funcional, psicológico ou social), aumentando a suscetibilidade a efeitos adversos, especialmente a incapacidade. Carvalho (2022), em revisão de literatura, reúne que 66,6% dos artigos selecionados mostram níveis de fragilidade progressiva em idosos acometidos por AVC.

Dois estudos apresentam a alta frequência do DE Risco de Aspiração e Aspiração



Respiratória bem como seus fatores de risco (OLIVERIA et al., 2015; CAVALCANTE et al., 2013). A literatura, semelhante a este achado, apresenta estes diagnósticos como frequentes em pacientes acometidos por AVC (PICOLO et al., 2021; JUSTINO et al., 2021). Além disso, enfatizam que a identificação dos DE é fundamental para estabelecer metas e intervenções adequadas, visando uma recuperação bem-sucedida e a implementação efetiva do plano de cuidados elaborado.

Ainda nos resultados, estudo de Oliveira et al., (2019) destaca o déficit no autocuidado em paciente com AVC. Nesse viés, estudo de Santos et al., (2021) evidenciou o que o déficit no autocuidado foi frequente em mais de 90% dos pacientes pesquisados. Outrossim, destaca que as intervenções de enfermagem são essenciais para promover a independência no autocuidado dos pacientes. Estas resultam em ganhos significativos de autonomia e qualidade de vida desses indivíduos.

Foi evidenciado, por Ramos et al., (2020), que o modo adaptativo fisiológico foi o mais frequente segundo os DE CIPE[®]. O modo adaptativo fisiológico possibilita a identificação de DE relacionados às respostas do organismo à lesão cerebral, direcionando intervenções adequadas para promover a recuperação, reabilitação e qualidade de vida dos pacientes. A CIPE[®] também facilita a comunicação entre profissionais de saúde, proporcionando cuidados mais integrados e fundamentados em evidências (RAPOSO et al., 2020).

A revisão de literatura possui limitações importantes a serem consideradas na interpretação dos resultados, como a escassez de pesquisas direcionadas especificamente ao tema, limitando a abrangência dos resultados. A maioria dos artigos possui níveis de evidência 3 e 4, o que enfraquece a força dos resultados e sua generalização. Além disso, a amostra foi predominantemente composta por artigos em português e inglês, o que pode restringir a abrangência geográfica e linguística dos resultados. A heterogeneidade dos estudos, com metodologias e populações distintas, dificulta a comparação e síntese dos dados encontrados.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados fornecem subsídios importantes para aprimorar o planejamento e a execução dos cuidados de enfermagem para pacientes acometidos por AVC. O conhecimento desses diagnósticos pode contribuir significativamente para a promoção da independência no autocuidado, a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e a redução de complicações



relacionadas à condição de saúde pós-AVC. Dessa forma, este estudo é relevante para o avanço da prática clínica e o desenvolvimento de estratégias de cuidado mais efetivas e individualizadas para essa população específica.

REFERÊNCIAS

AMARAL, J. N. **Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente com acidente vascular cerebral (AVC) na fase aguda no serviço de emergência**. 2022. 96 f. Dissertação (Gestão do Cuidado em Enfermagem – Modalidade Profissional) - Universidade Federal de Santa Catarina, 2022.

CARVALHO R. S. **Produção científica acerca da síndrome da fragilidade em pessoas idosas acometida por acidente vascular cerebral**. 2022. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás Escola de Ciências Sociais e Saúde, Goiás, 2022.

CAVALCANTE T. F., *et al.* Validação clínica do diagnóstico de enfermagem “risco de aspiração” em pacientes com acidente cerebrovascular. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 21(Spec):[09 telas] jan.-fev. 2013.

CHIADO A. P. A. **Incontinência urinária após AVC: contributos da Enfermagem de Reabilitação**. 2019. Dissertação (V Curso de Mestrado de Enfermagem de Reabilitação) – Instituto Politécnico de Viana do Castelo, 2019.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução n° 358, de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE – em ambientes públicos e privados em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e da outras providencias [Internet]. Brasília; 2009 [cited 2023 JUL 26]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html

DATASUS. Sistemas de Informação sobre Mortalidade (SIM). **Ministério da Saúde**. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205&id=6937&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/obt10>. Acesso em: 26 jul. 2023.

GARCIA, T. R. (org.). **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE)**: versão 2019. Porto alegre: Artmed, 2020.

HERDMAN, Heather T.. **Diagnósticos de enfermagem da nanda-I**: definições e classificados 2018-2020. 11. PORTO ALEGRE: ARTMED, 2018, 462ort p.

JUSTINO, E. T.; PICOLO, P. M. **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MAIS FREQUENTES EM PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL**. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 187, 2021. DOI: 10.51161/rem/2624. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/2624>. Acesso em: 27 jul. 2023.

LEANDRO T. A., *et al.* Diagnósticos de enfermagem de incontinência urinária em pacientes com acidente vascular cerebral. **Rev Esc Enferm USP**. 49(6):924-932, 2015.



MOHER D., LIBERATI A., TETZLAFF J., ALTMAN D. G., Prisma Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Med.** 6(7):e1000097, 2009. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

OLIVEIRA A. R. S., *et al.* Fatores clínicos preditores do risco para aspiração e aspiração respiratória em pacientes com Acidente Vascular Cerebral. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** 23(2):216-24. mar.-abr. 2015.

OLIVEIRA I. J., *et al.* Terapêuticas de enfermagem na pessoa com deglutição comprometida após acidente vascular cerebral. **Revista de Enfermagem Referência - IV - n.º 23**, p. 133-140, 2019.

PICOLO, P. M.; JUSTINO, E. T. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **Revista Multidisciplinar em Saúde, [S. l.]**, v. 2, n. 4, p. 190, 2021. DOI: 10.51161/rem/2627. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/2627>. Acesso em: 27 jul. 2023.

PIZZOLI F. L. F. D., *et al.* Relação entre a escala de cuidadores de idosos com AVC e os diagnósticos de enfermagem. **Rev Bras Enferm.** 72(Supl 2):251-8, 2019.

PREARO M., FONTES C. M. B. Sistematização da Assistência de Enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica: revisão integrativa. **Enferm. Foco**, 135-140, 2019.

RAMOS N. M., *et al.* Diagnósticos de enfermagem da CIPE® para vítimas de acidente vascular encefálico isquêmico. **Enferm. Foco.** 11 (2): 112-119, 2020.

RAPOSO, P.; RELHAS, L.; PESTANA, H.; MESQUITA, A. C.; SOUSA, L. Intervenção do enfermeiro especialista em reabilitação na capacitação do cuidador familiar após AVC: Estudo de Caso. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, Porto, Portugal, v. 3, n. Sup 1, p. 18-28, 2020. DOI: 10.33194/rper.2020.v3.n1.2.5756. Disponível em: <http://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/92>. Acesso em: 27 jul. 2023.

SANTOS C. M. C., *et al.* A Estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev Latino-am Enfermagem.** 15(3), maio-junho, 2007.

SANTOS J. M.; PRATA A. P.; CUNHA, I. C. K. O.; SANTOS, M. R. Independência No Autocuidado Nos Doentes Com Acidente Vascular Cerebral: Contribuição Da Enfermagem De Reabilitação. **Enferm Foco**, v. 12, n. 2, p. 346-353, mar. 2021.

SBAVC. Sociedade Brasileira de AVC. **Números do AVC no Brasil e no Mundo.** 2023. Disponível em: <https://avc.org.br/sobre-a-sbavc/numeros-do-avc-no-brasil-e-no-mundo/>. Acesso em 26 de julho de 2023.

SOUZA M. T., *et al.* Revisão integrativa: o que é e como fazer. **einstein.** 8(1 Pt 1):102-6, 2010.

**CAPÍTULO 49**DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.49>**OS DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE ESCOPO****THE CHALLENGES FOR THE IMPLEMENTATION OF THE NATIONAL POLICY ON INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN PRIMARY CARE: SCOPE REVIEW****LARISSA ALEXANDRE LEITE**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte - UNINASSAU

ELIS MARIA JESUS SANTOS

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte - UNINASSAU

KARLA GABRIELLA OLIVEIRA PEIXOTO DE SOUSA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Newton Paiva

VINÍCIUS ALVES DE FIGUEREDO

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário de Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte - UNINASSAU

LAURA STEFFANE FERREIRA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte - UNINASSAU

TAMIRES DE ALCANTARA MEDEIROS

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte - UNINASSAU

VANESSA FERREIRA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte - UNINASSAU

MYLENA CAMPOS NASCIMENTO

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte - UNINASSAU

WELLINTON ALVES PEREIRA

Graduado em Educação Física pela Universidade Santo Amaro - UNISA

CINTIA NADHIA ALENCAR LANDIM

Enfermeira. Especialista em Assistência e Gestão em Saúde da Família e Docência do Ensino Superior pela Faculdade de Juazeiro do Norte – FJN



RESUMO

Objetivo: Analisar na literatura achados que esclareçam os maiores desafios no contexto da integralização das PICS nos serviços de atenção à saúde. **Metodologia:** Realizada uma revisão de escopo, na qual a busca de dados sucedeu-se mediante as bases: LILACS e MEDLINE, através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: “Terapias complementares”, “Política de saúde” e “Atenção primária à saúde”, cruzados com os operadores booleanos OR e AND. Os critérios de inclusão foram: artigos originais, sem restrições de línguas e de anos, os de exclusão: artigos duplicados, que não atendessem ao objetivo do estudo, que apresentaram inconsistências metodológicas e outras revisões de escopo. **Resultados e Discussão:** Após a realização das buscas nas bases de dados, foram encontrados 60 artigos, todavia, com a análise destes, apenas 12 artigos foram utilizados na construção deste estudo. Os principais achados do estudo demonstraram que as maiores dificuldades na implementação integral da PNPIC são: a falta de conhecimento dos gestores sobre a política, a falta de capacitação dos profissionais tanto durante e pós-período de graduação, falta de recursos financeiros pois a política não é diretamente atrelada a um orçamento próprio, além da desigualdade na forma em que a política é implantada nos municípios brasileiros. **Considerações Finais.** Mesmo com a existência da política que rege como implementar, ainda faz-se necessário um maior aporte, principalmente por parte do Ministério da Saúde, para que essas inconsistências possam ser corrigidas e de fato, haver pleno uso das PICS como grande aliado as queixas de saúde.

Palavras-chave: Terapias complementares; Política de saúde; Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: Analyze literature findings that clarify the major challenges in the context of integrating these practices in health care services. **Methods:** A scoping review was carried out, in which data was searched using the following databases: LILACS and MEDLINE, through the Virtual Health Library (VHL). The descriptors used were: "Complementary therapies", "Health policy" and "Primary health care", crossed with the Boolean operators OR and AND. The inclusion criteria were: original articles, with no restrictions on languages or years. The exclusion criteria were: duplicate articles, articles that did not meet the study's objective, articles that presented methodological inconsistencies and other scoping reviews. **Results And Discussion:** After searching the databases, 60 articles were found; however, after analyzing them, only 12 articles were used in the construction of this study. The main findings of the study showed that the biggest difficulties in the full implementation of the PNPIC are: the managers' lack of knowledge about the policy, the lack of training of professionals both during and after graduation, the lack of financial resources because the policy is not directly linked to a budget of its own, and the inequality in the way the policy is implemented in Brazilian municipalities. **Final Considerations:** Even with the existence of the policy that governs how to implement it, it is still necessary a greater contribution, especially from the Ministry of Health, so that these inconsistencies can be corrected and in fact, there is full use of the PICS as a great ally to health complaints.

Keywords: Complementary therapies; Health policy; Primary health care.



1. INTRODUÇÃO

Com as mudanças ocasionadas devido a mudança no paradigma da saúde da população brasileira, ocasionadas pela implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa a prevenção e promoção da saúde de uma forma integralizada. Em 1970, a Organização Mundial da Saúde lançou o Programa de Medicina Tradicional, com o intuito de desenvolver políticas públicas voltadas para a área. Com o crescimento das demandas e as recomendações da OMS, em 2006 foram aprovadas as políticas públicas: Política Nacional de Plantas Medicinais e Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (HABIMORAD et al., 2020).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares foi a responsável por trazer as diretrizes norteadoras para a Medicina Tradicional Chinesa, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, com seu advento, puderam ser criadas as normativas para o cadastro dos serviços ofertantes de práticas integrativas, bem como seus procedimentos específicos, contribuindo para monitoramento da implementação dos serviços no País (AMADO et al., 2017).

Uma vez que a Atenção Básica (AB) é a porta de entrada para a saúde pública, é também onde as práticas integrativas são mais aplicadas. Estudos mostram que os profissionais atuantes neste nível da saúde instigam a realização das práticas, o tratamento, muitas vezes é iniciado na própria consulta, sendo muitas vezes a abordagem inicial, deixando o tratamento convencional como segundo plano se necessário, além disso, é também promotora do diálogo interprofissional e auxilia no processo de tomada de decisões no Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada paciente (RUELA et al., 2019).

Subsequentemente a implementação da PNPIC, nos anos de 2008, 2011 e 2015 durante as Conferências Nacionais de Saúde (CNS), propostas que reafirmavam a necessidade do fortalecimento e implementação integral da política em todo o País. No ano de 2017, mais práticas integrativas foram integradas ao rol das já ofertadas pela PNPIC, totalizando 29 práticas ofertadas de forma gratuita pelo SUS (SILVA et al., 2020).

Apesar do arcabouço propício, avanços e baixo custo para o sistema de saúde que evidentemente contribuiriam para uma maior integração e uso das PICS no cotidiano da atenção à saúde da população, há ainda diversos percalços que impedem sua absoluta incorporação, tais como: a dificuldade na qualificação dos profissionais, monitoramento e avaliação dos serviços, fornecimento de matérias, estruturação e investimentos (REIS; ESTEVES; GRECO 2019).



Dessa forma, a hipótese direcionadora desta pesquisa é a necessidade da realização de uma análise, principalmente voltada para os gestores e profissionais atuantes na Atenção Básica, sobre as dificuldades de implementar as práticas integrativas e complementares nos serviços de saúde. Assim, formulou-se a pergunta norteadora do estudo: Quais as principais dificuldades em implementar por completo as práticas integrativas e complementares na atenção primária? Destarte, o objetivo deste, foi selecionar na literatura achados que esclareçam quais os maiores desafios no contexto da integralização das PICS nos serviços de atenção à saúde.

2. MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão de escopo, que investiga os desafios do pleno estabelecimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). A pesquisa foi estruturada de acordo com a Descrição do acrônimo PCC para a formulação da pergunta norteadora, ficando o acrônimo *People, Concept e Context (PCC)*, onde: P- *Population- Usuários da atenção primária*, C- *Concept - Desafios*, C- *Context - Aplicabilidade das práticas integrativas* assim, garantindo maior clareza na elaboração da pergunta de pesquisa. Dessa forma, a pergunta de pesquisa foi: Quais os principais desafios para a plena implantação das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária?

O protocolo de pesquisa utilizado foi o PRISMA Statement de 2020, que consiste em um checklist de 22 itens com critérios bem estabelecidos e 1 fluxograma, com isso, detalhando toda a estratégia de busca da literatura, seleção e elegibilidade dos estudos.

Foram adotados os seguintes critérios de elegibilidade para a seleção dos estudos: artigos originais, sem restrição de idiomas e sem restrição de anos de publicação, e que incluíssem os seguintes Descritores em Ciências da Saúde e Medical Subject Headings (DeCS/MeHS): (“Terapias complementares” OR “Práticas integrativas e complementares”) AND “Política de saúde” AND “Atenção primária à saúde”. Excluíram-se artigos duplicados, que não atenderam ao objetivo do estudo, que apresentaram inconstâncias metodológicas e revisões de escopo, identificados na triagem dos artigos através da leitura pela plataforma de gerenciamento de referências Rayyan. Desta forma, os estudos não elegíveis foram submetidos a uma avaliação composta por três etapas: 1. Primeira etapa: foi realizada a exclusão de estudos duplicados; 2. Segunda etapa: constitui na exclusão dos títulos fora do contexto abordado; 3.



Terceira etapa: exclusão de artigos que não atenderam ao objetivo do estudo e resumos fora do contexto abordado, que apresentaram inconstâncias metodológicas.

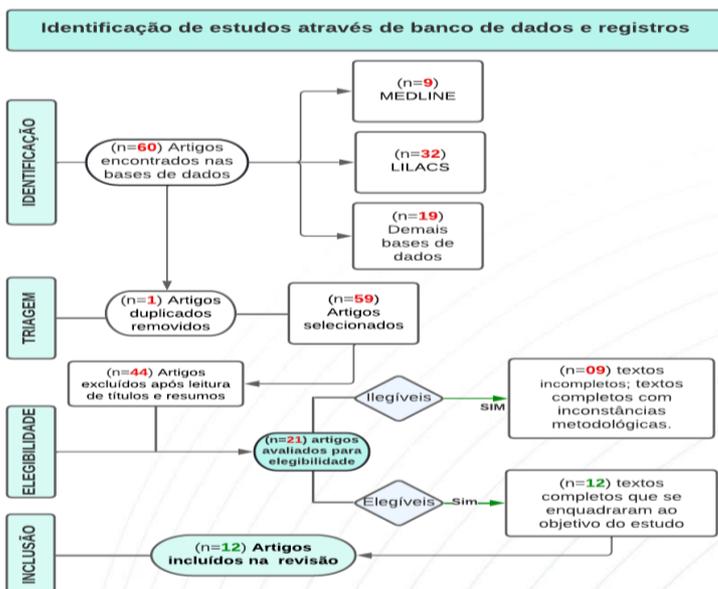
A busca foi realizada por duas pesquisadoras de maneira independente no período de junho e julho de 2023. A estratégia utilizada foi a busca e análise dos textos de bibliografias eletrônicas encontradas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Após a coleta de dados, os títulos dos resumos foram analisados para verificar a elegibilidade, permitindo a exclusão de artigos que não atenderam às recomendações da especificação do estudo. Havendo sempre um consenso entre as pesquisadoras. Foi construída uma tabela contendo os seguintes itens: autor, ano, objetivos e resultados, com isso, possibilitando uma análise detalhada de cada artigo selecionado como parte da revisão. Os dados foram expostos, por meio da apresentação dos resultados através de 1 fluxograma e 1 quadro, assim, facilitando a compreensão e visualização ao leitor.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As estratégias de busca proporcionaram a obtenção de 60 achados na busca principal, de modo que após a aplicação dos critérios de elegibilidade e exclusão, mantiveram-se para a construção do estudo 12 que se adequaram fielmente aos critérios para a investigação mais detalhada. As exigências estão expostas no fluxograma, e os principais artigos aprofundados no quadro 1.

Fluxograma 1 – Demonstração do processo metodológico de busca e seleção dos artigos



Fonte: elaborado pelos autores, 2023.

Quadro 1 – Levantamento de dados e análise dos artigos selecionados.

AUTOR	ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
ROCHA et al.	2023	Analisar o processo de implantação, situação atual e perspectivas do PRHOAMA da rede pública de saúde de Belo Horizonte (Brasil) segundo as diretrizes da PNPIC.	O estudo aponta que a ausência do conhecimento dos gestores e profissionais sobre a PNPIC, falta de investimentos na área, bem como a divulgação das práticas são primordiais para um insucesso da política. Fatores como a falta de profissionais capacitados para a atuação com as PICS, incentivos governamentais, apoio populacional e profissional também está correlacionado.
SOARES; PINHO; TONELLO.	2020	Realizar o diagnóstico situacional das PICS na Atenção Primária à Saúde (APS) do estado do Maranhão.	Diversas dificuldades são notórias para a integral implementação das PICS no contexto da saúde brasileira, bem como a falta de um financiamento para essa política pois não há um orçamento específico, desafio gerencial e profissional. Nos municípios, os profissionais enfrentam desafios para seu desenvolvimento, apesar do desejo de realizá-las, obstáculos maiores na gestão. Há a necessidade de sua regulamentação por meio de políticas municipais.
SILVA et al.	2020	Apresentar algumas reflexões acerca da emergência da proposta de uma política nacional de integração das PICS no SUS, bem como	Nos estados e municípios as experiências relacionadas as PICS foram implantadas de formas desiguais e descontinuidas, os profissionais que as realizavam eram vistos como “pioneiros” e sem acordos formais com os gestores.



		elementos de suas mudanças e permanências.	
JALES et al.	2018	Identificar o conhecimento e a aplicação das práticas integrativas e complementares pelos enfermeiros da atenção básica.	Os profissionais necessitam de capacitações e incentivos gerenciais para que possam atuar de maneira à luz da PNPIC. Falta de conhecimento e estrutura para o desenvolvimento.
RUELA et al.	2019	Analisar a implementação, o acesso e o uso das PIC no SUS, por meio de revisão da literatura nacional publicada após a implantação da PNPIC.	Baixa adesão dos profissionais e falta de especialização para a realização de PICS, resistência à implantação por alguns profissionais, falta de apoio da gestão. A capacitação se mostra como um dos principais empecilhos, bem como a permanência do modelo biomédico.
SAVARIS et al.	2019	Investigar a implantação das práticas integrativas e complementares e avaliar o uso, formação e aceitação dessas práticas pelos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS).	Os resultados da pesquisa sugerem que tanto gestores, profissionais e usuários ou desconhecem as PICS ou têm pouca apropriação/engajamento neste campo. Grande desafio para institucionalização e pouca capacitação dos profissionais.
SOARES et al.	2019	Analisar o discurso dos enfermeiros da Atenção Básica em relação à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.	Os profissionais demonstraram o desconhecimento da política, mesmo assim já utilizaram das PICS sem embasamento teórico. Há um déficit no conhecimento da PNPIC, ausência da política no processo formativo e carência de capacitações. Há pouca oferta, no que tange ao ensino superior, de disciplinas que abordem a temática e que, conseqüentemente, auxiliariam em uma maior capacitação e oferta.
CRUZ; SAMPAIO.	2016	Revisar a literatura indexada em bases de dados para a busca de evidências científicas relacionadas às práticas integrativas e complementares, no período compreendido entre 2006 e 2012.	No Brasil, as práticas são realizadas majoritariamente na Atenção Básica, não se expandindo para os outros níveis de saúde. Bem também, como outros estudos, evidenciou que há a falta de conhecimento sobre as PICS, bem como uma ineficiência de conhecimentos e comunicação e descrença dos profissionais e a preferência dos gestores. Resistências e preconceitos relacionados à efetividade e segurança, devido a falta de informações.



CONTATO RE et al.	2015	Mapear a produção acadêmica sobre os usos, os tipos de cuidado e as políticas sobre estas PIC no nível de atenção primário em saúde, nos cenários nacional e internacional.	A validação científica para a aplicação das PICS na APS ainda está em construção. Na literatura, há alta dispersão de publicações em grande número de periódicos. Além disso há a falta de veículos adequados para a divulgação de conhecimentos relacionados às PICS.
SOUSA et al.	2012	Analisar as características da oferta e produção de práticas integrativas e complementares no SUS entre os anos 2000 e 2011, com base em bancos de dados nacionais sobre oferta, profissionais e produção, vis-à-vis dados primários da atenção primária em saúde, coletados nos municípios de Campinas, Florianópolis e Recife.	Há uma imprecisão conceitual acerca das PICS, o que dificulta seu registro, fragilidade na institucionalização das práticas e sua avaliação. Há uma grande dificuldade na avaliação, monitoramento e nos resultados alcançados, além disso, a subnotificação também é evidente.
CRUZ; SAMPAIO.	2012	Investigar o uso de práticas complementares por uma comunidade pertencente à área de abrangência de uma Unidade de Saúde da família, observando a importância atribuída, assim como a visão dos profissionais da equipe quanto ao uso e significado dessas práticas, e a aproximação com o tema após quase cinco anos da publicação da PNPIC.	Muitas das pessoas ainda usam as PICS de maneira principiante, sem muito aprofundamento e as mais utilizadas são as mais populares, a exemplo do uso de plantas medicinais e que são advindas do conhecimento e tradição popular, mas, práticas como a homeopatia, acupuntura e outras práticas não são tão utilizadas grandemente. A visão pela população diante das PICS é positiva, bem como também pelos profissionais.
THIAGO; TESSER.	2011	Analisar a percepção de profissionais da Estratégia de Saúde da Família sobre práticas integrativas e complementares.	Insatisfações com o modelo biomédico vigente e suas práticas têm sido grandes atrativos para mais usuários das práticas integrativas. A conceituação inadequada pode ser um dos fatores para que os profissionais de saúde desconheçam tais práticas e não as adotem mais rotineiramente e querem aplicá-las apenas a nível primário ou secundário. Há também ainda, ignorância sobre o assunto.

Fonte: elaborado pelos autores, 2023



Grande parte dos estudos analisados evidenciaram que os principais desafios para uma implantação integral da PNPIC são: a falta de conhecimento dos gestores e a capacitação dos profissionais integrantes das equipes multidisciplinares atuantes nas Equipes de Saúde da Família (ESF), bem como a falta de investimento específico e estrutural para dar um maior fomento à prática das PICS no contexto da Atenção Básica.

Uma questão que deve ser levada em consideração neste contexto é a questão da educação em saúde, com foco maior na mudança nas metodologias de ensino dos cursos de graduação, para que, os futuros profissionais, possam, ao adentrar no mercado de trabalho, com o conhecimento técnico-científico para poderem atuarem mais profundamente no campo das PICS dentro de seus contextos laborais. Não somente no âmbito das graduações, mas também na forma de educação permanente, pois será de grande valia para uma maior visibilidade dessa forma de cuidar em saúde e repensar a concentração alopática (AGUIAR; KANAN; MASIERO, 2019).

A formação de recursos humanos para a atuação na esfera das práticas integrativas e complementares no contexto educacional brasileiro é insuficiente e difusa, possuindo limitações de oferta e na qualidade de ensino profissional. Os profissionais, que em suas vivências acadêmicas que puderam contemplar as orientações sobre as PICS estão aptos na contribuição da melhoria do relacionamento com os pacientes, diminuem abordagens invasivas e insensíveis, ampliando a integralidade do cuidado e ofertar mais resolubilidade (NASCIMENTO et al., 2018).

As PICS são vistas e procuradas pela população como uma forma de resgate às tradições e a medicina tradicional, que muitas vezes, opõem-se ao modelo biomédico que é predominante hodiernamente, mostrando novas possibilidades de se construir a assistência em saúde. A inclusão das PICS mostra-se como um meio favorável de se construir espaços de saúde mais humanizados dentro do SUS, sendo relevante sua abordagem. Mesmo com os muitos benefícios e o interesse da população em usufruí-las, grandes são os desafios gerenciais, humanitárias e estruturais para viabilizá-las de uma forma totalitária (COUTO ASSIS et al., 2018).

A gestão dos serviços pode ser apontada como um dos empecilhos para alavancar a prestação das atividades com as PICS, uma vez que há a desvalorização gera a precarização e o planejamento das práticas. Muitas vezes, o gestor não conhece ou não é habituado com tais tratamentos, fazendo com que haja uma pouca procura e consequentemente, aplicação. Muitos dos profissionais atuantes e que conhecem e tentam introduzi-las possuem dificuldades. Há também uma certa inviabilidade em implantar com a realidade vigente nos serviços (SILVA et al., 2021).



Um estudo de Vieira e Martins Filho (2022), buscou elencar as percepções de secretários de saúde acerca das PICS, e apesar de muitos conhecerem e saber o quão agregadoras são as práticas, mas, há a falta de capacitação profissional e a falta de recursos financeiros para os materiais necessários. Devido à falta de recursos específicos atrelados à PNPIC para custear o necessário neste cenário, é um grande impasse para a instituição das práticas no sistema de saúde nacional. A única prática integrativa que conta com um código específico para seu custeio é a de fitoterápicos e plantas medicinais.

Existe também um quadro de desigualdade no quesito de abrangência das PICS nas regiões do país, a maior oferta dá-se no Sudeste, região com um maior desenvolvimento e a menor, dá-se no Nordeste. Dados do Ministério da Saúde mostram o avanço e crescimento das práticas, mas não quer dizer que exista uma institucionalização e sustentação da política. Apenas recomendações advindas de portarias não dão fomento suficiente para um fortalecimento e desenvolvimento desta, pois, existem fragilidades e instabilidades na oferta, e a dificuldade para o monitoramento e avaliação para garantir maior segurança e qualidade (BARBOSA et al., 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da consistência e precisão da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e as mudanças com ela obtidas, muito ainda é necessário para que se alcance a plenitude de aplicabilidade em toda a rede de saúde. Urge que alterações sejam feitas, principalmente nos quesitos de gerência, educação permanente em saúde, orçamento e capacitação dos profissionais para que a cultura das práticas integrativas possa ser mais trabalhada e difundida. Faz-se necessário, diante do surgimento da política, que já nos cursos de graduação voltados para a área da saúde, de natureza privada ou pública, capacitem os discentes, tecnicamente e cientificamente, para atuarem com as PICS, integrando cada vez mais estas aos serviços que a eles serão designados.

Em questão de gerenciamento, é importante que o Ministério da Saúde possa realizar capacitações para os gestores e sanar as dúvidas que impedem a inteireza da aplicação das PICS nos serviços de saúde que não as detém ainda. E em relação ao orçamento, faz-se necessário que seja revista a política e incluído nela o arcabouço financeiro para arcar com a compra de insumos e capacitações permanentes para os profissionais que atuam com as PICS. A comunicação para a população também seria útil instrumento para a difusão majoritária das práticas.



A principal limitação desse estudo foi a questão dos achados nas bases de dados e a pouca produção científica acerca da problemática.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, J.; KANAN, L. A.; MASIERO, A. V. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 123, p. 1205–1218, out. 2019.

AMADO, D. M. et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care | ISSN 2179-6750**, v. 8, n. 2, p. 290–308, 2017.

BARBOSA, F. E. S. et al. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 1, e00208818, 2019.

COUTO ASSIS, W. et al. Novas formas de cuidado através das práticas integrativas no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 2, p. 1–6, 22 jun. 2018.

HABIMORAD, P. H. L. et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 395–405, fev. 2020.

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, 16 abr. 2018.

REIS, B. O.; ESTEVES, L. R.; GRECO, R. M. AVANÇOS E DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO BRASIL. **Revista de APS**, v. 21, n. 3, 30 jan. 2019.

RUELA, L. DE 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, nov. 2019.

SILVA, G. K. F. DA et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, 2020.

SILVA, J. F. T et al. Os desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e26298, 2021.

VIEIRA, L. DE O.; MARTINS FILHO, I. E. Secretários de saúde e aspectos relacionados à gestão das Práticas Integrativas e Complementares. **Saúde e Sociedade**, v. 31, n. 4, p. e210698pt, 2022.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.50>

**TELEMEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: TENDÊNCIAS DE PESQUISA DOS
ÚLTIMOS 10 ANOS**

**TELEMEDICINE IN PRIMARY CARE: RESEARCH TRENDS OF THE LAST 10
YEARS**

JOSÉ LIMA SILVA JÚNIOR

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

IGOR GABRIEL DA SILVA CARVALHO

Graduando em Psicologia na Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

SABRYNA DICKSAN SILVA MEIRA LIMA

Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

ARTHUR MARQUES ANDRADE

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

HELBERT HENRIQUE ROCHA ARAGÃO

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

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

NATÁLIA GONÇALVES DE ALBUQUERQUE FERNANDES

Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

HUMBERTO SANDRO MARQUES DA SILVA FILHO

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

ÉMERSON JOSÉ GOUVEIA DOS SANTOS

Graduado em Computação pela Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE

**RESUMO**

Objetivo: Realizar um mapeamento e análise das principais tendências de pesquisa relacionadas à Telemedicina na Atenção Primária ao longo dos últimos 10 anos. **Metodologia:** Esta pesquisa emprega uma revisão bibliométrica da literatura a partir da base de dados Web of Science. A estratégia de busca envolve a combinação de termos pertinentes à telemedicina e atenção primária, utilizando operadores booleanos para otimizar os resultados. Foram considerados estudos publicados desde 2012 até 12 de julho de 2023, em qualquer idioma, desde que enquadrados na categoria de artigos científicos. A análise dos artigos selecionados foi realizada utilizando a ferramenta Bibliometrix no ambiente R, abrangendo a avaliação das publicações por ano, a identificação dos principais autores e periódicos, bem como a detecção de tópicos em tendência ao longo dos anos. **Resultados e Discussão:** Um total de 2.296 artigos foram identificados, com uma média anual de 208,7 e uma taxa de crescimento anual de 13,2%. Observou-se um aumento significativo a partir de 2019, atingindo o ápice em 2022, com um total de 591 artigos publicados. Entre os autores mais produtivos, merecem destaque pesquisadores do Canadá, Escócia, Brasil e Estados Unidos. No que diz respeito às afiliações, instituições como o *US Department of Veterans Affairs*, *Veterans Health Administration VHA* e a *University of Toronto* se sobressaíram. Quanto aos periódicos, o "*Telemedicine Journal and e-Health*" dos Estados Unidos liderou a produtividade. A pesquisa identificou tópicos chave, incluindo COVID-19, hipertensão, *e-health*, diabetes, depressão, pandemia, tecnologia e tele monitoramento. **Considerações Finais:** Este estudo oferece insights cruciais sobre a evolução da Telemedicina na Atenção Primária à Saúde. O aumento constante na produção científica, intensificado pela pandemia de COVID-19, ressalta o seu papel crucial em tempos de crise. A atenção primária, com enfoque em doenças crônicas e saúde mental, emerge como uma área de destaque.

Palavras-chave: Telemedicina; Atenção Primária à Saúde; Bibliometria.

ABSTRACT

Objective: To conduct a mapping and analysis of the main research trends related to Telemedicine in Primary Care over the last 10 years. **Methodology:** This study employs a bibliometric literature review using the Web of Science database. The search strategy involves combining relevant terms related to telemedicine and primary care, utilizing Boolean operators to optimize results. Studies published from 2012 until July 12, 2023, in any language and falling within the category of scientific articles, were considered. The analysis of the selected articles was performed using the Bibliometrix tool in the R environment, encompassing the evaluation of publications per year, identification of key authors and journals, as well as the detection of trending topics over the years. **Results and Discussion:** A total of 2,296 articles were identified, with an annual average of 208.7 and an annual growth rate of 13.2%. A significant increase was observed starting from 2019, peaking in 2022, with a total of 591 articles published. Among the most productive authors, researchers from Canada, Scotland, Brazil, and the United States stand out. Regarding affiliations, institutions such as the US Department of Veterans Affairs, Veterans Health Administration (VHA), and the University of Toronto excelled. As for journals, the "*Telemedicine Journal and e-Health*" from the United States led productivity. The study identified key topics, including COVID-19, hypertension, e-health, diabetes, depression, pandemic, technology, and telemonitoring. **Final Considerations:** This study provides crucial insights into the evolution of Telemedicine in Primary Care. The steady increase in scientific output, amplified by the COVID-19 pandemic, underscores its pivotal role in times of crisis.



Primary care, with a focus on chronic diseases and mental health, emerges as a prominent area.

Keywords: Telemedicine; Primary Health Care; Bibliometrics.

1. INTRODUÇÃO

Os sistemas de saúde passaram por transformações significativas impulsionadas por avanços tecnológicos, mudanças nas regulamentações e evolução das tendências demográficas e sociais (Owoc et al., 2021). Nesse cenário, a Telemedicina se destaca como uma das soluções mais promissoras para aprimorar o acesso, a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária (Gudi et al., 2021).

A Atenção Primária desempenha um papel crucial na promoção da saúde e na prevenção de doenças, sendo considerada a primeira linha de atendimento no sistema de saúde (Heidemann et al., 2015). No entanto, os serviços oferecidos muitas vezes enfrentam limitações, especialmente para populações em áreas remotas, com recursos escassos ou com dificuldades de mobilidade (McCullough et al., 2020). Nesse contexto, a Telemedicina surge como uma alternativa promissora, permitindo superar barreiras geográficas e ampliar o acesso aos cuidados médicos (Wang et al., 2019).

Nos últimos anos, a Telemedicina tem despertado interesse crescente entre pesquisadores, profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas, impulsionando o desenvolvimento de estratégias e tecnologias inovadoras para aprimorar a prestação de serviços na Atenção Primária (Bashshur et al., 2016). A aplicação de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) tem sido amplamente explorada em diversas áreas, incluindo Teleconsultas, monitoramento remoto de pacientes, capacitação de profissionais, educação à distância e intervenções comportamentais, entre outras aplicações (Burney et al., 2010; Calderón et al., 2017).

Nesse contexto, esta revisão bibliométrica tem como objetivo mapear e analisar as principais tendências de pesquisa relacionadas à Telemedicina na Atenção Primária nos últimos 10 anos. Esperamos identificar lacunas no conhecimento e direcionar futuras investigações que contribuam para a consolidação e a expansão dessa prática inovadora.

2. METODOLOGIA

Este estudo adotou uma abordagem bibliométrica para identificar as tendências de pesquisa em telemedicina na atenção primária ao longo dos últimos 10 anos. A revisão bibliométrica permite uma análise quantitativa da produção científica em um determinado



campo, fornecendo insights sobre os principais temas, autores, periódicos e evolução da pesquisa ao longo do tempo (DONTHU, 2021).

A base de dados selecionada para a busca dos artigos científicos foi a Web of Science, escolhida por sua abrangência e relevância na área acadêmica, incluindo periódicos científicos de diversas disciplinas e revisados por pares (WEB OF SCIENCE, 2023). Foram incluídos estudos publicados desde 2012 até 12 de julho de 2023, em qualquer idioma, que se enquadram na categoria de artigos científicos. Essa janela de tempo de 10 anos foi selecionada para abranger as tendências mais recentes em telemedicina na atenção primária.

A estratégia de busca utilizou uma combinação de termos relacionados à telemedicina e atenção primária, empregando operadores booleanos (OR e AND) para refinar os resultados. Foram aplicados filtros para restringir a pesquisa a artigos científicos e aos anos específicos de interesse.

A estratégia de busca adotada foi: "Remote healthcare" OR Tele-Referral OR Teleconsultation OR Telehealth OR Telemedicine OR Telemonitoring OR "Virtual care" OR "Virtual Medicine" (Topic) and "Community healthcare" OR "Family medicine" OR "Primary care" OR "Primary Healthcare" OR "Primary healthcare" (Topic) and Article (Document Types) and 2023 or 2022 or 2021 or 2020 or 2019 or 2018 or 2017 or 2016 or 2015 or 2014 or 2013 (Publication Years).

Após a realização da busca, os artigos identificados foram submetidos a uma análise de dados utilizando a ferramenta Bibliometrix em ambiente R (ARIA; CUCCURULLO, 2017). Essa ferramenta possibilitou a extração e análise de informações bibliométricas, como a contagem de publicações por ano, identificação dos principais autores e periódicos e tópicos de tendência ao longo dos anos.

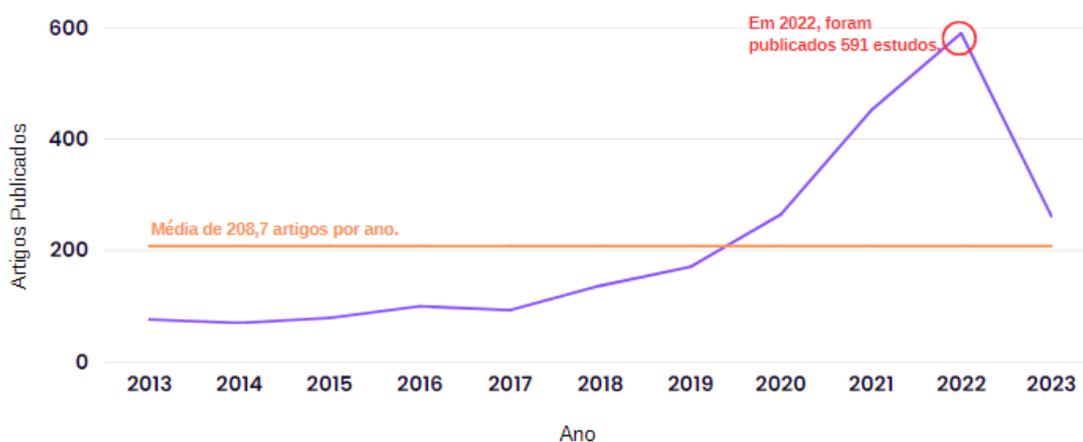
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período analisado, foram identificados 2.296 artigos, com uma média anual de 208,7 e taxa de crescimento anual de 13,2%. O ano de 2022 atingiu o pico de produção com um total de 591 artigos publicados (Figura 1). Esses resultados refletem um interesse contínuo e crescente na área de Telemedicina, assim como evidenciado em estudos anteriores (GRONEBERG et al., 2015; SILVA et al., 2020).

O aumento expressivo na quantidade de publicações a partir de 2019 pode ser correlacionado com o contexto da pandemia global de COVID-19, que teve início em 2019. A pandemia impulsionou a adoção acelerada da telemedicina em todo o mundo, resultando em

um aumento da produção científica nessa área específica (HINCAPIÉ et al., 2020; KRUSE et al., 2020). Essa tendência reflete a importância da telemedicina como uma ferramenta eficaz para a prestação de cuidados de saúde na atenção primária, especialmente em períodos de crises sanitárias (BASHSHUR et al., 2016; GUDI et al., 2021). Essa quantidade aumentada revela necessidade urgente de explorar e compreender melhor o papel da telemedicina durante a pandemia de COVID-19, destacando sua relevância como uma abordagem viável e eficiente para a prestação de cuidados médicos à distância.

Figura 1 – Produção científica anual sobre telemedicina e Atenção Primária à Saúde.



Entre os 10 autores mais produtivos, destaca-se a presença de pesquisadores do Canadá, Escócia, Brasil e Estados Unidos (Tabela 1). Esses autores têm sido fundamentais para a disseminação do conhecimento e o avanço da telemedicina na atenção primária, fornecendo insights valiosos e orientando práticas clínicas e políticas de saúde em todo o mundo.

A análise das afiliações mais frequentes nas publicações relacionadas à telemedicina na atenção primária revela a presença proeminente de instituições dos Estados Unidos, como o *US Department of Veterans Affairs* e a *Veterans Health Administration VHA*. No cenário canadense, a *University of Toronto* também se destaca como uma instituição envolvida nas publicações nessa área (Tabela 2).

A análise da Tabela 3 revela um panorama diversificado dos periódicos mais produtivos na pesquisa sobre Telemedicina na Atenção Primária à Saúde. Destaca-se a predominância de publicações dos Estados Unidos, Reino Unido, Canadá e Suíça. O periódico "*Telemedicine Journal and e-Health*" dos Estados Unidos se destaca como líder em produtividade, indicando um compromisso contínuo dos pesquisadores nessa área. O índice-H, utilizado como métrica de impacto, ressalta que periódicos como "*Journal of General Internal Medicine*" e "*Journal of Medical Internet Research*" têm influenciado a pesquisa com contribuições relevantes. A



presença de periódicos específicos para Telemedicina na Atenção Primária à Saúde reflete o interesse contínuo na exploração desse campo em evolução.

Tabela 1 - Os 10 autores mais produtivos sobre Telemedicina na Atenção Primária à Saúde.

Autor	País	Publicações	Índice-H¹
Keely E	Canadá	28	29
Liddy C	Canadá	28	25
Bosworth HB	Escócia	17	38
Mckinstry B	Escócia	17	41
Afkham A	Canadá	16	15
Harzheim E	Brasil	15	14
Marcolino MS	Brasil	15	19
Mehrotra A	Estados Unidos	14	52
Fortney JC	Estados Unidos	13	38
Hanley J	Escócia	13	22

Tabela 2 - As 10 afiliações mais produtivas sobre Telemedicina na Atenção Primária à Saúde.

Afiliações	País	Publicações
US Department of Veterans Affairs	Estados Unidos	178
	Estados Unidos	
Veterans Health Administration VHA	Estados Unidos	173
	Estados Unidos	
University of California System	Estados Unidos	146
	Estados Unidos	
Harvard University	Estados Unidos	109
	Estados Unidos	
University of Washington	Estados Unidos	89
	Estados Unidos	
University of Washington Seattle	Estados Unidos	88
	Estados Unidos	
Harvard Medical School	Estados Unidos	80
	Estados Unidos	
University of Toronto	Canadá	74
	Estados Unidos	
University of California San Francisco	Estados Unidos	66
	Estados Unidos	

Pennsylvania Commonwealth System of Higher
Education PCSHEEstados
Unidos

64

Tabela 3 - Os 10 periódicos mais produtivos sobre Telemedicina na Atenção Primária à Saúde.

Periódico	País	Publicações	Índice-H*
Telemedicine Journal and e-Health	Estados Unidos	187	87
BMJ Open	Reino Unido	81	139
Journal of Telemedicine and Telecare	Reino Unido	79	84
Journal of Medical Internet Research	Canadá	78	178
Journal of the American Board of Family Medicine	Estados Unidos	50	86
BMC Health Services Research	Reino Unido	45	133
Journal of General Internal Medicine	Estados Unidos	39	203
International Journal of Environmental Research and Public Health	Suíça	33	167
BMC Family Practice	Reino Unido	27	0
JAMA network open	Estados Unidos	26	106

* Fonte: Scimago Journal & Country Rank.

A Figura 2 destaca as principais tendências e evoluções na pesquisa em telemedicina ao longo dos últimos 10 anos. O termo "primary care" é proeminente na lista, com uma frequência de 462. Isso indica um interesse substancial na aplicação da telemedicina na atenção primária à saúde. A alta frequência sugere que os pesquisadores estão explorando ativamente maneiras de integrar a telemedicina nos cuidados de saúde primários.

A presença do termo "covid-19" e sua frequência de 363 indicam que a pandemia teve um impacto significativo na pesquisa em telemedicina na atenção primária. Isso reflete a rápida mudança para serviços de saúde virtual durante a crise, demonstrando a flexibilidade e a relevância da telemedicina na prestação de cuidados primários. No contexto da crise da COVID-19, as tecnologias digitais emergiram como uma via crucial para acessar cuidados remotos, sublinhando a necessidade de garantir a segurança e eficácia dessas ferramentas (Inkster et al., 2020).

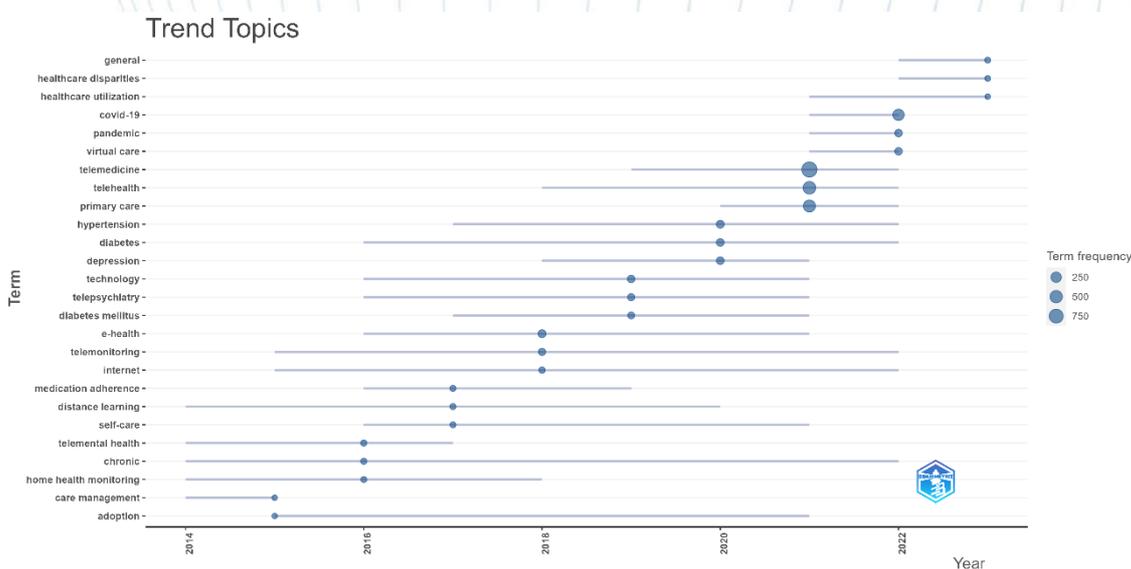
Os termos "self-care" (autocuidado) e "home health monitoring" (monitoramento de saúde em casa) são relevantes para a atenção primária. Isso sugere um interesse crescente em capacitar os pacientes a gerenciar sua própria saúde e monitorar condições crônicas com o auxílio da telemedicina, alinhando-se aos princípios da atenção primária. De fato, Sun et al. (2017) demonstram que níveis elevados de capacidade terapêutica de autocuidado podem ser

um fator de proteção contra a ocorrência de eventos adversos entre clientes em cuidados domiciliares.

Além disso, termos recorrentes como "crônico", "diabetes mellitus", "hipertensão" e "diabetes" indicam um foco substancial na aplicação da telemedicina no manejo de doenças crônicas. A telemedicina possui um enorme potencial para aprimorar os resultados em regiões com recursos limitados, mitigando barreiras socioeconômicas relacionadas a custo e acesso, e promovendo a aceitação dos serviços. Isso, por sua vez, possibilita intervenções precoces e o gerenciamento a longo prazo das doenças (Sayani et al., 2019).

Os termos "disparidades na saúde" e "utilização dos serviços de saúde" indicam uma conscientização sobre a necessidade de tornar a telemedicina acessível a todos os grupos demográficos. Tilden et al. (2021) compararam a adoção da telemedicina para o tratamento da diabetes em vários grupos demográficos durante a pandemia e, embora não tenham observado diferenças significativas no acesso ao tratamento, enfatizaram que as disparidades no acesso aos cuidados entre grupos historicamente marginalizados merecem considerável atenção para garantir que o uso da telemedicina não intensifique essas desigualdades.

Figura 2 – Tópicos de tendência ao longo dos anos em pesquisas sobre Telemedicina na Atenção Primária à Saúde.



É importante reconhecer algumas limitações inerentes a este estudo. A utilização de dados secundários de bases científicas pode implicar em possíveis limitações de qualidade e abrangência dos dados. A análise dos termos de tendência baseou-se em palavras-chave identificadas, possivelmente não capturando todos os tópicos relevantes. Apesar da abordagem ampla, nuances e subtemas podem não ter sido totalmente explorados. Por fim, as conclusões



e tendências podem evoluir com o tempo, à medida que a pesquisa continua a desenvolver-se no campo da Telemedicina na Atenção Primária à Saúde.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo proporcionou insights valiosos sobre a evolução e relevância da Telemedicina na Atenção Primária à Saúde. A crescente produção científica reflete um interesse contínuo nesse campo, intensificado pela pandemia de COVID-19. A Telemedicina emergiu como uma solução eficaz para enfrentar desafios de acesso e oferecer cuidados de saúde, especialmente em cenários de crise. A atenção primária ganhou destaque, com ênfase no gerenciamento de doenças crônicas e saúde mental. Garantir a equidade no acesso à Telemedicina demonstrou ser um desafio crucial, com a necessidade de considerar disparidades entre grupos marginalizados. A colaboração global de autores e instituições sublinha a dimensão internacional desse campo. As tendências emergentes ressaltaram a importância do autocuidado e do monitoramento remoto. Nesse contexto, a Telemedicina consolidou-se como uma ferramenta promissora, capacitando a prestação de cuidados médicos eficazes, adaptáveis e abrangentes. Este estudo reforça o papel da Telemedicina na transformação da atenção primária, promovendo uma abordagem mais inclusiva e acessível aos cuidados de saúde.

REFERÊNCIAS

- ARIA, Massimo; CUCCURULLO, Corrado. bibliometrix: An R-tool for comprehensive science mapping analysis. **Journal of informetrics**, v. 11, n. 4, p. 959-975, 2017.
- BASHSHUR, Rashid L. et al. The empirical foundations of telemedicine interventions in primary care. **Telemedicine and e-Health**, v. 22, n. 5, p. 342-375, 2016.
- BURNEY, SM Aqil; MAHMOOD, Nadeem; ABBAS, Zain. Information and communication technology in healthcare management systems: Prospects for developing countries. **International journal of computer applications**, v. 4, n. 2, p. 27-32, 2010.
- CALDERÓN, Juan et al. Information and communication technology use in asthmatic patients: a cross-sectional study in Latin America. **ERJ open research**, v. 3, n. 3, 2017.
- DONTHU, Naveen et al. How to conduct a bibliometric analysis: An overview and guidelines. **Journal of business research**, v. 133, p. 285-296, 2021.
- GRONEBERG, David A. et al. Telemedicine—a scientometric and density equalizing analysis. **Journal of Occupational Medicine and Toxicology**, v. 10, n. 1, p. 1-8, 2015.



GUDI, Nachiket et al. Telemedicine supported strengthening of primary care in WHO South East Asia region: lessons from the COVID-19 pandemic experiences. **BMJ Innovations**, v. 7, n. 3, 2021.

HAILEY, David; ROINE, Risto; OHINMAA, Arto. The effectiveness of telemental health applications: a review. **The Canadian Journal of Psychiatry**, v. 53, n. 11, p. 769-778, 2008.

HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss et al. Sistema de informação da atenção básica: potencialidades para a promoção da saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, p. 152-159, 2015.

INKSTER, Becky et al. Digital health management during and beyond the COVID-19 pandemic: opportunities, barriers, and recommendations. **JMIR mental health**, v. 7, n. 7, p. e19246, 2020.

KRUSE, Clemens; HEINEMANN, Katharine. Facilitators and barriers to the adoption of telemedicine during the first year of COVID-19: systematic review. **Journal of Medical Internet Research**, v. 24, n. 1, p. e31752, 2022.

MCCULLOUGH, Kylie et al. The delivery of Primary Health Care in remote communities: A Grounded Theory study of the perspective of nurses. **International Journal of Nursing Studies**, v. 102, p. 103474, 2020.

OWOC, Jakub et al. Burnout, well being, and self reported medical errors among physicians. **Polish Archives of Internal Medicine**, v. 131, n. 7-8, p. 626-632, 2021.

SAYANI, Saleem et al. Addressing cost and time barriers in chronic disease management through telemedicine: an exploratory research in select low-and middle-income countries. **Therapeutic advances in chronic disease**, v. 10, p. 2040622319891587, 2019.

SILVA, Angélica Baptista et al. Three decades of telemedicine in Brazil: Mapping the regulatory framework from 1990 to 2018. **PLoS one**, v. 15, n. 11, p. e0242869, 2020.

SUN, Winnie et al. Examining the relationship between therapeutic self-care and adverse events for home care clients in Ontario, Canada: a retrospective cohort study. **BMC health services research**, v. 17, p. 1-13, 2017.

TILDEN, Daniel R. et al. The rapid transition to telemedicine and its effect on access to care for patients with type 1 diabetes during the COVID-19 pandemic. **Diabetes Care**, v. 44, n. 6, p. 1447-1450, 2021.

WANG, Chen D. et al. Exploring the effects of telemedicine on bariatric surgery follow-up: a matched case control study. **Obesity surgery**, v. 29, p. 2704-2706, 2019.

WEB OF SCIENCE. **Web of Science platform: Introduction**. Apr 4, 2023. Disponível em: <https://clarivate.libguides.com/webofscienceplatform>. Acesso em: 12 de julho de 2023.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.51>

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE COMO
ALIADAS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL**

**INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY HEALTH PRACTICES AS ALLIES IN
MENTAL HEALTH CARE**

CÍNTIA RAMOS TEIXEIRA

Enfermeira pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

DIANA KELLY SILVA RODRIGUES

Enfermeira pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

JOÃO LUCAS TOMÁS VIEIRA

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta – UNINTA

TATIANA RIBEIRO SILVA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta – UNINTA

MARIA APARECIDA RODRIGUES DUARTE

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta – UNINTA

MARIA RITA FEIJÃO LOPES

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta – UNINTA

ANTÔNIO CLAUDIO LIMA DE FREITAS NETO

Graduando em Farmácia pelo Centro Universitário Inta – UNINTA

HERMÍNIA MARIA SOUSA DA PONTE

Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará - UECE

MARIA MICHELLE BISPO CAVALCANTE

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará - UFC

FRANCISCO MEYKEL AMANCIO GOMES

Mestre em Saúde da Família pela Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família -
RENASF/UVA

RESUMO

Objetivo: Identificar os benefícios das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como aliadas no cuidado em saúde mental. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, do tipo narrativa, que tem como principal objetivo a realização da busca e análise das pesquisas mais relevantes. Para o levantamento dos artigos, serão utilizados os descritores: “Práticas Integrativas e Complementares”, “Cuidado” e “Saúde Mental”, em



conjunto com o operador booleano AND para o refinamento da amostra. **Resultados e Discussão:** A partir da leitura dos artigos tornou-se evidenciado que as PICS tem benefícios tanto para a saúde física como para a saúde mental. Suas constantes práticas estão relacionadas a diminuição dos níveis de estresse, possibilitando o desenvolvimento de atitudes e comportamentos que impactaram na percepção da saúde física, mental, emocional e social. Ainda, podem ser atreladas a tratamentos auxiliares aos problemas psicológicos, e por serem práticas relativamente fáceis de exercerem, tem sua popularização evidenciadas por seus usuários. **Considerações Finais:** Conclui-se o quão benéfica as PICS realizadas de modo regular e habitual são para a saúde física e mental dos indivíduos. Promovendo autoconhecimento, fazendo com que seu praticante detecte seus desequilíbrios, favorecendo na percepção do sofrimento mental, assim, instigando o autocuidado, influenciando positivamente no cuidado em saúde mental.

Palavras-chave: Práticas integrativas e complementares; Cuidado; Saúde mental.

ABSTRACT

Objective: To identify the benefits of Integrative and Complementary Health Practices (ICPHPs) as allies in mental health care. **Methodology:** This is a bibliographical review of the literature, of the narrative type, whose main objective is to search for and analyze the most relevant research. The following descriptors will be used to survey the articles: "Integrative and Complementary Practices", "Care" and "Mental Health", together with the Boolean operator AND to refine the sample. **Results and Discussion:** Reading the articles revealed that ICPs have benefits for both physical and mental health. Its constant practices are related to a reduction in stress levels, enabling the development of attitudes and behaviors that have an impact on the perception of physical, mental, emotional and social health. In addition, they can be linked to auxiliary treatments for psychological problems, and because they are relatively easy to practice, their popularization is evidenced by their users. **Endings Considerations:** It can be concluded how beneficial PICS performed on a regular and habitual basis are for the physical and mental health of individuals. Promoting self-knowledge, making its practitioner detect their imbalances, favoring the perception of mental suffering, thus instigating self-care, positively influencing mental health care.

Keywords: Integrative and complementary practices; Care; Mental health.

1. INTRODUÇÃO

Saúde mental é um termo polissêmico, que inclui inúmeras concepções, desde a capacidade de aptidão para conviver de forma consciente e pacífica com a sociedade, até um completo bem-estar mental, no qual o indivíduo é capaz de recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo, contribuir com a sua comunidade, e alcançar a subjetiva felicidade (BRASIL, 2017a).

Dados epidemiológicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) constataam prevalência da depressão na população mundial em torno de 4,4%, o equivalente a mais de 300 milhões de pessoas, indicando aumento de mais de 18% entre 2005 e 2015 (ORGANIZAÇÃO



PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS, 2017). Os fatores causais da depressão incluem genética, ambiente de convivência e psicológico, porém o risco de alguém tornar-se deprimido é aumentado pela pobreza, desemprego, eventos de vida, como morte de ente querido, rompimento de relacionamentos, doença física e uso de álcool e drogas (OPAS, 2017).

O adoecimento mental é um problema de saúde pública que tem ganhado destaque na atualidade. Devido mudanças na forma de trabalho e socialização, que acarretam no aumento de casos de estresse, transtorno obsessivo-compulsivo, transtornos alimentares, ansiedade e depressão têm crescido gradativamente, sendo considerado questão de saúde pública. A saúde mental tem se tornado tema de destaque em discussões e pesquisas em busca de conseguir atender com maior integralidade os pacientes com doenças e transtornos mentais.

Presencia-se, na sociedade o crescente aumento do sofrimento e mal-estar relacionado às expressões do adoecimento, manifestando-se por meio de uma diversidade de sintomas, tais como irritabilidade, insônia, ansiedade, nervosismo, angústia, dores no corpo. Percebe-se que o recurso à medicalização não resolve o problema em sua totalidade e algumas vezes propicia a cronificação da doença, tornando o indivíduo dependente, além de acobertar a discussão sobre os problemas socioeconômicos envolvidos na gênese do sofrimento e da formulação de práticas e políticas de saúde que atendam às necessidades da população (GUIMARÃES et al, 2020).

Nessa perspectiva, as práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) surgem como métodos terapêuticos que possuem uma abrangência holística para a integralidade do cuidado complexo do ser humano. Além disso, elas buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (CARVALHO; NÓBREGA, 2017). As práticas integrativas contemplam uma abordagem terapêutica que usa sistemas de cuidado complexos que buscam estimular mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras (BRASIL, 2006).

As práticas integrativas e complementares são comumente utilizadas no tratamento em saúde mental, entendendo que para tal cuidado deve-se ter esse olhar holístico para o físico, mental, emocional e espiritual buscando a totalidade do cuidado e o completo bem-estar ao qual está vinculado o conceito de saúde. As PICS estão sendo fundamentais no tratamento dos doentes, auxiliando no equilíbrio entre a saúde do corpo físico e do corpo mental. Além de serem compostas por terapias que visam o equilíbrio corpo-mente-espírito, algumas dessas práticas também auxiliam na melhora do funcionamento de diversas funções fisiológicas do organismo, favorecendo a capacidade de locomoção, prática de exercício físico, diminuição do uso descontrolado de medicamentos. Elas podem ser usadas em diferentes momentos da vida



com intuítos distintos e complementares entre si, a prática pode ser feita pelo profissional da saúde com nível superior ou por um profissional que estude e se especialize em uma ou mais dessas práticas (BRASIL, 2006).

Baseado no exposto, este estudo objetiva identificar os benefícios das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como aliadas no cuidado em saúde mental.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, do tipo narrativa, que tem como principal objetivo a realização da busca e análise das pesquisas mais relevantes, propiciando um suporte para execução da seleção de estudos, realizando-se, assim, uma síntese sobre o conhecimento colhido de um determinado assunto (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para o levantamento dos artigos, serão utilizados os descritores: “Práticas Integrativas e Complementares”, “Cuidado” e “Saúde Mental”, em conjunto com o operador booleano *AND* para o refinamento da amostra.

A busca pelos artigos foi feita na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Portal de Periódicos CAPES, plataformas que permitem a pesquisa simultânea nas principais bases de dados nacionais e internacionais e trata-se de uma rede dinâmica de fontes de informações, cujo objetivo, é disponibilizar conhecimento e evidências em saúde a pesquisadores, estudantes, professores, profissionais da assistência, etc.

Para esta investigação, as bases de dados que foram consultadas e que contêm produções científicas são as seguintes: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) indexados na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e no Portal de Periódicos CAPES.

Para início de busca, foi definido como critérios de inclusão para a seleção das publicações para a coleta de dados: artigos científicos originais, disponíveis na íntegra de forma gratuita, em idioma português, publicados entre os anos de 2018 a 2023 e que apresentem referências preditoras à relação das práticas integrativas e complementares com o cuidado em saúde mental, conforme orientação prevista da pergunta norteadora.

Os critérios de exclusão do estudo serão dissertações, teses, publicações duplicadas, ou que, após a leitura prévia dos resumos, não tenham informações que levem ao alcance dos objetivos do estudo.



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura dos artigos tornou-se evidenciado que as PICS tem benefícios tanto para a saúde física como para a saúde mental. Suas constantes práticas estão relacionadas a diminuição dos níveis de estresse, possibilitando o desenvolvimento de atitudes e comportamentos que impactaram na percepção da saúde física, mental, emocional e social, várias das PICS representam um importante recurso terapêutico para a saúde e bem-estar do ser humano. Práticas como a yoga evidencia que em cerca de oito dias de prática, pode proporcionar efeitos benéficos em aspectos psicossociais, com uma diminuição dos níveis de ansiedade e estresse, além de moderada redução no sofrimento, depressão, aumento na qualidade de vida geral e nas funções emocionais e sociais, um aumento do interesse pela vida, aumento no enfrentamento de situações de crise, diminuição nas preocupações e aumento dos sentimentos de alegria. Além de despertarem em seus praticantes o interesse por entenderem sua saúde mental e buscarem constantes formas de cuidado (MUZINO, 2018).

Os efeitos psicofísicos dessa prática que instrui técnicas de autocuidado físico e mental têm sido associados à sua influência nos mecanismos do sistema nervoso autônomo, do sistema nervoso central e com ação direta sobre músculos, articulações e vísceras, a partir da execução de diferentes posturas físicas, exercícios respiratórios e práticas meditativas (ARAÚJO; PRADO, 2020).

Outras práticas como a arteterapia e a terapia comunitária integrativa podem ser usadas de forma a estimular o paciente a expressar as emoções e o sofrimento existente, seja através da fala como através das expressões artísticas, como pintura, dança (MUZINO, 2018)

As PICS estão sendo popularizadas novamente pois possuem eficiência prática, menor custo terapêutico e apresentam várias vantagens que se caracterizam, principalmente, por intervenções sem relatos de efeitos colaterais prejudiciais (LIMA, 2012), o que favorece sua busca.

Ainda, podem ser atreladas a tratamentos auxiliares aos problemas psicológicos, e por serem práticas relativamente fáceis de exercerem, tem sua popularização evidenciadas por seus usuários, sendo essa popularização primordial na conscientização da necessidade do cuidado.

Por ser comumente realizada em locais que busquem conexão com a natureza e ao ar livre, gera captação de praticantes por si só, sem necessidades de campanhas e intervenções invasivas, podendo e devendo ser utilizada como estratégia de adesão ao autocuidado.

Podendo também ser realizada pelas populações em situação de vulnerabilidade social, já que poder ser realizada nos serviços de atenção primária à saúde, gerando uma rede de



cuidado a saúde mental em diferentes esferas.

Com isso se faz necessário conhecer as PICS que promovem conforto e bem-estar mental, sua popularização e os benefícios tanto na saúde física e mental quanto na estratégia de conscientização e educação em saúde mental.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se com a presente pesquisa o quão benéfica as PICS realizadas de modo regular e habitual são para a saúde física e mental dos indivíduos. Promovendo autoconhecimento, fazendo com que seu praticante detecte seus desequilíbrios, favorecendo na percepção do sofrimento mental, assim, instigando o autocuidado, influenciando positivamente no cuidado em saúde mental, podendo ser utilizada na estratégia de conscientização e adesão ao cuidado em saúde mental, isentando seus praticantes de preconceitos e julgamentos psicofóbicos, com custo benefício favorável e sem restrições de idade, gênero e classe econômica.

Tendo como melhor estratégia de uso clínico na atenção primária a saúde, por serem práticas de baixo custo e podendo ser realizadas por pacientes de diferentes faixa-etárias, sexo e condição social, sendo ainda uma estratégia de acolhimento e autocuidado.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. A. N.; PRADO, B. G. L. A Prática do Yoga no Pré-natal: redução do estresse e outros achados. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 9, n. 3, p. 374-387. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 971** - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares PNPIC no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 3 de maio de 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Secretaria de Vigilância em Saúde**. 2017.

CARVALHO, J. L. D. S.; NÓBREGA, M. P. S. S. Práticas Integrativas E Complementares Como Recurso De Saúde Mental Na Atenção Básica. **Rev. Gaúcha Enferm.** v.38, n.4, Porto Alegre 2017.

GUIMARÃES, M. B. et al. As práticas integrativas e complementares no campo da saúde: para uma descolonização dos saberes e práticas. **Saúde e Sociedade**, v. 29, p. e190297, 2020.

LIMA, C. I.; BASTOS, A. R.; KAIPPER, D. M.; C dos Santos, C. M.; F. J. Terapias complementares: um projeto de extensão. **Revista Conexão UEPG**, v. 8, n. 1, p. 76-85 jan-jun, 2012.



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

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

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. de C. P; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019.

MIZUNO, J et al. Contribuições da prática do Ioga na condição de saúde, atitudes e comportamentos de mulheres adultas e idosas. **Movimento**, Porto Alegre, v. 24, n. 3, p. 947-960, 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS. **Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo**. 2017.

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.52>

**ENXAGUANTE BUCAL À BASE DE PRÓPOLIS VERMELHA E SUA ATIVIDADE
ANTIMICROBIANA**

**MOUTH RINSE BASED ON RED PROPOLIS AND ITS ANTIMICROBIAL
ACTIVITY**

LARISSA TAYNAN VIEIRA CAVALCANTE

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES UNITA

BRUNA FERNANDA DE LIMA ARRUDA

Mestranda em Ciências Farmacêuticas na Universidade Federal de Pernambuco

LAURA HELOÍSA CAVALCANTE SILVA

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES UNITA

LUCAS EDUARDO RIBEIRO DE VASCONCELOS

Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES UNITA

LUCAS LEMOS DUPONT

Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES UNITA

MARIA LUÍSA CASSIMIRO DE QUEIROGA E SILVEIRA

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES UNITA

SOFIA LARANJEIRA LEAL

Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES UNITA

LEÓGENES MAIA SANTIAGO

Doutor em Odontologia Clínica/Integrada pela Universidade Federal de Pernambuco

CLÁUDIA CRISTINA B. O. MOTA

Doutora em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco

PATRÍCIA LINS AZEVEDO DO NASCIMENTO

Doutora em Biociência Animal pela Universidade Federal Rural de Pernambuco

RESUMO

Objetivo: Enfatizar a ação antimicrobiana à base de própolis na cavidade bucal, a fim do uso dessa substância ser inserida no meio odontológico. **Metodologia:** Refere-se a uma revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo e descritivo, a partir de artigos científicos publicados nos idiomas inglês e português, com data de publicação de 2006 a 2022. As bases de dados utilizadas foram o PubMed, Scielo e BVS. **Resultados:** A própolis é uma complexa



combinação de compostos resinosos que as abelhas coletam dos orifícios feitos nos troncos de *ecastophyllum*. Portanto o própolis tem características biológicas de acordo com sua composição química, e biodiversidade local. O extrato de própolis desenvolvido para ação antimicrobiana de enxaguantes bucais apresentou eficácia frente a patógenos, como: *Streptococcus spp.*, *Staphylococcus spp.*, *Bacillus spp.*, e *Mycobacterium spp.* Logo, a fitoterapia vem ganhando destaque nos últimos anos diante de desafios clínicos que têm sido enfrentados como efeitos adversos de medicamentos, por exemplo, a clorexidina que causa manchas e irritação na cavidade oral. **Considerações finais:** Sua ação antimicrobiana trás para a odontologia uma importância para a inserção de produtos na área de medicamentos fitoterápicos como maneira alternativa para enxaguantes orais, por ter baixo custo e fácil acessibilidade.

Palavras-chave: Saúde Bucal; Própolis; Medicamentos Fitoterápicos.

ABSTRACT

Objective: To emphasize the antimicrobial action based on propolis in the oral cavity, in order to use this substance to be inserted in the dental environment. **Methodology:** Refers to an integrative literature review, of a qualitative and descriptive nature, based on scientific articles published in English and Portuguese, with publication dates from 2006 to 2022. The databases used were PubMed, Scielo and VHL. **Results:** Propolis is a complex combination of resinous compounds that bees collect from holes made in *ecastophyllum* trunks. Therefore, propolis has biological characteristics according to its chemical composition and local biodiversity. The propolis extract developed for the antimicrobial action of mouthwashes was effective against pathogens such as: *Streptococcus spp.*, *Staphylococcus spp.*, *Bacillus spp.*, and *Mycobacterium spp.* Therefore, phytotherapy has been gaining prominence in recent years in the face of clinical challenges that have been faced as adverse effects of drugs, for example, chlorhexidine, which causes stains and irritation in the oral cavity. **Final considerations:** Its antimicrobial action brings importance to dentistry for the insertion of products in the field of herbal medicines as an alternative to oral rinses, due to its low cost and easy accessibility.

Keywords: Oral Health; Propolis; Herbal Medicine.

1. INTRODUÇÃO

A medicina vem avançando ao passar dos anos, porém de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) boa parte da população mundial ainda se baseia na medicina tradicional e na maioria das vezes seus produtos advém de matérias naturais, que possuem fácil acessibilidade para população (BRASÍLIA, 2006).

No Brasil a medicina tradicional foi implementada em 1980 no Sistema Único de Saúde (SUS), entretanto sua conduta e estímulo para uso não tem tido incentivo governamental (SOUSA *et al*, 2017). A OMS, em 1991, ressaltou a importância da contribuição da medicina

tradicional para os povos que não têm acesso a centros de saúde, havendo assim um movimento para intensificar a cooperação entre praticantes da medicina tradicional e sobretudo a fim de reduzir gastos com medicamentos (BRASÍLIA, 2006). O Brasil é considerado um país com elevado potencial de produção de medicamentos fitoterápicos para a indústria farmacêutica, devido à sua ampla e variada vegetação. Possuindo cerca de um terço da flora mundial, de modo que sua distribuição para fins medicinais não causaria um impacto negativo ao país (SASADA *et al.*, 2013).

O própolis é uma substância resinosa proveniente das abelhas que através de gerações foi usada de forma medicinal, pois possui propriedade antioxidante, antibacteriano, antiviral, anestésica, antifúngico, anticancerígeno, e principalmente como anti-inflamatório (MAGALHÃES, 2017). Suas características particulares dependem da sua composição, ou seja, vai depender da sua área de extração, fontes vegetais, zona geográfica e estações do ano (ANJUM *et al.*, 2019). Além do mercado natural crescer, o própolis já vem sendo usado como princípio ativo de vários produtos, como: sprays, cremes para pele, dentifrícios e também como tratamento de afecções que afetam a cavidade bucal. Os compostos fenólicos e flavonóides são considerados como um dos principais ativos da própolis, juntamente com o ácido cinâmico e seus ésteres e os diterpenos (SIMÕES *et al.*, 2008; CABRAL *et al.*, 2009).

Além do seu uso como enxaguante bucal pelas propriedades antimicrobianas, estudos *in vivo* também mostram sua capacidade positiva no combate à cárie. Em razão a sua acessibilidade e características, o mercado fitoterápico vem tomando proporções inimagináveis por seu devido baixo custo. E a odontologia não poderia deixar de lançar mão desse produto para testes antimicrobianos da própolis, sendo um material tão eficiente e acessível (DUAILIBE *et al.*, 2007).

Em conjunto com o avanço de estudos relacionados a materiais estéticos na odontologia, a resina composta segue sendo a principal aliada na construção de sorrisos saudáveis e harmoniosos. Porém, traz preocupações relacionadas à mudança de cor e manchamento quando entra em contato com corantes (CARVALHO, 2017).

À vista disso, este trabalho tem por objetivo enfatizar a ação antimicrobiana do enxaguante bucal à base de própolis na cavidade bucal, a fim do uso dessa substância ser inserida no meio odontológico e a estabilidade da cor de resina submetida à ciclagem com essa substância.

2. METODOLOGIA



Este capítulo de livro conta com a participação de seis acadêmicos do 4º e 8º períodos do curso de Odontologia do Centro Universitário Tabosa de Almeida, um mestrando em Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal de Pernambuco, os quais foram selecionados por meio de um processo seletivo anual, uma doutora em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco, uma doutora em Biociência Animal, em Biotecnologia, pela Universidade Federal Rural de Pernambuco e um doutor em Odontologia Clínica/Integrada pela Universidade Federal de Pernambuco. Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa que apresenta de forma clara e objetiva a atividade antimicrobiana do enxaguante bucal à base de própolis vermelha.

Para a construção deste artigo foi feito um levantamento bibliográfico nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), Google Acadêmico, Puplic/Publisher MEDLINE (PUBMED), com auxílio do gerenciador de referência Mendeley. Os artigos foram coletados no período de Janeiro de 2006 a Janeiro de 2019. A estratégia de pesquisa desenvolvida para identificar os artigos que tivessem concordância com o tema proposto, os descritores utilizados no cruzamento foram: “saúde bucal”, “própolis”, “medicamento fitoterápico”, de acordo com a plataforma dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e através do medical subject Headings (MeSH): “oral health”, “propolis”, “herbal medicine”. Alguns descritores foram selecionados a fim de encontrar artigos Para tornar as buscas prévias mais produtivas, foram empregados os operadores booleanos AND e OR, com o intuito de aprimorar o conteúdo das buscas

Critérios de inclusão e exclusão

Considerou-se como critério de inclusão publicações no formato de artigo empírico completo nas bases de dados citadas, nos idiomas inglês, espanhol e português, relacionados com o objetivo deste estudo no período compreendido entre 2006 e 2019. Os critérios de exclusão foram trabalhos que não se enquadram na temática principal da presente pesquisa; artigos incompletos, duplicados, resenhas, estudos in vitro, debates, editoriais e resumos.

Seleção de estudos

A estratégia de pesquisa baseou-se na leitura dos títulos para encontrar estudos que investigassem a temática da pesquisa. Caso atingisse esse primeiro objetivo, posteriormente, os resumos eram lidos e, persistindo na inclusão, era feita a leitura do artigo completo. Quando havia dúvida sobre a inclusão, o artigo era lido por outro autor e, a decisão de inclusão ou



exclusão era tomada em consenso. Na sequência metodológica foi realizada a busca e leitura na íntegra dos artigos pré-selecionados, os quais foram analisados para inclusão da amostra. Ao analisar os artigos encontrados após a aplicação dos descritores, foram selecionados 11 artigos que contribuíram para a construção desta pesquisa. E excluídos cerca de 07 artigos. A partir disso, foi possível determinar quais artigos seriam pertinentes para formar o corpus de análise.

Por não envolver seres humanos e nem material biológico, a pesquisa não será submetida à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP) ou Comitê de Ética de Estudos de Uso Animal (CEUA). Conforme valorizam os princípios da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 580, de 22 de março de 2018 que regulamenta o disposto no item XIII. 4 da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Ministério da Saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cavidade oral apresenta vários sítios propícios para o desenvolvimento de biofilme bacteriano. Como, por exemplo, elementos dentários, materiais restauradores, próteses, implantes e aparelhos ortodônticos. Esses ambientes são constantemente umedecidos por saliva (e também pelo fluido crevicular gengival na proximidade com o sulco gengival). É válido ressaltar que na formação do biofilme bucal, existem comunidades microbianas colonizando tal superfície, além das próprias bactérias presentes naturalmente na saliva (ARTHUR, 2022).

O biofilme dental é reconhecido como uma das principais causas das doenças bucais, incluindo cáries, gengivites, periodontites e estomatites. O processo de desenvolvimento do biofilme começa com a aderência e proliferação de bactérias nas superfícies dentárias, devido a falta de cuidados adequados (PONTES, 2019).

A própolis começou a ser avaliada como um possível agente atuante contra a proliferação bacteriana na cavidade bucal. Logo, segundo estudos, a análise química de amostra de própolis, por cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC), revelou altos níveis de compostos fenólicos, tais como ácido cinâmico e derivados. A atividade imunoestimulante dos compostos fenólicos é atribuída, principalmente, ao incremento da proliferação de linfócitos, principais responsáveis pela parte de defesa no organismo, logo, comprova-se o potencial que o extrato possui na sua ação antibacteriana (FISCHER *et al.*, 2021). No entanto, sua composição se torna uma complexa combinação de compostos resinosos, porém, sua

constituição química pode variar de acordo com a sazonalidade regional nas quais estão inseridas, o que pode afetar seu potencial de ação (DE ARAUJO *et al.*, 2011).

A baixa toxicidade da própolis tornou-se uma propriedade importante para atuar como adjuvante no tratamento ou prevenção de muitas doenças infecciosas, substituindo o uso de produtos industrializados, comumente utilizados no dia a dia para controle da saúde bucal (MARTINELLO, 2021).

A clorexidina é amplamente utilizada em enxaguantes bucais por sua eficácia na redução da formação da placa bacteriana. No entanto, seu uso prolongado pode causar efeitos colaterais, como manchas dentárias e/ou perda temporária do paladar (DE ALMEIDA, 2016.)

Foram observada à atividade antibacteriana da própolis vermelha, na concentração de 0,12%, visto que a própolis acima de 3% possui ação semelhante da clorexidina 0,12%. Amostras da própolis apresentaram atividade antimicrobiana em bactérias dos gêneros *Staphylococcus aureus* e *Enterococcus faecalis*. Já a clorexidina a 0,12% é considerada padrão ouro quando se trata de poder antimicrobiano, com isso atingiu o controle para as seguintes bactérias: *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecalis*. (DA SILVA, 2021).

A resina composta é um material restaurador universal e popular na odontologia. Entretanto, contém um grande potencial de contaminação microbiana, sendo necessário o uso de substâncias que consigam eliminar tais microorganismos. Tornando-se indiscutível que é necessário o uso de substâncias para a eliminação efetiva de microrganismos, já que a parcela de pessoas que possuem algum tipo de procedimento envolvendo esse material é grande. Logo, substâncias fitoterápicas estão ganhando espaço na área da Odontologia, renovando assim suas aplicações clínicas (VARGAS *et al.*, 2014).

A própolis é uma alternativa natural aos antissépticos no controle de patógenos bucais. Ela possui propriedades antibacterianas e é biocompatível com o meio bucal humano. Estudos mostraram que um enxaguante bucal com própolis reduz a formação de placa em 61,7%, com uma diminuição significativa de polissacarídeos na placa dental. Além disso, os extratos de própolis em diferentes proporções (11%, 20% e 30%) têm a mesma eficácia antimicrobiana que os antissépticos bucais industrializados (DE ALMEIDA, 2016).

O enxaguante bucal com substrato de própolis apresenta eficácia frente aos patógenos *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus salivarius*, *Streptococcus pneumoniae* e às linhagens



padrão *Staphylococcus aureus* ATCC 25923, frente aos patógenos *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus salivarius*, *Streptococcus pneumoniae* e às linhagens padrão *Staphylococcus aureus* ATCC 25923 (SANTOS, 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A própolis pode ser considerada como potencial alternativa para o desenvolvimento de futuros medicamentos, pois aparenta possuir um alto potencial de atividade anticárie e antibiofilme, além de ter suas propriedades antitumoral, antiinflamatória e antimicrobiana. Todas essas, por sua vez, já consagradas na literatura.

Essa substância natural possui diversidade molecular e compatibilidade com o metabolismo de mamíferos em geral, o que reduz o risco de reações adversas na cavidade oral quando comparada aos produtos industrializados. O seu baixo custo torna sua aquisição mais fácil, porém grande parte das pessoas tem resistência ao seu odor e gosto natural, o que torna a obtenção de uma fórmula de sabor e aroma mais agradáveis um desafio. Pode vir a ser usada na terapia odontológica, contudo são necessários mais estudos para definir sua concentração ideal e as combinações possíveis em sua formulação.

REFERÊNCIAS

AFZALI, Beheshteh Malek et al. Effect of ingested liquids on color change of composite resins. **Journal of Dentistry** (Tehran, Iran), v. 12, n. 8, p. 577, 2015.

ANJUM, Syed Ishtiaq et al. Composition and functional properties of propolis (bee glue): A review. **Saudi journal of biological sciences**, v. 26, n. 7, p. 1695-1703, 2019.

ARTHUR, Rodrigo Alex, Microbiologia Bucal, Microbioma e sua relação com saúde e doença, 1º Edição, Barueri – SP, Editora Manole LTDA, 2022.

BRASÍLIA. Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. ISBN 85-334-1092-1 1.

CABRAL, Ingridy Simone Ribeiro et al. Phenolic composition, antibacterial and antioxidant activities of Brazilian red propolis. **Química Nova**, v. 32, p. 1523-1527, 2009.

CARVALHO, Anita Cruz et al. Alteração de cor de resinas compostas imersas em diferentes bebidas. **Journal of Health Sciences**, v. 19, n. 4, p. 221-227, 2017.

DA SILVA, Daniela Caroline Barbosa et al. Atividade da Própolis Vermelha no controle de bactérias da cavidade oral. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e58101420089-e58101420089, 2021



DE ALMEIDA, Débora Cristina. Própolis na Odontologia: Uma abordagem de suas diversas aplicabilidades clínicas. **Revista Fluminense de Odontologia**, 2016

FISCHER, G. et al. Imunomodulação pela própolis. **Arquivos do Instituto Biológico**, v. 75, p. 247-253, 2021.

LOPEZ, B. G., SCHMIDT, E. M., EBERLIN, M. N., SAWAYA, A. C. Phytochemical markers of different types of red propolis. **Food Chem**, v. 146, p. 174-80, 2013.

MAGALHÃES, Thaís Vendramini; LOT, Rômulo Francis Estangari; DEL CARRATORE, Carlo Rossi. Análise da ação antibacteriana da própolis e padronização de volumes através de antibiograma. **Revista Unimar Ciências**, v. 25, n. 1-2, 2017.

MARTINELLO, Marianna; MUTINELLI, Franco. Antioxidant activity in bee products: A review. **Antioxidants**, v. 10, n. 1, p. 71, 2021.

PONTES, Marcela Lins. Própolis vermelha no combate à infecções na cavidade bucal: uma realidade. **Journal of Infection Control**, v. 8, n. 1, 2019.

SANTOS, Camila Aparecida Mello dos. Educação popular em saúde e uso de plantas medicinais na atenção primária do Hospital Municipal Hélio Montezzano de Oliveira, no município de Santo Antônio de Pádua. 2019.

SASADA, Isabel Nemoto Vergara; MUNERATO, Maria Cristina; GREGIANIN, Lauro Jose. Mucosite oral em crianças com câncer-revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 18, n. 3, 2013.

SIMÕES, Cinthia Coelho; ARAÚJO, Danilo Barral de; ARAÚJO, Roberto Paulo Correia de. Study, in vitro and ex vivo, of the action of different concentrations of propolis extracts against microorganisms present in human saliva. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, p. 84-89, 2008.

SOUSA, Islandia Maria Carvalho de; TESSER, Charles Dalcanale. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00150215, 2017.

VARGAS, Clarissa Machado; ARNDT, Paula Borges. Efeito da imersão em soluções de óleo de alecrim, óleo de rícino e extrato glicólico de própolis nas propriedades de uma resina acrílica incolor: estudo longitudinal. 2014.



CAPÍTULO 53

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.53>

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO
EXCLUSIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**NURSES' ROLE IN PROMOTING EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN PRIMARY
HEALTH CARE**

CINTIA RAMOS TEIXEIRA

Enfermeira pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

EDISON MIRANDA PEREIRA

Enfermeiro pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

DIANA KELLY SILVA RODRIGUES

Enfermeira pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

EXPEDITA CÍNTIA ARAÚJO

Enfermeira pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

SAMIA DE SOUZA ALBUQUERQUE RODRIGUES

Enfermeira pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

TAMIRES SOUSA ARAÚJO

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

VALÉRIA CAVALCANTE OLIVEIRA

Enfermeira pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

MARIA DE FÁTIMA CARVALHO DE FREITAS GOMES

Enfermeira pelo Centro Universitário Inta - UNINTA

MARIA MICHELLE BISPO CAVALCANTE

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará

HERMÍNIA MARIA SOUSA DA PONTE

Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

Objetivo: Compreender o papel do enfermeiro na promoção do aleitamento materno exclusivo e na prevenção ao desmame precoce, detectando as principais dificuldades e enfatizando suas principais ações. **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: “Enfermagem”, “Aleitamento materno exclusivo” 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 as ações de enfermagem no aleitamento materno na 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:** Assim, foram encontrado cinco artigos que compuseram as categorias temáticas: Dificuldades do Aleitamento Materno Exclusivo; Ações do Enfermeiro na Promoção do Aleitamento Materno Exclusivo. **Considerações Finais:** Foi possível evidenciar o quão essencial se torna o enfermeiro na promoção do Aleitamento Materno Exclusivo, por ter um maior vínculo com a comunidade e conhecimento das condições sociais e econômicas das mães, podendo traçar estratégias na prevenção do desmame precoce, sendo as principais ações na educação em saúde, conscientização e troca de conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno.

Palavras-chave: Enfermagem; Aleitamento materno; Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: To understand the role of nurses in promoting exclusive breastfeeding and preventing early weaning, detecting the main difficulties and emphasizing their main actions. **Methodology:** This is an integrative review of the literature, the search was performed in the databases MEDLINE, LILACS and BDENF, in the articles published in the years 2018 to 2023. To refine the sample, the following descriptors were used: "Nursing", "Exclusive breastfeeding" and "Primary health care", together with the Boolean operator AND. As inclusion criteria scientific productions with full published texts, available in Portuguese, that address nursing actions in breastfeeding in primary health care, published in the last five years (2018-2023). The exclusion criteria are duplicate studies, of the integrative review type and that did not meet the issue of the study. **Results and Discussion:** Thus, five articles were found that composed the thematic categories Difficulties of Exclusive Breastfeeding; Actions of the Nurse in the Promotion of Exclusive Breastfeeding. **Finals Consideration:** It was possible to show how essential the nurse becomes in the promotion of Exclusive Breastfeeding, for having a greater bond with the community and knowledge of the social and economic conditions of the mothers, strategies to prevent early weaning, being the main actions in health education, awareness and exchange of knowledge about the benefits of breastfeeding.

Keywords: Nursing; Breastfeeding; Primary health care.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza a relevância do aleitamento materno exclusivo (AME), sem adição de outros líquidos, alimentos sólidos ou semissólidos, nos primeiros seis meses de vida e, a partir disso orienta-se adotar a introdução alimentar correta simultaneamente com o aleitamento materno (AM) por dois anos ou mais (RECH et al., 2021).

O leite materno é tido como a melhor fonte de alimentação para os lactentes, com nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento infantil satisfatório. Além de reduzir a desigualdade social e os riscos de mortalidade infantil. Além de ser o único que contém



anticorpos e outras substâncias que protegem a criança de infecções comuns enquanto ela estiver sendo amamentada, como diarreias, infecções respiratórias, infecções de ouvidos (LIMA et al., 2019).

Devido suas vantagens, a amamentação é uma técnica, que mesmo tomada individualmente, forma a mais admissível e econômica prática para reduzir a mortalidade infantil (SILVA et al., 2021).

O governo brasileiro aspirando melhorias nesse panorama em 2008 lançou a Rede Amamenta Brasil, que visa o crescimento das taxas de amamentação no país, com troca de informação, procurando a habilitação dos profissionais que trabalham nas Unidades Básicas de Saúde (MACHADO et al., 2021). Programa esse necessário para a disseminação de conhecimentos à populações vulnerabilizadas, que por vezes implementam na amamentação outros leites de origem animal por considerarem “mais fortes e nutrientes”, sem conhecimento dos riscos e agravos que essa prática pode acarretar na saúde e desenvolvimento infantil (PIRES et al., 2021).

O processo de amamentação por mais que seja simples pede um complexo conjunto de estados interacionais na conjuntura social da mulher e seu filho, devido a isso o papel do enfermeiro e da equipe multidisciplinar se torna fundamental para o auxílio e orientação dessas mães, não se trata somente de compartilhar informação e educar, e sim guiar de forma adequada a manipulação, o pegar do peito para promover à criança uma alimentação correta, e para a mãe um momento agradável e com efetividade (ALVES et al., 2018).

Este estudo objetiva compreender o papel do enfermeiro na promoção do aleitamento materno exclusivo e na prevenção ao desmame precoce, detectando as principais dificuldades e enfatizando suas principais ações.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, 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: “Qual o papel do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno exclusivo e na



prevenção do desmame precoce na atenção primária a saúde?” Busca realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem (BDENF), através da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: enfermagem, aleitamento materno, atenção primária à saúde. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: produções científicas com textos completos publicados, disponíveis em português, que abordassem o apoio matricial na 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 cinco 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.

	Título/Autor/Ano de publicação	Objetivo	Conclusão	Periódico
1	Orientações sobre amamentação para gestantes do pré-natal na atenção primária à saúde / MACHADO et al / 2023	Analisar as orientações sobre amamentação para a promoção do aleitamento materno exclusivo e identificar sua prática na visão da usuária do pré-natal na Atenção Primária à Saúde	É importante a implementação de ações educativas promotoras da amamentação no pré-natal na atenção primária à saúde.	Arq. ciências saúde UNIPAR
2	A atuação do enfermeiro na	Conhecer as ações desenvolvidas pelo	As enfermeiras orientam sobre como	Enferm Foco



	promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno / IOPP; MASSAFERA; DE BORTOLLI / 2021	enfermeiro, na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno, no âmbito da atenção básica à saúde.	prevenir complicações na amamentação, porém, institucionalmente não há a implementação destas ações. Existe uma fragilidade nas ações desenvolvidas em grupos e de promoção da participação da família e da rede de apoio da gestante.	
3	Aleitamento materno exclusivo: empecilhos apresentados por Primíparas / SILVA et al / 2018.	Identificar os empecilhos apresentados pelas primíparas das Unidades Básicas de Saúde, em relação à amamentação exclusiva dos filhos nos primeiros 6 meses de vida.	Torna-se relevante esta pesquisa pela exposição das dificuldades da mulher no processo de amamentação exclusiva, ainda mais aquela que enfrenta o percurso gravídico-puerperal pela primeira vez. Mostram-se que, com tais empecilhos abordados, podem-se elaborar intervenções e métodos estratégicos para auxiliar a mulher no momento da amamentação.	Rev enferm UFPE on lin
4	Contribuição do enfermeiro ao aleitamento materno na atenção básica / SILVA, L. S. da. / 2021	Analisar a contribuição do enfermeiro para o aleitamento materno na atenção básica.	O enfermeiro apresenta um papel fundamental na orientação sobre ao aleitamento materno na atenção básica, desempenhando ações de promoção ainda durante o pré-natal e se estendendo até a visita puerperal.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
5	Práticas de enfermeiros e a influência	Descrever as práticas de atenção primária em saúde dos enfermeiros e	Os enfermeiros apontaram inúmeras práticas para o	Revista Baiana de Enfermagem



	sociocultural na adesão ao aleitamento materno / HIGASHI, G. C. et al / 2021	a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno.	fortalecimento e a adesão ao aleitamento materno desde o pré-natal ao puerpério, reconhecendo os desafios impostos socioculturais.	
--	--	--	--	--

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Após a leitura na íntegra e análise temática dos estudos fez emergir duas categorias: Dificuldades no aleitamento materno exclusivo; Ações do enfermeiro na promoção do aleitamento materno exclusivo.

DIFICULDADES DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

Diversos fatores podem dificultar o aleitamento materno, caracterizados pelas situação social, econômica e emocional materna, entre os mais comuns que influenciam a introdução precoce da alimentação complementar estão a idade materna, especialmente as mães jovens, quando comparadas com as adultas, além de que as mães adultas podem apresentar maior tempo de AM do que as adolescentes, provavelmente, devido maior maturidade e equilíbrio emocional, bem como, experiência e conhecimento mais amplos acerca da amamentação. Outro fator social está ligado a presença do matrimônio, mães solteiras podem apresentar mais dificuldades em dar continuidade ao AM devido ao acúmulo de afazeres domésticos, ao desempenho do papel de chefe da família, além da falta de suporte psicossocial, ainda são encontradas queixas de que o ambiente interfere o momento da amamentação e que a amamentação ocupa muito tempo dificultando o serviço de casa (MACHADO et al., 2023; FERREIRA et al., 2021).

Ainda é evidenciado, pela falta de experiência e preparo, as puérperas têm medo de que o bebê possa estar insatisfeito, sentindo fome devido ao fato do recém-nascido mamar repetidas vezes durante o dia. Arelado a isso, a presença e a interferência cultural dos familiares reforçam a crença de que o leite não é o suficiente para o bebê e/ou questionam a qualidade do leite materno humano, induzindo uma falsa necessidade de introdução de leite industrializado e massas de minguais. Além do mais, são comumente encontradas mães que acreditam em mitos e crenças, por exemplo, de que a amamentação faz os seios caírem e que o leite materno, por si só, não sustenta a criança (FERREIRA et al., 2021; HIGASHI et al., 2021).

Entre as barreiras de cunho biológico, estão a dificuldade na pega, as fissuras mamilares



e o ingurgitamento mamário, as quais demandam a assistência e manejo assertivo no estabelecimento da amamentação (IOPP; MASSAFERA; DE BORTOLLI, 2021).

Ainda podem ser encontradas barreiras na atuação das equipes de saúde, a falta de diálogo com as mães, a pouca ou nenhuma orientação e a ausência de espaço para que os familiares possam expressar dúvidas em relação ao cuidado com a criança durante as consultas de pré-natais e de puericulturas (FERREIRA et al., 2018).

AÇÕES DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

O enfermeiro exerce uma função primordial no atendimento e acompanhamento do binômio mãe e filho, visto ser o profissional com maior acesso à população, tanto na unidade de saúde como residencial. Entre as ações prestadas pelo enfermeiro está a constante educação em saúde, orientações oferecidas pelos profissionais de saúde podem auxiliar a superar as barreiras que prejudicam ou interrompem a amamentação, além de melhorar os resultados da saúde materno-infantil (MACHADO et al., 2023).

Essas ações devem ser pautadas em evidências científicas, considerando aspectos favoráveis para o estabelecimento da amamentação, assim como, realizando visitas domiciliares e conhecendo o contexto social em que a família está inserida (IOPP 2021). O enfermeiro inserido no contexto da atenção primária à saúde dispõe de artifícios favoráveis para identificar as deficiências da comunidade em relação ao aleitamento materno, por conhecer a realidade de cada gestante, podendo traçar estratégias de acordo com cada necessidade (SILVA et al., 2021).

Desse modo, ressalta-se que ainda se faz atribuição dos enfermeiros a necessidade de desmistificar os conhecimentos culturais que a mulher carrega, muitas vezes, sob a influência dos familiares, os quais podem interferir no processo de amamentação (HIGASHI et al., 2021).

Todas as ações do profissional de enfermagem devem ser com o intuito de promoção da saúde, buscando compreender os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e emocional do binômio mãe e filho, fortalecendo vínculos.

4. CONCLUSÃO

O estudo pôde evidenciar o quão essencial se torna o enfermeiro na promoção do Aleitamento Materno Exclusivo, por ter um maior vínculo com a comunidade e conhecimento das condições sociais e econômicas das mães, podendo traçar estratégias na prevenção do



desmame precoce, bem como na desmitificação de crenças enraizadas envolvendo o leite materno, compartilhando conhecimentos e experiências com ações de conscientização da importância do aleitamento materno no desenvolvimento infantil.

REFERÊNCIAS

ALVES, T. R. M. et al. Contribuições de enfermeiros na promoção do aleitamento materno exclusivo. **Rev. Rene**, v. 19, p. e33072, 2018.

FERREIRA, F. A. et al. Aleitamento materno exclusivo: empecilhos apresentados por primíparas. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 12, p. 3205-3211, dez. 2018.

HIGASHI, G. C. et al. Práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno. **Rev. baiana enferm.**, v. 35, e38540, 2021

IOPP, P. H.; MASSAFERA, G. I.; DE BORTOLI, C. F. A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. **Enferm Foco**, v. 14, p. e-202344, 2023.

LIMA, A. P. E. et al. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2019.

MACHADO, P. Y. et al. Orientações sobre amamentação para gestantes do pré-natal na atenção primária à saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27 n. 7, 2023.

MACHADO, P.Y. et al. Rede Amamenta Brasil e Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: impacto nos índices de aleitamento materno. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, 2021.

PIRES, M. F. et al. A atuação do enfermeiro no desmame precoce: uma revisão integrativa. **Cad. da Esc. de Saúde, Curitiba**, v. 21, n. 1, p. 01-19, 2020.

RECH, R.S. et al. Fatores associados ao início da prática do aleitamento em uma maternidade de Lima, Peru. **CoDAS**, v. 33, n. 6, 2021.

SILVA, D. P. et al. Orientações para o aleitamento materno e alimentação complementar à criança atendida na puericultura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 1, p. e9401, 2022.

SILVA, L. S. da; LEAL, N. P. da R.; PIMENTA, C. J. L.; SILVA, C. R. R. da; FRAZÃO, M. C. L. O.; ALMEIDA, F. das C. A. de. Contribuição do enfermeiro ao aleitamento materno na atenção básica. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 12, p. 774-778, 2021

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



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.54>

**TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART): UMA ALTERNATIVA
DE MÍNIMA INTERVENÇÃO PARA LESÕES DE CÁRIE**

**ATRAUMATIC RESTORATIVE TREATMENT (ART): A MINIMUM
INTERVENTION ALTERNATIVE FOR CARIES LESIONS**

RAABE CARINE FERREIRA DE MELO

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianó – FAESF

LUIA FERNANDA CARVALHO DA SILVA

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianó - FAESF

TAYNARA ALVES DE SOUSA

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianó - FAESF

MARIANA BARBOSA EVELYN

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianó - FAESF

JULIANA RODRIGUES MARTINS

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianó - FAESF

DANIELA SOUSA SANTOS

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ensino Superior de Florianó - 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

VINÍCIUS DA SILVA TEIXEIRA

Mestrando em Odontologia - CEUMA

JULIANA NOLÊTO COSTA

Professora Especialista em Dentística, Odontologia – FAESF

RESUMO

Objetivo: Abordar, através de uma revisão de literatura, a técnica do Tratamento Restaurador Atraumático (ART), analisando seu contexto de prevenção e promoção de saúde na sociedade.

Metodologia: Realizou-se uma busca bibliográfica através dos bancos de dados eletrônicos Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, Lilacs, Medline e PubMed, utilizando os descritores: Tratamento Dentário Restaurador Atraumático, Cárie Dentária e Saúde Bucal. Foram incluídos 28 artigos que atenderam aos seguintes critérios: estreita relação com o tema, texto completo disponível e publicado nos últimos 10 anos, na língua inglesa e portuguesa. Os



artigos que não se adequaram, foram desconsiderados. **Resultados e Discussão:** De acordo com a literatura, o Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é um método que evita o uso de instrumentos rotatórios, utilizando apenas manuais cortantes, evitando o uso de anestesia e isolamento absoluto, seguindo princípio da mínima intervenção. Trata-se de uma abordagem menos invasiva conservando o máximo de tecido saudável, sendo restaurado posteriormente com Cimento de Ionômero de Vidro (CIV). Os profissionais da saúde lidam diariamente com inúmeras dificuldades presentes no Sistema Único de Saúde (SUS), assim a técnica ART se torna uma importante aliada na promoção em saúde, favorecendo as comunidades carentes, onde os materiais adequados para o tratamento restaurador são escassos. Assim, sendo utilizado em casos em que o tratamento odontológico de rotina não pode ser realizado devido à falta de acessibilidade a uma clínica odontológica. Além de ser uma técnica que possui algumas indicações clínicas que envolvem bebês e crianças, pacientes especiais, gestantes, pacientes hospitalizados e povos indígenas. **Considerações Finais:** É possível compreender que o ART é uma das grandes indicações pela literatura, confirmando sua atuação em diferentes ambientes onde a saúde bucal seja de difícil acesso. Além de apresentar qualidade comprovada para restauração e paralisação de lesões cáries e da sua função terapêutica preventiva, sendo adequada para diversos grupos.

Palavras-chave: Tratamento Dentário Restaurador Atraumático; Cárie dentária; Saúde Bucal.

ABSTRACT

Objective: To approach, through a literature review, the Atraumatic Restorative Treatment (ART) technique, analyzing its context of prevention and health promotion in society. **Methodology:** A bibliographic search was carried out through the Virtual Health Library (VHL), SciELO, Lilacs electronic databases. Medline and PubMed, using the descriptors: Atraumatic Restorative Dental Treatment, dental caries and Oral Health. 28 articles were included that met the following criteria: close relationship with the theme, full text available and published in the last 10 years, in English and Portuguese. Articles that did not fit were disregarded. **Results and Discussion:** According to the literature, the Atraumatic Restorative Treatment (ART) is a method that avoids the use of rotary instruments, using only manual cutting tools, avoiding the use of anesthesia and absolute isolation, following the principle of minimal intervention. It is a less invasive approach, conserving the maximum amount of healthy tissue, which is later restored with Glass Ionomer Cement (GIC). Health professionals deal daily with numerous difficulties present in the Unified Health System (SUS), so the ART technique becomes an important ally in health promotion, favoring poor communities, where adequate materials for restorative treatment are scarce. Thus, being used in cases where routine dental treatment cannot be performed due to lack of accessibility to a dental clinic. In addition to being a technique that has some clinical indications involving babies and children, special patients, pregnant women, hospitalized patients and indigenous peoples. **Final Considerations:** It is possible to understand that ART is one of the great indications in the literature, confirming its performance in different environments where oral health is difficult to access. In addition to having proven quality for restoring and paralyzing carious lesions and their preventive therapeutic function, it is suitable for different groups.

Keywords: Atraumatic Restorative; Dental Treatment; Dental Cavity; Oral Health

1. INTRODUÇÃO

A doença cárie dentária é definida como infecciosa crônica, sendo induzida por fatores



multifatoriais, além de ser motivada por aspectos socioeconômicos. As bactérias ao metabolizar carboidratos presentes nos alimentos de rotina, produzem ácidos que por sua vez diminui o pH da cavidade oral, permitindo a desmineralização dos tecidos dentários adjacentes. Ademais, a prevalência dessa doença está associada a má higiene bucal e o biofilme composto por microrganismos do gênero *Streptococcus mutans* (MEI et al., 2021).

A cárie dentária continua sendo um dos problemas de saúde pública mundial, mesmo com o declínio dessa doença nos países industrializados. Sendo presente em várias faixas etárias, tornando-se comum durante a primeira infância entre 1 a 6 anos, chegando a 600 milhões de crianças no mundo (SANTOS et al., 2016; PHANTUMVANIT et al., 2018; AZEVEDO; PINTO, 2020; CARVALHO et al., 2022).

Ao contrário dos tratamentos invasivos que eram utilizados anteriormente, existem intervenções em intermédio de protocolos terapêuticos, com instrumentos e materiais dentários, para evitar a evolução da patologia, abrangendo várias condutas alternativas para paralisar a formação de lesões cariosas com cavidades. Isso por meio do uso de fluoretos, até a aplicações de abordagens restauradoras que seguem o princípio da mínima intervenção à estrutura dentária (INNES et al., 2016).

Em países onde os recursos para o tratamento definitivo eram mais escassos ou não estavam disponíveis no momento, eram utilizados a técnica ART. Assim, os países desenvolvidos iniciaram a mesma abordagem em casos de cárie na primeira infância, disposto a controlar a progressão da doença, por intermédio da liberação de flúor do cimento de ionômero de vidro. Ademais, essa técnica é bastante indicada para restaurações provisórias com CIV em crianças ansiosas no consultório odontológico, além de terem resultados satisfatórios, porque assim reduz o desconforto, contribuindo para melhor aceitação do atendimento (SILVA, 2017).

O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é um método que evita o uso de instrumentos rotatórios, sendo utilizados apenas os manuais cortantes, evitando o uso de anestesia e isolamento absoluto do campo, seguindo princípio da mínima intervenção. Trata-se de uma abordagem menos invasiva conservando o máximo de tecido saudável, sendo restaurado posteriormente com Cimento de Ionômero de Vidro (CIV) (JUNIOR et al., 2020).

Assim, este estudo volta-se para uma revisão da literatura sobre a técnica do Tratamento Restaurador Atraumático (ART), visando estudar e analisar seu contexto de prevenção e promoção de saúde atuante no problema social cárie dentária com impactos na sociedade.

2. METODOLOGIA

Com intuito de atingir os objetivos propostos desta revisão de literatura, realizou-se uma pesquisa bibliográfica acerca do tema Tratamento Restaurador Atraumático (ART). 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, Lilacs, Medline e PubMed, utilizando uma associação dos descritores: Tratamento Dentário Restaurador Atraumático, Cárie Dentária e Saúde Bucal.

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 28 artigos para o estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 87 publicações. Após a leitura dos títulos e resumos, 59 excluídas, por não se adequarem ao objetivo do estudo ou por estarem estruturalmente duplicadas. Após esta primeira seleção, 28 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.

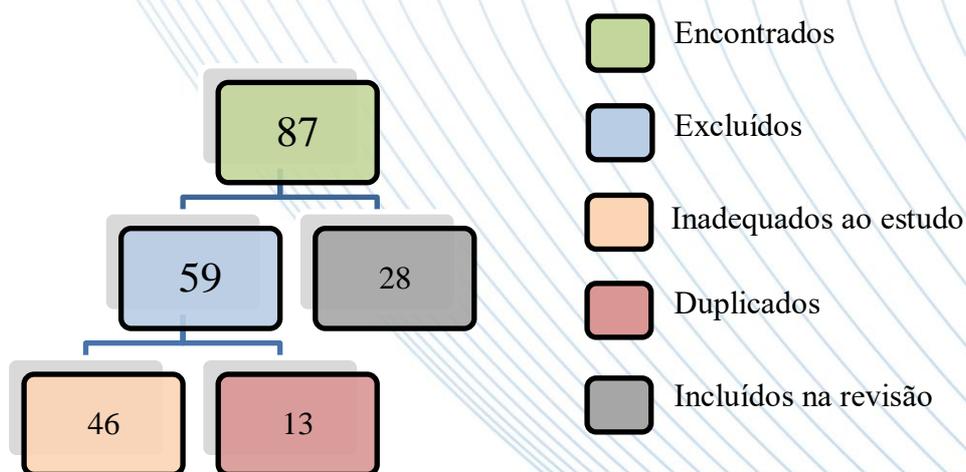


Figura 1. Fluxograma sobre o método de seleção.

O ART começou a ser reconhecido a partir de 1992, mediante a primeira publicação científica sobre o procedimento. Sendo anunciado pela Organização Mundial de Saúde em 1994



e apresentada aos cirurgiões dentistas brasileiros no ano seguinte. O método foi desenvolvido primordialmente na década de 80, para atender comunidades carentes, em espaços alternativos e até sem energia elétrica, pois não há necessidade de equipamentos tecnológicos exigidos por práticas restauradoras convencionais (ADHAM et al., 2021).

Os profissionais da saúde lidam diariamente com inúmeras dificuldades presentes no Sistema Único de Saúde (SUS), assim a técnica ART se torna uma importante aliada na promoção em saúde, favorecendo as comunidades carentes, onde os materiais e equipamentos adequados para o tratamento restaurador são escassos (FERNÁNDEZ et al., 2020). Dessa maneira, sendo utilizado em casos em que o tratamento odontológico de rotina não pode ser realizado devido à falta de instalações ou acessibilidade a uma clínica odontológica (FRENCKEN, 2014).

Esta técnica possui algumas indicações clínicas que envolvem bebês e crianças, pacientes especiais, gestantes, pacientes hospitalizados e povos indígenas (ESTUPINAN-DAY et al., 2013). O principal objetivo desse método é atuar como tratamento curativo e prevenção, paralisando a ação de carie, visando a promoção em saúde. No entanto, é importante frisar sobre a orientação acerca dos cuidados essenciais com sua higiene bucal, no intuito do controle da cárie dentária (CALVO et al., 2016).

Assim, para que possa realizar essa estratégia requer um profissional habilitado e materiais odontológicos indicados para o seu sucesso. A técnica é melhor realizada com Cimento de Ionômero de Vidro (CIV), que é um cimento de polialcenoato de vidro representado em pó de vidro de alumino-fluoro-silicato de cálcio ou estrôncio e polímero solúvel em água. Uma das principais indicações do CIV é a liberação de flúor, capacidade de se unir ao esmalte e à dentina, sua biocompatibilidade pulpar e sua facilidade de manipulação (ARROW, 2016).

Principalmente devido a sua biocompatibilidade, o CIV é um material odontológico que apresenta um bom desempenho a longo prazo, possui coeficiente de expansão térmica semelhante ao dente e não causa danos as estruturas dentárias, além de possuir efeito anticariogênico (DA SILVA et al., 2021; BRAGA et al., 2021).

A abordagem ART, permite a realização em escolas, crianças em um ambiente comunitário e até mesmo em pacientes com deficiência que tem certa barreira os métodos tradicionais dos tratamentos odontológicos. Essa técnica é de fácil acesso e econômica, pois é feita com equipamentos simples. No entanto, o CIV com custos mais baixos tem qualidade reduzida e não deve ser considerado para ART (KUHNEN; BURATTO; SILVA, 2013).

O Tratamento Restaurador Atraumático é realizado usando um instrumento manual para remover o tecido cariado amolecido, que corresponde a dentina infectada, e em seguida é



efetuada a restauração com CIV. Assim, realiza a preparação cavitária, percorrendo a própria anatomia da lesão e não se realiza a forma de conveniência. O instrumento mais utilizado pelos dentistas na técnica do ART é uma colher de dentina com diâmetro de 1 ou 1,5 mm para remover as lesões de cárie. Além disso, o uso desse método dispensa a anestesia, pois é de fácil execução e não produz dor (DA COSTA REIS et al., 2020). Entretanto, existe uma limitação dessa técnica que é a chance de ocorrer a permanência de tecido cariado na etapa da preparação do elemento (GIACAMAN et al., 2018).

Vantagens e desvantagens do ART

Na literatura é possível constatar várias vantagens da utilidade do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) na odontologia, especialmente na odontopediatria. Estudos afirmam que é uma técnica de bastante interesse para os cirurgiões dentistas, pois consiste na terapia restauradora, prevenção de lesões e controle da doença cárie (SALES et al., 2021).

Conforme evidências científicas sobre o ART, uma das principais vantagens está correlacionadas a sua fácil execução. Sendo um procedimento de manejo rápido, podendo ser efetuado em grandes números de pessoas, em um período curto de tempo. Além disso, o CIV restaurador, material utilizado durante a técnica tem um preço acessível, manipulação rápida e simples, podendo ser realizada em papéis descartáveis encontrados em lojas de produtos odontológicos (COELHO et al., 2020; JUNIOR et al., 2020).

Além dos cirurgiões dentistas, outros profissionais da área da saúde também podem executar a técnica do ART, desde que estejam treinados para isso. Ademais, outra vantagem é o seu uso em pacientes com alguma comorbidade ou com necessidades especiais que os impossibilitam de procedimentos com técnicas invasivas (NAVARRO et al., 2015; SALES et al., 2021).

Outrossim, é uma técnica que não necessita da utilização de energia elétrica, fazendo com que o uso da cadeira odontológica e instrumentos rotatórios não sejam obrigatórios. Assim, é uma abordagem e tratamento que podem ser feitos em outros ambientes que não seja no consultório odontológico, como por exemplo: escolas, comunidades carentes e populações que sejam afastadas centro urbano, que talvez não tenham condições ou transporte para se locomover em busca de tratamentos (MONNERAT et al., 2013; NAVARRO et al., 2015).

Ademais, possuem pontos positivos para o controle da ansiedade e medo durante a execução do procedimento, pois com o uso dessa técnica irá descartar a utilização de equipamentos que possuem ruídos, como a caneta de alta rotação e compressores. Dessa maneira, sendo observada a aceitação do tratamento odontológico tanto por adultos, como em crianças também (JUNIOR et al., 2020).



Além disso, a técnica, reduz o risco de sensibilidade operatória e pós-operatória por não utilizar equipamentos rotatórios, assim atua somente na remoção da dentina cariada. Possibilitando a preservação de tecido sadio no dente, que normalmente acaba sendo desgastado durante o preparo em técnicas convencionais (LEAL; NAVARRO; FRENCKEN, 2012; NAVARRO et al., 2015).

Com relação as desvantagens da técnica ART, pode-se citar a dificuldade para acessar as cavidades pequenas e médias, assim dificultando a remoção do tecido cariado com instrumentos manuais. Outrossim, quando efetuado movimentos repetitivos podem proporcionar fadiga e cansaço ao operador, fazendo com que a remoção do tecido cariado seja deficiente, com alguma possibilidade de permanecer lesões de cárie sob as restaurações (COELHO et al., 2020; SANTANA et al., 2022). Outra desvantagem é a dificuldade do acompanhamento necessário após ser executado o procedimento, principalmente quando se trata de comunidades ribeirinhas, aldeias indígenas, e outros locais de difícil acesso (JÚNIOR et al., 2020).

Indicações e contraindicações do ART

Ademais, na odontopediatria todas as cavidades das classificações de Black (Classe I, II, III, IV e V) possuem indicações. Porém, já na dentição permanente seu uso é apropriado em cavidades classe I e II, pois apresentam maior retenção e durabilidade (ASAKAWA; FRANZIN, 2017).

Além disso, tem grande indicação em lesões não cariosas classe V ((regiões cervicais) em dentes decíduos, visto que essa região apresenta pouco ou nenhum esmalte dentário e grande disponibilidade de dentina. Além disso, por ser uma região que sofre mais tensão durante a mastigação, esses aspectos são mais favoráveis ao CIV, como pelo seu comportamento mecânico semelhante à dentina, proporcionando maior durabilidade da restauração (ASAKAWA; FRANZIN, 2017; SALES et al., 2021).

Está indicado para dentes que não apresenta fístula, abscesso, e mobilidade, alterações que indicam envolvimento ou comprometimento pulpar, além de cavidades com abertura com o mínimo 1,6mm para permitir o acesso favorável dos instrumentos manuais durante o procedimento odontológico (SPEZZIA, 2019).

Outrossim, são contraindicadas restaurações na técnica do ART em lesões que envolvem cristas marginais, pois não são suficientes para suportarem contatos. Em casos de restaurações de classe IV a retenção é insatisfatória, fazendo com que o paciente retorne para um novo retratamento, resultando em uma opção com insucesso (ASAKAWA; FRANZIN, 2017; SALES et al., 2021).



Não são indicados os elementos dentários que já foram submetidos ao tratamento endodôntico, além de casos com histórico de sintomatologia dolorosa como: abscesso, fístula, ou mobilidade dental, sendo necessário a utilização de exame complementares radiográficos (MONNERAT; SOUZA; MONNERAT, 2013; SALES et al., 2021)

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

ART é de grande relevância para o controle e declínio da doença cárie em diversos âmbitos odontológicos, pois consiste em ser uma técnica capaz de favorecer grandes vantagens na abordagem odontológica, principalmente quando executada em crianças ou pacientes ansiosos, tornando o atendimento mais colaborativo e rápido.

Nesse sentido, é possível compreender que o Tratamento Restaurador Atraumático é uma das grandes indicações pela literatura, confirmando sua atuação em diferentes ambientes onde a saúde bucal seja de difícil acesso. Além de apresentar qualidade comprovada para restauração e paralisação de lesões cáries e da sua função terapêutica preventiva, sendo adequada para diversos grupos.

REFERÊNCIAS

ADHAM, M. M. et al. Comparação de duas técnicas restauradoras minimamente invasivas na melhoria da qualidade de vida relacionada à saúde bucal de mulheres grávidas: um estudo controlado randomizado de seis meses. **BMC Saúde Bucal.**, v. 21, n. 1, pág. 1-9, 2021.

ARROW, P. Resultados restauradores de uma abordagem restauradora minimamente invasiva baseada em tratamento restaurador atraumático para o manejo de cárie na primeira infância: um estudo controlado randomizado. **Pesquisa de cárie.**, v. 50, n. 1, pág. 1-8, 2016.

ASAKAWA, L.; FRANZIN, L. C. S. Tratamento Restaurador Atraumático (ART): uma visão contemporânea. **Revista Uningá.**, v. 29, n. 1, p.159 - 162, 2017.

AZEVEDO, M. C. D.; PINTO, A. C. D. S. Tratamento Restaurador Atraumático em Odontopediatria: Revisão de Literatura. **ID on line. Revista de psicologia.**, v.154, n. 53, p. 72 - 83, 2020.

BRAGA, W. T. D. et al. Características químicas do cimento de ionômero de vidro: liberação de flúor na prevenção da cárie secundária em crianças. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit.**, v. 6, n. 3, p. 13-20, 2021.

CALVO, A. F. B. et al. Evaluation of the relationship between the cost and properties of glass ionomer cements indicated for atraumatic restorative treatment. **Brazilian oral research.**, v. 30, n.1, p. 8- 15, 2016.

CARVALHO, W. C. et al. Cárie na primeira infância: Um problema de saúde pública global e



suas consequências à saúde da criança. **Revista Fluminense de Odontologia.**, v. 2, n. 58, p. 50-58, 2022.

COELHO, C. S. et al. Evolução da técnica odontológica de tratamento restaurador atraumático. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento.**, v. 9, n. 3, p. e74932439, 2020.

DA COSTA REIS, I. et al. Tratamento minimamente invasivo de lesões cáries em odontopediatria. **Revista Uningá.**, v. 57, n. 4, p. 129-143, 2020.

DA SILVA, D. O. et al. Cimento de ionômero de vidro e sua aplicabilidade na Odontologia: Uma revisão narrativa com ênfase em suas propriedades. **Research, Society and Development.**, v. 10, n. 5, e20110514884, 2021.

ESTUPINAN-DAY, S. Managing dental caries with atraumatic restorative treatment in children: successful experience in three Latin American countries. **Revista Panamericana de Salud Pública.**, v. 33, n. 4, p. 237-243, 2013.

FERNÁNDEZ, C. et al. Minimal intervention dentistry in the United States: an update from a cariology perspective. **British Dental Journal.**, v. 229, n. 7, p. 483-486, 2020.

FRENCKEN, J. E. The state-of-the-art of ART restorations. **Dental update**, v. 41, n. 3, p. 218-224, 2014.

GIACAMAN, R. A. et al. Estratégias baseadas em evidências para o tratamento minimamente invasivo de lesões cáries: revisão da literatura. **Avanços em medicina clínica e experimental.**, v. 27, n. 7, p. 1009-1016, 2018.

INNES, N. P. T. et al. Manejo de lesões cáries: recomendações de consenso sobre terminologia. **Avanços na pesquisa odontológica.**, v. 28, n. 2, pág. 49-57, 2016.

JÚNIOR, R. D. C et al. Aplicabilidade do tratamento restaurador atraumático: revisão de literatura. **Nt-facit business and technology jornal.**, v. 21, n.1, p. 40 – 50, 2020.

KUHNEN, M.; BURATTO, G.; SILVA, M. P. Uso do tratamento restaurador atraumático na Estratégia Saúde da Família. **Revista de Odontologia da UNESP.**, v. 42, p. 291-297, 2013.

LEAL, S. C.; NAVARRO, M. F. L.; FRENCKEN, J. E. Potencialização do tratamento restaurador atraumático. **Pro-Odonto Prevenção.**, v. 5, n. 4, p. 103-39, 2012.

MEI, L. et al. Risk factors associated with early childhood caries among Wenzhou preschool children in China: a prospective, observational cohort study. **BMJ Open.**, v.11, n. 9, p. e046816, 2021.

MONNERAT, A. F. **Tratamento Restaurador Atraumático: Abordagem Clínica em Saúde Pública -Conceito, Técnica, Tratamento e Materiais.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 02-10 p.

MONNERAT, A. F.; SOUZA, M. I. C.; MONNERAT, A. B. L. Tratamento restaurador atraumático. Uma técnica que podemos confiar? **Rev Bras Odontol.**, v.70, n.1, p.33-36, 2013.



NAVARRO, M. F. et al. Tratamento Restaurador Atraumático: atualidades e perspectivas. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas.**, v.69, n.3, p. 289 - 301, 2015.

PHANTUMVANI, P. et al. WHO Global Consultation on Public Health Intervention against Early Childhood Caries. **Community Dent Oral Epidemiol.**, v.46, n.3, p. 280 -287, 2018.

SALES, E. V. B. et al. Tratamento restaurador atraumático: paradigmas e progressos da técnica. **Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)**, v. 6, n. 1, p. 19-25, 2021.

SANTANA, K. F. Associação entre o tratamento restaurador atraumático (ART) e o manejo de comportamento em odontopediatria. **Brazilian Journal of Health Review.**, v.5, n.1, p. 1499 – 1517, 2022.

SANTOS, B. Z. et al. Aleitamento materno e o risco de cárie dentária. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n. 3, p. 633 - 635, 2016.

SILVA, H. A utilização do Tratamento restaurador Atraumático Modificado na Clínica de Odontopediatria. **Odontol Bras Central.**, v. 26, n. 79, p.67-72, 2017.

SPEZZIA, S. Atendimento odontológico para as populações indígenas com utilização do tratamento restaurador atraumático. **Revista Ciências e Odontologia.**, v.3, n.1, p.6 -10, 2019.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.55>

**O PROCESSO DE CUIDADO AOS FAMILIARES DOS USUÁRIOS DE ÁLCOOL E
OUTRAS DROGAS DO CAPS AD DE SOBRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**THE PROCESS OF CARE FOR THE FAMILIES OF USERS OF ALCOHOL AND
OTHER DRUGS AT THE CAPS AD OF SOBRAL: EXPERIENCE REPORT**

LEILA PONTE VASCONCELOS

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará

ELIS PONTE COSTA

Graduanda em Psicologia pela Faculdade Luciano Feijão

GABRIELE SOUSA COSTA

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará

RESUMO

Este estudo tem como título o processo de cuidado aos familiares de usuários de álcool e outras drogas do CAPS AD de Sobral: relato de experiência. **Objetivo:** expressar o processo de cuidado aos familiares de usuários do CAPS AD de Sobral/Ceará. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência fundamentado na fenomenologia de Merleau-Ponty a partir da observação não participante e assistemática. Foram presenciados 3 grupos de família que ocorreram quinzenalmente e foram facilitados por uma assistente social do serviço. O estudo traz como horizonte discursivo a situação de familiares que vivenciaram o cuidado aos dependentes de substâncias psicoativas, além disso busca-se observar quais os sentimentos dos familiares em relação a assistência prestada aos usuários. Logo, a pesquisa pretende conhecer a realidade de parentes que lidavam de perto com o uso abusivo de drogas, visto que, muitos vivenciaram momentos de sofrimento e adoecimento durante o processo de cuidar. **Resultados e discussões:** apesar da relação conflituosa entre familiar e usuário, os familiares, ainda assim, buscavam entender e lidar com o uso abusivo de substância, bem como, sentiam-se pertencentes e fortalecidos quando estavam com outros familiares de usuários. Além disso, investiam todo o cuidado no drogadito e esqueciam de si. Logo, acreditavam que essa fosse a forma de recuperar o usuário, priorizando a abstinência como a melhor forma de tratamento e cura. **Considerações finais:** os familiares necessitavam de um espaço de cuidado e acolhida para ressignificarem as crenças sobre o uso de substâncias, e assim, conseguirem enfrentar uma relação conflituosa e desgastante que normalmente ocorria entre usuário e familiar.

Palavras-chave: Familiares; Cuidado; Usuários de substâncias psicoativas.

**ABSTRACT**

This study is entitled the care process for family members of alcohol and other drug users at CAPS AD in Sobral: experience report. The aim of this study is to express the care process for family members of CAPS AD users in Sobral/Ceará. This is an experience report based on Merleau-Ponty's phenomenology based on non-participant and unsystematic observation. There were 3 family groups that took place fortnightly and were facilitated by a social worker from the service. The study brings as a discursive horizon the situation of family members who have experienced care for psychoactive substance dependents, in addition, it sought to observe the feelings of family members in relation to the assistance provided to users. Therefore, the research intended to know the reality of relatives who dealt closely with the abusive use of drugs, since many experienced moments of suffering and illness during the care process. The results showed that despite the conflicting relationship between family member and user, family members still sought to understand and deal with substance abuse, as well as feeling belonging and empowered when they were with other family members of users. In addition, they invested all their care in the drug addict and forgot about themselves. Therefore, they believed that this was the way to recover the user, prioritizing abstinence as the best form of treatment and cure. The conclusion was that family members needed a space of care and acceptance to reframe beliefs about substance use, and thus be able to face a conflicting and exhausting relationship that usually occurs between user and family member.

Keywords: Relatives; Careful; Users of psychoactive substances.

1. INTRODUÇÃO

Este estudo aborda o processo de cuidado aos familiares de usuários de substâncias psicoativas que são acompanhados pelo Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas (CAPS AD) da cidade de Sobral, Ceará. Dessa maneira, traz como horizonte discursivo a situação de familiares que vivenciaram o cuidado aos dependentes de substâncias psicoativas, além disso buscava observar quais os sentimentos dos familiares em relação a assistência prestados aos usuários. Logo, a pesquisa pretendia conhecer a realidade de parentes que lidavam de perto com o uso abusivo de drogas, visto que, muitos vivenciavam momentos de sofrimento e adoecimento durante o processo de cuidar.

A razão da escolha por este tema do estudo se dá em virtude da experiência da pesquisadora como psicóloga do CAPS AD. Dessa maneira, a necessidade de pesquisar sobre o tema ocorreu a partir do contato prévio com os familiares durante o acolhimento no serviço de saúde. Pois, apesar de estarem acompanhando dependentes químicos, muitas vezes em situação de crise, também se mostravam fragilizados e com necessidade de compartilharem seus anseios. Então, foi percebido um grande sofrimento dos familiares que acompanhavam os usuários de substâncias, ou seja, parentes abalados emocionalmente e com sentimentos de sobrecarga e desesperança, além de não saberem o que fazer para ajudar.



Esta pesquisa se mostra relevante em relação a direcionar e ampliar o olhar para além dos usuários de substâncias, como também para os familiares/cuidadores. Sendo assim, os aspectos emocionais e psicológicos devem ser priorizados, visto que, são pessoas que convivem com um sofrimento emocional intenso e muitas vezes não lhes são oportunizados espaços de fala.

O uso das substâncias lícitas e ilícitas é algo que gera polêmica e repercussão, principalmente no seio familiar. Os psicoativos são fatores propulsores, certas vezes indiretas, de desequilíbrio e sofrimento nas relações familiares. De acordo com Medeiros et al. (2013, p.270): *“As drogas estão presentes em todas as classes sociais e se configuram como um dos grandes problemas da atualidade, ameaçando os valores políticos, econômicos e sociais”*. No mais, o viés da proibição e punição são crenças ainda enraizadas que dificultam a compreensão do uso e abuso de substâncias como doença crônica.

Dessa forma, a dificuldade de compreender a dependência química como algo multifatorial e não somente individual é presente nos familiares que lidam com usuários de substâncias. Conforme Magosso, Beninca e Morgado (2017) os familiares percebem a dependência química como uma doença somente biológica e desconsideram os aspectos subjetivos. Logo, afirmam que- a falta de entendimento e aceitação diante do consumo de substâncias tem consequências diversas como: adoecimento emocional dos familiares com sentimentos de sobrecarga, exaustão e desesperança; relações fragilizadas com predominância de desconfiança e medo, além dos laços afetivos rompidos ocasionando abandono dos usuários.

A família normalmente é a responsável pelos cuidados de parentes adoecidos, e não difere em relação ao abuso de psicoativos, logo, *“a família é considerada uma referência fundamental na vida do ser humano em relação à saúde mental”* (MAGOSSO, BENINCASA, MORGADO, 2017, p. 52). No entanto, quando se trata de dependência química o processo de cuidado é marcado por indignação, preconceitos e estigmas, pois envolve crenças de que aquela situação poderia ter sido evitado, já que foi o próprio usuário que procurou vivenciar aquela vida. De acordo com Medeiros et al. (2013, p 271): *“a família está organizada pela união através do parentesco, de forma que ocorre não só a reprodução biológica, mas também o desenvolvimento do indivíduo como agente de cultura e como unidade de reprodução econômica e afetiva”*. Porém, quando os usuários não reproduzem os valores e crenças construídos pela família, essa acaba que manifestando sentimento de culpa, cobrança, além da responsabilidade que se apresenta como sobrecarga. *“A sobrecarga familiar pode atingir várias dimensões da vida, como a saúde, o lazer, o trabalho, o bem-estar físico e psicológico e o próprio relacionamento entre os membros da família”* (MEDEIROS, 2013, p.271).



Dessa maneira, essa relação conflituosa estabelecida entre usuário e familiar em decorrência do abuso de substâncias interfere diretamente no bem estar da dinâmica familiar, gerando adoecimento físico e emocional, além da sobrecarga que os cuidadores passam a sentir por vivenciarem um processo de cuidado desgastante, cansativo e de interesses distintos. Logo, *“o relacionamento familiar, quando há um usuário de crack, é permeado por muito sofrimento, em decorrência dos comportamentos dos usuários”* (LIMA et al., 2014, p.125).

O processo de cuidar prestado pelos familiares muitas vezes embasado no desejo da abstinência vai na contramão as diversas recaídas tidas pelos usuários durante o tratamento. Então, diante dessas diferentes formas de lidar com o uso da substância as relações passam a ficar conturbadas e conflituosas, gerando uma desestruturação na convivência. Assim, os sentimentos de desconfiança pelo fato dos usuários não terem cumprido e mantido a abstinência passam a ser presentes, além da desesperança na cura do usuário. De acordo com Siqueira et al. (2012, p.251): *“os familiares têm consciência das consequências que a droga causa, ou pode causar. Relatam a incerteza, diante do futuro do familiar drogadito e a insegurança em saber se terá ou não uma vida “normal”*. Essa normalidade salientada pelos autores se refere aos valores e ideais construídos socialmente e culturalmente em relação a uma vida laboral ativa e produtiva.

Logo, esse processo de cuidado torna-se uma batalha entre familiar e usuário e entre familiar e seus conflitos internos. Então, nessa fase há um sentimento de rejeição e abandono àqueles que resistem ao tratamento de substâncias. Portanto, *“quando a família não consegue mais suportar o difícil convívio, por ser conflituoso e desgastante física e emocionalmente, por vezes, abandona o familiar.”* (SOCCOL, 2014, p.119)

Diante do exposto esse estudo tem o objetivo de expressar o processo de cuidado aos familiares dos usuários de álcool e outras drogas atendidos pelo CAPS AD de Sobral, Ceará.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência fundamentado na fenomenologia da experiência de Merleau-Ponty, ou seja, *“a pesquisa filosófica de Merleau-Ponty é centrada na análise da existência concreta e na explicitação da experiência humana em sua totalidade”* (CAPALBO, 2007, p.27). Foi desenvolvido a partir do contato com familiares participantes do Grupo de Família do CAPS AD. O método utilizado é a observação não participante e assistemática.

O grupo é facilitado por uma profissional da instituição graduada em serviço social e, acontece quinzenalmente. Dito isso, foram presenciados 3 encontros, mas especificamente nos dias 13 e 27 de março e 10 de abril do ano de 2019. Durante as observações a pesquisadora



utilizou um diário de bordo para registrar as expressões dos familiares. A pesquisa fundamentou-se essencialmente na experiência profissional vivenciada pela autora do estudo, logo não houve necessidade de aprovação do comitê de ética. No mais, como forma de resguardar a identidade das participantes foram utilizados nomes fictícios.

A temática trabalhada no 1º encontro foi os desafios enfrentados pelos familiares no dia a dia. Durante o grupo as participantes relataram experiências vivenciadas com os parentes usuários de substâncias e ao final foi proposta uma dinâmica no qual havia um embrulho com o nome ‘o grande desafio’. O objetivo era perceber quais dos familiares teria a ação de abrir o embrulho. Já no 2º foi comemorado o mês da mulher, no qual foi oferecido um momento de maquiagem ofertada pelas profissionais da Mary Kay. A ideia do momento foi prestar um espaço de cuidado, empoderamento e autoestima. O 3º encontro foi abordado a discussão sobre a redução de danos. Um vídeo foi exibido aos familiares explicando a política. Em seguida alguns objetos e insumos foram espalhados pela sala e discutido de que forma poderiam ajudar os usuários que não tinham interesse pela abstinência de imediato em reduzirem os riscos ocasionados pelas substâncias.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial surgiram a partir da Reforma Psiquiátrica como um novo modelo de cuidado aos pacientes com transtorno mental e uso de substâncias. Sendo assim, os CAPS estão inseridos dentro do modelo substitutivo aos hospitais psiquiátricos, bem como, as residências terapêuticas, as unidades de acolhimento e os leitos psiquiátricos no hospital geral. Dessa maneira, a reforma psiquiátrica propõe um cuidado humanizado, ampliado e intersetorial diferente daquele modelo hospitalocêntrico prestado aos pacientes até meados dos anos 90. Conforme Hirdes (2008, p.300):

Nestes novos espaços, as ações antes centradas nos sinais e sintomas, na classificação dos diferentes quadros nosográficos, em suma, na medicalização da loucura, passam a ter outro enfoque, que é o de falar de saúde, de projetos terapêuticos, de cidadania, de reabilitação e reinserção social e, sobretudo, de projetos de vida.

Diante dessa nova ideia de cuidado o acolhimento surge como uma das diretrizes do SUS e tem como proposta a vinculação entre paciente e profissional. *“Acolher pode revitalizar os vínculos entre as redes formais e informais de cuidado, pois se entende que o vínculo abre espaço para a singularização da situação vivida por cada sujeito”* (SINIAK; PINHO, 2015, p.7661). É a partir do acolhimento que a demanda do usuário emerge, ou seja, suas necessidades e conflitos, além dos sintomas. Durante o acolhimento a escuta qualificada deve ser a norteadora da relação entre paciente e profissional com o objetivo de identificar o que foi dito



e o que não foi dito, pois é através desse encontro que os encaminhamentos e as orientações são realizadas. *“O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho em saúde, de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e dar respostas mais adequadas aos usuários.”* (BRASIL, 2010)

Portanto, o cuidado à família como também o fortalecimento de vínculo entre familiar e usuário surgem como intervenções dentro PTS (Projeto Terapêutico Singular), visto que, o projeto propõe o cuidado do sujeito em seus diversos contextos e relações.

Dito isso, será enfatizado o que aconteceu durante as observações do grupo de família. No 1º encontro foi discutido sobre o tema desafios do dia a dia. Como forma de resguardar a identidade das participantes foram utilizados nomes fictícios.

Maria, esposa de um dos pacientes do serviço, relatou que o companheiro estava há 7 anos sem fazer uso de álcool e lembrou como foi o período de uso. Discorreu que foram momentos de grandes dificuldades financeiras, pois todo dinheiro que ele recebia era para beber, além das agressões físicas e psicológicas sofridas por ela. Durante seu discurso mencionou as várias tentativas de ajudar o esposo para que ele buscasse tratamento, porém falidas. No mais, Maria demonstrou que apesar das tentativas frustradas em ajudar, ela nunca desistiu do companheiro. Até que em um determinado momento seu cônjuge buscou ajuda no Centro de Alcoólicos Anônimos (AA) e passou a se reconhecer como um dependente químico. No momento o companheiro não fazia uso de álcool e exercia um cargo no AA. Além disso, Maria falou que sua batalha nos últimos anos tinha sido com os dois filhos que também faziam uso de álcool e não percebiam a substância como problemática. Ao final ela falou o quanto o grupo era importante, pois tinha lhe ensinado a conviver e a entender com o uso abusivo do álcool.

Outra participante chamada Francisca que era irmã de um dos usuários do serviço que também se encontrava abstinente há bastante tempo falou de um outro irmão que fazia uso de crack e negava qualquer tipo de ajuda. A irmã contou dos problemas judiciais relacionados à pensão alimentícia enfrentados pela pessoa em drogadição, além da prisão domiciliar que ele cumpria.

Logo, percebemos que os dois usuários acompanhados no CAPS AD estavam abstinentes, mas ainda assim o grupo se configurava como um espaço de fala e fortalecimento às participantes que lidavam com parentes em uso e não estavam em tratamento. Dessa maneira,



frequentar o grupo de família era a forma que essas pessoas encontravam para enfrentar o dilema do uso de substâncias. O suporte e o apoio que os familiares demandam é de longo prazo, mediante o fato de já terem experiências com uso abusivo dentro da família. Leite (1999, p.19) coloca que: *“a família precisa discutir seus (pré) conceitos, melhorar a qualidade das relações interpessoais para criar uma real estrutura de suporte ao paciente, que auxilie em sua reabilitação”*. Portanto, a presença dos familiares no grupo demonstrava a necessidade que eles sentiam de estar em constante ressignificação para lidarem com o uso de substância.

Também percebemos o sentimento de pertencimento e identificação entre as integrantes. Ao contarem suas histórias elas se reconheciam na experiência de vida do outro, e assim conseguiam dar-se conta que não estavam sozinhas e que outros familiares também passavam pela problemática do uso de substâncias. Segundo o projeto técnico do CAPS AD (2017) o grupo de família proporciona um espaço de socialização e troca de experiência entre os familiares e os profissionais de saúde. Diante disso, estar junto de vários familiares com histórias semelhantes e que se entrelaçam parece ser confortável e causar sensação de ser compreendido.

No mais, durante o discurso era visível o quanto as esferas econômicas, sociais e familiares eram atingidas pelo uso das substâncias. Dessa maneira, Maria lembrou as dificuldades financeiras enfrentadas pela família pelo uso abusivo de álcool do marido, como também, as agressões físicas e psicológicas sofridas por ela. Essas esferas acabavam sendo prejudicadas, pois a pessoa em uso abusivo tinha como único objetivo conquistar a substância e assim investia tudo o que tinha para obter, visto que, o dinheiro passava a ser um fator de risco para os drogaditos, chegando ao estopim quando os objetos pessoais e familiares eram utilizados em troca da substância. Além de que, os direitos dos familiares acabavam sendo violados, bem como mencionou Maria, ela foi vítima em várias situações de violência física e psicológica.

No entanto, ficou claro durante a fala de Maria que apesar de todo mal-estar causado pelo companheiro, como os conflitos e as desordens, além da recusa em se tratar, ela não desistiu dele. Então, de acordo com o princípio de figura/fundo: *“percebemos totalidades e, dependendo das circunstâncias, algo se destaca, torna-se mais proeminente, fica em primeiro plano- a figura-, enquanto o restante permanece em segundo plano- o fundo”* (FRAZÃO; FUKUMITSU, 2013, p.102). Dessa maneira, Maria priorizou o desejo em ver o companheiro bem, longe da dependência do álcool, sendo essa a figura e o motivo de ter investido várias tentativas, deixando aquele indivíduo violento e esbanjador como fundo.



Em relação a fala de Francisca, pareceu que ela não tinha mais ferramentas para auxiliar o irmão drogadito. Um discurso que demonstrou sofrimento ao relembrar as consequências que ele tinha enfrentado por ter iniciado o uso de substâncias, visto que, eram consequências que envolviam rompimentos familiares. Ela contou que o drogadito vivenciava um conflito judicial por questão alimentícia e estava cumprindo prisão domiciliar. No mais, com todos os agravantes o usuário ainda assim não aceitava tratamento.

Desse modo, a temática sobre desafio e resiliência proposta pelo grupo foi contemplada durante os relatos de vida das participantes, pois apesar de descreverem histórias de lutas e dificuldades elas continuavam em busca de fortalecimento para lidarem com a complexa questão do uso abusivo de substâncias.

Então, no grupo seguinte foi comemorado o mês da mulher com um momento de beleza facilitado pelas profissionais da Mary Kay. Todas as participantes foram maquiadas e em seguida a dinâmica do espelho foi realizada. Durante a dinâmica foi proposto que uma caixa passaria entre elas e teriam que descrever o que viam dentro.

Sendo assim, foi percebido algo diferente no 2º encontro, aquelas mulheres e também familiares de usuários de substâncias estavam ali para falar delas e não dos seus parentes. O grupo naquele dia priorizou a autoestima, a percepção e o empoderamento daquelas mulheres que por diversas vezes utilizavam o espaço para falar do cuidado prestado aos usuários e como lidavam com o uso abusivo da substância, ou seja, é um espaço em que o sofrimento e a dor eram muito presentes, assim como, os usuários eram, na maioria das vezes, a demanda de fala daquelas mulheres, e nessas situações elas acabavam priorizando mais eles do que propriamente elas. Porém, naquele dia elas foram as protagonistas do grupo, todo o momento seria voltado para elas. Diante dessa observação, Siniak e Pinho (2015, p.7662) compreendem que:

Os profissionais de saúde possuem um papel crucial nas redes de apoio social, pois, além de constituírem-se como rede de apoio emocional, também podem fomentar o seu fortalecimento e sua ampliação, com vistas a minimizar o estresse sofrido pelos familiares e a sobrecarga com os cuidados do familiar usuário de drogas.

Portanto, aquele momento despertou muita potência e encorajamento nas participantes. Falas como “*eu sou linda*”; “*essa mulher tá linda*”; “*sou forte*” mostrou o quanto empoderadas, felizes e satisfeitas elas estavam ao olhar para dentro da caixa e se depararem com a própria imagem.

Algumas integrantes disseram que poucas vezes em toda a vida tiveram um momento como aquele, de autocuidado e prioridade. Logo, pôde ser percebido o quanto os familiares se



anulavam para cuidar do drogadito. Dessa forma, Claus et al. (2018) entende que os familiares constroem forças a partir de suas próprias crenças, ou seja, acreditam não poder desistirem do parente usuário, mantendo-se esperançosos e perseverantes pela cura. Portanto, esse valor construído em prol do usuário acaba fazendo com que os familiares abdicuem de si e negligenciem seus sentimentos e limitações.

No grupo seguinte a facilitadora levou a discussão de Redução de Danos (RD). Um vídeo foi passado com a proposta de explicitar a política de RD. Logo após a exibição alguns objetos e insumos foram colocados no chão visando debater a melhor forma e de que maneira aqueles objetos poderiam minimizar os problemas e os danos causados pela substância à vida dos usuários. Conforme Queiroz (2007, p.155): *“o anúncio que a política de redução de danos faz é o da possibilidade de haver outras estratégias de abordagem ao uso e abuso de drogas que não aquela fundamentada na repressão, exclusão e associação imediata a problemas médicos...”*

Durante o debate algumas perguntas surgiram: *“para que serve o protetor solar e o labial”*; *“de que forma o chocolate pode ajudar os usuários”*; *“isso é canudo? Para que?”*. Sendo assim, foi percebido que os familiares não tinham muito conhecimento sobre a política de redução de danos. Para muitos aquela forma de apresentação e possibilidades de uso, menos nocivo, era a primeira vez vista. Como coloca Nardi e Rogoni (2005) a política de RD no Brasil é nova, ou seja, sua implantação se dá a cerca de 10 anos.

Então, a falta de conhecimento e de informação por ser a RD uma política principiante pode ser um dos motivos de dificuldade dos familiares visualizarem a estratégia como uma proposta do usuário relacionar-se melhor com a substância e assim serem responsáveis pelo uso, ou seja, cabendo aos próprios drogaditos a decisão e a autonomia pelo uso da substância, bem como a conscientização pelas consequências do consumo. No mais, além dessa dificuldade de aceitar a política como uma proposta de cuidado existe também o preconceito com as pessoas que trabalham com essa estratégia, conhecidos com redutores de danos. *“O trabalho do redutor passa a ser confundido com a ilegalidade e a marginalidade, e o próprio redutor pode ser visto como alguém “suspeito”, e não como um agente/trabalhador da saúde”* (NARDI; RIGONI, 2005, p.275).

Assim, foi percebido que a política não era bem aceita por alguns familiares, a partir da fala de uma das participantes, quando falou que o filho substituiu a maconha pelo tabaco, mas que desejava que ele parecesse o uso total. Segundo Nardi e Rigoni (2005, p.277): *“os*



modelos de tratamento que trabalham com o imperativo da abstinência podem produzir a segregação de cidadãos usuários de drogas, principalmente das que são ilícitas...”

Sendo assim, apesar da profissional ter elencado outras formas de tratamento, pareceu não ter feito muito sentido aos familiares, imperando o desejo e a busca pela abstinência total. Dessa forma, os participantes demonstraram não ver a RD como uma forma de cuidado e tratamento, prevalecendo a abstinência como a maneira mais ideal e segura de cura.

4. CONCLUSÃO

Com base no que foi apresentado percebemos o quanto os familiares necessitam de cuidado durante o processo de convivência e relacionamento com usuários de substâncias. Sendo que esse cuidado precisa ser a longo prazo, pois os familiares precisam de tempo para ressignificarem sua relação e crença com o uso abusivo de substância.

Portanto, a saúde mental do familiar/cuidador deve ser prioridade para que eles se fortaleçam e consigam ser suporte dos usuários durante o tratamento. Além disso, também é de grande importância para o campo acadêmico, já que poucas bibliografias são encontradas referentes ao assunto.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Núcleo técnico da política nacional de humanização da atenção e gestão do SUS. **Clínica ampliada e compartilhada**. Brasília: Ministério da saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Núcleo técnico da política nacional de humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**- 2. Ed, 5. Reimp- Brasília: Ministério da saúde, 2010.

CAMPOS, G; AMARAL, M. **A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teóricos operacionais para a reforma do hospital**. Ciência e Saúde Coletiva, 12(4): 849-859, 2007.

CAPALBO, C. **A subjetividade e a experiência do outro: Maurice Merleau-Ponty e Edmund Husserl**. Revista da Abordagem Gestáltica- XIII(1): 25-50, jan-jun, 2007.

CLAUS, M et al. **As forças familiares no contexto da dependência de substância psicoativas**. Escola Anna Neri, 22(4), 2018.

FRAZÃO, L; FUKUMITSU, K. **Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas**. São Paulo: Summus, 2013.

HIRDES, A. **A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão**. Ciência e Saúde Coletiva, 14(1):297-305, 2009



LEITE, M. Aspectos básicos do tratamento da síndrome de dependência de substâncias psicoativas. 1 ed, Brasília, 1999.

LIMA, M; BESSA, M et al., **Usuário de crack em situações de tratamento: experiências, significados e sentidos.** Saúde Soc. São Paulo, v.23, n.1, p.118-130, 2014.

MAGOSSO, A; BENINCASA, M; MORGADO, M. **O tratamento familiar em casos de dependência de drogas no Brasil: Revisão de literatura.** Mudanças- Psicologia da Saúde, 25(1), Jan-Jun. 2017.

MEDEIROS, K. **Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares e usuários.** Psicologia em estudo, Maringá, v.18, n.2, p.269-279, abr/jun, 2013.

NARDI, H; RIGONI, R. **Marginalidade ou cidadania? A rede discursiva que configura o trabalho dos redutores de danos.** Psicologia em Estudos, Maringá, v.10, n.2, p. 273-282, mai/ago. 2005.

PROJETO TÉCNICO. **Centro de atenção psicossocial para álcool e outras drogas (CAPS AD) Francisco Hélio Soares,** 2017.

QUEIROZ, I. **Adoção de ação de redução de danos direcionadas aos usuários de drogas: concepções e valores de equipes do programa de saúde da família.** Pesquisas e práticas psicossociais. 2(1), São João dei-Rei, Mar/Ag., 2007.

SINIAK, D; PINHO, L. **Caracterização do apoio emocional recebido por familiares de usuários de crack.** Rev Enferm UFPE on line., Recife 9 (Supl. 3): 7656-63, abr., 2015.

SIQUEIRA, D; MORESCHI, C; BACKES, D et al., **Repercussões do uso de crack no cotidiano familiar.** Cogitare Enferm. 2012 Abr/Jun: 17(2): 248-54.

SOCCOL, K et al. **O cotidiano das relações familiares com indivíduo dependente químico.** Cogitare Enferm. 2014, jan/mar; 19(1): 116-22.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.56>

LISTERIOSE EM GESTANTES E SUAS IMPLICAÇÕES PARA O NEONATO

**LISTERIOSIS IN PREGNANT WOMEN AND ITS IMPLICATIONS FOR THE
NEONATE**

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

JULIA SERAPHIM

Graduada em Medicina pela Faculdade Brasileira MULTIVIX – Vitória. Residente de
Pediatria Cachoeiro de Itapemirim – ES. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-4094-8360>

E-mail: drajuliaseraphim@gmail.com

KALLYNNE EMANNUELE MENDES ALVES

Graduada em Enfermagem pela Estácio de Teresina

Teresina – PI. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0007-2613-038X>

E-mail: kaah.emanuely@gmail.com

ANDREZZA RICHIELLY DA SILVA LIMA

Graduada em Enfermagem pela Estácio de Teresina

Teresina – PI. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-0145-0240>

E-mail: andrezzarichielly@hotmail.com

DIANARA DA SILVA CASTRO

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário UniFacid Wyden.

Teresina – PI. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-0101-8589>

E-mail: diahcastro@hotmail.com

MATHEUS HENRIQUE MOREIRA CANDIDO

Graduando em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera.

Belo Horizonte – MG. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-5474-8812>

E-mail: mhmhmatheus6@gmail.com

DUANNE EDVIRGE GONDIN PEREIRA

Graduada em Odontologia pela Universidade Federal de Uberlândia.

Pós-graduada em UTI Geral e Gestão da Assistência ao Paciente em Estado Crítico; Pós-
graduada em Atendimento Odontológico em Pacientes com Doenças Crônicas Não-

Transmissíveis (DCNT) na Atenção Primária à Saúde; Pós-graduada em Saúde Bucal na
Atenção Primária. Uberlândia – MG. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0009-8175-9863>

E-mail: duanneegp@gmail.com



LETÍCIA FERREIRA CONTI

Graduada em Educação Física pela Faculdade de Sinop - Fasipe.
Mestra em Educação.
Caceres – MT. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9830-746X>
E-mail: leticia.conti@unemat.br

PABLO VITOR MORAIS MELO

Graduando em Educação Física pela Universidade Federal de Mato Grosso.
Cuiabá – MT. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-8921-7451>
E-mail: pablomoraivitor@gmail.com

THAYS GOMES DA SILVA

Graduada em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira – Universo.
Pós-Graduada em Unidade de Terapia Intensiva; Pós-Graduada em Enfermagem do Trabalho;
Pós-Graduada em Segurança do Paciente; Pós-Graduada em Auditoria em Serviços de Saúde;
Pós-Graduada em Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.
Goiânia – GO. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-3662-3475>
E-mail: gomes.thays@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Avaliar as implicações da listeriose durante a gestação para o neonato. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em que a construção da pesquisa está amparada na questão "Quais as implicações da infecção por listeriose em gestantes para neonatos?". A pesquisa foi conduzida em 2023, por meio de buscas nas bases de dados virtuais em saúde Lilacs, PubMed e Science Direct, com publicações disponíveis no período de 2012 a 2022. As palavras-chave utilizadas nas buscas foram "gravidez", "listeriose" e "neonato". **Resultados e Discussão:** Cinco artigos selecionados evidenciaram que a infecção por *Listeria monocytogenes* pode levar a várias complicações graves, incluindo febre, dores musculares, cefaleias e diarreia, além de aborto espontâneo, amnionite, natimorto, nascimento prematuro, morte fetal, malformação fetal, infecção após o nascimento e sequelas neurológicas. **Considerações Finais:** Constatou-se que, apesar de ser uma infecção rara e de difícil diagnóstico, a listeriose apresenta altos riscos para gestantes e neonatos.

Palavras-chave: Gravidez; Listeriose; Neonato.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the implications of listeriosis during pregnancy for the neonate. **Methodology:** This is an integrative literature review in which the construction of the research is supported by the question "What are the implications of listeriosis infection in pregnant women for neonates?". The research was conducted in 2023, through searches in the virtual health databases Lilacs, PubMed and Science Direct, with publications available from 2012 to 2022. The keywords used in the searches were "pregnancy", "listeriosis" and "neonate". **Results and Discussion:** Five selected articles showed that *Listeria monocytogenes* infection can lead to several serious complications, including fever, muscle pain, headache and diarrhea, as well as spontaneous abortion, amnionitis, stillbirth, premature birth, fetal death, fetal malformation, infection after birth and neurological sequelae. **Final Considerations:** It was found that, despite



being a rare infection and difficult to diagnose, listeriosis presents high risks for pregnant women and neonates.

Keywords: Pregnancy; Listeriosis; Neonate.

1. INTRODUÇÃO

Listeriose é uma infecção alimentar causada pelo bacilo *Listeria monocytogenes* (LM). A maior parte dos patógenos alimentares, causam inicialmente distúrbios gastrointestinais. De maneira oposta, esta doença resulta em casos críticos e fatais. No qual, indivíduos imunocomprometidos, idosos e gestantes são seus principais alvos (CHARLIER; DISSON; LECUIT, 2020).

Em particular, nas gestantes pode ocorrer de maneira assintomática. Todavia, caso manifeste sintomas, estes se assemelharão aos de gripe, sendo caracterizado por febre, diarreia, mialgia e dores de cabeça. Tais indicativos tornam o diagnóstico difícil, o que faz o tratamento um desafio para a ciência. Por isso, é fundamental que haja a prevenção desta infecção através da alimentação por meio da higienização dos alimentos, já que a *Listeria* pode estar presente em alimentos não cozidos ou prontos para consumo, como carnes, legumes, leite e laticínios (WANG *et al.*, 2021).

Ao ser ingerido, a LM pode atravessar ativamente a barreira intestinal, disseminar-se pela corrente sanguínea, atravessar a barreira da placenta, e ter como consequência o desenvolvimento de uma infecção feto-placentária (CHARLIER; DISSON; LECUIT, 2020). Tal acontecimento, pode resultar em complicações graves, como aborto espontâneo, parto prematuro, amnionite, natimorto (DESAI; SMITH, 2017).

Ao relacionar gravidez e listeriose, o risco de mortalidade fetal e neonatal aumenta em aproximadamente 21%. No período de gravidez, as infecções são mais possíveis de ocorrer no terceiro trimestre (66%) do que no primeiro trimestre (3%) (DESAI; SMITH, 2017). Embora esta doença materno-fetal não resulte em mortalidade materna e praticamente não está associada à neurolisteriose materna, mais de 80% das mães infectadas têm complicações fetais ou neonatais maiores, entre elas: perda fetal, doença de início precoce ou tardio, prematuridade (CHARLIER *et al.*, 2017).

Apesar de ser uma infecção rara, a listeriose apresenta altos riscos para gestantes e neonatos. Diante do exposto, esse estudo tem como objetivo avaliar as implicações da listeriose durante a gestação para o neonato. Esta temática é imprescindível para o olhar da ciência e da



sociedade, uma vez que relata os principais fatores de riscos para as vítimas, traz dados sobre sua prevalência em grávidas, percentuais de complicações fetais e neonatais, além de discorrer quanto a prevenção, diagnóstico e intervenção precoce.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, que é uma revisão que permite o levantamento e a análise de estudos na literatura de forma ampla e sistemática (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). A revisão integrativa é baseada em seis etapas, descritas a seguir.

A primeira etapa será composta pela identificação do tema. A segunda etapa será definida os critérios de inclusão e exclusão do estudo. A terceira etapa será realizada por meio da identificação dos estudos pré-selecionados. Na quarta etapa os estudos selecionados serão categorizados e organizados. Na quinta etapa ocorrerá a análise e interpretação dos dados. A sexta ocorrerá apresentação dos resultados (LEMOS; PENICHE, 2016).

A questão norteadora desta revisão de literatura será elaborada de acordo com a estratégia PICO – População, Interesse, Contexto. Dessa forma, foi elaborada a seguinte questão “Quais as implicações da infecção por listeriose em gestantes para neonatos?”

Nesta pesquisa foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, entre o período de 2012 a 2022, no idioma português, inglês e espanhol, compreendendo âmbitos de pesquisa de campo, e que contribuem com o tema sugerido através das buscas feitas pelos descritores.

Foram excluídos artigos com publicações antecedentes ao ano de 2012, artigos que se expõem nas plataformas de pesquisa como artigos sem acesso ao texto completo, trabalhos de conclusão de curso, teses, dissertações, anais de congresso, capítulos de livro e artigos que não contemplam o tema em questão.

A coleta de dados ocorreu por meio da busca avançada de artigos científicos nas bases de dados do LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); PUBMED e Science Direct. Para a busca dos estudos nas respectivas bases de dados foi-se utilizado os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em português “Gravidez”, “Listeriose” e “Neonato” e seus análogos em inglês e espanhol.

Após a busca norteadora pelos critérios de inclusão e exclusão, sucedeu a leitura do título e do resumo de cada artigo científico a fim de verificar a sua adequação com a questão norteadora da presente pesquisa. E ainda, os estudos foram categorizados, interpretados e analisados pelos autores quanto a qualidade metodológica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Destaca-se que as obras selecionadas foram lidas na íntegra, na busca dos dados a partir dos descritores: “Gravidez”, “Listeriose” e “Neonato” uma vez que a questão norteadora desta revisão, já mencionada na metodologia, precisaria ser refutada.

Quadro 1 – Publicações disponíveis no período de 2012 a 2022, de acordo com os descritores e as bases de dados. Seleção dos artigos nas bases de dados LILACS, PubMed e Science Direct.

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	BASE DE DADOS	RESULTADO
Epidemiologia e Manifestações Clínicas da Infecção por <i>Listeria monocytogenes</i>	SCHLECH, W. F., 2019.	Descrever algumas síndromes clínicas oriundas da listeriose, expondo pequenos e grandes surtos da doença.	Pubmed	A síndrome de gastroenterite febril foi responsável pela ocorrência de vários grandes surtos. Tal síndrome, enfatizou a <i>L. monocytogenes</i> como um patógeno de origem alimentar. Nesses surtos, as taxas de ataque (até 72%) foram superiores, quando comparadas aos surtos de listeriose invasiva.
Listeriose: uma doença de origem alimentar pouco conhecida no Brasil.	SILVA, H. R <i>et al.</i> , 2016.	Esclarecer informações sobre a listeriose, identificando seus fatores causais, características e impactos sociais.	LILACS	Em gestantes, os sintomas são semelhantes ao da gripe, provocando febre e dor. Esta infecção pode se manifestar em qualquer fase da gravidez, porém a maioria dos casos são reportados no terceiro trimestre. No primeiro trimestre, pode haver aborto espontâneo. Já nos últimos estágios da



				gravidez, pode haver nascimento prematuro ou o adoecimento de um recém-nato
Listeriose e gravidez: protocolo de gestão no hospital Necker.	CHARLIER, C <i>et al.</i> , 2019.	Dissertar sobre as complicações fetais oriundas da infecção por listeriose com destaque para o mecanismo de ação da bactéria nos recém-nascidos.	Science Direct	A infecção por <i>Listeria</i> em recém-nascidos ocorre através da passagem transplacentária de bactérias (placentite hematogênica) ou no momento da passagem do canal do parto. Dessa forma, existem dois tipos de infecção neonatal: precoce e tardia. A primeira, assume forma de meningite, sepse ou infecção respiratória, já a segunda, manifesta-se em forma de meningite isolada.
Uma revisão atualizada sobre a infecção por <i>Listeria</i> na gravidez.	WANG, Z. <i>et al.</i> , 2021.	Discorrer sobre a doença com foco em suas manifestações clínicas, prevenção, diagnóstico, tratamento e infecção neonatal.	Pubmed	Apesar de ser uma doença transmitida por alimentos, o tempo de incubação da <i>Listeria</i> pode ser maior, quando comparada a outras doenças. A listeriose materno-neonatal tem um período aproximado de incubação de 19 a 27,5 dias (escopo: 7 - 67 dias), que leva mais tempo do que a neurolisteriose (9 dias; escopo: 1 - 14 dias) e bacteremia (2 dias; escopo: 1 - 12 dias).
Listeriose durante a gravidez.	MADJUNKO; CHAUDHRY; ITO, 2017.	Abordar sobre listeriose durante a	Pubmed	A idade gestacional que a grávida se encontra ao ser



		gravidez de forma atualizada e resumida.		infectada interfere no aumento da taxa de mortalidade fetal, que varia entre 25 a 35%. Entretanto, ao se tratar de listeriose neonatal, a taxa de letalidade é de 20%, podendo se apresentar como meningite ou sepse, com sequelas graves
--	--	--	--	---

Fonte: Elaborado pelo autor, 2023.

Através da análise dos resultados, evidenciou-se que a Listeriose causada pela *Listeria monocytogenes* é responsável por surtos com altas taxas de ataque, com impactos mais graves em gestantes e recém-nascidos. A infecção pode ocorrer em várias fases da gravidez, apresentando riscos diferentes. O período de incubação prolongado distingue a listeriose de outras doenças. A idade gestacional no momento da infecção está associada à gravidade das consequências, com taxas de mortalidade fetal e neonatal variando conforme a fase da gestação.

Os sintomas da listeriose são semelhantes aos da gripe, o que dificulta o diagnóstico, e que a fase da gravidez influencia nas consequências tanto para a mãe quanto para o bebê.

Durante a gravidez, a infecção geralmente é autolimitada e frequentemente não apresenta sintomas. No entanto, quando ocorrem, os sintomas maternos da listeriose podem variar, incluindo febre, cefaleias e mialgias, além de possíveis outros sintomas como diarreia, cólica intestinal e dor lombar (SILVA, 2012; GIRAUD *et al.*; 1973)

Nos recém-nascidos, os sintomas abrangem septicemia, estresse respiratório, pneumonia, meningite, conjuntivite purulenta, hiperexcitabilidade, vômitos, espasmos/cólicas e anormalidades hematológicas, bem como variações de temperatura (hipotermia ou hipertermia). As fatalidades neonatais frequentemente decorrem de pneumonia e falência respiratória (LAMONT *et al.*; 2011; SILVA, 2012; FARBER; PETERKIN, 1991)

Em 1980 a 1981, no Canadá, foi constatado o primeiro surto de listeriose de origem alimentar, provocado pela ingestão de salada de repolho contaminada. Em 2017 – 2018, na África do Sul, foi relatado um grande surto desta doença com mais de 900 casos e 200 mortes, devido o consumo da carne processada contaminada chamada “polony” (SCHLECH, 2019). Tais dados mostram que a prevenção e o tratamento para esta doença ainda não são suficientes, visto que ela está presente há mais de 30 anos.



Existem fatores que favorecem o crescimento de *L. monocytogenes*. Dentre eles, o uso de alimentos prontos para serem consumidos, a conservação de alimentos para armazenamento de produtos na indústria, nas residências e no comércio, tendo sido minimamente processados e refrigerados (SILVA *et al.*, 2016).

De acordo com Kozak *et al.* (1996), a capacidade da *L. monocytogenes* de se multiplicar em condições de refrigeração apresenta um desafio significativo para o controle dessa bactéria ao longo da cadeia de produção de alimentos. A crescente adoção da refrigeração para armazenamento de alimentos em setores como indústria, comércio e residências, juntamente com a popularização de alimentos "prontos para consumo" e produtos minimamente processados mantidos em baixas temperaturas, cria ambientes propícios que favorecem o desenvolvimento da *L. Monocytogenes*.

A infecção invasiva tem impacto em todos os grupos de risco, mas gestantes são especialmente vulneráveis. Surto após surto, as gestantes surgem como as principais afetadas. Isso ocorre porque as mudanças funcionais, imunológicas e hormonais vivenciadas pelas gestantes facilitam o acesso de microrganismos e o desenvolvimento de doenças. O trânsito intestinal mais lento e a maior permeabilidade gastrointestinal são exemplos dessas mudanças. Alterações imunológicas, como a diminuição das células de defesa e modificações nas células restantes, juntamente com alterações hormonais, como a persistência da progesterona que reduz as funções dos macrófagos, tornam o organismo mais suscetível a infecções. Nessas circunstâncias, abortos e partos prematuros são as consequências mais frequentemente observadas (PEREIRA *et al.*; 2009; GUINN; ABEL; TOMLINSON, 2007; SOUZA; FILHO; FERREIRA, 2002)

As consequências que a infecção por *Listeria monocytogenes* pode acarretar são diversas, dentre elas: aborto espontâneo, amnionite e natimorto, nascimento prematuro, morte fetal, malformação fetal, infecção após o nascimento e sequelas neurológicas (KURMAN, 2002). Todavia, assim como a maioria das doenças, há ações que previnem a listeriose, evidenciado abaixo, no Quadro 2.



Quadro 2 – Recomendações para a prevenção da transmissão digestiva da listeriose.

REGRAS GERAIS	PRECAUÇÕES ADICIONAIS PARA PESSOAS EM RISCO INCLUINDO MULHERES GRÁVIDAS
Lave as mãos, utensílios de cozinha e bancadas após manipular alimentos crus; Realize a limpeza mensal do frigorífico e mantenha a temperatura a 4°C; Armazene carnes cruas separadamente de vegetais, alimentos cozidos e prontos para consumo; Verifique e respeite as datas de validade dos produtos; Lave legumes, frutas e ervas aromáticas com água antes do consumo.	Evite consumir leite cru e queijos preparados a base de leite cru; Evite o consumo de queijos macios; Retire as cascas dos queijos antes do consumo; Evite peixe defumado; Consuma rapidamente produtos abertos; Recozinhe as sobras até ferver antes do consumo; Cozinhe alimentos crus de origem animal, como carne, peixe e embutidos como bacon.

Fonte: Charlier *et al.*, 2019.

Segundo Allerberger e Wagner (2019), o termo 'listeriose' é caracterizado pela manifestação de sintomas de infecção sistêmica e pela detecção da bactéria em um ambiente estéril, frequentemente observada no sangue ou no líquido cefalorraquidiano. Além disso, a bactéria pode ser identificada em líquido articular, pleural, pericárdico e ascítico, bem como na placenta ou nos tecidos fetais em casos de aborto. Além das fontes mencionadas, a listeriose pode ser confirmada por meio da cultura de mecônio, lóquios, lavado gástrico e corrimento auricular em recém-nascidos.

A identificação precoce e o diagnóstico da listeriose relacionada à gravidez são fundamentais, já que promove melhora no prognóstico dos recém-nascidos. Sendo assim, a doença em questão pode ser diagnosticada por meio do uso de culturas positivas de amostras estéreis. Na clínica, o isolamento é geralmente de sangue materno ou neonatal, LCR neonatal, líquido amniótico, mucosa intrauterina ou placenta. O líquido amniótico pode ser coletado tanto por amniocentese quanto pelo exame placentário. Caso houver bastonetes gram-positivos no líquido, pode ser um indicador de infecção por *Listeria*, técnica rápida de detecção (WANG *et al.*, 2021).

Contudo, pode ocorrer acontecimentos em que a gravidez precisará ser interrompida, para que a vida da mãe seja salva. Tais como: situações fetais e maternas se agravarem, houver infecções sistêmicas na gestante ou até mesmo a função placentária diminuída, uma vez que



pós a infecção por *Listeria*, há riscos de alterações específicas nos tecidos placentários, como abscessos extensos ou necrose em pequenos vasos sanguíneos (WANG *et al.*, 2021).

Apesar de ser uma infecção rara, a listeriose já possui formas de tratamento que é de suma importância para o feto e para os neonatos. De acordo com Silva (2012) Quando tratada precocemente, a listeriose possibilita um desfecho positivo da gravidez, tanto no segundo quanto no terceiro trimestre. Embora seja rara, a ocorrência de listeriose no primeiro trimestre, quando associada à sobrevivência fetal sem sequelas, também pode ser alcançada por meio de intervenção terapêutica adequada e oportuna. O tratamento deve ser iniciado assim que os resultados das culturas forem conhecidos e se baseia na administração de antibióticos.

Os fármacos de primeira escolha são a amoxicilina ou ampicilina. Porém eles podem ser usados de maneira isolada ou por meio da combinação com gentamicina, seguida de tripetoprima/ sulfametoxazol (MADJUNKOV; CHAUDHRY; ITO, 2017).

De forma semelhante, de acordo com Silva (2012), os antibióticos mais amplamente empregados são a penicilina e a ampicilina, seja de forma isolada ou em combinação com a gentamicina. Notavelmente, a ampicilina tem demonstrado uma eficácia superior à penicilina no tratamento da listeriose. Por outro lado, a associação da gentamicina à ampicilina tem revelado um efeito sinérgico.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise abrangente das informações apresentadas destaca a importância da compreensão dos fatores de risco associados a *Listeria monocytogenes*, bem como a necessidade de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e intervenção adequada.

Os resultados obtidos evidenciam que a listeriose, embora seja uma infecção rara, pode ter consequências significativas tanto para as gestantes quanto para os recém-nascidos. A relação entre a infecção e a gravidez se mostra particularmente complexa, uma vez que as mudanças funcionais, imunológicas e hormonais vivenciadas pelas gestantes facilitam a disseminação da *Listeria monocytogenes* e o desenvolvimento de complicações graves, como aborto espontâneo, parto prematuro e outras complicações fetais.

Em suma, este estudo contribui para a compreensão mais profunda dos riscos e desafios relacionados à listeriose em gestantes e seus impactos nos neonatos. A análise dos resultados apresentados reforça a importância da conscientização, educação e cuidados específicos durante a gestação, visando à prevenção, detecção precoce e manejo adequado da infecção. Além disso, destaca a necessidade contínua de pesquisas e intervenções clínicas para melhorar



a saúde materno-infantil e reduzir os riscos associados à listeriose.

REFERÊNCIAS

ALLERBERGER, F.; WAGNER, M. Listeriosis: a resurgent foodborne infection. **Clinical Microbiology and Infection**, v. 16, n. 1, p. 16-23, 2010.

CHARLIER, Caroline; DISSON, Olivier; LECUIT, Marc. Maternal-neonatal listeriosis. **Virulence**, v. 11, n. 1, p. 391-397, 2020.

CHARLIER, C. *et al.* Características clínicas e fatores prognósticos da listeriose: o estudo de coorte prospectivo nacional MONALISA. **R. Lancet Infect Dis.** v. 17, n. 5, p. 510-519, maio, 2017.

CHARLIER, C. *et al.* Listeriose e gravidez: protocolo de gestão no hospital Necker. **La Revue Sage-Femme**. v. 18, n. 4, p. 199-203, setembro, 2019.

FARBER, Jeffrey M.; PETERKIN, PI372831. *Listeria monocytogenes*, a food-borne pathogen. **Microbiological reviews**, v. 55, n. 3, p. 476-511, 1991.

GIRAUD, J. R. *et al.* La listériose. Incidence dans les interruptions spontanées de la grossesse. 1973.

GUINN, Debra A.; ABEL, David E.; TOMLINSON, Mark W. Early goal directed therapy for sepsis during pregnancy. **Obstetrics and gynecology clinics of North America**, v. 34, n. 3, p. 459-479, 2007.

KOZAK, J. *et al.* Prevalence of *Listeria monocytogenes* in foods: incidence in dairy products. **Food Control**, v. 7, n. 4-5, p. 215-221, 1996.

KURMAN, Robert J. (Ed.). **Blaustein's pathology of the female genital tract**. Springer Science & Business Media, 2013.

LAMONT, Ronald F. *et al.* Listeriosis in human pregnancy: a systematic review. 2011.

LEMOES, Cassiane de Santana; PENICHE, Aparecida de Cássia Giani. Assistência de enfermagem no procedimento anestésico: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, p. 154-162, 2016.

MADJUNKOV, Mitko; CHAUDHRY, Shahnaz; ITO, Shinya. Listeriosis during pregnancy. **Archives of gynecology and obstetrics**, v. 296, p. 143-152, 2017.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

PEREIRA, Alessandra Cardoso *et al.* Estudo-piloto: células NK nas gestantes com LES. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 49, p. 387-401, 2009.



SCHLECH III, Walter F. Epidemiologia e manifestações clínicas da infecção por *Listeria monocytogenes*. **Microbiology Spectrum**, v. 7, n. 3, pág. 7.3. 3 de 2019.

SILVA, Hérika Ribeiro *et al.* Listeriose: uma doença de origem alimentar pouco conhecida no Brasil. **Higiene alimentar**, v. 30, n. 262-263, p. 17-20, 2016.

SILVA, Joana Vitória Cunha Reis dos Santos. **Listeriose na gravidez**. 2012. Dissertação de Mestrado.

WADHWA DESAI, Rahat; SMITH, Mary Alice. Pregnancy-related listeriosis. **Birth defects research**, v. 109, n. 5, p. 324-335, 2017.

WANG, Zhaoyun *et al.* An update review on *Listeria* infection in pregnancy. **Infection and Drug Resistance**, p. 1967-1978, 2021.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.57>

A DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D E SUA RELAÇÃO COM A OBESIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

VITAMIN D DEFICIENCY AND ITS RELATIONSHIP WITH OBESITY: A LITERATURE REVIEW

MARIA SIDIANE MARQUES DA SILVA

Graduanda em nutrição pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

GIOVANNA PIMENTEL ARCHANJO DE OLIVEIRA

Graduada em Nutrição pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR

NATALIA DOS ANJOS DA SILVA

Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU

SUELEN RODRIGUES MARQUES VALIM

Graduanda em Nutrição pela Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera

ÉRICA LETÍCIA CARVALHO DE OLIVEIRA

Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí

THAYANE DE JESUS ROLIM

Graduanda em Nutrição pelo Centro Universitário Celso Lisboa - RJ

TAISSIANI CAMARGO STAHMKE

Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA)

FERNANDA ABREU E SILVA

Graduada em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP)

ELISSA MARIA DO NASCIMENTO CARDOZO

Especializada em Transplante pela Universidade Federal do Ceará

RESUMO

Objetivo: Revisar a literatura existente sobre a relação da deficiência de vitamina D e a obesidade em adultos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa, realizado nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e com artigos científicos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca foram utilizados os descritores: "Deficiência de Vitamina D", "Obesidade" e "Nutrientes", sendo incluídos estudos nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos 5 anos. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos 15 artigos para a revisão. Os resultados mostram que há uma correlação entre obesidade e deficiência de vitamina D. Vários estudos encontraram que indivíduos com maior grau de obesidade apresentaram níveis mais baixos de vitamina D. No



entanto, a associação entre vitamina D e obesidade é complexa e ainda não totalmente compreendida. Alguns estudos sugerem que o tecido adiposo pode "sequestrar" a vitamina D, levando a níveis mais baixos no sangue. Intervenções de perda de peso, como a dieta cetogênica, mostraram aumentar os níveis de vitamina D, mas o impacto pode variar dependendo da resposta individual. **Considerações finais:** Com base nos resultados fica evidente que a associação entre obesidade e deficiência de vitamina D ainda é complexa, requerendo mais pesquisas para esclarecer os mecanismos. Continuar as investigações é essencial a fim de proporcionar um melhor entendimento dos mecanismos envolvidos e ajudar a desenvolver estratégias eficazes para prevenir e tratar a deficiência de vitamina D em indivíduos obesos.

Palavras-chave: Vitamina D; Obesidade; Estado nutricional.

ABSTRACT

Objective: To review the existing literature on the relationship between vitamin D deficiency and obesity in adults. **Methodology:** This is an integrative literature review study, carried out in the Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases and with scientific articles from the Virtual Health Library (VHL). For the search, the following descriptors were used: "Vitamin D Deficiency", "Obesity" and "Nutrients", including studies in Portuguese and English, published in the last 5 years. **Results and Discussion:** 15 articles were included for the review. The results show that there is a correlation between obesity and vitamin D deficiency. Several studies have found that individuals with a higher degree of obesity have lower levels of vitamin D. However, the association between vitamin D and obesity is complex and not yet fully understood. Some studies suggest that adipose tissue can "hijack" vitamin D, leading to lower levels in the blood. Weight loss interventions such as the ketogenic diet have been shown to increase vitamin D levels, but the impact can vary depending on individual response. **Final considerations:** Based on the results, it is evident that the association between obesity and vitamin D deficiency is still complex, requiring further research to clarify the mechanisms. Continuing investigations is essential in order to provide a better understanding of the mechanisms involved and help develop effective strategies to prevent and treat vitamin D deficiency in obese individuals.

Keywords: Vitamin D; Obesity; Nutritional Status.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica, complexa, multifatorial, recidivante e progressiva, com alta prevalência e aumento global, incluindo o Brasil. Esse distúrbio é caracterizado pelo acúmulo anormal ou excessivo de gordura no corpo, segundo a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS). O diagnóstico da obesidade é realizado utilizando o Índice de Massa Corporal (IMC), que é calculado utilizando os dados peso e altura, sendo considerado um adulto obeso quando seu IMC é maior ou igual a 30kg/m² (OMS, 2000).



Nos últimos anos, a obesidade está entre as cinco causas mais comuns de morte em todo o mundo. Estima-se que no mundo há mais 600 milhões de adultos obesos, com projeção de que em 2030 esse número seja de 1,12 bilhões, ademais, projeta-se que 2,16 bilhões de pessoas estejam com sobrepeso (Barata *et al.*, 2022; Safaei *et al.*, 2021). No Brasil, a obesidade teve um aumento de 72% entre 2006 e 2019, passando de 11,8% para 20,3% da população adulta brasileira (Brasil, 2019).

Segundo Silva e Dionisio (2019), a obesidade possui um tratamento complexo, pois, como uma doença de etiologia multifatorial, é importante tratamento multiprofissional. Além disso, alguns fatores são negligenciados ou não diagnosticados em indivíduos com obesidade, a literatura tem demonstrado que os mesmos têm apresentado redução de magnésio, cálcio e vitamina D nos níveis sanguíneos, entre outros micronutrientes (Gomes *et al.*, 2023).

A vitamina D (calciferol) é um pró-hormônio que possui importante papel na regulação dos níveis corporais de cálcio, fósforo e na mineralização óssea, sua síntese epidérmica é decorrente da radiação solar UVB e, também, da sua ingestão alimentar de origem vegetal (ergocalciferol ou vitamina D2) ou animal (colecalfiferol ou vitamina D3), sendo absorvida na parte superior parte do trato digestivo e são subsequentemente hidroxilados no fígado em 25(OH)D e, novamente, no rim em 1,25(OH)₂D, uma forma metabolicamente ativa (Machado *et al.*, 2014; Schuch *et al.*, 2009).

Os níveis séricos adequados de 25 (OH) D ainda são controversos. O Institute of Medicine (IOM), defende valores acima de 20ng/ml (50 nmol/L) para saúde, enquanto a OMS (2003) e a Sociedade de Endocrinologia (US), reforça a recomendação da manutenção de níveis séricos acima de 30 ng/mL (ou 75 nmol/L). Apesar da recomendação de vitamina D para outras funções além da proteção óssea ser escassa, é conhecido que há receptores (VDR) desta em várias células (hematopoiéticas, linfócitos, epidérmicas, pancreáticas, neurológicas, endoteliais, entre outras), sendo assim há necessidade de estabelecer estudos e associações da vitamina D com outras doenças crônicas e outras condições fisiológicas (Domingues, 2016).

Diversas evidências sugerem que baixos níveis de 25-hidroxivitamina D pode influenciar doenças crônicas como desordens autoimunes, aumento da resistência insulínica, síndrome metabólica, diabetes, além disso, cânceres e doenças cardiovasculares (Gil *et al.*, 2018; Fondjo *et al.*, 2018). Estudos corroboram que a predisposição a intolerância a glicose ocorre pela presença de receptores de vitamina D nas células β -pancreáticas, adipócitos e tecido muscular corrobora para vitamina D estar em níveis baixos no organismo em pessoas com obesidade (Yao *et al.*, 2015; Fiamenghi, Melo, 2021).



Uma das hipóteses é o fato da vitamina D ser lipossolúvel o que significa que ela se dissolve em gordura, tendo sido correlacionada com a obesidade por meio dos mecanismos de regulação da formação e diferenciação dos adipócitos, visto que a concentração reduzida dessa vitamina impulsiona os mediadores inflamatórias e estimulação do hipotálamo com consequente aumento da sensação de fome e diminuição do gasto energético (Bronzeado; Tavares, 2020; Preto *et al.*, 2023; Percegoni; Casto, 2014). Portanto, o objetivo do estudo é avaliar a relação da deficiência de vitamina D em adultos com o diagnóstico de obesidade.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão do tipo integrativa, com buscas em bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e com artigos científicos disponibilizados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), durante os meses de junho a agosto de 2023. Foi utilizada a estratégia PICO para definição da pergunta norteadora da revisão “Qual a associação entre baixas concentrações de vitamina D e o excesso de peso?”. Utilizando os descritores: “Vitamina D”, “Obesidade” e “Micronutrientes”. Os seguintes descritores foram cruzados na busca dos artigos “Vitamina D AND Obesidade”, “Vitamina D AND Obesidade NOR Sobrepeso”, “Vitamina D OR Micronutrientes AND Obesidade NOR Sobrepeso”.

A seleção de estudos ocorreu em duas etapas. Inicialmente, por meio da análise dos títulos dos artigos, concomitantemente com leitura do resumo e quando necessário obter mais dados, foi realizada a leitura na íntegra, para posterior análise da inclusão ou exclusão do mesmo. Sendo incluídos neste estudo trabalhos brasileiros e ingleses, disponíveis gratuitamente na íntegra, que avaliaram a relação da deficiência de vitamina D em adultos diagnosticados com obesidade. Os critérios de exclusão foram: artigos publicados há mais de 5 anos, incompletos, duplicados, resumo em anais de evento, dissertação e tese e que não compactuam com essa temática ou não correspondiam aos critérios diagnósticos estabelecidos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca bibliográfica resultou na seleção de 174 referências, sendo 159 da BVS e 15 da Scielo. Após a exclusão de duplicatas, foram lidos os títulos e resumos de 170, destes 155 foram excluídos porque não se enquadraram nos critérios de elegibilidade. Assim, foram selecionados 15 artigos para composição da revisão de literatura. O quadro abaixo mostra a distribuição dos estudos selecionados.

**Quadro 1:** Caracterização dos resultados encontrados.

Autor	Objetivo	Principais resultados
NUNES <i>et al.</i> , (2018)	Avaliar a frequência de deficiência de vitamina D em uma amostra de pacientes adultos com obesidade.	Não se encontrou correlação entre vitamina D e parâmetros antropométricos, no entanto, houve correlação inversa nos níveis de colesterol total, LDL-C e triglicerídeos.
MANSOURI <i>et al.</i> , (2018)	Avaliar a associação da deficiência de vitamina D com obesidade geral e abdominal entre adultos iranianos de alta escolaridade.	Foi encontrada associação inversa entre vitamina D sérica e obesidade geral e abdominal.
PERTICONE <i>et al.</i> , (2019)	Investigar o efeito de uma perda de peso induzida por dieta cetogênica no status de vitamina D em uma população de adultos obesos.	Ambos os grupos que tiveram intervenção dietética, resultaram em perda de peso e um aumento nas concentrações de 25-hidroxivitamina D. Foi observado uma maior redução da inflamação e uma maior melhora na homeostase da glicose.
PERGOLA <i>et al.</i> , (2019)	Examinar a possibilidade de uma associação negativa entre a massa gorda e os níveis de 25(OH)D em uma coorte de indivíduos saudáveis com sobrepeso e obesidade, independentemente da idade, sexo, pressão arterial e parâmetros antropométricos e metabólicos.	Uma análise de regressão multivariada foi realizada considerando os níveis de vitamina D como variável dependente e sexo, CC, massa gorda, PAD, triglicerídeos e insulina (ou HOMA-IR) como variáveis independentes. Os níveis circulantes de vitamina D mantiveram uma relação significativa e independente apenas com a massa gorda (negativa).
CEMBRANE L <i>et al.</i> , (2019)	Investigar a relação entre a ingestão dietética e a concentração sérica de vitamina D (25(OH)D) em mudanças no peso corporal, circunferência da cintura (CC) e índice de massa corporal (IMC), e determinar se isso causa mudanças na relação entre indivíduos obesos e não obesos.	O consumo de vitamina D não foi associado com qualquer mudança de parâmetro. Entre os não obesos, peso e IMC não mudaram em relação ao consumo de vitamina D em 2012, mas, a CC apresentou uma média de redução de 2 cm, independentemente do consumo da vitamina D.



PICCOLO <i>et al.</i> , (2019)	Avaliar a validade de um modelo de regressão usando a exposição ao sol em indivíduos magros para estimar a 25-hidroxivitamina D [25(OH)D] sérica em indivíduos com sobrepeso e obesos e desenvolver uma equação de predição para 25(OH)D sérica em indivíduos com sobrepeso e adultos obesos.	A exposição ao sol foi positivamente relacionada ao soro da vitamina D e inversamente relacionada à massa gorda total, gordura andróide e IMC ($r = -0,25$, $-0,30$ e $-0,32$, respectivamente).
OLIVEIRA <i>et al.</i> , (2020)	Estimar a prevalência da hipovitaminose D em um grupo de obesos graves encaminhados à cirurgia bariátrica.	No estudo, 117 pacientes tinham hipovitaminose D. Houve correlação negativa entre 25 (OH) D, IMC e PTH e correlação positiva com cálcio sérico e fósforo.
SALEEM <i>et al.</i> , (2021)	Conhecer a associação entre a vitamina D e seus metabólitos relacionados com a resistência à insulina em mulheres obesas com glicemia de jejum normal.	Mais de 40% das mulheres obesas tinham deficiência de vitamina D. A prevalência de resistência à insulina, embora correlacionada negativamente com a vitamina D, poderia ser mais bem explicada pelo IMC e pelos níveis de PTH.
SILVEIRA <i>et al.</i> , (2021)	Estimar o perfil de vitamina D sérica e dietética em obesos classes II/III e avaliar a associação da vitamina D sérica e dietética com a SM e seus parâmetros.	Houve baixa prevalência de deficiência de vitamina D nos indivíduos obesos, que não foi associada à SM.
PATRIOTA <i>et al.</i> , (2022)	Identificar as associações entre os níveis de vitamina D e um grande painel de marcadores antropométricos e adipocinas.	Os níveis de vitamina D associaram-se de forma negativa com a maioria dos índices antropométricos. A deficiência de vitamina D aumentou com o aumento dos níveis de adiposidade.
CORDEIRO <i>et al.</i> , (2022)	Avaliar o estado nutricional da DV de acordo com os estágios da EOSS e sua relação com o perfil metabólico.	A deficiência de 25(OH)D esteve presente em todos os estágios. Indivíduos com obesidade classificados em estágios mais avançados de EOSS apresentaram menores concentrações séricas de 25(OH)D e pior perfil metabólico
GAMMONE <i>et al.</i> , (2022)	Avaliar a prevalência de deficiência de vitamina D, correlacionando-a com o estado de gordura corporal e perfil lipídico em uma população adulta.	Maiores valores de IMC, CC, RCEst e RCQ foram associados a valores mais baixos de vitamina D, principalmente no sexo feminino.



SILVA <i>et al.</i> , (2022)	Investigar se a obesidade abdominal está associada à incidência de insuficiência e deficiência de 25(OH)D, e se a suplementação de vitamina D modifica essas associações.	A obesidade abdominal aumentou o risco de incidência de insuficiência e deficiência de 25(OH)D. Esses riscos foram mantidos ao excluir indivíduos que tomaram suplementação de vitamina D.
CEOLIN <i>et al.</i> , (2023)	Testar se os fatores sociodemográficos, comportamentais e de saúde influenciam de forma positiva ou negativa a concentração sérica de 25(OH)D em idosos.	Ser do sexo feminino e ter fatores modificáveis, como níveis elevados de LDL-C, obesidade e incapacidade nas AVDs, foram negativamente associados à hipovitaminose D. Por outro lado, a AF (≥ 150 min/semana) no lazer foi positivamente associada à adequada concentração de vitamina D.
SILVEIRA <i>et al.</i> , (2023)	Avaliar a prevalência de deficiência de vitamina D e fatores associados aos níveis séricos de vitamina D em mulheres adultas com obesidade grau II e III.	Não houve associação entre os níveis séricos de vitamina D e IMC, percentual de gordura corporal, gordura corporal total e CC. Estilo de vida, exposição solar e composição corporal não foram associados.

Fonte: Resultados obtidos da revisão. Legenda: LDL (Lipoproteína de baixa densidade); HOMA-IR (Homeostatic Model Assessment - Modelo de avaliação da homeostase); PAD (Pressão arterial diastólica); IMC (Índice de Massa Corporal); CC (Circunferência da cintura); PTH (Paratormônio); SM (Síndrome Metabólica); RCEst (Relação Cintura-Altura); RCQ (Relação Cintura-Quadril); LDL-C (Lipoproteína-colesterol de baixa densidade); AVDs (Atividades de vida diárias); AF (Atividade física).

No estudo realizado por Nunes *et al.* (2018) os participantes do estudo foram divididos em grupos segundo o grau de obesidade definido pela OMS (2000). A deficiência de vitamina D foi predominante nos obesos graus II e III, porém não houve correlação entre os níveis de vitamina D e os marcadores antropométricos (IMC, Cintura, Quadril e RCQ). Em contrapartida, houve uma correlação entre os níveis de Vitamina D e os níveis de colesterol total e colesterol LDL, assim como correlação entre os níveis de deficiência de vitamina D e altos níveis de TGP, indicando possível correlação com esteatose hepática, comum nos pacientes com obesidade.

Sabe-se que a obesidade está relacionada com a deficiência de vitamina D. Cordeiro *et al.* (2022) realizou uma pesquisa com 226 indivíduos obesos, com idade ≥ 20 e < 60 anos. Os resultados demonstraram que os indivíduos com obesidade classificados em estágios mais avançados apresentaram menores concentrações séricas de vitamina D (88,6%) e pior perfil metabólico. Sendo assim, é possível observar uma relação entre os indicadores antropométricos e níveis séricos de vitamina D.

Mansouri *et al.* (2018) buscou avaliar a associação da deficiência de vitamina D com obesidade geral e abdominal. Os resultados demonstraram que as concentrações séricas de



vitamina D foram inversamente associadas à obesidade geral e abdominal, em contrapartida, a deficiência de vitamina foi relacionada com a obesidade geral e abdominal. Da mesma forma, corroborando os resultados encontrados acima, Silva *et al.* (2022) verificou que a obesidade abdominal está associada com baixas concentrações de vitamina D. Logo, o ganho de peso é fator determinante para alteração no metabolismo lipídico, especialmente a obesidade abdominal, que está associada com a redução dos níveis séricos de vitamina D.

Na pesquisa conduzida por Pergola *et al.* (2019), os resultados demonstram que os níveis circulantes de vitamina D foram progressivamente menores com o aumento da massa gorda, independentemente do sexo, distribuição da gordura corporal, pressão arterial e insulina e parâmetros metabólicos. Dessa forma, o acúmulo de tecido adiposo foi o principal fator responsável pelos níveis baixos de 25(OH)D em indivíduos obesos, possivelmente através do sequestro de vitamina D solúvel em gordura na massa gorda. Em paralelo, no estudo de Patriota *et al.* (2022), os resultados demonstram que o aumento da gordura corporal total está associado à diminuição dos níveis de vitamina D.

Na análise realizada por Gammone *et al.* (2022), que teve como objetivo avaliar a prevalência de deficiência de vitamina D, correlacionando-a com o estado de gordura corporal descrito por 4 indicadores: IMC, CC, RCEst e RCQ, além do perfil lipídico. Os resultados demonstraram que entre os participantes do estudo, maiores indicadores de gordura corporal foram associados a valores mais baixos de vitamina D, principalmente no sexo feminino.

Corroborando com os resultados encontrados por Gammone e seus colaboradores, Ceolin *et al.* (2023) verificou que ser do sexo feminino e ter fatores modificáveis, como níveis elevados de LDL-C, obesidade e incapacidade realizar tarefas rotineiras, estão relacionados a um maior risco de hipovitaminose D (insuficiência ou deficiência de vitamina D). Por outro lado, a prática de atividade física no lazer, ≥ 150 min/semana, parece ser benéfica para manter níveis adequados de vitamina D.

Acredita-se que a exposição solar insuficiente é uma das principais causas para a deficiência de vitamina D. O estudo transversal realizado por Oliveira *et al.* (2020), buscou estimar a prevalência da hipovitaminose em um grupo de obesos graves encaminhados à cirurgia bariátrica. A amostra contava com 400 pacientes, com idade ≥ 18 e média de IMC 41,4 kg/m², respectivamente. Desses, 117 pacientes apresentaram hipovitaminose D, ou seja, os obesos apresentaram elevada prevalência de hipovitaminose D, mesmo vivendo em um estado ensolarado. Além disso, os resultados apresentaram correlação negativa entre vitamina D e IMC e correlação positiva com cálcio sérico e fósforo.



Em contrapartida, na pesquisa conduzida por Piccolo *et al.* (2019) para verificar a validade de um modelo de regressão usando a exposição solar em indivíduos magros para estimar 25-hidroxivitamina D [25(OH)D] sérica em indivíduos com sobrepeso e obesos. Foi possível concluir que a exposição ao sol, reflexão da pele e adiposidade são os principais determinantes da concentração sérica de vitamina D tanto nos indivíduos saudáveis quanto daqueles com sobrepeso e obesidade.

A fim de conhecer a associação entre vitamina D e seus metabólitos relacionados com a resistência à insulina, Saleem *et al.* (2021) realizaram uma pesquisa com 264 mulheres obesas e 133 mulheres com IMC normal, na faixa etária de 20 a 50 anos. Os achados indicam que mulheres obesas apresentavam relativamente maiores níveis de deficiência de vitamina D do que mulheres normais. Foram avaliados também glicemia de jejum, insulina de jejum, PTH e concentração de cálcio. Os níveis séricos de PTH e cálcio não apresentaram correlação estatisticamente significativa com a vitamina D.

Em 2019, Perticone *et al.*, avaliou 56 pacientes obesos para investigar o efeito da perda de peso induzida por dieta cetogênica no status da vitamina D. Os pacientes foram divididos em grupos com intervenção dietética diferentes, onde um dos grupos recebeu dieta mediterrânea hipocalórica tradicional e o outro grupo recebeu uma dieta cetogênica de muito baixo valor calórico. O primeiro grupo aumentou 0,39 ng/mL a concentração 25(OH)D e o segundo 0,13 ng/mL. No grupo da dieta cetogênica, o aumento esteve associado ao IMC, CC e variação da massa gorda, também houve maior redução da inflamação.

No entanto, Cembranel e seus colaboradores mostraram que o consumo de vitamina D não teve associação com qualquer mudança nos níveis de vitamina D sérica. Além disso, observaram que os indivíduos obesos com concentração sérica deficiente de 25(OH)D são mais propensos a apresentar ganho de peso e IMC ao longo do tempo.

O estudo realizado por Silveira *et al.* 2021, teve como propósito estimar o perfil de vitamina D sérica e dietética em obesos classes II/III e avaliar a associação da vitamina D sérica e dietética com a Síndrome Metabólica (SM) e seus parâmetros. Ao contrário dos resultados descritos anteriormente, os achados indicam que indivíduos com obesidade demonstraram baixa prevalência de deficiência de vitamina D, ou seja, menos de 13,5% da amostra. Da mesma forma, em 2023, Silveira e seus colaboradores realizaram uma pesquisa para avaliar a prevalência de deficiência de vitamina D e fatores associados aos níveis séricos de vitamina D em mulheres obesas, onde os dados demonstraram que não houve associação entre os níveis séricos de vitamina D e IMC, % de gordura corporal total e CC.



Diante do exposto, fica compreensível que a obesidade e deficiência de vitamina D são problemas atuais, e aparentemente possuem uma relação entre si. Além disso, a perda de peso isolada não se mostra totalmente eficaz para aumentar os níveis séricos de vitamina D, levando em consideração que o tecido adiposo está diretamente relacionado com o metabolismo da vitamina D. No entanto, os dados que investigam essa relação são inconsistentes, por isso mais estudos precisam ser realizados.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados apresentados, é possível observar que indivíduos obesos apresentam má absorção de Vitamina D, podendo então, dar ênfase ao sequestro de 25(OH)D no tecido adiposo. No entanto, mesmo havendo esta correlação entre a deficiência de Vitamina D e a obesidade, a associação entre esses dois fatores ainda é complexa, sendo necessárias mais investigações para compreender totalmente seus mecanismos e descartar os vieses de incerteza.

Dessa forma, a continuidade de pesquisas nessa área é essencial, a fim de proporcionar um melhor entendimento dos mecanismos envolvidos e ajudar a desenvolver estratégias eficazes para prevenir e tratar a deficiência de vitamina D em indivíduos obesos, contribuindo para a melhoria da saúde da população.

REFERÊNCIAS

BARATA CAVALCANTI, O. et al. Compiled by Tim Lobstein, Hannah Brinsden and Margot Neveux, with input and review from Acknowledgments, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel 2018: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico, estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográficas de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados e no Distrito Federal.** 2019. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf

BRONZEADO, Richarlienny Paulino Fabrício; TAVARES, Renata Leite. Insuficiência de Vitamina D no desenvolvimento da obesidade. **Diálogos em Saúde**, v. 2, n. 1, 2020.

CEMBRANEL, Francieli et al. Obesity and 25 (OH) D serum concentration are more important than vitamin D intake for changes in nutritional status indicators: a population-based longitudinal study in a state capital city in southern Brazil. **Nutrients**, v. 11, n. 10, p. 2366, 2019.



CEOLIN, Gilciane et al. Adiposity and physical activity are among the main determinants of serum vitamin D concentrations in older adults: the EpiFloripa Aging Cohort Study. **Nutrition Research**, v. 111, p. 59-72, 2023.

CONSULTATION, W. H. O. Obesity: preventing and managing the global epidemic. **World Health Organization technical report series**, v. 894, p. 1-253, 2000.

CONSULTATION, W.H.O. **Prevention and management of osteoporosis prevention**. Technical Report Series nº 921. Geneva: 2003.

CORDEIRO, Adryana et al. Impairment of Vitamin D Nutritional Status and Metabolic Profile Are Associated with Worsening of Obesity According to the Edmonton Obesity Staging System. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 23, n. 23, p. 14705, 2022.

DESHI, J.K et al. Diagnóstico y tratamiento de la deficiencia de vitamina D. **Revista chilena de Nutrición**, v. 36, n. 3, 2019.

DOMINGUES, Andreia Coelho Lopes. **Níveis de Vitamina D em Adultos Obesos e Risco Cardiovascular**. 2016. 45 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Nutrição, Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, Porto, 2016.

FIAMENGHI, Verônica Indicatti; MELLO, Elza Daniel de. Vitamin D deficiency in children and adolescents with obesity: a meta-analysis. **Jornal de Pediatria**, v. 97, p. 273-279, 2021.

FONDJO, Linda Ahenkorah et al. Evaluating vitamin D status in pre-and postmenopausal type 2 diabetics and its association with glucose homeostasis. **BioMed research international**, v. 2018, 2018.

GAMMONE, M. A.; DANESE, A.; D'ORAZIO, N. Prevalence of 25 (OH) D insufficiency and overweight/obesity in an adult population from the Central Italy. **La Clinica Terapeutica**, v. 173, n. 4, 2022.

GIL, Ángel; PLAZA-DIAZ, Julio; MESA, María Dolores. Vitamin D: classic and novel actions. **Annals of Nutrition and Metabolism**, v. 72, n. 2, p. 87-95, 2018.

GOMES, Janylles Stéfani Silva et al. O papel da vitamina D no manejo nutricional da obesidade. **Atas de Ciências da Saúde (ISSN 2448-3753)**, v. 11, n. 2, 2023.

HOLICK, Michael F. et al. Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: an Endocrine Society clinical practice guideline. **The Journal of clinical endocrinology & metabolism**, v. 96, n. 7, p. 1911-1930, 2011.

Institute of Medicine Committee to Review Dietary Reference Intakes for Vitamin D, Calcium. The National Academies Collection: Reports funded by National Institutes of Health. In: Ross AC, Taylor CL, Yaktine AL, Del Valle HB, editores. Dietary Reference Intakes for Calcium and Vitamin D. Washington (DC): National Academies Press (US) **National Academy of Sciences**, 2011.



MACHADO, Monique Resende Costa et al. Vitamina D e diabetes mellitus, suas epidemias e o envelhecimento. O que há de novo?. **Reprodução & Climatério**, v. 29, n. 2, p. 54-59, 2014.

MANSOURI, Masoume et al. Vitamin D deficiency in relation to general and abdominal obesity among high educated adults. **Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v. 24, p. 83-90, 2019.

NUNES, Raquel Coronato et al. Avaliação da frequência de deficiência de vitamina D em pacientes com obesidade. **HU Revista**, v. 44, n. 2, p. 175-181, 2018.

OLIVEIRA, Nataly Azenate Palhares de et al. Prevalence of hypovitaminosis D in severely obese subjects referred to bariatric surgery. **Medicina (Ribeirao Preto, Online)**, 2020.

PATRIOTA, Pollyanna et al. Association between anthropometric markers of adiposity, adipokines and vitamin D levels. **Scientific Reports**, v. 12, n. 1, p. 15435, 2022.

PERCEGONI, Nathércia; DE ANDRADE CASTRO, Juciane Maria. Vitamina D, sobrepeso e obesidade—Uma revisão. **HU Revista**, v. 40, n. 3 e 4, 2014.

PERGOLA, Giovanni et al. 25 Hydroxyvitamin D levels are negatively and independently associated with fat mass in a cohort of healthy overweight and obese subjects. **Endocrine, Metabolic & Immune Disorders-Drug Targets (Formerly Current Drug Targets-Immune, Endocrine & Metabolic Disorders)**, v. 19, n. 6, p. 838-844, 2019.

PERTICONE, Maria et al. Ketogenic diet-induced weight loss is associated with an increase in vitamin D levels in obese adults. **Molecules**, v. 24, n. 13, p. 2499, 2019.

PICCOLO, Brian D. et al. Circulating 25-hydroxyvitamin D concentrations in overweight and obese adults are explained by sun exposure, skin reflectance, and body composition. **Current Developments in Nutrition**, v. 3, n. 7, p. nzz065, 2019.

PRETO, Mariana et al. Obesidade e absorção de vitamina D: como compreender essa relação?. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN**, v. 14, n. 1, p. 1-26, 2023.

SAFAEI, Mahmood et al. A systematic literature review on obesity: Understanding the causes & consequences of obesity and reviewing various machine learning approaches used to predict obesity. **Computers in biology and medicine**, v. 136, p. 104754, 2021.

SALEEM, Nazish et al. Prevalence of vitamin D deficiency and its association with insulin resistance in obese women with normal fasting glucose. **BioMed Research International**, v. 2021, 2021.

SILVA, Juliana Medeiros; DIONISIO, Gustavo Henrique. Panorama sobre a obesidade: do viés cultural aos aspectos psíquicos. **Rev. SBPH**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 248-275, dez. 2019.



SILVA, Thaís Barros Pereira et al. Is Abdominal Obesity a Risk Factor for the Incidence of Vitamin D Insufficiency and Deficiency in Older Adults? Evidence from the ELSA Study. **Nutrients**, v. 14, n. 19, p. 4164, 2022.

SILVEIRA, Erika Aparecida et al. Serum and Dietary Vitamin D in Individuals with Class II and III Obesity: Prevalence and Association with Metabolic Syndrome. **Nutrients**, v. 13, n. 7, p. 2138, 2021.

SILVEIRA, Erika Aparecida et al. Vitamin D in women with class II/III obesity: Findings from the DieTBra trial. **Clinical Nutrition ESPEN**, v. 55, p. 83-89, 2023.

SCHUCH, Natielen Jacques; GARCIA, Vivian Cristina; MARTINI, Ligia Araújo. Vitamina D e doenças endocrinometabólicas. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 53, p. 625-633, 2009.

YAO, Yingshui et al. A meta-analysis of the relationship between vitamin D deficiency and obesity. **International journal of clinical and experimental medicine**, v. 8, n. 9, p. 14977, 2015.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.58>

**ALTERAÇÕES NO PALADAR DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM
TRATAMENTO CLÍNICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**ALTERATIONS IN THE TASTE SENSATION OF ONCOLOGICAL PATIENTS
UNDERGOING CLINICAL TREATMENT: A LITERATURE REVIEW**

MARIANA DE MENEZES

Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Tocantins

GIOVANNA PIMENTEL ARCHANJO DE OLIVEIRA

Graduada em Nutrição pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR

JOSÉ RODRIGO LOPES DE SOUZA

Pós-graduado em Nutrição Clínica Integrativa pela iPGS

KARINE GRÄBIN

Graduada em Nutrição pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

SUZANNE FERREIRA LOPES

Graduada em Nutrição- UNINASSAU/Petrolina

VITÓRIA KÉSIA DE SOUSA CAVALCANTE

Graduada em Nutrição pela Faculdade Uninta - Itapipoca/CE

ALINE DE SÁ BEZERRIL NOBRE

Graduada em nutrição pelo Centro Universitário Estácio Via Corpvs

BIANCA ESPEJO STANQUEVIS

Graduada em nutrição pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro

TATIELY PEREIRA DOS SANTOS

Graduada pela Universidade Anhanguera de São Paulo

ELISSA MARIA DO NASCIMENTO CARDOZO

Especializada em Transplante pela Universidade Federal do Ceará

RESUMO

Introdução: O câncer é uma doença crônica e complexa que envolve a interação de diversos fatores. Estima-se que em 2020 cerca de 19,3 milhões de novos casos de câncer tenham surgido no mundo. A detecção precoce do câncer é uma estratégia fundamental no controle da doença e o tratamento contra o câncer pode ser realizado através de quimioterapia, cirurgia e/ou



radioterapia. Este estudo tem como objetivo avaliar as alterações no paladar de pacientes adultos com diagnóstico de câncer e em tratamento de radioterapia e/ ou quimioterapia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão do tipo narrativa, com buscas em bases de dados do Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e artigos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos no estudo trabalhos que avaliaram as alterações de paladar manifestadas em pacientes adultos com diagnóstico de câncer em tratamento clínico da doença e excluídos trabalhos que não compactuavam com essa temática ou não correspondiam aos critérios de diagnóstico ou de tratamento estabelecidos. **Resultados e Discussão:** Observou-se que alimentos como vegetais folhosos, leguminosas, laticínios, pães/bolos e sopas sofreram alterações no consumo alimentar, além da aversão alimentar apreendida a refrigerantes/doces e embutidos. As mudanças ocorridas no paladar interferem diretamente na ingestão alimentar do paciente que recebe o tratamento radioterápico, seja através de alterações ou a perda gradativa ou total do sentido. Dentre os efeitos orais relacionados ao tratamento radioterápico, muitos pacientes relatam alterações do paladar, que ocorrem devido a danos nos corpúsculos gustativos linguais e pode ser aumentada por mucosite e hipossalialia. **Considerações finais:** Através destes estudos podemos concluir que as mudanças no paladar provenientes do tratamento clínico impactam significativamente na qualidade de vida dos pacientes, sendo percebidas alterações no tratamento clínico, que influenciam na ingestão alimentar, na qualidade de vida e no prognóstico do tratamento.

Palavras-chave: Distúrbios do paladar; Quimioterapia; Radioterapia; Câncer.

ABSTRACT

Introduction: Cancer is a chronic and complex disease that involves the interaction of several factors. It is estimated that in 2020 about 19.3 million new cases of cancer will have appeared in the world. Early detection of cancer is a key strategy in disease control and cancer treatment can be performed through chemotherapy, surgery and/or radiotherapy. This study aims to evaluate changes in taste in adult patients diagnosed with cancer and undergoing radiotherapy and/or chemotherapy. **Methodology:** This is a narrative-type review, with searches in Google Scholar databases, Scientific Electronic Library Online (SciELO) and articles from the Virtual Health Library (BVS). Studies were included in the study that evaluated taste alterations manifested in adult patients diagnosed with cancer undergoing clinical treatment of the disease and excluded works that did not agree with this theme or did not correspond to the established diagnostic or treatment criteria. **Results and Discussion:** It was observed that foods such as leafy vegetables, legumes, dairy products, breads/cakes and soups underwent changes in food consumption, in addition to the apprehended food aversion to soft drinks/sweets and sausages. The changes that occur in taste directly interfere with the food intake of the patient who receives radiotherapy, either through changes or the gradual or total loss of sense. Among the oral effects related to radiotherapy, many patients report changes in taste, which occur due to damage to the lingual taste buds and can be increased by mucositis and hyposalialia. **Final considerations:** Through these studies, we can conclude that changes in taste resulting from clinical treatment significantly impact the quality of life of patients, changes perceived in clinical treatment, directly interfere with food intake, quality of life and treatment prognosis.

Keywords: Taste disorders; Chemotherapy; Radiotherapy; Cancer.



1. INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença crônica e complexa que envolve a interação de diversos fatores, sendo o genético um dos principais mecanismos relacionados com o seu desenvolvimento (DA SILVA *et al.*, 2020). A doença é caracterizada pelo crescimento acelerado de células anormais, as quais podem ser agressivas e invasivas e, conseqüentemente, podem levar à formação de tumores (CARDOSO *et al.*, 2020). Além do fator genético, vários outros podem influenciar para o desenvolvimento da doença, dentre eles, pode-se mencionar o meio ambiente e os hábitos de vida da pessoa (FERNANDES *et al.*, 2020).

Estima-se que em 2020 cerca de 19,3 milhões de novos casos de câncer tenham surgido no mundo (18,1 milhões, se forem excluídos os casos de câncer de pele não melanoma), destes, os mais incidentes foram, o de mama feminino (11,7%), o de pulmão (11,4%), cólon e reto (10,0%), próstata (7,3%) e o de pele não melanoma (6,2%). Acredita-se que nos anos de 2023 a 2025, 704 mil novos casos de câncer acontecerão, 483 mil se excluídos os casos de câncer de pele não melanoma, tendo em vista que este é estimado como o mais incidente, com 220 mil casos novos (INCA, 2022).

A detecção precoce do câncer é uma estratégia fundamental no controle da doença, pois quanto mais cedo o câncer for detectado, maiores são as chances de um tratamento efetivo, cura e melhoria na qualidade de vida do paciente. O diagnóstico precoce tem como objetivo descobrir a doença o mais cedo possível por meio da identificação dos sintomas e/ou sinais clínicos apresentados pelo paciente (INCA, 2020).

O tratamento contra o câncer pode ser realizado através de quimioterapia, cirurgia e/ou radioterapia, os quais podem ser realizados individualmente ou combinando mais de uma modalidade entre si (LIMA, 2022). A radioterapia compreende o uso de radiação ionizante diretamente no local do tumor, a fim de eliminar as células cancerosas, já o tratamento quimioterápico consiste no uso de medicações específicas as quais são administradas através da via endovenosa e tem o objetivo de inibir o crescimento e/ou causar a destruição de células tumorais, todavia, células saudáveis também são atingidas e, com isso, efeitos colaterais como, náuseas, vômitos, alopecia, lesão esofágica, desequilíbrio hidroeletrólítico e alterações no paladar passam a ser percebidos pelos pacientes durante o tratamento (MANIGLIA *et al.*, 2021).



É importante ressaltar que alterações no paladar ou disgeusia, como também é conhecida, acabam por comprometer a adequada ingestão alimentar e, com isso, ocorre a depleção do estado nutricional dos indivíduos (LIMA, 2022). Diante disso, este estudo tem como objetivo avaliar as alterações no paladar de pacientes adultos com diagnóstico de câncer e em tratamento de radioterapia e/ ou quimioterapia.

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). Utilizando os descritores: “Distúrbios do paladar”, “Quimioterapia”, “Radioterapia” e “Câncer”. Sendo incluídos nesse estudo trabalhos que avaliaram as alterações de paladar manifestadas em pacientes adultos com diagnóstico de câncer em tratamento clínico da doença. Os dados utilizados foram de pesquisas dos últimos 10 anos, excluindo trabalhos que não compactuavam com essa temática ou não correspondiam aos critérios de diagnóstico ou de tratamento estabelecidos. Foram incluídos trabalhos brasileiros e ingleses nesse estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As pesquisas utilizadas foram as dos últimos 10 anos, sendo excluído trabalhos que não compactuavam com essa temática ou não correspondiam aos critérios de diagnóstico ou de tratamento estabelecidos. Foram incluídos 16 trabalhos, sendo eles 12 trabalhos brasileiros e 4 trabalhos ingleses nesse estudo.

Um estudo transversal (FERNANDES *et al.*, 2020) sobre comportamento alimentar e alterações sensoriais em pacientes em quimioterapia, realizado por meio de questionários com 101 pacientes oncológicos, observou que alimentos como feijão, vegetais folhosos, legumes, leite e derivados, pães/bolos e sopas sofreram alterações no consumo alimentar, além da aversão alimentar apreendida a refrigerantes/doces e embutidos. Entre os efeitos adversos oriundos do tratamento, os mais citados foram: alteração ou redução do sabor dos alimentos, xerostomia e enjojo oriundo do aroma dos alimentos. É necessário destacar a falta de informação sobre o tabagismo, o qual pode afetar a percepção de paladar e olfato, intensificando-se com a quimioterapia.



Outro estudo (SILVA *et al.*, 2021) afirma que dos 40 pacientes avaliados, 37 apresentaram alteração bucal (Hipossalivação e Xerostomia), sendo 25 (67,57%) eram do gênero feminino. Todos receberam higienização oral (com digluconato de clorexidina à 0,12% - intraoral e bepantol- pomada nos lábios), orientação quanto ao estímulo mastigatório (sialogogo mecânico) e recomendação para o aumento de ingestão hídrica. Mostrando a necessidade de uma adoção de um protocolo clínico odontológico de âmbito multidisciplinar que identifique, acompanhe e trate dos pacientes em quimio e radioterapia prevenindo e controlando as alterações bucais.

Uma pesquisa (VERÁS *et al.*, 2019) realizada com 20 pacientes, avaliou os efeitos da terapia antineoplásica na alimentação de pacientes com câncer antes e após o tratamento, utilizando parâmetros gustativos, salivares e dietéticos. Observou-se que os grupos óleos e frituras, doces, leite e derivados e cereais foram os que obtiveram uma maior redução de ingestão após o tratamento. As mudanças ocorridas no paladar interferem diretamente na ingestão alimentar do paciente que recebe o tratamento radioterápico, seja através de alterações ou a perda gradativa ou total do sentido. A redução nos grupos alimentares pode ser explicada devido às alterações na consistência da dieta, onde a substituição de alimentos sólidos por líquidos-pastosos reduz o consumo de determinados alimentos e aumenta o consumo de outros.

No Ambulatório de Nutrição e Oncologia de um hospital público do Rio Grande do Sul, foi realizado um estudo observacional, transversal, com coleta de dados retrospectivos de 260 pacientes atendidos entre o período de Janeiro de 2018 a Janeiro de 2020, sendo 51,5% do sexo feminino com diagnóstico de câncer hematológico ou tumor sólido. Os resultados da pesquisa mostraram que os efeitos adversos decorrentes da radioterapia na região de cabeça e pescoço alteram a ingestão alimentar do paciente oncológico. Independente das alterações metabólicas da própria doença, os sintomas orais sejam eles clínicos ou bioquímicos estão correlacionados entre si e interferem diretamente na alimentação, levando o paciente a reduzir de forma significativa a quantidade dos alimentos consumidos. (FORTE *et al.*, 2022)

Um estudo transversal realizado com 23 pacientes em uma clínica especializada em tratamento oncológico, avaliou a análise sensorial através de três preparações culinárias, onde escolheu-se uma preparação com alto teor proteico, incluindo leite em pó, hidrolisado de frango e complemento alimentar (creme Chocólicia). O estudo observou que 12,5% dos participantes sentiram sabor amargo e nenhum deles sentiu o salgado, sendo este o último o mais afetado na percepção de sabor. Dados da análise sensorial mostraram aceitação de mais de 78,0% dos



pacientes para todas as preparações, porém, a atrofia das papilas gustativas e o aumento da viscosidade salivar que ocorrem na disgeusia, decorrentes do tratamento oncológico, podem ter interferido na avaliação da preparação, embora não tenha resultado em recusa total (Palmiere *et al.*, 2013).

Da mesma forma que no estudo anterior mencionado conferiu gosto amargo, no artigo publicado por Silva *et al.*, 2021 é configurado como “gosto metálico” a mudança no paladar recorrente em pacientes submetidos a quimioterapia contendo oxaliplatina acarretando déficit na sensação do prazer. Logo, pacientes em tratamentos quimioterápicos possuem menor recusa maior em pratos ricos em proteínas, resultando em uma ingesta insuficiente e com isso, depleção proteica e muscular (Del Fabbro *et al.*, 2017).

Em um estudo realizado com 60 pacientes foi observado que a percepção subjetiva do paladar foi considerada negativa durante a execução do tratamento quimioterápico do que por aqueles que não se submeteram a esse tratamento (Postma *et al.*, 2020). Reafirmando no estudo de Ijpma *et al.*, 2016 que os fármacos etoposídeo e cisplatina com ou sem bleomicina, acarreta uma alta prevalência de disfunção do paladar, devido ao acúmulo de cisplatina no epitélio lingual, com baixo fluxo salivar, comprometendo a viscosidade da saliva, acarretando a sensação de boca seca.

No estudo de Milliom, 2022 realizou entrevistas com duração de 30-45 minutos em uma sala privada com pacientes oncológicos acima de 18 anos e seus acompanhantes relevando a importância sobre as influências das preferências alimentares na vida do participante. No total de 102 participantes, sendo (50 pacientes e 52 acompanhantes) 62% relataram efeito do tratamento e desses 61% afirmaram efeitos colaterais no paladar como náuseas, xerostomia e hipersensibilidade.

Dentre os efeitos orais relacionados ao tratamento radioterápico, muitos pacientes relatam alterações do paladar, que ocorrem devido a danos nos corpúsculos gustativos linguais e pode ser aumentada por mucosite e hipossalialia. Um estudo exploratório com 52 pacientes atendidos em três Instituições Prestadoras de Serviços de Saúde (IPS) na Colômbia verificou-se que para cada 10 pacientes tratados com radioterapia, 7 apresentavam distúrbios do paladar, sendo o sabor azedo o menos identificado (44,2%), e o sabor amargo o mais identificado (82,7%) (Gómez *et al.*, 2017).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS



Através destes estudos podemos concluir que as mudanças no paladar provenientes do tratamento clínico impactam diretamente na qualidade de vida dos pacientes. As principais alterações encontradas neste estudo foram: aversão alimentar a refrigerantes, doces e embutidos, redução de ingestão de alimentos como óleos, cereais, frituras, leite e derivados, feijão, vegetais folhosos, legumes, pães, bolos, sopas, e xerostomia, hipossalivação e enjojo oriundo do aroma dos alimentos. Conclui-se que as alterações percebidas no tratamento clínico, interferem diretamente na ingestão alimentar, na qualidade de vida e no prognóstico do tratamento, independente das alterações metabólicas da própria doença.

Podemos observar que as limitações dos estudos selecionados apresenta a falta de informações sobre o tabagismo, o qual pode afetar os receptores olfativos e palatáveis e a abordagem exclusivamente teórica devida à quantidade pequena de estudos analisados e com qualidade de pesquisa bibliográfica.

Faz-se necessária a realização de mais estudos com o objetivo de buscar novas estratégias capazes de minimizar as dificuldades mecânicas no paladar, e, reduzir a desnutrição e suas consequências, possibilitando maior conforto durante o tratamento oncológico. Além disso, destacamos a importância desse estudo em elencar as alterações mais recorrentes nos indivíduos que são submetidos ao tratamento clínico para desenvolver novas estratégias a fim de minimizar as alterações no paladar dos pacientes.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, Emiliana Patrícia de Lima. *et al.* Alterações gastrointestinais e estado nutricional de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico. **Revista de Pesquisa em Saúde**, Maranhão, v. 21, n. 3, p. 96-100, set./dez. 2020. Disponível em:

<https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/14099/9609>

Acesso em: 23 jun. 2023.

DA SILVA, Daniele Batista; VIERA, Aline Suellen; DA SILVA, Ana Paula. Alterações do paladar e impacto no estado nutricional de pacientes oncológicos em tratamento de quimioterapia. **Revista Nutrir-ISSN 2358-2669**, v. 1, n. 14, p. 54-65, 2020. Disponível em:

<https://phantomstudio.com.br/index.php/nutrir/article/view/1183>. Acesso em: 23 jun. 2023.

Del Fabbro, E., Orr, T. A., & Stella, S. M. (2017). Practical approaches to managing cancer patients with weight loss. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*, 11(4), 272–277. <https://doi.org/10.1097/SPC.0000000000000300>

FERNANDES, Otávio Augusto Moura. *et al.* Comportamento alimentar e alterações sensoriais em pacientes em quimioterapia. **Braspen Journal**, [s. l.], v. 35, n. 3, p. 252-257, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/he->



[ufpel/ensino-e-pesquisa/atividades-de-pesquisa/devolutivas-de-pesquisas-concluidas/2018/00795-18-artigo-otavio-augusto-moura-fernandes-comportamento-alimentar-e-alteracoes-sensoriais-em-pacientes-em-quimioterapia.pdf/view](#) Acesso em: 23 jun. 2023.

FORTE, Cristina Carra. et al. **Desnutrição e desfechos clínicos e nutricionais de pacientes oncológicos atendidos em um ambulatório de nutrição: um estudo transversal.** Clin Biomed Res.2022;42(3):268-273. Disponível em <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/118987/87698>. Acesso: 28 jun 2023.

GÓMEZ, Gloria Jeanethé Álvarez. *et al.* Alterations found in the mouth of patients treated with head and neck radiotherapy. Medellin, Colombia. **Revista Odontológica Mexicana**, v. 21, n. 2, 2017. Disponível em: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-199X2017000200087&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso em: 01 agosto 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Ministério da Saúde (MS). **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer.** 6. ed. Rio de Janeiro: [S.N.], (Brasil). 2020. 114 p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-6-edicao2020.pdf>. Acesso em: 23 jun 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Incidência de câncer no Brasil: estimativa 2023.** INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2023.

Ijpma, I., Renken, R. J., Gietema, J. A., Slart, R. H. J. A., Mensink, M. G. J., Lefrandt, J. D., Ter Horst, G. J., & Reyners, A. K. L. (2016). Taste and smell function in testicular cancer survivors treated with cisplatin-based chemotherapy in relation to dietary intake, food preference, and body composition. *Appetite*, 105, 392–399. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.06.010>

LIMA, Vanessa Batista de Souza; DA ROCHA, Mônica Larisse Lopes; DOS SANTOS, Roseana Moura. **Prevalência de disgeusia e seu impacto no estado nutricional de pacientes submetidos a tratamento oncológico:** revisão integrativa da literatura. *Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde*, [s. I.], v. 9, 2022. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/nutrivisa/article/download/9988/8249/38182>. Acesso em: 23 jun. 2023.

MANIGLIA, Fabíola Pansani. *et al.* **Avaliação da percepção do paladar de pacientes oncológicos:** relação com variáveis pessoais e clínicas e comparação com um grupo controle. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [s. I.], v. 67, n. 1, 2021. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/994/878>. Acesso em: 23 jun. 2023.

MILLIRON, BRANDI JOY. et.al. When Eating Becomes Torturous: Understanding Nutrition-Related Cancer Treatment Side Effects among Individuals with Cancer and Their Caregivers. *Nutrients* 2022, 14, 356. <https://doi.org/10.3390/nu14020356>

PALMIERE, Bárbara Nogueira. *et al.* **Aceitação de preparações e sua associação com os sintomas decorrentes do tratamento de câncer em pacientes de uma clínica especializada.** *Cadernos de Saúde Coletiva*, v. 21, n. 1, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/vhSYwPr5ybtN3rFCPRvTbkm/?lang=pt#>. Acesso em: 23 julho. 2023



SILVA, Eduardo Henrique. et al. **Alterações no paladar advindos de quimioterapia convencional.** Research, Society and Development, v. 10, n. 14, e589101422467, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22467>. Acesso em: 02/08/2023

VÉRAS, Ivanna Dacal. *et al.* Alterações orais e ingestão alimentar em pacientes com câncer de cabeça e pescoço em tratamento antineoplásico. **Diversitas Journal**, Alagoas, vol. 4, n. 2, p.566-579, mai./ago. 2019. Disponível em: https://diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/760. Acesso em: 23 jun. 2023

VIEIRA, Aline Suelen. *et al.* Alterações do paladar e impacto no estado nutricional de pacientes oncológicos em tratamento de quimioterapia. **Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE** <http://www.cescage.edu.br/revistanutrir> ISSN: 2358-2669 / **13ª Edição (JAN - JUL) de 2020.** Acesso em 25 de junho.2023



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.59>

**PRÉ-NATAL INSTRUMENTO NORTEADOR DO PROCESSO PARTURITIVO:
REVISÃO INTEGRATIVA**

**PRENATAL GUIDING INSTRUMENT OF THE PARTURITIVE PROCESS:
INTEGRATIVE REVIEW**

MARIA DO CARMO PEREIRA ROSA

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Feira de Santana

CLÁUDIA OLIVEIRA DOS SANTOS

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Feira de Santana

JÉSSICA PEREIRA ROSA DE MELO

Graduanda em Faculdade Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana - UNEF

RAFAELLY CARVALHO DE SENA NOVAES

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Feira de Santana

ISLAMI OLIVEIRA DOS SANTOS

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Feira de Santana

JENILDE SILVA CEDRO

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Feira de Santana

FRANCISMARY DOS SANTOS DE BRITO

Enfermeira pela Faculdade Estácio de Feira de Santana

RESUMO

Objetivo: reconhecer o pré-natal como principal ferramenta para disseminação de informações.

Metodologia: revisão integrativa da literatura, coleta de dados ocorreu nas bases de dados Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Sendo selecionados 09 artigos para compor a base bibliográfica. **Resultados e Discussão:** o repasse de informações por meio do pré-natal auxilia na diminuição de complicações, na adoção de práticas saudáveis, no trabalho e via de parto etc. O profissional de saúde que atende esta usuária deve acolher e esclarecer dúvidas, sentimentos e vontades por meio da escuta e desenvolver autoconhecimento que resultará em autonomia e protagonismo nas decisões. A criação de vínculo proporciona maior segurança e redução do medo. **Considerações Finais:** existe a necessidade de atualização constante dos profissionais para que as informações repassadas sejam positivas e encorajem a mulher durante todo o período gestacional e parturitivo e da reafirmação da mulher como protagonista da sua vida reprodutiva.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal 1; Parto normal 2; Educação em saúde 3.



ABSTRACT

Objective: to recognize prenatal care as the main tool for disseminating information. **Methodology:** integrative literature review, data collection occurred in Scielo, PubMed and Virtual Health Library databases. Nine articles were selected to compose the bibliographic base. **Results and Discussion:** the transfer of information through prenatal care helps to reduce complications, adopt healthy practices, work and mode of delivery, etc. The health professional who assists this user must welcome and clarify doubts, feelings and wishes through listening and develop self-knowledge that will result in autonomy and protagonism in decisions. Bonding provides greater security and reduced fear. **Final Considerations:** there is a need for constant updating of professionals so that the information passed on is positive and encourages the woman throughout the gestational and parturition period and the reaffirmation of the woman as the protagonist of her reproductive life.

Keywords: Prenatal care 1; Natural childbirth 2; Health education 3.

1. INTRODUÇÃO

O cuidado à mulher durante o período gestacional no país é norteado pelo pré-natal, instrumento proposto pelo Ministério da Saúde para direcionar as ações e cuidados a este público. Para o Sistema de Saúde o pré-natal é avaliado por meio da quantidade de consultas, onde, 6 (seis) é a quantidade mínima para considerá-lo efetivo sendo elas intercaladas entre profissional enfermeiro e médico.

Em 2022 no Brasil a taxa de mortalidade materna de mulheres no período de idade fértil foi de 66.862 óbitos, com prevalência na região Sudeste com 27.522 segundo o Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna. Os dados apontam a alta taxa de mortalidade no país apesar das implementações de saúde, reforçando cada vez mais a necessidade de ações direcionadas.

O pré-natal dispõe de aspectos voltados a história pregressa materna e do parceiro, vida sexual e psicossocial, identificar predisposições a doenças ou agravos antes, durante e após a gestação, instruir quando aos seus direitos, adoção de hábitos saudáveis, identificação de sinais de alerta, suplementação, tratamento de doenças etc., ou seja, observa o indivíduo em um conceito de saúde ampliado.

Compreender as abordagens e os pontos utilizados durante o pré-natal auxilia os profissionais e principalmente a comunidade no desenvolvimento de práticas mais saudáveis e equânimes, além interferir diretamente no bom percurso do trabalho de parto e diminuir possíveis intercorrências durante o período gravídico puerperal.

Vemos esse instrumento como um facilitador de saúde pois com ele pode-se evitar



complicações graves ou até mesmo óbitos, por auxiliar no autoconhecimento e consequentemente promover autonomia nas tomadas de decisões. Principalmente durante o processo parturitivo que é cercado de medo, insegurança e desconforto.

A mulher deve ser a protagonista durante esse processo e compreender as suas emoções é crucial para o desenvolvimento assistencial, suas expectativas e experiências devem ser validadas. Sendo a consulta ou atendimento um local de escuta ativa, acolhimento e humanização.

A elaboração deste estudo visa trazer uma reflexão aos modos de condução e disseminação de informações no pré-natal que norteiem a mulher/mãe no parto, promovendo coragem, conforto, segurança e diminuição da ansiedade e do medo.

Deste modo, entender os aspectos técnicos-científicos são essenciais, mas quando associamos com os biopsicossociais dessa mulher direcionará uma assistência diferenciada e auxiliará na prevenção e controle dos índices de morbimortalidade.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, possibilitando uma abordagem metodológica ampla, incluindo artigos diversos que auxiliam na compreensão da temática. A combinação de diferentes estudos favorece esse modelo de revisão, tornando-o mais abrangente dentre as demais classificações de revisão. (SOUZA et al, 2010).

O levantamento da literatura foi por meio das bases de dados da Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. Por meio dos seguintes descritores: cuidado pré-natal/prenatal care, parto normal /natural childbirth e educação em saúde/health education na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), utilizando dos operadores booleanos “and” e “or” para busca.

A coleta de dados foi dividida em 4 (quatro) etapas. No primeiro momento observou-se os artigos que se enquadravam na pesquisa com base nos descritores utilizados nas plataformas escolhidas. Em seguida, ocorreu leitura breve do título e do resumo onde foram selecionados aqueles que apresentassem forte base de informações a linha teórica estabelecida. No terceiro momento foram separados conforme os tipos de estudo e nacionalidade, já que muitos se relacionavam a regiões de nível nacional específicas. E por fim a leitura em caráter integral, com resumo individual de cada estudo para maior compreensão dos dados apresentados e seleção de pontos importantes para construção do estudo.

A síntese dos dados foi descritiva, observando cada ponto reflexivo, social, científico,



teórico e prático da literatura selecionada.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca ponderou principalmente o processo gestacional e o processo educacional neste período. Sendo 05 de caráter internacional (Scarton et al., 2018; Mohan et al., 2020; Gultie et al., 2021; Alsomali et al., 2023; Bergström et al., 2009) e 04 nacional (Morais et al., 2017; Guedes et al., 2017; Albuquerque et al., 2019; Blank et al., 2019). A amostra variou de 05 (Blank et al., 2019) a 421 (Gultie et al., 2021) participantes.

Dois estudos apresentaram o estudo qualitativo descritivo com meio metodológico (Morais et al., 2017; Blank et al., 2019), Quatro com caráter descritivo, exploratório e qualitativo (Scarton et al., 2018; Guedes et al., 2017; Albuquerque et al., 2019; Mohan et al., 2020), 01 apresentou estudo transversal (Gultie et al., 2021), outro é um ensaio clínico randomizado (Alsomali et al., 2023) e por fim um como ensaio multicêntrico randomizado e controlado (Bergström et al., 2009).

Ponderou-se a mulher como protagonista desde o processo gestacional, analisando como seus comportamentos, inserção social e histórico em saúde influenciam no processo gravídico-puerperal. E de que modo a atenção básica atua frente a esse usuário por meio do pré-natal, norteador quanto ao autoconhecimento e protagonismo em saúde e na difusão de informações.

Albuquerque et al. (2019) caracteriza o parto como uma herança social, uma “missão”, momento divisor gerador de força e superação de alta influência religiosa. Além, de contemplar um momento de plena feminilidade.

No final do século XIX o parto começa a ser institucionalizado, visto de forma semelhante a doença pelo modelo de saúde biomédico presente no meio assistencial. Tornando-o um “ato médico” e transferindo a autonomia e caráter decisório aos profissionais e não a mulher. (SCARTON et al., 2018).

Logo, o uso de tecnologias relacionais integrativas baseadas em conhecimento teórico-técnico e sensibilidade humana se tornou necessária, sendo implementada a partir do movimento de humanização no século XXI com a criação de políticas, leis e guias para desestimular o uso excessivo de práticas intervencionistas que promovem assistência fragmentada, mecanizada e desumanizada. (SCARTON et al., 2018; MORAIS et al., 2017).

Neste ponto temos o pré-natal como centro crucial de humanização no processo gestacional, atuando na criação de vínculos, esclarecimento de dúvidas e troca de informações



e experiências. Incentivando a postura ativa da mulher que percorrerá por todo período gravídico-puerperal, afetando de forma significativa nas tomadas de decisões e promovendo o autoconhecimento, como fator protetor contra insegurança que interfere diretamente no transcurso gestacional e parturitivo. (BLANK et al., 2019; MOHAN et al., 2020; GULTIE et al., 2021; ALBUQUERQUE et al., 2019).

A autoeficácia do parto pode ser aumentada com base no programa educacional do pré-natal promovendo ações preventivas e educativas com participação social ativa e compreensão dos aspectos psicossociais. Já que o parto é envolvido por um estigma de dor e sofrimento disseminado socialmente por experiências traumáticas de terceiros e até pela mídia. (ALSOMALI et al., 2023; ALBUQUERQUE et al., 2019; MORAIS et al., 2017).

Conhecer as expectativas da mulher, focar no acolhimento e diálogo e apoio emocional direciona o acompanhamento e o preparo ao parto, identificando lacunas persistentes que gerem dúvidas e insatisfação devido à falta de conhecimento. Atividades em grupo favorecem aumento do vínculo, adesão, segurança e satisfação, suprimindo sentimentos negativos. (ALBUQUERQUE et al., 2019; GUEDES et al., 2017; BLANK et al., 2019).

O conhecimento do corpo biológico auxilia na promoção da segurança e na não passividade durante o parto, não aceitando intervenções propostas e ditas de forma absoluta que podem ocasionar experiências desagradáveis e até traumáticas. Este preparo é uma estratégia que reduz a morbimortalidade por sinalizar e preparar a mulher, família e sociedade a agir frente a possíveis complicações e antecipar ações nos casos emergenciais. (ALBUQUERQUE et al., 2019; GULTIE et al., 2021).

Mesmo conhecendo os benefícios do pré-natal a adesão ainda é baixa e deve ser investigada, ele aumenta a exposição dos indivíduos a mensagens relacionadas a saúde que favorece a adoção de práticas em saúde satisfatórias e preventivas. (GULTIE et al., 2021).

A falta de acesso aos cuidados e informações essenciais tornam as mulheres susceptíveis a complicações obstétricas, que podem ocasionar desfavorável resultado gestacional, morbimortalidade materna, parto prematuro, baixo peso ao nascer e morte neonatal. Além de influenciar na escolha do parto, no Brasil o parto normal tende a ocasionar dores desnecessárias a parturiente por adotar posições desfavoráveis e uso de ocitocina rotineiro para aumento de contrações, direcionando ao aumento parto cesáreo no país. (MORAIS et al., 2017; GULTIE et al., 2021).

Moraes et al. (2017) sinaliza o aumento do parto cesáreo entre as brasileiras com a justificativa de “não querer sofrer”.

Albuquerque et al. (2019) relata imposição do parto normal a mulheres pobres,



evidenciando desigualdade de direitos sobre o corpo e que a população com maior renda, escolaridade alta e pele branca tem uma disponibilidade maior do parto cesáreo, inclusive na rede pública.

Deste modo, a equipe multidisciplinar deve investir no estabelecimento de confiáveis fontes de informação com capacitação das gestantes para a criação de percepções positivas a gestação e do trabalho de parto. Apresentando o enfermeiro como educador durante este processo e fortalecedor de tecnologias que promovam no pré-natal fatores para um nascimento feliz e seguro. Porém, ainda é necessário capacitação desses profissionais com cursos de aperfeiçoamento e educação continuada relacionada a humanização do parto e protagonismo da mulher. (SCARTON et al., 2018; MORAIS et al., 2017; BLANK et al., 2019).

Portanto, é evidente a importância de uma atenção em saúde voltada as individualidades e particularidades da mulher por meio da escuta ativa e acolhimento. Sem contar que ações direcionadas minimizam ou reduzem complicações e possíveis morbidades ao binômio mãe-filho. A conscientização de que a equipe de saúde interfere no transcorrer dos períodos de vida desta mulher-mãe deve ser pontuado e incentivado a perpetuação de informações favoráveis.

A maioria dos estudos apesar de internacionais promoveram reflexões excepcionais na construção do artigo, pois direcionaram uma visão ampla das ações e cuidados prestados que tendem a ser similar ao Brasil em alguns pontos, como na adoção da autonomia da mulher, a informação como principal ferramenta no cuidado, humanização e acolhimento, ações antecipadas a possíveis complicações, profissionais de saúde como ouvintes etc. A limitações incluem baixa quantidade trabalhos atuais direcionados a área, mesmo sendo um assunto de alta relevância à saúde.

Assim, a reafirmação da saúde centralizada no usuário e não nos profissionais com atenção prioritária as suas concepções é essencial e constante, com conscientização dos profissionais desde academia e reforçadas a cada atualização das práticas assistenciais.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo descobrimos a importância de uma assistência em saúde voltada ao indivíduo e como o profissional pode interferir no processo de saúde de seu paciente. A informação é a chave para ações preventivas, a disseminação de conhecimento deve ser perpetuada por todas as instâncias e com alto grau de capilaridade. O meio social, familiar, laboral, educacional e qualquer outro local de inserção do usuário é espaço para disseminar conteúdos educacionais.



O pré-natal é o instrumento fundamental para alcançar a mulher e família e deve ser mais priorizado e investido entre os executores, para que os níveis de morbimortalidade diminuam. Assim, a perpetuação de informações deve ser proposta e mantida aos profissionais pela educação continuada, evidenciando ação necessária das instâncias governamentais nesse processo educacional.

As atualizações em saúde do uso eficaz do pré-natal devem ser pontuadas e necessárias para garantia da atenção em saúde de forma plena.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Nayale Lucinda Andrade et al. Representações sociais de enfermeiras da atenção básica sobre o parto normal. **Revista Ciência Plural**, [s. l.], v. 1, n. 5, p. 34-51, jun. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007338>. Acesso em: 15 ago. 2023.

ALSOMALI, Zohour et al. The Effect of Structured Antenatal Education on Childbirth Self-Efficacy. **Cureus: Jornal de Ciências Médicas**. [S.L.], p. 1-11. maio 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37223341/>. Acesso em: 16 ago. 2023.

BERGSTRÖM, M et al. Effects of natural childbirth preparation versus standard antenatal education on epidural rates, experience of childbirth and parental stress in mothers and fathers: a randomised controlled multicentre trial. **Bjog: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, [S.L.], v. 116, n. 9, p. 1167-1176, 27 maio 2009. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1471-0528.2009.02144.x>. Acesso em: 16 ago. 2023.

BLANK, Evelin Braatz et al. Práticas educativas para (re)significar o parto e o nascimento no olhar de púerperas. **SALUSVITA**, Bauru, v. 38, n. 3, p. 581-595, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051394>. Acesso em: 21 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: **Editora Ministério da Saúde**, 2012. 316p. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos Atenção Básica, n.32.

GUEDES, Cintia Danielle Faustino da Silva et al. Percepções de gestantes sobre a promoção do parto normal no pré-natal. **Revista Ciência Plural**, [S. L.], v. 3, n. 2, p. 87-98, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-876529?lang=fr>. Acesso em: 03 ago. 2023.

GULTIE, Teklemariam et al. Husbands' participation in birth preparedness and complication readiness plan in Kucha district, Gamo Zone, Southern Ethiopia. **Plos One**. Etiópia, p. 1-12. dez. 2021. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0261936>. Acesso em: 03 ago. 2023.

MOHAN, Suruchi et al. Antenatal survey of women's birthing choices in Qatar. **Journal Of**



Perinatal Medicine. [S.L.], p. 589-599. jul. 2020. Disponível em:

<https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/jpm-2020-0148/html#APA>. Acesso em: 15 jul. 2023

MORAIS, Jocasta Maria Oliveira et al. Parto humanizado sob a ótica de puérperas atendidas em uma maternidade pública. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Recife, v. 11, n. 11, p. 4625-4630, nov. 2017. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231202/25200>. Acesso em: 14 jul. 2023.

SAÚDE, Secretaria de Vigilância em. **Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna.**

Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/materna/>. Acesso em: 24 mar. 2021

SCARTON, Juliane et al. Care practices in normal birth: the experience of primiparous

women / práticas de atenção ao parto normal. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 17-24, 9 jan. 2018. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908410>. Acesso em: 14 jul. 2023.

SOUZA, Marcela Tavares de et al. Integrative review: what is it? how to do it? **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt#>. Acesso em: 15 jul. 2023.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.60>

**A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ESCOLARES DA REDE
PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**THE IMPORTANCE OF HEALTH EDUCATION FOR PUBLIC SCHOOL
STUDENTS: EXPERIENCE REPORT IN PRIMARY CARE**

SABRYNA DICKSAN SILVA MEIRA LIMA

Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

ARTHUR MARQUES ANDRADE

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

EMANUEL BARBOSA DE CARVALHO

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

HELBERT HENRIQUE ROCHA ARAGÃO

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

JOSÉ LIMA SILVA JÚNIOR

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

MARIA EDUARDA MARINHO NUNES DE SOUSA

Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

MARIA SABRYNA LUCENA DA SILVA

Graduanda em Serviço Social pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

MARYANA CAMILA SILVA RÊGO

Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

TAMARA DOS SANTOS CAETANO SILVA

Graduanda em Serviço Social pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

JOSÉ EUGÊNIO ELOI MOURA

Graduado em Educação Física pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB



RESUMO

Introdução: A Promoção da Saúde é considerada uma importante estratégia em busca da formação integral dos alunos por meio de ações promocionais, preventivas e de saúde que abordem as vulnerabilidades da rede pública de ensino. **Objetivo:** relatar a experiência de discentes dos cursos de odontologia, educação física e serviço social no desenvolvimento de uma ação de saúde para escolares. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, o qual trará o relato de experiência da ação nomeada de “Estação Saúde”. Ela ocorreu no dia 26 de maio de 2023 na escola estadual Raul Córdula na Cidade de Campina Grande – Paraíba. O público-alvo foi adolescentes do ensino médio com faixa etária entre 14 e 18 anos. Foram reunidos estudantes e profissionais da educação física, da odontologia, da enfermagem, do serviço social e da nutrição tanto de instituições públicas quanto de privadas. **Resultados e discussão:** O grupo de profissionais da saúde contou com a participação de 25 pessoas tanto estudantes quanto profissionais formados, os quais atenderam um total de 91 alunos do ensino médio. A ação cumpriu o objetivo de orientar, educar e promover saúde de maneira que levasse à participação ativa de cada adolescente atendido. **Considerações finais:** A ação proporcionou uma experiência ímpar para cada estudante e profissional presente, colocando em prática os princípios do Sistema Único de Saúde e da educação em saúde na Atenção Primária.

Palavras-chave: Saúde; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária.

ABSTRACT

Introduction: Health Promotion is considered an important strategy in pursuit of the integral formation of students through promotional, preventive and health actions that address the vulnerabilities of the public education network. **Objective:** to report the experience of students of dentistry, physical education and social work courses in the development of a health action for schoolchildren. **Methodology:** This is a descriptive study, which will bring the report of the action named "Health Station". It took place on May 26, 2023 at the state school Raul Córdula in the city of Campina Grande - Paraíba. The target audience was high school teenagers, aged between 14 and 18 years old. Students and professionals from physical education, dentistry, nursing, social work and nutrition from both public and private institutions were gathered. **Results and discussion:** The group of health professionals had the participation of 25 people, both students and trained professionals, who assisted a total of 91 high school student. The action fulfilled the objective of guiding, educating and promoting health in a way that would lead to the active participation of each adolescent assisted. **Final considerations:** The action provided a unique experience for each student and professional present, putting into practice the principles of the Unified Health System and health education in Primary Care.

Keywords: Health; Unified Health System; Primary Care.



1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção do sistema de saúde, sendo, no Brasil, chamada de Atenção Básica (AB). É por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) que a Atenção Básica se inicia, focando em cuidar e ordenar a Rede de Atenção à Saúde (RAS), colaborando assim para a autonomia dos indivíduos e da comunidade (BRASIL, 2017).

A promoção à saúde configura-se como uma forma prática e conceitual de políticas públicas a qual objetiva dar autonomia e estimular o autocuidado, através da busca pela qualidade de vida, tanto do indivíduo quanto do coletivo. Na Atenção Primária à Saúde, essa promoção se expressa fundamentalmente por meio da educação em saúde (JANINI et al., 2015). A educação em saúde é tradicionalmente compreendida como a transmissão de informações em saúde, como o uso de tecnologias avançadas ou não (SALCI, et al. 2013).

A educação em saúde é reconhecida como parte do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica. Ela sofreu mudanças com o passar dos séculos, mediante mudanças sociais e políticas. No século 19 era tida como uma educação autoritária e normatizadora. A partir da década de 60 passou a ser um instrumento de construção dialógica do conhecimento, estimulando à autonomia, à participação social e ao protagonismo da comunidade (FITTIPALDI et al., 2021).

Junto aos conceitos de promoção da saúde, a educação em saúde é considerada uma estratégia fundamental para a prevenção de doenças e promoção da saúde (DE SOUSA GONÇALVES et al., 2020), sendo definida como “um conjunto de práticas pedagógicas de caráter participativo e emancipatório, que perpassa vários campos de atuação” e que tem como finalidade sensibilizar, conscientizar e mobilizar pessoas “para o enfrentamento de situações individuais e coletivas que interferem na qualidade de vida” (MEDEIROS, 2015).

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE) é considerado uma ação intersetorial direcionada para o fortalecimento de áreas estratégicas do Sistema Único de Saúde (SUS). O programa foi instituído pela Portaria interministerial nº 421, de 3 de março de 2010, consequência da parceria do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação e visa ofertar um processo de aprendizagem por meio de grupos tutoriais, de natureza coletiva e interdisciplinar (NORO et al., 2019). A Educação em Saúde constitui-se



como um dos pilares fundamentais para as ações do PET- Saúde, uma vez que contribui para a expansão da Unidade Básica de Saúde por todo o território que é abrangido pela unidade.

O presente relato objetiva trazer a experiência e de discentes do curso de odontologia, de educação física e de serviço social na educação em saúde por meio de uma ação da Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Leôncio e do Programa de Educação pelo Trabalho (PET) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) e do Programa Saúde na Escola (PSE) na escola estadual Raul Córdula na cidade de Campina Grande – Paraíba.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, o qual trás o relato da ação nomeada de “Estação Saúde”. Ela ocorreu no dia 26 de maio de 2023 na escola estadual Raul Córdula na Cidade de Campina Grande – Paraíba. O público-alvo foi adolescentes do ensino médio com faixa etária entre 14 e 18 anos. Reuniram-se 25 estudantes e profissionais da educação física, da odontologia, da enfermagem, do serviço social e da nutrição tanto de instituições públicas quanto de privadas, os quais atenderam um total de 91 alunos do ensino médio.

Previamente, a ação foi planejada com as equipes do Programa de Educação pelo Trabalho (PET – Saúde) da Universidade Estadual da Paraíba, da UBS Maria de Lourdes Leôncio e do Programa Saúde na Escola (PSE). Foi uma ação bem planejada e bem executada por todos envolvidos, uma vez que teve uma excelente aceitação pelo público adolescente envolvido e elogiada pelos profissionais da educação presentes no ambiente escolar.

Foram oferecidos os serviços de aferição de pressão, de verificação da glicemia capilar, orientação de nutrição, balança de biopedância, massagem relaxante, orientação em higiene oral com a distribuição gratuita de dentifrícios, jogos educativos em saúde e aula de ritmos no encerramento do evento. Ocorreu na quadra da escola, no período da manhã, durante o intervalo dos estudantes.

Os serviços foram distribuídos em estandes nomeados com o que era oferecido em cada um deles. Na entrada, cada aluno recebia um papel com o nome de cada serviço ofertado para que à medida que eles fossem atendidos, fosse realizada uma marcação como forma de controle no quantitativo de testes de glicemia e da distribuição dos kits de higiene oral. A ação cumpriu o objetivo de orientar, educar e promover saúde de maneira que levasse à participação ativa de cada adolescente atendido.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para Curioletti et al., (2018), o diálogo entre profissional e usuário é um dos métodos facilitadores para a pessoa receptora da informação, permitindo-se a troca de saberes, a participação social e a compreensão do que estava sendo repassado.

É importante ressaltar a dificuldade da aproximação do profissional da saúde com o público adolescente, uma vez que essa é uma fase de novas descobertas, de mudanças hormonais e de comportamento, os quais interferem na forma como se deve abordar esse público. Entretanto, é válido reforçar que segundo o princípio da integralidade do SUS (Sistema Único de Saúde), a integralidade nos desafia a saber e fazer o “quê” e “como” pode ser realizado em saúde para responder universalmente às necessidades de cada um (AYRES, 2009).

Foi possível então, por meio de estratégias de diálogo e de abordagem dinamizados, dialogar com os usuários, reforçando a importância do cuidado e da prevenção com a saúde e sobre a disponibilidade dos serviços da unidade básica voltados para à atenção primária.

Imagem 1: Equipe de profissionais e de estudantes participantes da ação



Fonte: autoral. Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2023.



Imagem 2: Estande de massagem relaxante



Fonte: autoral. Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2023.

Imagem 3: Verificação de glicemia



Fonte: autoral. Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2023.



Imagem 4: Orientação de higiene oral



Fonte: autoral. Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2023.

Imagem 5: Aferição de pressão



Fonte: autoral. Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2023.



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos desafios que se encontra para a realização de ações com o público adolescente, a equipe aos poucos conseguiu criar um vínculo com a escola e consolidar a ação com sucesso. Alguns empecilhos burocráticos como a incerteza se os materiais necessários para a realização da ação chegariam a tempo suficiente e se os horários de todos os profissionais necessários estariam livres para a realização da ação foram enfrentados, mas contornados e não atrapalharam a realização do evento.

A ação proporcionou uma experiência ímpar para cada estudante e profissional presente, colocando em prática os princípios do SUS e da educação em saúde. Buscou-se consolidar a autonomia dos usuários de maneira humanizada e dinâmica, sendo enriquecedor também para os profissionais responsáveis pela promoção e educação em saúde.

REFERÊNCIAS

AYRES, J.R.C.M. Organização das ações de Atenção à Saúde: modelos e práticas. **Saúde e Sociedade.**, v.18, n.2, p.11-23, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017. **Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde** [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017 [citado 10 Mai 2020]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Acesso em : 10 ago. 2023.

CURIOLETTI, R. M. et al. O cuidado a hipertensos e diabéticos na perspectiva da Política Nacional de Humanização. **Journal of Nursing and Health**, v. 8, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/12495>. Acesso em : 11 ago. 2023.

DE SOUSA GONÇALVES, Romário et al. Educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção da saúde de uma unidade básica de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5811-5817, 2020.

FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães; O'DWYER, Gisele; HENRIQUES, Patrícia. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200806, 2021.

JANINI, Janaina Pinto; BESSLER, Danielle; VARGAS, Alessandra Barreto de. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 480-490, 2015.



MEDEIROS, Nara Maria Holanda de. Educação permanente em saúde: gestão e ensino na concepção dos trabalhadores. In: **Educação permanente em Saúde: gestão e ensino na concepção dos trabalhadores**. 2015. p. 240-240.

NORO, Luiz Roberto Augusto; MOYA, José Luis Medina. O PET-Saúde como norteador da formação em enfermagem para o Sistema Único de Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, 2019.

SALCI, Maria Aparecida et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 224-230, 2013.

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.61>**ESTUDO DO USO DE FÁRMACOS DA CLASSE GLP-1RA NO CONTROLE
TERAPÊUTICO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2****STUDY ON THE USE OF GLP-1RA CLASS DRUGS IN THE THERAPEUTIC
CONTROL OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS****MYRLA AGUIAR GONÇALVES**

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA

LARA MARIA OLIVEIRA CAMPOS

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA

JUAN LUCAS PEREIRA ARAÚJO

Graduando em Farmácia pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA

RAFAELA PAVÃO SILVA

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA

ARTUR CASTRO CHAGAS

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA

VINÍCIUS LAGOS CARDOSO

Graduando em Farmácia pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA

CLARA VITÓRIA CAVALCANTE CARVALHO

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA

MAYSA SOUZA DE ALENCAR

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA

AMANDA TISSORE FORWILLE REIS

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA

LARISSA HELENA SOUSA BALDEZ CARVALHO

Bióloga pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA

RESUMO

Introdução - Caracterizada como uma doença crônica metabólica com níveis elevados de açúcar no sangue, a Diabetes Mellitus ocasiona danos irreversíveis ao organismo humano. Porém, essa comorbidade pode ser controlada com diferentes alternativas, como, especificamente, os fármacos da classe GLP-1RA. **Justificativa** - A análise dessa classe de



medicamentos promove discussões relevantes à comunidade científica de modo que colabore para futuras alternativas mais eficazes contra a enfermidade supracitada. **Objetivos** - Estudar os dados recentes dessa temática e verificar seu impacto no controle da doença. **Metodologia** - Foi realizado uma busca de artigos na plataforma Pubmed em um intervalo de 5 anos, entre 2018 e 2023, com acesso gratuito e somente língua inglesa com a utilização dos descritores “treatment”, “type 2 diabetes mellitus” e “GLP - IRAs”. **Resultados e Discussão** - Dentre os oitos artigos selecionados, destacam-se pontos relevantes ressaltados na tabela 1 como o ID do autor, classe de medicamento, número de amostras, tipos de estudos e os seus objetivos: Já na conclusão foram levantadas pautas como gerenciamento da farmacoterapia atual, combinação da insulina basal com agonistas GLP-1, efeitos na secreção da insulina e glucagon e esvaziamento gástrico, Influência da alimentação emocional e o efeito dos GLP-1RA, Efeitos na densidade óssea em pacientes com diabetes mellitus tipo 2, Segurança e RAM's (Reações adversas ao medicamentos) envolvendo a lixisenatida, Eficácia e segurança da efpeglenatida e da semuglutida oral **Conclusão** - Com base nos dados e discussões apresentadas, conclui-se que o estudo da classe de medicamentos GLP-IRA é relevante para a comunidade científica, pois fornece alternativas mais eficazes no controle da diabetes mellitus. A análise dos artigos selecionados contribuíram de forma significativa para os futuros estudos sobre o Diabetes Mellitus do tipo 2.

Palavras-chave - Tratamento; Farmacoterapia; Hipoglicemiantes.

ABSTRACT

Introduction - Characterized as a chronic metabolic disease with high blood sugar levels, Diabetes Mellitus causes irreversible damage to the human body, however, this problem can be controlled, as one of the alternatives, specifically the drugs of the GLP-IRA class. **Justification** - The analysis of this class of drugs promotes relevant discussions to the scientific community in order to collaborate for future more effective alternatives against the aforementioned disease. **Objectives** - Study recent data on this topic and verify its impact on disease control. **Methodology** - A search for articles was carried out on the Pubmed platform over a period of 5 years, that is, between 2018 and 2023, with free access and in English only, using the descriptors “treatment”, “type 2 diabetes mellitus” and “GLP - IRAs”. **Results and Discussion** - Among the eight selected articles, relevant points highlighted in Table 1 stand out, such as the author's ID, drug class, number of samples, types of studies and their objectives. current pharmacotherapy, combination of basal insulin with GLP-1 agonists, effects on insulin and glucagon secretion and gastric emptying, Influence of emotional eating and the effect of GLP-1RA, Effects on bone density in patients with type 2 diabetes mellitus, Safety and ADR's (Adverse drug reactions) involving lixisenatide, Efficacy and safety of efpeglenatide and oral semuglutinin **Conclusion** - Based on the data and discussions presented, it is concluded that the study of the GLP-IRA drug class is relevant for the scientific community, as it can provide more effective alternatives in the control of diabetes mellitus. The analysis of selected articles contributed significantly to future studies on type 2 Diabetes Mellitus.

Keywords - Treatment; Pharmacotherapy; Hypoglycemic

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o diabetes mellitus é uma doença metabólica crônica caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue. Dessa forma,



com o passar do tempo, essa condição pode causar danos irreversíveis ao sistema cardiovascular, olhos, rins e nervos do paciente acometido. A forma mais comum de diabetes mellitus é a do tipo 2 (DM2), representando 90% de prevalência, que se manifesta por uma combinação de secreção insuficiente de insulina pelas células β do pâncreas, resistência tecidual à insulina e resposta inadequada de secreção de insulina (STUMVOLL, 2005). Conforme a doença avança, a capacidade de secreção de insulina torna-se insuficiente para manter a glicose em níveis adequados, resultando em hiperglicemia. Com um predomínio que atinge proporções alarmantes em todo o mundo, a DM2 representa um grave desafio para sistemas de saúde e profissionais médicos. De acordo com a Federação Internacional de Diabetes (IDF), estima-se que o número de indivíduos com DM2 atinja a impressionante marca de 700 milhões até 2045, caso medidas eficazes não sejam implementadas.

Nesse contexto, é essencial que a pesquisa científica busque incessantemente novas abordagens terapêuticas capazes de controlar a glicemia e evitar as complicações associadas à DM2, tais como, por exemplo, doenças cardiovasculares, nefropatias, retinopatias e neuropatias. Entre as recentes inovações no campo da Endocrinologia e Farmacologia, destacam-se os agonistas do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1RA), uma classe de fármacos que tem conquistado a atenção de pesquisadores e clínicos devido a suas propriedades farmacológicas únicas.

Estes agentes farmacológicos mimetizam as ações do GLP-1 endógeno, um hormônio produzido no intestino em resposta à ingestão alimentar, e desempenham um papel crucial no controle da glicemia, promovendo a liberação de insulina dependente da glicose, inibindo a secreção inadequada de glucagon e retardando o esvaziamento gástrico. Além disso, os GLP-1RA também têm sido associados à supressão do apetite e à redução do peso corporal, o que pode representar uma vantagem significativa em pacientes com DM2, muitas vezes afetados pela obesidade (CARVALHO *et al.*, 2016).

Nesta conjuntura promissora, o presente trabalho busca analisar de forma abrangente e crítica os dados mais recentes obtidos a partir de estudos clínicos acerca desta temática, a fim de elucidar o impacto e a eficácia dos fármacos da classe GLP-1RA no controle terapêutico da Diabetes Mellitus Tipo 2. Dessa maneira, a avaliação de sua efetividade, segurança, efeitos adversos e potencial impacto em desfechos cardiovasculares se apresenta como um importante ponto de discussão para a comunidade científica e para a prática clínica.

Sob essa perspectiva, acredita-se que os resultados obtidos a partir desta análise possam fornecer subsídios valiosos para a tomada de decisão clínica, bem como lançar luz sobre futuras pesquisas na busca de soluções cada vez mais eficazes para o desafiador cenário da DM2.



2. METODOLOGIA

Realizou-se a busca de artigos científicos publicados na base de dados PubMed. Foram utilizados filtros considerando intervalo de anos de 2018 a 2023, com acesso gratuito ao texto completo e com língua inglesa. Foram utilizados os descritores “Treatment”, “Type 2 Diabetes Mellitus” e “GLP-1RAs”, combinados pelo operador booleano AND, assim como mostra a Tabela 1. Com isso, chegou-se a 12 artigos com esses descritores no título e/ou no resumo. Foram incluídos estudos de artigos originais, ensaios clínicos, multicêntricos e de observação. Foram excluídos estudos de meta-análise e de revisão, artigos que não tivessem sido feitos em humanos, e artigos nos quais o título não tivesse correspondido à temática de interesse. Com isso, foram selecionados 8 artigos que foram estudados nesta obra.

Tabela 1 - Número de publicações encontradas para cada descritor, com acesso gratuito e na língua inglesa publicados de 2018 a 2023.

Descritor	Número de publicações
Treatment	180.479
Type 2 Diabetes Mellitus	5.061
GLP-1RAs	15
Descritores combinados	12
Total	185.567

Fonte: Autores (2023)

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 2 apresenta uma síntese dos 8 artigos utilizados, que englobam assuntos relacionados ao tratamento do diabetes mellitus tipo 2 com ênfase na terapia medicamentosa à base de GLP-1RA.

Tabela 2: Coletânea da revisão sistemática.

ID de Estudo	Classe/ Medicamentos utilizados	Amostra	Tipo de estudo
Song, ZH <i>et al.</i>	Metformina; Inibidores de DPP-4; GLP-1; SGLT-2; Inibidores da glicosidase; Sulfonilureias; Glicina; Insulina; Estatinas; Agente antiplaquetário (Aspirina)	1.086	Observacional transversal
Ting-ting, C <i>et al.</i>	Exenatida; Dulaglutida e Insulina glargina.	65	Estudo simples-cego
Terauchi, Y.; Makiko, U; Inoue T.	Lixisenatida; Biguanidas; tiazolidinedionas, inibidores de a-glicosidase ou glinidas.	2675	Multicêntrico, observacional, longitudinal e estudo prospectivo de coorte.
Kuawata, H <i>et al.</i>	Lixisenatida; Biniguanida; Sulfonilureia Liraglutida e Dulaglutida.	18	Observacional
Morieri, ML <i>et al.</i>	Exenatida; Liraglutida; Lixisenatida; Dulaglutida e FRCs de BI/GLP-1RA.	609	Retrospectivo e multicêntrico
Del Prato, ED <i>et al.</i>	Efpeglenatida	209	Teste de fase 2, duplo-cego e multicêntrico
Ruiten's, CCV <i>et al.</i>	Liraglutida; Insulina glargina.	20	Intervencionista
Rodbard, HW; Dougherty, T; Taddei-Allen, P.	Semaglutida oral; Empagliflozina; Sitagliptina; Liraglutida	9500	Estudos randomizados controlados

Fonte: Portal **PubMed** (2023).

- **Gerenciamento atual da farmacoterapia**

No estudo de Song *et al* (2022), na comparação entre os anos de 2020 e 2021 as taxas de aplicação do SGLT-2 foram pequenas em pacientes com ASCVD (46,4%), insuficiência renal (40,9%) e nefropatia diabética (45,8%), da mesma forma ocorreu a taxa de aplicação de GLP-1. Em relação ao controle da pressão arterial, a taxa de intervenção diminuiu, já a respeito das taxas de adesão ao colesterol LDL e intervenção (24,1%) não cumpriram o padrão, o mesmo aconteceu com a taxa de aplicação de antiplaquetário em pacientes sem ASCVD (30,2%).

Os autores ressaltam que a prática clínica da farmacoterapia em pacientes internados com diabetes mellitus tipo 2, tem intervenções insuficientes para fatores de risco



cardiovasculares, que são a principal causa de morte em pacientes com diabetes, o que pode ocasionar o aumento do risco de eventos cardiovasculares e de outros riscos de saúde elevados para os pacientes.

Segundo Vesa *et al.* (2020), 75% a 85% dos pacientes com diabetes possuem hipertensão, 70% a 80% apresentam níveis elevados de colesterol LDL e 60% a 70% são obesos, e esses fatores desencadeiam riscos cardiovasculares. Os autores apontam alguns gerenciamentos para conter esses fatores de risco, como manter os valores de PA abaixo de 130/80mmHg. Quanto às metas de gordura no sangue, pacientes com aterosclerose devem receber altos níveis de estatinas e aqueles sem devem receber níveis moderados de estatinas, porém no estudo de Song *et al.* (2022), observou-se que no estudo de Song et al (2022), a taxa de aplicação de estatinas foi alta, porém a taxa de intervenção para pacientes com LDL-c baixo do ideal foi baixa (24,1%), e o ajuste de anti-hipertensivos foi de apenas 55,6%.

- **Combinação da insulina basal (BI) com agonistas do receptor GLP-1 fixa e flexível**

No estudo de Moeri *et al.* (2019), que compara a eficácia das combinações fixa e flexível de insulina basal e GLP-1RA, o HbA1c reduziu em 0,6% e 2,8 do peso corporal (flexível) e 0,8% e 1,2 Kg (fixo). Já a redução do HbA1c ocorreu de forma semelhante. Segundo os autores, a perda de peso corporal ocorreu devido à diferença de dosagem entre a IB e o GLP-1RA, em que as doses finais de IB foram maiores no grupo fixo e as de GLP-1RA maiores no grupo flexível. Terauchi, Usami e Inoue (2022) ressaltam que a lixisenatida atenua o ganho de peso provocado pela insulina basal.

De acordo com Nomoto (2023), as combinações fixas de insulina basal/GLP-1RA, estão associadas a redução do esquema de injeção, aumento da eficiência e diminuição das desvantagens dos dois esquemas injetáveis como o ganho de peso e a hipoglicemia para a insulina basal e os sintomas gastrointestinais e incapacidade de administrar a glicemia de jejum para os GLP-1RAs.

- **Efeitos na secreção de insulina e glucagon e esvaziamento gástrico**

No estudo de Kuwata *et al.* (2021), o uso de GLP-1 RA permitiu a redução dos níveis de HbA1c e resultados benéficos em relação a elevação da glicose, contudo, apenas a lixisenatida e liraglutida proporcionam perda de peso aos pacientes. A respeito dos níveis de glucagon pós refeição e nível de esvaziamento gástrico, a lixisenatida foi o medicamento que garantiu resultados significativos. Já em relação a anulação secreção de GIP, a liraglutida e lixisenatida permitiram resultados positivos aos pacientes.



Os GLP1-RA ocasionam melhorias no controle glicêmico e redução do peso corporal em pessoas com diabetes tipo 2, e perda de peso em pessoas com sobrepeso ou obesidade. Além disso, aumentam a função das células beta pancreáticas, que melhoram a sensibilidade à insulina, e reduzem a secreção de glucagon das células alfa pancreáticas (OHSUNGI *et al.*, 2023; ALJABNOOR, 2023).

O esvaziamento gástrico é um dos fatores que afetam a glicemia pós-prandial e a ingestão alimentar, que é uma interação complexa entre mecanismos neurais e humorais gástricos, intestinais e centrais. (URVA, *et al.*, 2020). Segundo Quast *et al.* (2020), os GLP-1 RAs de ação curta, como a lixisenatida, retardam o esvaziamento gástrico mais do que os GLP-1 RAs de ação prolongada, como a liraglutida.

- **Influência da alimentação emocional e o efeito dos GLP-1RA**

Van Ruiten *et al.* (2020) mostraram que pacientes com alta pontuação no questionário de alimentação emocional (QEES) tiveram uma menor resposta ao tratamento com agonistas do receptor GLP-1 (GLP-1RA). Isso sugere que a alimentação emocional pode afetar a eficácia do tratamento com GLP-1RA em pacientes com diabetes tipo 2. Um estudo anterior mostrou que pacientes com alta pontuação no QEES tinham maiores níveis de hemoglobina A1c (HbA1c), um indicador de controle glicêmico a longo prazo (RUDOLPH *et al.*, 2013).

A relação entre alimentação emocional e eficácia do tratamento com GLP-1RA pode estar relacionada ao sistema nervoso central. O GLP-1RA atua no cérebro para reduzir o apetite e promover a perda de peso. No entanto, pacientes com alimentação emocional podem ter uma menor resposta aos efeitos centrais do GLP-1RA, o que pode levar a uma menor perda de peso e piora do controle glicêmico (VAN RUITEN *et al.*, 2020). Esses resultados destacam a importância de avaliar o comportamento alimentar dos pacientes ao prescrever tratamentos para diabetes tipo 2.

A relação entre transtornos alimentares e diabetes tipo 2 pode estar relacionada à disfunção da regulação do apetite e da saciedade. Pacientes com anorexia nervosa têm uma menor ingestão calórica, enquanto pacientes com bulimia nervosa têm episódios recorrentes de ingestão excessiva de alimentos seguidos por comportamentos compensatórios, como vômitos ou uso de laxantes. Ambos os transtornos podem levar a alterações na regulação do apetite e da saciedade, o que pode contribuir para o desenvolvimento de diabetes tipo 2 (AZEVEDO *et al.*, 2019).

- **Efeitos na densidade óssea em pacientes com diabetes mellitus tipo 2**



No artigo escrito por Ting-ting *et al* (2021), a HbA1c do grupo exenatida ($8,11 \pm 0,37$ vs. $7,4 \pm$, $P=0,007$); dulaglutida ($8,77 \pm 0,37\%$ vs. $7,06 \pm 0,328\%$, $P < 0,001$) e do grupo insulina glargina ($8,57 \pm 0,24\%$ vs. $7,23 \pm 0,25\%$, $P < 0,001$) diminuiu. Já a DMO do quadril aumentou com o uso de exenatida ($0,95 \pm 0,03$ g/cm² vs. $1,03 \pm 0,04$ g/cm², $P = 0,02$), e no grupo insulina glargina a DMO de L2, L4, L4-1 evoluiu ($P < 0,05$). Já em relação ao grupo placebo, a DMO de L1-L4 do colo do fêmur e quadril total foi reduzida consideravelmente ($P < 0,05$).

Os agonistas do receptor GLP-1 relacionam-se imediatamente com as células osteoblásticas e proteínas reguladoras da reabsorção óssea, reduzindo a manifestação do fator RUNX2 (responsável pela diferenciação das células formadoras do tecido), o que contribui para multiplicação de osteoblastos e inibição da apoptose. Neste sentido, o mecanismo de ação de GLP-1 resulta na elevação dos níveis de cálcio no meio intracelular e de colágeno tipo I (ANSELMO, 2019).

Dado exposto, os benefícios dos análogos do GLP-1 estão descritos na literatura científica. De fato, os análogos contribuem para redução dos riscos de fraturas ósseas e aumento da densidade mineral óssea, por isso, até certo ponto, os medicamentos podem garantir uma melhor qualidade de vida ao paciente portador de DM2. Além disso, a literatura e a discussão acima comprovam os resultados apresentados por Ting-ting *et al.* (2021), pois demonstram que medicamentos exenatida e dulaglutida, no geral, garantem a elevação da DMO ($0,95 \pm 0,03$ g/cm² vs. $1,03 \pm 0,04$ g/cm², $P = 0,02$) e ($8,77 \pm 0,37\%$ vs. $7,06 \pm 0,328\%$, $P < 0,001$), respectivamente, além da redução dos níveis de HbA1c. Por isso, devem ser considerados no tratamento da diabetes mellitus tipo 2.

- **Segurança e RAM's (Reações adversas ao medicamentos) envolvendo a lixisenatida**

Terauchi, Usami e Inoue (2022) observaram que as reações adversas mais comuns associadas ao uso da Lixisenatida foram náuseas (9,0%), hipoglicemia (2,9%), vômitos (1,9%), diminuição do apetite (1,5%), desconforto abdominal (1,1%) e constipação (0,9%). O medicamento garantiu o controle de glicemia, queda da hemoglobina glicada, do peso e bons resultados relacionados a glicemia de jejum e de glicose pós refeição. No geral, a lixisenatida foi bem tolerada.

Jones *et al.* (2019) sugere que os sintomas gastrointestinais associados ao uso de GLP-1RAs, o que inclui a lixisenatida, estão relacionados com a diminuição do esvaziamento



gástrico, contudo os autores informam que essa é uma hipótese fraca, e em seus estudos o retardo do esvaziamento gástrico pela lixisenatida não foi associado com as náuseas.

- **Eficácia e segurança da efpeglenatida**

No estudo de Del Prato *et al.* (2019), as doses de efpeglenatida proporcionaram redução de HbA1c ($P < 0,0001$) até a semana 17. Na semana 17 uma dimensão elevada de pacientes com o uso de efpeglenatida apresentou $HbA1c < 53$ mmol/mol versus placebo (48,7 % vs. 30,6%), respectivamente. O medicamento permitiu aos pacientes redução de peso considerável. Acerca do perfil de segurança, o uso de GLP-1RAs provocou aos pacientes a manifestação, principalmente, de reações gastrointestinais.

Segundo Prasad-Reddy & Isaacs (2015) os agonistas do receptor de GLP-1 são eficazes ainda no controle da glicose no sangue, com outros benefícios potenciais de preservação da função das células beta, perda de peso e aumento da sensibilidade à insulina em pacientes com diabetes tipo 2. Em outros estudos, também foram relatados efeitos colaterais gastrointestinais, como náuseas, vômitos e diarreia em pacientes tratados com agonistas do receptor de GLP-1 (Jones, 2022). Portanto, é necessário avaliar cuidadosamente a relação risco-benefício antes de prescrever este medicamento.

- **Eficácia da semaglutida oral**

No estudo de Rodbard, Dougherty e Taddei-Allen (2020), semaglutida foi o medicamento que garantiu maior redução de hemoglobina glicada (42-69%) em comparação com o grupo placebo, empagliflozina ou sitagliptina. Já a respeito de liraglutida, a semaglutida atingiu resultados semelhantes de HbA1c. Ademais, o medicamento provocou redução de peso corporal maior do que em pacientes que fizeram uso de placebo, sitagliptina e liraglutida, contudo, demonstrou resultados aproximados aos alcançados pela empagliflozina. Por fim, a semaglutida se mostrou eficaz em pacientes com DM2 e insuficiência renal moderada.

De acordo com Rodbard, Dougherty e Taddei-Allen (2020) a semaglutida, um antidiabético desenvolvido para o controle de glicemia, garantiu a redução de 42-69% da hemoglobina glicada. O medicamento permite resultados benéficos não só para a redução dos níveis glicêmicos, como também da massa gorda, atinge queda do risco de hipoglicemia, atenuação de AVC e insuficiência cardíaca (Dantas *et al.*, 2020). Dessa forma, apresenta segurança relacionada à saúde cardiovascular. Além disso, apresenta melhores resultados correspondentes a HbA1c do que a sitagliptina.



Em segundo plano, o fármaco pertencente à classe dos análogos do GLP-I, recebe destaque, principalmente, pela sua capacidade de ampliar a saciedade e pela regulação da liberação de insulina e glucagon, permitindo resultados benéficos para pacientes obesos (fator de risco para desenvolvimento da DM2) ou para aqueles que possam apresentar hipertensão.

4. CONCLUSÃO

A revisão literária enfatiza o uso de fármacos hipoglicemiantes da classe GLP-1 RA no tratamento da DM2. Dessa maneira, mediante aos dados encontrados, ressalta-se a importância no desenvolvimento de mais estudos acerca dos fármacos supracitados e seus possíveis efeitos adversos a longo prazo.

REFERÊNCIAS

ALJABNOOR *et al.* The Possible Effect of the Long-Term Use of Glucagon-like Peptide-1 Receptor Agonists (GLP-1RA) on HbA1c and Lipid Profile in Type 2 Diabetes Mellitus: A Retrospective Study in KAUH, Jeddah, Saudi Arabia. **Diseases**, [S.l.], v. 11, n.1, p. 1-12, 2023.

ANSELMO, M. A. Diabetes e Osso: Da prevenção à terapêutica. 39 p. Monografia (Mestrado em Ciências Farmacêuticas). Universidade de Lisboa, Lisboa, 2019. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/43455/1/MICF_Marta_Anselmo.pdf. Acesso em: 8 ago. 2023.

AZEVEDO, A. P. DE .; PAPELBAUM, M.; D'ELIA, F. Diabetes e transtornos alimentares: uma associação de alto risco. **Brazilian Journal of Psychiatry**, [S.l.] v. 24, p. 77-80, dez. 2002.

CAI, Ting-ting *et al.* Effects of glp-1 receptor agonists on bone mineral density in patients with type 2 diabetes mellitus: A 52-week clinical study. **BioMed Research International**, v. 2021, 2021.

DANTAS, L. I. M. *et al.* Desfecho cardiovascular dos antidiabéticos- uma revisão de literatura. **Rev. Sanar Med.** [S.l.], n. 16, v. 3, p. 27-31, maio de 2020.

DEL PRATO, Stefano *et al.* Efficacy and safety of once-monthly efpeglenatide in patients with type 2 diabetes: results of a phase 2 placebo-controlled, 16-week randomized dose-finding study. **Diabetes, Obesity and Metabolism**, v. 22, n. 7, p. 1176-1186, 2020.

JONES, B. The therapeutic potential of GLP-1 receptor biased agonism. **British Journal of Pharmacology**, [S.l.], v. 179, n. 4, p. 492-510, 2022.

JONES, K. L. Effects of lixisenatide on postprandial blood pressure, gastric emptying and glycaemia in healthy people and people with type 2 diabetes. **Diabetes, Obesity and Metabolism**, [S.l.], v. 21, n. 5, p.1158-1167, 2023.

KUWATA, Hitoshi *et al.* Effects of glucagon-like peptide-1 receptor agonists on secretions of insulin and glucagon and gastric emptying in Japanese individuals with type 2 diabetes: a



prospective, observational study. **Journal of Diabetes Investigation**, v. 12, n. 12, p. 2162-2171, 2021.

MARQUES, J. M. Avaliação do efeito da liraglutida, um análogo do GLP-1, na proliferação das células pré-osteoblásticas MC3T3 E1. 2016. 66p. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular e Molecular). Universidade Pontifícia Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016. Disponível em:

https://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/6674/2/DIS_JULIANA_ROMEU_MARQUES_COMPLETO.pdf. Acesso em: 8 ago. 2023.

MORIERI, Mario Luca et al. Fixed versus flexible combination of GLP-1 receptor agonists with basal insulin in type 2 diabetes: A retrospective multicentre comparative effectiveness study. **Diabetes, Obesity and Metabolism**, v. 21, n. 11, p. 2542-2552, 2019.

NOMOTO, H. Fixed-ratio combinations of basal insulin and glucagon-like peptide-1 receptor agonists as a promising strategy for treating diabetes. **World J Diabetes**, [S.l.] v. 14, n. 3, p. 188-197, 2023.

NREU, B. *et al.* Pancreatitis and pancreatic cancer in patients with type 2 diabetes treated with glucagon-like peptide-1 receptor agonists: an updated meta-analysis of randomized controlled trials. **Minerva Endocrinology**, [S.l.], v. 48, n. 2, p. 206-213, 2023.

OSGHUGI. *et al.* Real-world use of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in Japanese patients with type 2 diabetes: A retrospective database study (DEFINE-G). **Diabetes Research and Clinical Practice**. [S.l.], v. 203, p. 1-10, 2023.

PRASAD-REDDY, L.; ISAACS, D. A clinical review of GLP-1 receptor agonists: efficacy and safety in diabetes and beyond. **Drugs in context**, [S.l.], v. 4, p.1-19, 2015.

QUAST. D. R. Macronutrient intake, appetite, food preferences and exocrine pancreas function after treatment with short- and long-acting glucagon-like peptide-1 receptor agonists in type 2 diabetes. **Diabetes, Obesity and Metabolism**, [S.l.], v. 23, n. 10, p. 2344-2353, 2021.

RODBARD, Helena W.; DOUGHERTY, Tanya; TADDEI-ALLEN, Patty. Efficacy of oral semaglutide: overview of the PIONEER clinical trial program and implications for managed care. **The American Journal of Managed Care**, v. 26, n. 16 Suppl, p. S335-S343, 2020.

RUDOLPH, A.; HILBERT, A. Post-operative behavioural management in bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Obesity reviews**, [S.l.], v. 14, n. 4, p. 292-302, 2013.

SONG, Zhi-Hui et al. Gaps of Medication Treatment Management Between Guidelines and Real-World for Inpatients With Type 2 Diabetes in China From Pharmacist's Perspective. **Frontiers in Endocrinology**, v. 13, p. 900114, 2022.

STAGE, T. B. *et al.* Effects of metformin, rosiglitazone and insulin on bone metabolism in patients with type 2 diabetes. **Bone**, [S.l.], v. 112, p. 35-41, 2018.

TERAUCHI, Yasuo; USAMI, Makiko; INOUE, Tomoyuki. The durable safety and effectiveness of lixisenatide in Japanese people with type 2 diabetes: the post-marketing surveillance PRANDIAL study. **Advances in Therapy**, v. 39, n. 6, p. 2873-2888, 2022.

VAN RUITEN, C. C., KRAMER, M. H. H., VAN DER ZIJL, N. J., STEHOUWER, C. D. A., NIEUWDORP, M., & VAN DER GRAAF, Y. Eating behavior modulates the sensitivity



II EDIÇÃO

CONIMAPS

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

II Congresso Internacional Multiprofissional em
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

to the central effects of GLP-1 receptor agonist treatment: a secondary analysis of a randomized trial. **Psychoneuroendocrinology**, [S.l.] v. 137, p. 105667, 2022.



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.62>

**CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DA SÍFILIS
MATERNA E CONGÊNITA**

**KNOWLEDGE OF HEALTH PROFESSIONALS ABOUT MATERNAL AND
CONGENITAL SYPHILIS**

ANA CLARA RODRIGUES MARQUES

Enfermeira Residente em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros

NILZA FERREIRA TUPINÁ NETA

Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual de Montes Claros

GABRIELLA ESTEVES GONÇALVES

Graduanda em Enfermagem pela UNI FIP-MOC

JANER APARECIDA SILVEIRA SOARES

Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros

ANA PAULA FERREIRA HOLZMANN

Doutorado em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo

RESUMO

Objetivo: analisar o conhecimento de profissionais de saúde a respeito da sífilis materna e congênita em um município do Norte de Minas Gerais. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado com profissionais da saúde de hospitais e Unidades Básicas de Saúde de um município norte mineiro. Participaram deste estudo 186 profissionais. A coleta de dados foi feita de fonte secundária a partir de um questionário semiestruturado, aplicado aos profissionais na forma de pré-teste. Os dados foram analisados de forma descritiva por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences*. **Resultados e discussão:** a média de acertos das questões sobre os exames e diagnósticos da sífilis foi de 53,58%. Em relação à questão sobre notificação, observou-se um alto índice de acertos (86,7%). Em relação às questões sobre o tratamento houve um baixo índice de acertos. Quanto ao acompanhamento dos recém-nascidos de mãe tratada para sífilis, a primeira questão obteve uma taxa de 49,1% de acertos, enquanto a segunda obteve uma taxa de 89,7% de acertos. **Conclusões:** os profissionais de saúde analisados não apresentaram conhecimento adequado sobre o tema da sífilis anteriormente a capacitação, principalmente no que diz respeito aos exames/diagnóstico e tratamento. Foi possível identificar a necessidade de capacitações e treinamentos periodicamente, para manter a equipe sempre atualizada para a prestação de uma assistência segura e qualificada que ajude na diminuição dos agravos provocados pela doença.

Palavras-chave: Sífilis; Gestantes; Sífilis congênita; Conhecimento.



ABSTRACT

Objective: to analyze the knowledge of health professionals regarding maternal and congenital syphilis in a municipality in the North of Minas Gerais. **Methodology:** this is a descriptive study with a quantitative approach, carried out with health professionals from hospitals and Basic Health Units in a municipality in the north of Minas Gerais. 186 professionals participated in this study. Data were collected from a secondary source based on a semi-structured questionnaire, applied to professionals as a pre-test. Data were analyzed descriptively using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) program. **Results and discussion:** the average number of correct answers for questions about syphilis exams and diagnoses was 53.58%. Regarding the question about notification, there was a high rate of correct answers (86.7%). Regarding questions about treatment, there was a low rate of correct answers. As for the follow-up of newborns of mothers treated for syphilis, the first question had a rate of 49.1% of correct answers, while the second had a rate of 89.7% of correct answers. **Conclusions:** the health professionals analyzed did not have adequate knowledge on the topic of syphilis prior to training, especially with regard to exams/diagnosis and treatment. It was possible to identify the need for training and training periodically, to keep the team always up to date to provide safe and qualified assistance that helps reduce the harm caused by the disease.

Keywords: Syphilis; Pregnant women; Syphilis congenital; Knowledge.

1. INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infectocontagiosa exclusiva do ser humano, de caráter sistêmico e com possibilidade de tratamento e cura (BRASIL, 2019; SILVA et al, 2021). É considerada uma das infecções sexualmente transmissíveis mais comuns em todo o mundo, com o surgimento de aproximadamente 6 milhões de casos novos anualmente (OMS, 2019).

A sífilis congênita (SC) possui transmissão vertical, ou seja, pode ser transmitida da mãe para o recém-nascido no período da gestação ou do parto, e pode ser prevenida quando a gestante infectada recebe o tratamento adequado (BRASIL, 2019). Quando o tratamento da sífilis materna (SM) não ocorre devidamente podem haver implicações como aborto, natimortalidade, prematuridade, morte neonatal e manifestações congênitas precoces ou tardias (BRASIL, 2019).

Segundo estimativas publicadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no ano de 2016 haviam aproximadamente 661 mil casos de SC no mundo, desencadeando mais de 200 mil natimortos e mortes neonatais, o que caracteriza a doença como a segunda principal causa de morte fetal à nível mundial, superada apenas pela malária (OMS, 2019).

No ano de 2019 o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) recebeu 61.127 notificações de casos de SM; 24.130 notificações de casos de SC; e 173 notificações de óbito por SC (BRASIL, 2020). Em Minas Gerais, houve crescimento contínuo de casos de SM



notificados ao longo dos anos (MINAS GERAIS a, 2019). Dados como os supracitados, evidenciam a SC como um relevante problema de saúde pública e causa determinante do crescimento dos indicadores de morbimortalidade materna e perinatal (COSTA et al, 2020).

Neste contexto, a prevenção e o tratamento da SM e SC surgem como instrumentos importantes para o controle desse problema. Acredita-se que um conhecimento insatisfatório por parte dos profissionais de saúde possa impactar negativamente no número de casos, manejo e desfecho (CRUZ et al, 2020). Espera-se que os profissionais da saúde estejam aptos a reconhecer as manifestações clínicas da sífilis, bem como a proceder corretamente à classificação dos estágios da doença, interpretação dos resultados de testes diagnósticos, implementação do tratamento adequado e orientações ao cliente (BRASIL, 2019).

Sendo assim, entende-se como necessária uma investigação acerca da carga de conhecimento desses profissionais sobre o assunto. O presente estudo tem como objetivo analisar o conhecimento de profissionais de saúde a respeito da sífilis materna e congênita em um município do Norte de Minas Gerais.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado com profissionais da saúde de hospitais e Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Montes Claros, norte de Minas Gerais.

Participaram deste estudo um total de 186 profissionais, escolhidos através do método de amostragem por conveniência. A coleta de dados foi feita de fonte secundária a partir de um questionário semiestruturado, aplicado aos profissionais na forma de pré-teste, anteriormente a capacitação sobre o tema da sífilis ministrada pelo município no ano de 2019.

Foi aplicado um questionário com 11 questões objetivas sobre a SM e SC que abordavam sobre as temáticas: exames/diagnóstico, notificação, tratamento, seguimento da sífilis e acompanhamento de recém-nascido (RN). As seguintes variáveis também foram avaliadas: sexo, local de trabalho, profissão, tempo de atuação na saúde e participação em capacitação sobre o tema.

As respostas foram classificadas entre corretas e incorretas. Foram consideradas corretas aquelas que seguiam as recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde (BRASIL,2019). As perguntas que não obtiveram respostas ou



respondidas com “não sei” foram consideradas como incorretas. Os dados foram analisados por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

O presente estudo faz parte de uma pesquisa maior intitulada: Avaliação de um programa de atenção aos pacientes expostos à sífilis e toxoplasmose na gestação e congênita. Atende às diretrizes e normas determinadas pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e possui aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), conforme parecer nº 2.341.969.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa 186 profissionais de saúde, destes, 20,5% (n=38) eram do sexo masculino e 79,5% (n=147) do sexo feminino. Quanto à profissão, 28,6% (n=52) eram técnicos de enfermagem, 33,5% (n=61) eram médicos e 37,9% (n=69) enfermeiros. Em relação ao local de trabalho, 95,4% (n=165) atuavam em UBSs, e 4,6% (n=8) em hospitais. Em outros estudos realizados em Fortaleza, no sudoeste do Paraná e no nordeste brasileiro, também foi identificada a prevalência do sexo feminino e de profissionais da enfermagem (SILVA et al, 2014; COSTA et al, 2018; e MELO, 2020).

Destes profissionais 38,7% (n=67) atuavam há 10 anos ou mais na área da saúde e 61,3% (n=106) há menos de 10 anos, dados semelhantes foram encontrado em outro estudo, em que mais da metade dos profissionais atuavam há mais de 10 anos na Estratégia Saúde da Família (ESF) (MELO, 2020). Quando perguntados se já haviam participado de alguma capacitação sobre a sífilis 49,2% (n=89) responderam que sim, enquanto 50,8% (n=92) relataram nunca terem participado. Estes dados vão de encontro aos obtidos em outros estudos, em que mais da metade dos profissionais afirmaram possuir treinamento para sífilis (SILVA, et al, 2014; COSTA et al, 2018). Dos profissionais que já participaram de alguma capacitação 27,1% (n=49) dizem ter tido essa experiência há menos de dois anos, e 22,1% (n=40) há dois anos ou mais.

A capacitação profissional contínua é essencial para os profissionais de saúde das mais diversas áreas, tendo como objetivo o preenchimento das lacunas da sua formação e atualização de conhecimentos, uma vez que novos estudos e evidências científicas surgem a todo momento (OLIVEIRA, et al, 2021). A capacitação contínua dos profissionais de saúde proporciona aos mesmos maior autonomia, além de mais segurança tanto para si quanto ao paciente, que receberá um cuidado mais qualificado.



Os dados das características dos profissionais participantes da pesquisa estão explicitados na Tabela 1.

Tabela 1 – Características dos profissionais de saúde que participaram da pesquisa.

	N	Porcentagem	Porcentagem válida
Sexo			
Masculino	38	20,4	20,5
Feminino	147	79,0	79,5
Total	186	100,0	100,0
Profissão			
Médico	61	32,8	33,5
Enfermeiro	69	37,1	37,9
Técnico de enfermagem	52	28,0	28,6
Total	186	100,0	100,0
Local de trabalho			
Unidade Básica de Saúde	165	88,7	95,4
Hospital	8	4,3	4,6
Total	186	100,0	100,0
Tempo de atuação			
≥ 10 anos	67	36,0	38,7
< 10 anos	106	57,0	61,3
Total	186	100,0	100,0
Já participou de capacitação sobre a sífilis?			
Sim	89	47,8	49,2
Não	92	49,5	50,8
Total	186	100,0	100,0
Há quanto tempo participou de capacitação sobre a sífilis?			
< 2 anos	49	26,3	27,1
≥ 2 anos	40	21,5	22,1
Nunca	92	49,5	50,8
Total	186	100,0	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa

Quando questionados sobre quantos exames da sífilis deveriam ser feitos no pré-natal, 59% (n=105) dos profissionais responderam corretamente, ou seja, dois exames, enquanto 39,3% (n=70) respondeu três exames e 1,7% (n=3) quatro exames. Trata-se de uma questão básica com elevado índice de respostas incorretas.

O Ministério da Saúde (MS) recomenda a realização de no mínimo duas testagens para sífilis, o primeiro teste deve ser realizado na primeira consulta de pré-natal ou no primeiro trimestre da gestação, e o segundo por volta da 28ª semana (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). O seguimento dessas recomendações é crucial visto que, mesmo que a gestante tenha realizado o pré-natal muitas possibilidades de diagnóstico e tratamento são perdidas (MACÊDO et al, 2020). Vários déficits assistenciais ao longo do pré-natal apenas serão identificadas no momento da admissão na maternidade (MACÊDO et al, 2020). Dessa forma, a prestação de uma assistência pré-natal qualificada é fator decisivo para a prevenção da SC (MESQUITA et al, 2019).



Em relação à afirmação de que o *Venereal Disease Research Laboratory* (VDRL) é um teste não treponêmico e o *Fluorescent Treponemal Antibody Absorption Test* (FTA-ABS) é treponêmico, 59,3% (n=105) dos participantes responderam corretamente, ou seja, que sim, a afirmação é verdadeira.

Entre os testes treponêmicos, estão o FTA-Abs, Teste Rápido (TR) e o Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay (ELISA) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Por serem testes que identificam anticorpos específicos produzidos contra os antígenos do *Treponema pallidum*, são mais indicados para a confirmação do diagnóstico de sífilis, entretanto, geralmente continuam reagentes mesmo após o término do tratamento e portanto não são indicados para monitorar a resposta ao tratamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Entre os testes não treponêmicos, estão o VDRL, o teste de Reagina Plasmática Rápido (RPR) e o *Toluidine Red Unheated Serum Test* (TRUST) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Os testes treponêmicos são quantificáveis e são considerados importantes para o diagnóstico e monitoramento da resposta ao tratamento, visto que a queda, manutenção ou aumento das titulações são indicativos usados para acompanhar a evolução terapêutica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Entretanto por serem testes que identificam anticorpos não específicos não são indicados para confirmação diagnóstica, pois podem expressar resultados falsos positivos, em decorrência da possibilidade de reação cruzada com outras infecções (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Em relação à afirmativa “O primeiro teste a ficar reagente é o não treponêmico”, 50,3% (n=86) acertaram ao dizer que a afirmativa estava incorreta, enquanto 11,1% (n=19) responderam que sim e 38,6% (n=66) disseram não saber. Os testes treponêmicos são os primeiros a ficarem reagentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Quando questionados sobre o tratamento da gestante com teste rápido (TR) positivo e VDRL 1:2 sem tratamento anterior, 54,4% (n=93) responderam corretamente, que a melhor conduta era o tratamento imediato; 37,4% (n=64) responderam que a gestante deveria aguardar o FTA-ABS, e 8,2% (n=14) que não deveria tratar, pois se trata de cicatriz sorológica.

Uma vez que a possibilidade de cicatriz sorológica seja descartada, isto é, a gestante não tenha realizado tratamento anterior para a infecção, a mesma deverá iniciar o tratamento com somente um teste reagente, seja ele treponêmico ou não, e independente da titulação, não sendo preciso aguardar um segundo teste (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Na afirmativa “VDRL 1:16 e TR não reagente caracteriza sífilis” 44,9% (n=80) responderam corretamente que a afirmativa é incorreta; 33,1% (n=59) responderam que estava correta e 21,9% (n=39) afirmaram não saber a resposta.



Como anteriormente explicitado, o TR é um teste específico para a sífilis, já o VDRL caracteriza-se como um teste não específico por detectar anticorpos não específicos para os antígenos do *T. pallidum*, portanto, esta pode ser uma situação de falso-positivo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

A média de acertos das questões sobre os exames e diagnósticos da sífilis foi de 53,58%. Dessa forma pôde-se observar uma deficiência no conhecimento dos profissionais relacionado a interpretação de exames e definição de conduta, fator prejudicial para a gestante e o bebê quando se pensa no manejo da SM. Em outros estudos também foi possível observar um desconhecimento significativo dos profissionais em relação à interpretação de exames e diagnóstico da sífilis (SILVA et al, 2014; COSTA et al, 2018; MELO, 2020).

Os dados referentes ao conhecimento dos profissionais sobre os exames e diagnóstico da sífilis são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 – Conhecimento dos profissionais de saúde sobre exames/diagnóstico da sífilis.

Segundo o MS quantos exames de sífilis devem ser feitos no pré-natal?			
	N	Porcentagem	Porcentagem válida
Dois exames	105	56,5	59,0
Três exames	70	37,6	39,3
Quatro exames	3	1,6	1,7
Total	186	100,0	100,0
O VDRL é não treponêmico e o FTA-ABS é treponêmico.			
Sim	105	56,5	59,3
Não	34	18,3	19,2
Não sei	38	20,4	21,5
Total	186	100,0	100,0
O 1º teste a ficar reagente é o não treponêmico.			
Sim	19	10,2	11,1
Não	86	46,2	50,3
Não sei	66	35,5	38,6
Total	186	100,0	100,0
Gestante com TR + e VDRL 1:2, sem tratamento anterior deverá:			
Tratar imediatamente	93	50,0	54,4
Aguardar FTA ABS	64	34,4	37,4
Não tratar – cicatriz	14	7,5	8,2
Total	186	100,0	100,0
VDRL 1:16 e TR não reagente é sífilis.			
Sim	59	31,7	33,1
Não	80	43,0	44,9
Não sei	39	21,0	21,9
Total	186	100,0	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa

Quando questionados se toda gestante com um teste positivo para a sífilis, seja o TR, VDRL ou FTA-ABS, deveria ser notificada, 86,7% (n=156) responderam corretamente, ou seja, que sim. A SM foi instituída como doença de notificação compulsória no ano de 2005 por meio da portaria do MS nº 33 de 14 de julho de 2005 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). A



Nota Informativa nº 2 do Sistema Eletrônico de Informação do MS por sua vez, instituiu que toda mulher que durante o pré-natal, parto e/ou puerpério apresente um teste reagente treponêmico e/ou não treponêmico com qualquer titulação deverá ser notificada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Esta questão apresentou um alto índice de acertos, o que sugere que a maioria dos profissionais de saúde estão cientes do seu dever de realizar a notificação dos casos de SM (MARQUES, 2020).

Os dados referentes ao conhecimento dos profissionais sobre a notificação da sífilis estão presentes na Tabela 3.

Tabela 3 – Conhecimento dos profissionais de saúde sobre notificação da sífilis.

Toda gestante com "um" teste positivo para sífilis (TR/VDRL/FTA) deverá ser notificada			
	N	Porcentagem	Porcentagem válida
Sim	156	83,9	86,7
Não	14	7,5	7,8
Não sei	10	5,4	5,6
Total	186	100,0	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa

Quanto a questão sobre qual é o tratamento para a sífilis secundária, 33,7% (n=57) dos profissionais responderam corretamente, ou seja, 2.400.000 unidades de penicilina benzatina. A maioria dos participantes respondeu incorretamente, demonstrando o déficit de um conhecimento atualizado sobre o tratamento da sífilis. Segundo o MS, o esquema terapêutico recomendado para a sífilis secundária inclui a administração de 2,4 milhões de unidades (UI) de Penicilina G benzatina via intramuscular, sendo 1,2 milhões UI em cada glúteo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Sobre qual é o intervalo máximo entre as doses de penicilina benzatina, 9,9% (n=17) dos participantes responderam corretamente 14 dias; 78,5% (n=135) responderam sete dias; e 11,6% (n=20) 21 dias. Houve um alto índice de erro em relação à questão, fator que pode contribuir para o reinício desnecessário do esquema de tratamento já que, gestantes que ultrapassarem o intervalo de 14 dias entre as doses necessitam reiniciar o esquema terapêutico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Quanto ao questionamento se o parceiro deve ser tratado independente de exame, 82% (n=150) responderam corretamente que sim; 15,8% (n=29) responderam não; e 2,2% (n=4) afirmaram não saber a resposta. Mesmo que o teste resulte negativo para sífilis, o parceiro da gestante pode estar infectado e em janela imunológica, e por consequência reinfecá-la, por isso, é necessário que se faça o tratamento das parcerias presumivelmente com uma dose de 2.400.000 UI de penicilina benzatina (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).



Em relação às questões sobre o tratamento houve um baixo índice de acertos. Dados semelhantes de outros estudos revelam que os profissionais também demonstraram pouco conhecimento relativo a estas questões (SILVA, 2014; COSTA, 2018).

Na Tabela 4 são apresentados os dados referentes ao conhecimento dos profissionais sobre o tratamento da sífilis.

Tabela 4 – Conhecimento dos profissionais de saúde sobre o tratamento da sífilis.

Qual é o tratamento para sífilis secundária?			
	N	Porcentagem	Porcentagem válida
PN benzatina 1.200.000	42	22,6	24,9
PN benzatina 2.400.000	57	30,6	33,7
PN benzatina 4.800.000	29	15,6	17,2
PN benzatina 7.200.000	41	22,0	24,3
Total	186	100,0	100,0
Qual é o intervalo máximo entre as doses de PN benzatina?			
7 dias	135	72,6	78,5
14 dias	17	9,1	9,9
21 dias	20	10,8	11,6
Total	186	100,0	100,0
O parceiro deve ser tratado independente de exame?			
Sim	150	80,6	82,0
Não	29	15,6	15,8
Não sei	4	2,2	2,2
Total	186	100,0	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa

Em relação ao questionamento sobre por quanto tempo o recém-nascido (RN) de uma mãe tratada para sífilis deve fazer acompanhamento, 49,1% (n=86) dos profissionais responderam corretamente, ou seja, até completar dois anos; 41,1% (n=72) responderam até completar um ano; e 9,7% (n=17) disseram não saber a resposta. Quando questionados se recém-nascido de mãe tratada adequadamente para sífilis dispensa acompanhamento, 89,7% (n=165) dos profissionais responderam corretamente que não; 7,1% (n=13) responderam que sim; e 3,3% (n=6) disseram não saber a resposta.

O acompanhamento do RN, incluindo consultas de puericultura, odontológicas, oftalmológicas e audiológicas, deve ser realizado até os dois anos de idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). A criança que sofreu exposição à sífilis, mesmo não diagnosticada com SC ao nascer, pode vir a manifestar sinais e sintomas da doença no decorrer do seu desenvolvimento, por isso, a cada retorno deverá ser feita a busca ativa dos sinais e sintomas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

4. CONCLUSÃO



Fica claro, portanto, com os resultados apresentados neste estudo, que os profissionais de saúde analisados não apresentaram conhecimento adequado sobre o tema da sífilis anteriormente a capacitação, principalmente no que diz respeito aos exames/diagnóstico e tratamento.

Como limitação do estudo destaca-se a não aplicação de um pós-teste para a verificação do conhecimento adquirido após a capacitação. Todavia, foi possível identificar a necessidade de capacitações e treinamentos periodicamente, para manter a equipe sempre atualizada para a prestação de uma assistência segura e qualificada que ajude na diminuição dos agravos provocados pela doença.

Para isso é necessário um maior investimento por parte dos gestores nesses métodos de educação para que haja uma atenção maior sobre os cuidados para prevenir a sífilis materna e congênita, pois somente profissionais capacitados para esse tipo de ação podem reduzir a transmissão vertical da sífilis.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de vigilância, prevenção e controle das infecções sexualmente transmissíveis do HIV/AIDS e das SRTVN. Nota Informativa nº 2 – SEI/2017 - DIAHV/SVS/MS. Altera os critérios de definição de casos para notificação de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e sífilis congênita. 13 de outubro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria nº 33, de 14 de julho de 2005. Inclui doenças à relação de notificação compulsória, define agravos de notificação imediata e a relação dos resultados laboratoriais que devem ser notificados pelos Laboratórios de Referência Nacional ou Regional. **Diário Oficial da União**. 15 de julho de 2005; Seção 1. p. 111.

COSTA, CAMILA CHAVES DA et al. Construção e validação de uma tecnologia educacional para prevenção da sífilis congênita. **Acta Paulista de Enfermagem**. 2020. v. 33, eAPE20190028.

COSTA, L. D. et al. Conhecimento dos profissionais que realizam pré-natal na atenção básica sobre o manejo da sífilis. **Ciênc. cuid. saúde**. 2018; 17(1).

DA CRUZ, CAROLINE ROSA, et al. Conhecimento dos profissionais de Unidades Básicas de Saúde sobre o manejo de sífilis em Lages, Santa Catarina, Brasil. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**. 2020; 22.3; 55-65.

MACÊDO, VILMA COSTA de et al. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. **Cadernos Saúde Coletiva**. 2020; v. 28, n. 4, pp. 518-528.



MARQUES, Ana Clara Rodrigues et al. Conhecimento de médicos e enfermeiros acerca do diagnóstico e manejo da sífilis na gestação. **Anais do 14º Fórum de Ensino, Pesquisa, Extensão e Gestão**; 2020; Montes Claros, MG.

MELO, A. F. Atuação dos profissionais das equipes de saúde da família frente à sífilis gestacional em um município do nordeste brasileiro. **Revista Saúde e Meio Ambiente**. 2020; 11(2), 235-249.

MESQUITA, A. L. et al. Desafios para a prevenção e controle da sífilis congênita. **Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health**. 2019; (10), 31-37.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Subsecretaria de Vigilância à Saúde. Superintendência de Vigilância Epidemiológica. Diretoria de Vigilância de Condições Crônicas. Coordenação IST/AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico Mineiro – Sífilis: Análise Epidemiológica de Sífilis Panorama do Ano de 2018. Belo Horizonte; 2019.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. SES-MG reforça importância da prevenção e controle da sífilis. 2019. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/cievsmg/story/11435-ses-mg-reforca-importancia-da-prevencao-e-controle-da-sifilis>

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Brasília; 2020.

OLIVEIRA, L. D. S. B. et al. Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas. **Brazilian Journal of Development**. 2020; 6(5), 29707-29725.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Organização Mundial de Saúde pública novas estimativas sobre sífilis congênita. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-2-2019-organizacao-mundial-da-saude-publica-novas-estimativas-sobre-sifilis-congenita>

SILVA, DENISE MAIA ALVES DA et al. Knowledge of healthcare professionals regarding the vertical transmission of syphilis in Fortaleza -CE, Brazil. **Texto & Contexto – Enfermagem**. 2014; v. 23, n. 02, pp. 278-285.

SILVA, POLICARDO GONÇALVES DA et al. Production and validation of educational technology on nursing care for syphilis prevention. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2021. v. 74, n. Suppl 5, e20190694.



CAPÍTULO 63

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.63>

**CÂNCER DE PRÓSTATA E CONSEQUÊNCIAS PÓS OPERATÓRIAS, O QUE
DEVEMOS SABER? RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**PROSTATE CANCER AND POST-OPERATIVE CONSEQUENCES, WHAT
SHOULD WE KNOW? EXPERIENCE REPORT**

HELENA ISAURA FERNANDES PEREIRA

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

LUANA DE AGUIAR ALVES

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Mato Grosso - UNEMAT

BRUNO GONSALVES FERREIRA

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

ANA LUIZA MOTA GONZAGA DE FREITAS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Mato Grosso - UNEMAT

STEFANY CAROLINY DE SOUZA

Enfermeira, Mestre, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT

LOIANNE CURVO GOTTARDI BELOTE

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Mato Grosso - UNEMAT

PAOLA SOUZA SANTOS

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

VITTORIA HELLEN PEREIRA FERNANDES

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Mato Grosso - UNEMAT

BIANCA TESHIMA DE ALENCAR

Enfermeira, Mestre, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo é explanar a experiência nutrida por meio do evento realizado pelo projeto de extensão universitária, a partir da elucidação norteada pelo



palestrante, evidenciada sobre o câncer de próstata, sinais e sintomas, diagnóstico, tratamento e, especificamente, acerca do pós-operatório. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de estudantes e docentes membros do projeto de Extensão Entardecer Científico, de um curso de Bacharelado em Enfermagem, de universidade estadual pública do interior do estado de Mato Grosso, realizado em novembro de 2021. **Resultados e Discussão:** O projeto de extensão realiza mensalmente dois eventos que acontecem sempre nas terças feiras, com duração de duas horas, no horário das 17:30 às 19:30 horas. O evento foi *online* pela plataforma EVA-FAESPE. A transmissão da palestra ocorreu pela plataforma do Google Meet. Através de uma lista de chamada foi possível extrair as informações referentes a avaliação do evento, na qual notou-se satisfação em relação a qualidade e organização, além de, diversos elogios sobre a palestra. Alguns participantes referiram dificuldade em manusear a plataforma. A região Centro-Oeste apresentou 70% dos participantes (74 pessoas). O gênero dos inscritos predominou o feminino, com 75% do total, seguida por 25% do sexo masculino. A neoplasia prostática é um dos tipos câncer mais frequentes na população masculina e representa um relevante problema de saúde pública, e para um melhor prognóstico deve-se promover o acesso aos serviços de saúde, possibilitando um diagnóstico e tratamento precoce, o que impactará diretamente na redução das taxas de morbimortalidade. **Considerações Finais:** Enfatizou a importância dos homens de realizar o exame de toque retal e de sangue, eventos desse cunho auxiliam na prevenção e no cuidado com o câncer de próstata, uma vez que transmite informações sobre sinais e sintomas da doença, que permite ao ouvinte saber identificar de forma precoce a doença.

Palavras-chave: Câncer de próstata; Evento; Experiência.

ABSTRACT

Objective: The objective of this study is to explain the experience nurtured through the event carried out by the university extension project, based on the elucidation guided by the speaker, evidenced about prostate cancer, signs and symptoms, diagnosis, treatment and, specifically, about the postoperative. **Methodology:** This is an experience report of students and professors who are members of the Entardecer Científico Extension project, of a Bachelor of Nursing course, at a public state university in the interior of the state of Mato Grosso, carried out in November 2021. **Results and Discussion:** The extension project holds two monthly events that always take place on Tuesdays, lasting two hours, from 5:30 pm to 7:30 pm. The event was online through the EVA-FAESPE platform. The lecture was broadcast on the Google Meet platform. Through a call list, it was possible to extract information regarding the evaluation of the event, in which satisfaction with the quality and organization was noted, in addition to several compliments about the lecture. Some participants mentioned difficulty in handling the platform. The Midwest region had 70% of the participants (74 people). The gender of subscribers was predominantly female, with 75% of the total, followed by 25% male. Prostatic neoplasia is one of the most frequent types of cancer in the male population and represents a relevant public health problem, and for a better prognosis, access to health services must be promoted, enabling early diagnosis and treatment, which will directly impact the reduction in morbidity and mortality rates. **Final Considerations:** He emphasized the importance of men performing the digital rectal exam and blood test, events of this nature help in the prevention and care of prostate cancer, since it transmits information about signs and symptoms of the disease, which allows the listener to know how to identify the disease early.

Keywords: Prostate cancer; Event; Experience.



1. INTRODUÇÃO

A próstata é uma glândula secretora presente nos homens, responsável pela secreção do líquido prostático que, por ter pH básico, possibilita a alcalinização dos líquidos seminais masculinos, confere ao sêmen seu aspecto e odor e, ainda, exerce função importante na alcalinização vaginal (SARRIS et al., 2018).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) câncer de próstata ocupa o segundo lugar em prevalência nos homens brasileiros, ficando atrás somente do câncer de pele não melanoma. Ainda, o INCA afirma que esse tipo de câncer é considerado um câncer de terceira idade, apresentando a justificativa de que cerca de 75% dos casos ocorrem após os 65 anos de idade (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2022).

Dentre os principais fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de próstata estão a idade, hereditariedade e obesidade (WILD; WEIDERPASS; STEWART, 2020 apud INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2021). Outros fatores de risco também são considerados, como doenças metabólicas, drogas, fatores dietéticos, ocupacionais e ambientais, entretanto, ainda não existem evidências conclusivas (CAMPI et al., 2019; KRSTEV; KNUTSSON, 2019 apud INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2020).

Para o câncer de próstata, estimam-se, mundialmente, cerca de 70,5 casos novos a cada cem mil indivíduos, sendo 62% dos casos diagnosticados ocorrentes em homens com idade igual ou superior a 65 anos (MODESTO et al., 2018).

Para o diagnóstico, inclui-se a avaliação clínica, que constitui, dentre outros itens, a análise dos sinais e sintomas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020). Em seu estágio inicial, o câncer de próstata não apresenta sintomas, sendo que o surgimento dos sintomas ocorre, em cerca de 95% dos casos, quando o tumor já se encontra em estágio avançado (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE).

O câncer de próstata pode ser detectado a partir da realização de dois exames principais: toque retal e PSA (Antígeno Prostático Específico) (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2021). No exame de toque retal, o profissional médico avalia tamanho, forma e textura da próstata, introduzindo no reto o dedo protegido por uma luva lubrificada (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2019). Já o exame PSA constitui um exame de sangue que mede a quantidade de uma proteína produzida pela próstata, este, quando em níveis altos, pode significar tanto o câncer, como doenças benignas da próstata (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2019).



Realizada a confirmação do diagnóstico através da biópsia, o profissional médico irá definir qual será a modalidade de tratamento indicada ao paciente de acordo com o estadiamento da doença, idade e estado geral de saúde do paciente (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2022). Dentre as modalidades de tratamento estão a radioterapia, a terapia hormonal, a cirurgia e, em casos de baixo risco, o monitoramento periódico, chamado de vigilância ativa (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2022).

A principal intervenção cirúrgica indicada para o tratamento do câncer de próstata é a prostatovesicuclectomia, que consiste na ressecção total da próstata, vesículas seminais e outras estruturas pélvicas que tenham sido acometidas pelo tumor maligno (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2022).

Dentre as consequências pós-operatórias, destacam-se a disfunção erétil e a incontinência urinária (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2022). Para a melhoria dessas complicações, são considerados fatores como a idade do paciente, tipo de intervenção, técnica operatória e presença de comorbidades (ZAPELINI, 2019).

O mês de novembro é conhecido como “Novembro Azul”, um mês destinado a mobilização, conscientização e sensibilização acerca do câncer de próstata, enquanto um acometimento exclusivo à saúde do homem, sendo, dessa forma, a campanha “Novembro Azul” se propõe como uma estratégia de saúde para a população masculina (MODESTO et al., 2018)

Dessa forma o projeto de extensão “Entardecer Científico”, vinculado ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), realizou o evento “Novembro Azul: câncer de próstata e consequências pós-operatórias, o que devemos saber?”, contando com o fisioterapeuta Kevin C. A. Bascope, especialista em Uroginecologia pelo Instituto RPA - Rio de Janeiro, enquanto palestrante.

O presente trabalho prevê como objetivo explicar a experiência nutrida através de uma palestra na qual foi evidenciado principais conhecimentos sobre câncer de próstata.

2. METODOLOGIA

Cerca de mês antes da palestra, foi dado o início das preparações para que tudo ocorresse da melhor forma possível. O evento contou com a participação de cinco pessoas na comissão organizadora, que ficaram responsáveis por construir o evento, dividindo as tarefas entre si, como autenticar e oficializar a palestra, organizar o questionário após o evento, organizar as pessoas responsáveis por música, apresentação de boas vindas aos participantes,



captação de perguntas feitas ao palestrante no *chat* e demais funções que fizeram parte da organização antes do evento. Com a divulgação do evento foi possível realizar 100 inscrições e com emissão de certificado para os participantes.

O evento ocorreu no dia 23 de novembro de 2021, com duração de duas horas. Foi possível abordar todo o conteúdo relacionado ao Novembro Azul, o palestrante fez a sua apresentação e respondeu as dúvidas que foram surgindo no decorrer da palestra.

Foi utilizada a plataforma *EVA-FAESPE* para realizar inscrições, credenciamento, avaliações e emissão de certificado. Para acontecer a transmissão da palestra para os inscritos, foi utilizado a plataforma do Google Meet, pois ela possui muitas funções como gravar a palestra, interação com o chat, apresentação de slides e a possibilidade de ligar câmeras e microfones para melhor comunicação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O evento, que ocorreu no dia 23 de novembro de 2021, realizado pelo projeto de Extensão Entardecer Científico, contou com a organização de cinco integrantes voluntários do projeto, as quais participaram em todo processo desde a elaboração do cronograma até a realização do evento. A organização do evento ocorreu pela plataforma EVA-FAESPE, no qual foi realizada a inscrição, a avaliação e o credenciamento dos participantes, já a transmissão on-line foi pelo Google Meet. Os dados apresentados neste trabalho foram obtidos por meio de uma lista de chamada realizada no dia e hora do evento e por meio desta foi possível extrair as informações referentes a avaliação da palestra, na qual foi possível notar alta satisfação em relação a qualidade e organização do evento, além de diversos elogios sobre a palestra, como *“Palestra muito bem ministrada”*, *“Muito bom o evento, foi tudo explicado tirado dúvidas e muito mais”* e *“Parabéns pela organização do evento!”*.

A palestra teve um total de 100 pessoas inscritas, na qual participaram cerca de 80 pessoas na transmissão online do evento. O projeto em questão, realizou por meio do evento uma avaliação na qual os participantes tiveram que responder para adquirir o certificado, e que são de suma importância para a melhoria do projeto, neste evento foram feitas 18 perguntas, sendo 16 de múltipla escolha e 2 de comentários e sugestões para a equipe. Neste evento, 46 pessoas realizaram a avaliação e credenciamento do evento, para poder emitir o certificado pela mesma plataforma.

Da mesma maneira, de acordo com a avaliação respondida pelos participantes, quanto à recepção e credenciamento 85% acharam ótimo e 15% acharam bom. Em relação às

inscrições, 90% dos participantes avaliaram como ótimo e outros 10% como bom. No que tange a obtenção do certificado 80% acharam ótimo, 15% acharam bom e 5% acharam regular. Quanto a facilidade de acesso ao evento 87% avaliaram como ótimo, 7% como bom, 2% como regular e 2% como ruim. Sobre o desempenho do palestrante foi avaliado como 90% ótimo e 10% bom. O tema e o conteúdo ministrado foram avaliados entre os participantes com 92% sendo ótimo e 7% sendo bom. Já a aplicabilidade do mesmo 90% considerou ótimo e 10% como bom. Por fim, quanto ao horário, 72% dos que responderam acharam ótimo, 25% consideraram bom e 2% como regular.

Entre os comentários e sugestões, alguns apresentaram dificuldade em manusear a plataforma, enquanto outros acharam excelente, no entanto, todos que tiveram dificuldades foram instruídos pela equipe organizadora para sanar as dúvidas (Tabela 1).

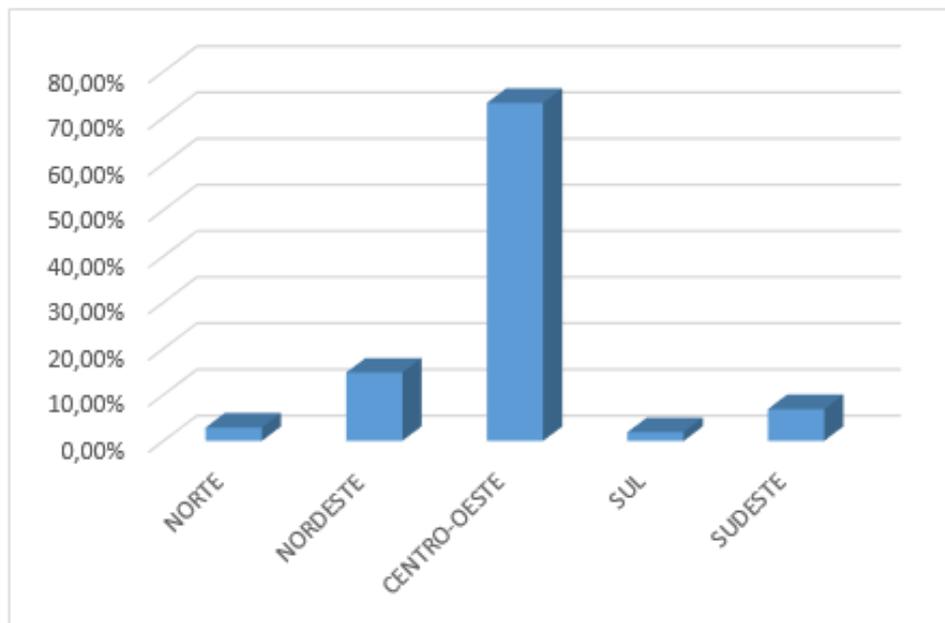
Tabela 1: Dados sobre a avaliação do evento Novembro Azul: câncer de próstata e consequências pós-operatórias, o que devemos saber?. Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2022.

Variáveis	Ótimo (%)	Bom (%)	Regular (%)	Ruim (%)
Recepção e Credenciamento	85	15	0	0
Inscrições On-line	90	10	0	0
Obtenção de Certificado	80	15	5	0
Facilidade de acesso	87	7	2	2
Desempenho dos palestrantes	90	10	0	0
Conteúdo e tema abordado	92	7	0	0
Aplicabilidade do tema	90	10	0	0
Horário	72	25	2	0

Fonte: elaboração dos autores, 2022.

Conforme os dados coletados pode-se avaliar também qual região apresentou mais participantes, sendo a região Centro-Oeste com 70% dos participantes, sendo 74 pessoas, a região com mais participantes. Este fato pode ser explicado, pois é a região na qual o projeto é realizado, predominando então estudantes desta localidade até mesmo pelo alcance da divulgação. Em seguida encontra-se, o Nordeste como a segunda maior região, com 14,8% de participantes, com 15 pessoas. Em seguida, tem-se o sudeste com 6,9%, com 7 pessoas. O Norte surge com aproximadamente 3%, com 3 pessoas. E por último o Sul com quase 2% dos inscritos com 2 pessoas (Figura 1).

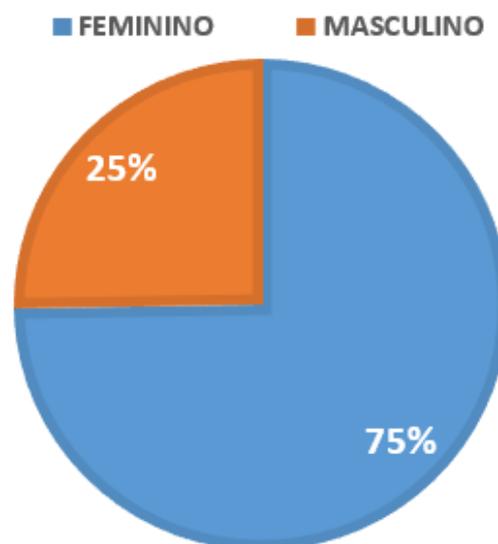
Figura 1: Distribuição dos participantes segundo a região. Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2022.



Fonte: elaboração dos autores, 2022.

Ao que se refere ao gênero dos inscritos do evento, nota-se por meio da avaliação que o sexo feminino predominou com 75% do total, seguida por 25% do sexo masculino (Figura 2).

Figura 2: Distribuição dos participantes em porcentagem segundo o gênero. Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2022.



Fonte: elaboração dos autores, 2022.

Por meio da avaliação, evidenciou-se a relevância do tema e o interesse dos participantes, que buscam novos conhecimentos e informações em relação à área da saúde. O câncer de próstata acomete homens de diversas idades, por isso, é importante a disseminação de informação tanto para homens quanto para mulheres, para uma melhor orientação da população em geral, conhecerem melhor a doença e identificarem os sinais e sintomas presentes em qualquer integrante tanto na família, como parceiro e pessoas próximas.

Figura 3: Imagem de divulgação do evento Novembro Azul: câncer de próstata e consequências pós-operatórias, o que devemos saber?. Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2022.

PROJETO ENTARDECER CIENTÍFICO
apresenta:

**NOVEMBRO AZUL:
Câncer de Próstata e
consequências pós operatórias:
o que devemos saber?**

Fisioterapeuta
Dr. Kevin C. A.
Bascope

Com emissão de certificado

23/11/2021
18:00h às 20:00h
(horário de Mato Grosso)

Google Meet

Fonte: elaboração dos autores, 2022.

Observou-se uma maior participação do sexo feminino no evento sobre o câncer de próstata. Estudos apontam que o público masculino apresenta uma baixa adesão aos serviços de saúde e isso acaba por estar relacionado com o índice de mortalidade por câncer de próstata, demonstrando a estigmatização da saúde como uma particularidade feminina. Isso é perceptível com uma maior participação do público feminino nos estabelecimentos de saúde, seja como profissional de saúde e/ou principalmente como usuária do sistema de saúde (ARAÚJO *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2021). Comparado ao homem, a mulher se cuida mais,



e se mostra mais interessada por temáticas de prevenção e promoção à saúde, mesmo sendo relacionado ao gênero oposto.

A realização de atividades com foco na prevenção e promoção à saúde é necessária como uma forma de cuidado primário à saúde. O Novembro Azul aborda a conscientização dos homens a respeito de doenças masculinas, com ênfase na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer de próstata e suas complicações. A prevenção é a melhor forma de cuidado, pois quanto mais cedo for diagnosticado o câncer, mais eficaz será o tratamento e recuperação (BORGES *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2021). Assim, o diagnóstico precoce ainda continua sendo um dos grandes desafios relacionados à doença, isso ocorre devido a falta de informação e de conhecimento da população masculina, da mistificação relacionada ao exame de toque retal, assim como o engajamento do próprio homem ao serviço de saúde e à atenção básica, culminando assim, tanto no diagnóstico como no tratamento tardio, o que resulta em altos índices de mortalidade pela doença (KRÜGER; CAVALCANTI, 2018). Assim, a educação em saúde, acaba sendo uma ferramenta de prevenção ao câncer de próstata (WIESENTAINER *et al.*, 2019).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a neoplasia prostática é um dos tipos câncer mais frequentes na população masculina e representa um relevante problema de saúde pública, e para um melhor prognóstico deve-se promover o acesso aos serviços de saúde, possibilitando um diagnóstico e tratamento precoce, o que impactará diretamente na redução das taxas de morbimortalidade (ALCANTARA *et al.*, 2021). Transmitir informações à sociedade, principalmente ao público masculino, torna-se crucial nesse cenário. Nesse sentido, é de suma importância a promoção de saúde em busca de alcançar e acolher os homens para acesso às informações sobre a doença, pois possuem medo e resistência ao exame de toque, não se permitindo romper as barreiras do preconceito, além de conhecimentos insuficientes. Sendo assim, os projetos de extensão e eventos acadêmicos online e presencial tem o papel de educação em saúde, comunicação científica à população, transmitindo informações de assistência com qualidade e eficiência.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A temática apresentada enfatizou a importância dos homens de realizar o exame de toque retal e de sangue, eventos desse cunho auxiliam na prevenção e melhor cuidado com o câncer de próstata, uma vez que transmite informações sobre sinais e sintomas da doença, que permite ao ouvinte saber identificar de forma precoce a doença.



Ainda sim, as mulheres buscam mais conhecimento do que os homens, acarretando prejuízos para a saúde do mesmo, pois não possuem o conhecimento básico da neoplasia prostática, conseqüentemente a pouca busca no urologista, por não conhecer os sinais e sintomas. Dessa maneira, as mulheres que se atualizam podem informar e observar os homens, principalmente àquele que tem predisposição genética.

É necessário explicar mais o tema para a população masculina em forma de diálogo em palestra de bairros nas unidades básicas de saúde para que possam quebrar o preconceito, assim prevenindo e até mesmo fazendo um tratamento mais rápido e eficaz.

Por meio da realização de eventos deste cunho, discentes participantes que atuam como equipe organizadora adquirem maior conhecimento além de transmiti-lo e aprimoram as habilidades tecnológicas nos meios de comunicação utilizados durante a transmissão da palestra. Obteve uma receptividade com os participantes do evento e ao final puderem esclarecer dúvidas em relação à temática abordada.

REFERÊNCIAS

ALCANTARA, S. S. A.; MARTINELLI, P. M.; SOUSA, L. V. A.; FONSECA, F. L. A. Epidemiological profile of prostate cancer mortality and access to hospital care in Brazilian regions - an ecological study. **Journal of Human Growth and Development**, v. 31, n. 2, p. 310-317. 2021.

ARAÚJO, J. S.; CONCEIÇÃO, V. M.; SILVA, S. E. D.; SANTANA, M. E.; VASCONCELOS, E. V.; SOUSA, R. F. As representações sociais de homens sobre o câncer de próstata, **Revista de Pesquisa**, v. 5, n. 2, 2013.

BRASIL. Câncer de próstata. **Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/prostata>. Acesso em: 18 out. 2022.

BRASIL. Cartilha: Câncer de Próstata. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. Rio de Janeiro: Inca, 2019. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//cartilha_cancer_prostat_a_nov2019_3areimp_2022_visualizacao.pdf. Acesso em: 18 out. 2022.

BRASIL. Cartilha: Câncer de Próstata. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. Rio de Janeiro: Inca, 2019. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//cartilha_cancer_prostat_a_nov2019_3areimp_2022_visualizacao.pdf. Acesso em: 18 out. 2022.

BRASIL. Detecção Precoce do Câncer. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**. Ministério da Saúde: Inca, 2021. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/deteccao-precoce-do-cancer_0.pdf. Acesso em: 18 out. 2022.



BRASIL. **Ministério da Saúde**. Novembro Azul: mês mundial de combate ao câncer de próstata. 2022. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/novembro-azul-mes-mundial-de-combate-ao-cancer-de-prostata/>. Acesso em: 18 out. 2022.

BORGES, H. P.; SILVA, M. S.; FERREIRA, J. N.; COSTA, B. R., A. A Importância das Campanhas de Conscientização na Saúde. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Gestão Hospitalar) - Faculdade Laboro, Maranhão, 2020. Disponível em: <http://localhost/jspui/handle/123456789/267>. Acesso em: 18 out. 2022.

MODESTO, A. A. D.; LIMA, R. L. B.; D`ANGELIS, A. C.; AUGUSTO, D. K. Um novembro não tão azul: debatendo rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 64. 2018. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0288>. Acesso em 18 out. 2022.

Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS). Câncer. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>. Acesso em: 18 out. 2022.

SARRIS, A. B.; CANDIDO, F. J. L. F.; FILHO, C. R. P.; STAICHAK, R. L.; TORRANI, A. C. K.; SOBREIRO, B. P. Câncer de próstata: uma breve revisão atualizada. **Visão Acadêmica**, v. 19, n. 1. 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Bernardo-Sobreiro/publication/325438154_CANCER_DE_PROSTATA_UMA_BREVE_REVISAO_A_TUALIZADA/links/5b7097ab45851546c9fc50bd/CANCER-DE-PROSTATA-UMA-BREVE-REVISAO-ATUALIZADA.pdf. Acesso em: 18 out. 2022.

SILVA, M. L.; SILVA, E. P.; CONCEIÇÃO, I. M. P.; SILVA, M. S.; GOMES, T. R.; NASCIMENTO, R. C. M. Câncer de próstata: um olhar mais atento para a saúde do homem (relato de experiência). **Revista Multidisciplinar Em Saúde**, v. 2, n. 4, 2021.

WIESENTAINER, M. W.; ARAÚJO, C.; NARVAES, E.; REZENDE, O, C.; ROCHA, F, F. Câncer de próstata: percepção, rastreamento e prevenção. **Revista Corixo de Extensão Universitária**, n. 7, v. 1, 2019. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/corixo/article/view/8082>. Acesso em: 5 dez. 2022.

ZAPELINI, A. P. **Análise das principais complicações da prostatectomia radical e as suas relações com os fatores perioperatórios**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Santa Catarina, 2019. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/9575>. Acesso em: 18 out. 2022.



CAPÍTULO 64

DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic21062023.64>

**ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE COM DOR OROFACIAL NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO PATIENTS WITH OROFACIAL PAIN IN
PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW**

DANIELA BIANCHINI ORLANDI

Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Santa Catarina

ANA BEATRIZ APOLINÁRIO MOTTA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba

ARTHUR MARQUES ANDRADE

Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba

JOÃO MYKAEL ALVES XAVIER

Mestrando em Ciência e Tecnologia em Saúde, NUTES, UEPB

LAÍNA ADELAIDE XAVIER DA COSTA

Graduanda em Psicologia pela Universidades Integradas da Vitória de Santo Antão

LIRIEL THAÍS DANTAS DOS SANTOS

Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba

MARIANA LUNA DE SALES

Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba

MATHEUS LOPES ASSUNÇÃO

Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande

RAYSSA BRENNDA DE LIMA

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba

ANA ISABELLA ARRUDA MEIRA RIBEIRO

Professora Associada do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba

RESUMO

Objetivo: Sintetizar os conhecimentos presentes na literatura recente sobre a abordagem multidisciplinar ao paciente com Dor Orofacial na Atenção Primária à Saúde, incluindo a importância da prática e apresentando a aplicabilidade de resultados dos estudos selecionados.

Metodologia: Revisão integrativa com coleta de dados em julho de 2023 nas bases de dados LILACS e PubMed, sendo utilizada a estratégia de busca de acordo com descritores pertinentes



ao tema. Como resultado da busca realizada nas duas bases de dados, 113 (cento e treze) artigos foram identificados e avaliados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão por três revisores independentes. Foram selecionados estudos em periódicos nacionais e internacionais, escritos em inglês e português, com limitação de tempo de artigos publicados entre 2013 e 2023.

Resultados e Discussão: A Dor Orofacial afeta diretamente o bem-estar geral do paciente, incluindo a somatização de acordo com a percepção da dor crônica. Por isso, o atendimento multidisciplinar e a aplicação de questionários na Atenção Primária à Saúde são abordagens que podem contribuir com o correto diagnóstico, considerando que há a complementaridade na visão integral em saúde e a correlação com demais etiologias e patologias, possivelmente, associadas. **Considerações Finais:** É de grande importância a abordagem da equipe multiprofissional aos pacientes com Dor Orofacial admitidos na Atenção Primária à Saúde, havendo a necessidade do alinhamento de profissionais como cirurgiões-dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e neurologistas para a realização do correto diagnóstico e o encaminhamento para terapêuticas assertivas relacionadas à individualidade do paciente, resultando na melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Integralidade em saúde; Dor crônica; Dor orofacial.

ABSTRACT

Objective: To synthesize the knowledge present in recent literature on the multidisciplinary approach to patients with Orofacial Pain in Primary Health Care, including the importance of practice and presenting the applicability of results from selected studies. **Methodology:** Integrative review with data collection in July 2023 in the PubMed and LILACS databases, using the search strategy according to descriptors relevant to the topic. As a result of the search carried out in the two databases, 113 (one hundred and thirteen) articles were identified and evaluated according to the inclusion and exclusion criteria by three independent reviewers. Studies in national and international journals written in English and Portuguese were selected with limited time of articles published between 2013 and 2023. **Results and Discussion:** Orofacial pain directly affects the general well-being of the patient, including somatization according to the perception of chronic pain. Therefore, multidisciplinary care and the application of questionnaires in Primary Health Care are approaches that can contribute to the correct diagnosis, considering that there is a complementarity in the integral view in health and the correlation with other etiologies and possibly associated pathologies. **Final Considerations:** It is of great importance to approach the multidisciplinary team to patients with Orofacial Pain admitted to Primary Health Care, with the need for alignment of professionals such as dentists, psychologists, physiotherapists, speech therapists and neurologists to carry out the correct diagnosis and referral to assertive therapies related to the patient's individuality, resulting in improved quality of life.

Keywords: Integrality in health; Chronic pain; Orofacial pain.

1. INTRODUÇÃO

A Dor Orofacial (DOF) está relacionada com tecidos moles e mineralizados da cavidade oral e da face, sendo referida como dores na região da cabeça e/ou pescoço, porém, raramente, se apresenta como uma queixa isolada. Portanto, o paciente com DOF não deve ser abordado



com uma terapia unicamente local, necessitando da inclusão de diversos aspectos do organismo para que impacte, positivamente, no prognóstico e haja melhora da qualidade de vida (PITCHON *et al.*, 2016).

É importante pontuar que a DOF pode ser classificada em categorias, conforme as suas particularidades, em dor somática, que surge da estimulação nociva das estruturas neurais, as quais inervam os tecidos do corpo; dor psicogênica, que não resulta de estimulação nociva, nem de anormalidade neural, mas de causas psíquicas; e dor neurogênica, produzida no Sistema Nervoso Central, causada pela anormalidade das estruturas neurais que inervam os tecidos do corpo (COIRO, 2005).

A DOF possui critérios de classificação nos quais os profissionais se baseiam para proporcionar adequado diagnóstico e tratamento, uma vez que “faz parte de um atendimento de qualidade, prestado pelos profissionais das áreas de saúde, identificar a Dor Orofacial e encaminhar o portador à terapia apropriada com a celeridade exigida” (CARRARA *et al.*, 2010).

Adicionalmente, a Atenção Primária à Saúde (APS) representa um conjunto de ações individuais ou coletivas, voltadas para a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. Nessa perspectiva, as equipes de saúde necessitam encontrar o equilíbrio entre a resolução do problema individual associada à promoção de ações coletivas de caráter preventivo à saúde. Ou seja, as atribuições da APS englobam não só a realização de procedimentos clínicos, atendimentos de urgência e pequenas cirurgias, mas também incluem a atenção integral em saúde bucal, encaminhando os pacientes, quando necessário, para o prosseguimento do tratamento em atenção especializada.

Para adequados diagnósticos de Dor Orofacial na Atenção Primária à Saúde, os profissionais devem realizar exames clínicos que resultem em hipóteses diagnósticas para a queixa do paciente. Portanto, a anamnese, antes de qualquer hipótese, é imprescindível para conhecimento aprofundado acerca do paciente, identificando a dor e auxiliando na escolha da terapêutica mais assertiva. O profissional deve também realizar palpação na região pré-auricular para verificar a sensibilidade da ATM (Articulação Temporomandibular) e a identificação da dor, observando a presença de desgastes nos dentes e a mobilidade dentária excessiva. Com isso, as intervenções contribuirão para redução da sintomatologia dolorosa, melhora da qualidade de vida e restauração da função do sistema mastigatório.

Para um tratamento satisfatório da DOF, muitas vezes, faz-se necessário a ação conjunta de diferentes profissionais da saúde, entre eles cirurgião-dentista, fisioterapeuta, psiquiatra,



psicólogo e fonoaudiólogo; sendo uma abordagem multidisciplinar factível de ser realizada a nível de APS. O manejo terapêutico inicial pode incluir orientação do paciente, placa estabilizadora de oclusão, acupuntura, fisioterapia e laserterapia (CAVALCANTE *et al.*, 2020). Quanto à terapia farmacológica, a classe dos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) tem sido utilizada frequentemente, embora outros, como antidepressivos tricíclicos e relaxantes musculares, possam ser de grande valia para atenuar a dor durante episódios de crise. Nas situações em que a abordagem menos invasiva não é satisfatória, o paciente deve ser encaminhado para serviços especializados, podendo, em alguns casos, necessitar de um tratamento cirúrgico (VAROLI *et al.*, 2015).

Diante do exposto, este estudo teve por objetivo analisar a abordagem multidisciplinar ao paciente com Dor Orofacial na Atenção Primária à Saúde por meio de uma revisão integrativa da literatura científica.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, estruturada conforme (XAVIER *et al.*, 2023), seguindo a pergunta de pesquisa: Como é realizada a abordagem multidisciplinar ao paciente com Dor Orofacial na Atenção Primária à Saúde?

As etapas metodológicas consistiram em formulação da estratégia de busca de acordo com os descritores, seleção dos estudos, estabelecimento dos critérios de inclusão e de exclusão dos artigos, leitura, análise crítica dos estudos selecionados e conclusão sobre o conteúdo abrangido.

Para levantamento das referências condizentes à temática, os descritores foram buscados no vocabulário estruturado dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e, com isso, foram definidos os seguintes termos: "*Facial Pain*" como descritor para Dor Orofacial; "*Patient Care Team*", "*Healthcare Team*", "*Multidisciplinary Health Team*" e "*Multidisciplinary Care Team*" como descritores para abranger a temática de equipe multidisciplinar; "*Primary Health Care*" e "*Health Center*" como descritores para abranger a temática de Atenção Primária à Saúde.

Estabelecidos os descritores para a estratégia de busca, foram utilizados os seguintes termos, com os respectivos operadores booleanos: "*Facial Pain*" AND "*Patient Care Team*" OR "*Healthcare Team*" OR "*Multidisciplinary Health Team*" OR "*Multidisciplinary Care Team*" OR "*Primary Health Care*" OR "*Health Center*". Empregou-se o operador booleano "AND" para que os resultados da temática de Dor Orofacial fossem adicionados com os resultados das temáticas de equipe multidisciplinar e Atenção Primária à Saúde; e o operador



booleano “OR” para que os resultados da temática de equipe multidisciplinar estivessem conjuntamente com os resultados da temática de Atenção Primária à Saúde.

A coleta de dados ocorreu em julho de 2023 nas bases de dados LILACS e PubMed. Ao pesquisar os termos da estratégia de busca na base de dados PubMed, 109 (cento e nove) artigos foram encontrados; na base de dados LILACS, 4 (quatro). Na totalidade, 113 (cento e treze) artigos foram identificados.

A seleção dos artigos foi realizada de forma independente por três revisores, previamente treinados, apoiados pelo instrumento de gerenciamento de referências *Rayyan*®, que apresentava os principais aspectos dos artigos selecionados, como a identificação do artigo, o autor, o idioma e o ano de publicação.

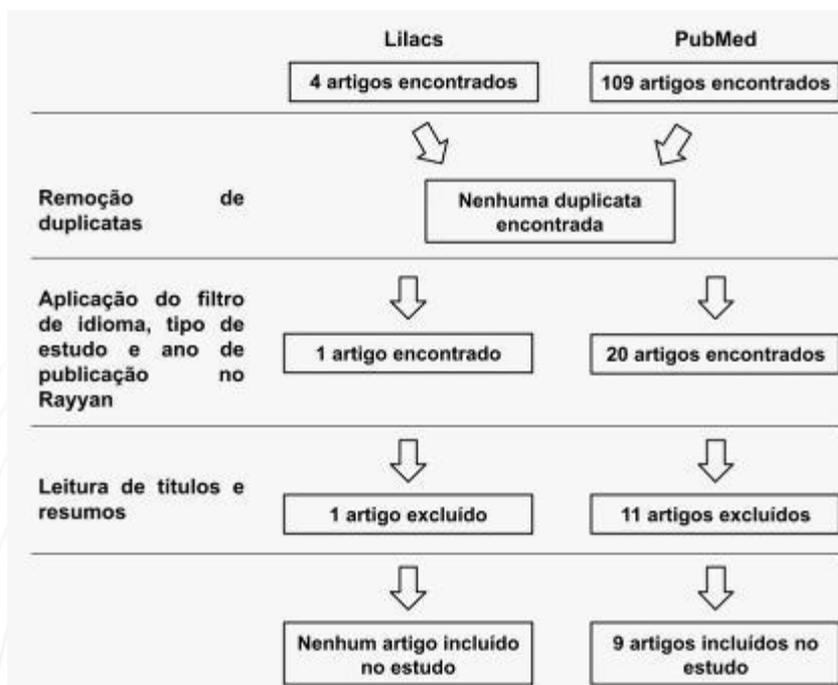
Em relação aos critérios de inclusão, foram selecionados estudos em periódicos nacionais e internacionais, escritos em inglês e português, com limitação de tempo de artigos publicados entre 2013 e 2023, visando a abrangência de conclusões recentes da literatura. Assim, foram incluídos os estudos de coorte, estudos transversais, estudos de caso-controle e estudos clínicos que correlacionam com o objetivo do estudo e os critérios de pesquisa.

Quanto aos critérios de exclusão, foram excluídos os estudos de relatos de casos, artigos de revisões de literatura, cartas e artigos de opinião. Também foram excluídos os artigos cujos títulos e resumos não condizem com a temática desta pesquisa ou não foram considerados pertinentes pelos revisores.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, 104 (cento e quatro) artigos foram excluídos e 09 (nove) artigos restantes foram incluídos para extração de dados de forma independente pelos autores. Posteriormente, após estabelecimento de padronização, os conteúdos analisados nos estudos foram estruturados para serem incluídos na presente revisão integrativa.

Figura 1. Número de publicações excluídas considerando o total de artigos.



Fonte: os autores.

No estudo conduzido por Koh *et al.* (2019), foi abordada a relevância de realizar diagnósticos precisos no âmbito da Atenção Primária, visando distinguir as dores odontogênicas e não-odontogênicas. Essa diferenciação é de extrema importância, uma vez que tais categorias requerem tratamentos e acompanhamentos distintos e é comum deparar-se com situações em que condições de saúde se assemelham às dores dentárias. Nesse contexto, o papel do cirurgião-dentista que atende o paciente na Atenção Primária se torna imprescindível, visto que ele deve realizar um diagnóstico preciso da dor referida pelo paciente e iniciar o tratamento apropriado.

Portanto, torna-se fundamental compreender e avaliar, adequadamente, o paciente para a realização de um tratamento efetivo, pois há a possibilidade de diagnósticos diferenciais que devem ser considerados. Tendo em vista que a DOF pode ser confundida com a rinosinusite, apenas 1 em cada 10 pacientes em um estudo de caso de 973 foi confirmado como portador da doença através da tomografia computadorizada (BANIGO *et al.*, 2018). Por outro lado, a DTM (Disfunção Temporomandibular) é bastante comum, pelo menos 6% a 12% da população apresentam sintomas clínicos, mas apenas 5% são casos com sintomas significativos para o tratamento (DE ROSSI *et al.*, 2014).

Em consoante, a abordagem multiprofissional interfere diretamente na terapêutica, possibilitando o aumento da qualidade de vida do paciente (RASHID, 2015). Porém, mesmo que o modelo biomédico, muito discutido, possa interferir nos resultados, existe a pertinência



da competência dos profissionais no manejo correto da dor para impulsionar a qualidade de vida dos pacientes.

No estudo realizado por Blanco-Aguilera *et al.* (2014), foram aplicados questionários que relacionaram a qualidade de vida e a saúde bucal de pacientes portadores de DTM e Dores Orofaciais na Atenção Primária. Os resultados revelaram uma prevalência de respostas positivas em aspectos como o desconforto na boca ao se alimentar, tensão, consciência de problemas dentários, dificuldade em relaxar e menor satisfação com a vida. Ademais, o estudo observou uma maioria de mulheres participantes (89,7%) e uma duração de dor maior que 1 ano (59,7%). Foi também constatado que pacientes que sofrem de dores crônicas possuem uma má percepção de saúde bucal e maior predisposição à depressão. As variáveis abordadas neste questionário indicaram a importância de abordagens multidisciplinares para a resolução da problemática e como ela afeta cada um desses pacientes, podendo contar com diversos profissionais da saúde, como fisioterapeutas, psicólogos e fonoaudiólogos. Semelhante ao estudo conduzido por Donnarumma *et al.* (2010), que analisou 125 prontuários, a abordagem de tratamentos para pacientes portadores de Disfunções Temporomandibulares e Dores Orofaciais tinha caráter multiprofissional, com encaminhamentos para avaliação fonoaudiológica (47,2%), fisioterápica (32%) e psicológica (42,4%), podendo um mesmo paciente ser encaminhado para mais de um especialista.

Evidenciando a importância da avaliação psicológica, tem sido demonstrado que a depressão ou a somatização de sintomas físicos são comuns entre pacientes que são diagnosticados com Disfunção da Articulação Temporomandibular (HUTTUNEN *et al.*, 2018). Adicionalmente, fatores psicossociais e dor generalizada devem ser considerados para que o manejo da DTM seja efetivo, a fim de que os resultados de tratamentos conservadores não sejam prejudicados (LITT *et al.*, 2013). Portanto, considerando que a Atenção Primária à Saúde abrange a etapa de admissão de um novo paciente, há a recomendação da inclusão de avaliação psicológica em pacientes com DOF logo nesta etapa admissional, podendo ser realizada por meio de um questionário (VISSCHER *et al.*, 2018).

Bäck *et al.* (2019), assim como Blanco-Aguilera *et al.* (2014), aplicaram um questionário acerca da dor causada pela DTM e a cefaleia, verificando, por meio de estudos epidemiológicos, que existe uma variância entre homens e mulheres de meia-idade. Nesse sentido, tem sido realizado, nas últimas décadas, um estudo epidemiológico acerca da saúde da população feminina de Gotemburgo, na Suécia, visando investigar a relação entre os sintomas subjetivos de dor relativa à DTM e a dor de cabeça, juntamente com a questão da qualidade de vida relacionada à saúde bucal, como também o estresse psicológico enfrentado em um grupo



populacional de 1.073 mulheres (BÄCK *et al.*, 2019). Foram aplicadas as perguntas sobre os sintomas durante o último mês, contabilizando mulheres com sinais de ansiedade e sinais de depressão, sendo significativamente mais comuns no grupo com Dor Orofacial grave em comparação ao grupo sem casos ($p < 0,001$). Nesse viés, foi compreendido que a angústia psíquica coexistente com a DOF pode ser entendida tanto como fundadora, quanto como mediadora, pois os sintomas depressivos e ansiosos podem afetar o modo como a pessoa avalia a própria dor.

De forma complementar, as contribuições de Forssel *et al.* (2019) também foram relevantes para a QVRS (Qualidade de Vida Relacionada à Saúde), sendo utilizado o instrumento 15D HRQol para verificar acerca da Dor Orofacial e da possível compreensão sobre a natureza subjetiva e os fatores multifatoriais. Sendo comprovado que a pontuação média dos pacientes com Dor Orofacial foi significativamente menor que a pontuação da população em geral, configura-se que há uma piora na qualidade de vida com o aumento da dor presente. Por isso, pode ser considerada a possibilidade de implementar o instrumento como uma ferramenta para a avaliação da DOF crônica e, por meio dos resultados, ter a dimensão para avaliar a melhor forma de manejo da dor.

De acordo com os estudos de Ulla *et al.* (2019), há também a sugestão de que o instrumento *GCPS (Graded Chronic Pain Scale)* possa ser utilizado para a triagem de pacientes com Disfunção Temporomandibular. Com isso, serão identificados, de acordo com os diferentes graus, e correlacionados com o bem-estar de saúde geral, podendo ser classificados como sem incapacidade (0 pontos), incapacidade baixa (1 a 2 pontos) ou elevada (3 a 6 pontos). Assim, constitui-se em mais uma possibilidade do melhor delineamento para planejar tratamentos de acordo com as necessidades individuais.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível que a escassez de abordagem aos pacientes com Dor Orofacial na Atenção Primária à Saúde decorre da concentração de atendimentos realizados pelos cirurgiões-dentistas especialistas na área e, conseqüentemente, da falta de relações interprofissionais. Assim, há interferência na referência de busca pelos pacientes, podendo afetar o entendimento e aceitação quanto aos tratamentos apresentados. Tal cenário direciona o manejo para um trabalho individualizado, afetando a realização do trabalho e culminando em recorrência dos casos.

Portanto, foi analisado que os problemas envolvendo a Dor Orofacial reúnem, seja em sua origem ou em sua repercussão, áreas diversas, principalmente, as psicossomáticas. A possível associação com outras comorbidades deixa evidente a impossibilidade de um



tratamento uniprofissional atingir resultados eficazes nestes casos. Ademais, dependendo do grau em que se encontram os problemas do paciente, a dor pode ser incapacitante, afetando diretamente a qualidade de vida. É preciso, então, verificar o nível da dor apresentada e também os impactos na vida do paciente para que consiga ser encaminhado para as formas adequadas de tratamento. Assim, existe a necessidade de manter a capacitação da equipe multiprofissional para o cuidado em conjunto dos pacientes acometidos pela Dor Orofacial admitidos na Atenção Primária à Saúde, dando continuidade com a comunicação interprofissional, a fim de que haja o alinhamento de terapêuticas mais assertivas.

Desse modo, é evidente constatar que é crucial para a realização de um correto diagnóstico a nível de Atenção Primária à Saúde, visto que se configura como a porta de entrada do usuário aos serviços de saúde, sendo essencial o acolhimento e a escuta integrada do paciente, para, com isso, ser possível realizar diagnósticos diferenciais de dores odontogênicas, não-odontogênicas e demais patologias. Deve-se avaliar o paciente integralmente com o fito de correlacionar etiologias com o desencadeamento da dor apresentada.

Sendo assim, a qualificação dos profissionais é fundamental para que o cirurgião-dentista tenha uma visão abrangente da saúde geral do paciente com Dor Orofacial, estabeleça um correto diagnóstico e encaminhe o usuário para o tratamento multiprofissional na Atenção Primária à Saúde, integrando todas as redes com a contribuição de psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e neurologistas.

REFERÊNCIAS

BÄCK, K. *et al.* Orofacial pain and its relationship with oral health-related quality of life and psychological distress in middle-aged women. **Acta Odontologica Scandinavica**, v. 78, n. 1, p. 74-80, 2019.

BALASUBRAMANIAM, R.; KLASSER, G. D. Orofacial Pain Syndromes. **Medical Clinics of North America**, v. 98, n. 6, p. 1385–1405, 2014.

BANIGO, A. *et al.* Orofacial pain. **British Medical Journal**, v. 361, p. k1517–k1517, 2018.

BLANCO-AGUILERA, A. *et al.* Application of an oral health-related quality of life questionnaire in primary care patients with orofacial pain and temporomandibular disorders. **Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal**, v. 19, n. 2, p. 127-135, 2014.

CARRARA, S. V.; CONTI, P. C. R.; BARBOSA, J. S. Termo do 1º Consenso em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial. **Dental Press J.Orthod**, v. 15, n. 3, p. 114-120, 2010.



CAVALCANTE, S. K. S. *et al.* Abordagem terapêutica multidisciplinar para o tratamento de dores orofaciais: Uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 44293-44310, 2020.

COIRO, C. Dor Orofacial. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 7, n. 3. p. 1-10, 2005.

DE ROSSI, S. S. *et al.* Temporomandibular Disorders, **Medical Clinics of North America**, v. 98, n. 6, p. 1353–1384, 2014.

DONNARUMMA, M. C. *et al.* Disfunções temporomandibulares: sinais, sintomas e abordagem multidisciplinar. **Revista Cefac**, v. 12, n. 5, p. 788-794, 2010.

FORSSELL, H. *et al.* The impact of chronic orofacial pain on health-related quality of life, **Scandinavian Journal of Pain**, v. 20, n. 2, p. 329–338, 2019.

HUTTUNEN, J. *et al.* Role of psychosocial factors on treatment outcome of temporomandibular disorders. **Acta Odontologica Scandinavica**, v. 77, n. 2, p. 119-125, 2018.

KOH, S. W. C. *et al.* Managing tooth pain in general practice. **Singapore Medical Journal**, v. 60, n. 5, p. 413, 2019.

KOTIRANTA, U.; FORSELL, H.; KAUPPILA, T. Painful temporomandibular disorders (TMD) and comorbidities in primary care: associations with pain-related disability. **Acta Odontologica Scandinavica**, v. 77, n. 1, p. 22-27, 2018.

LITT, M. D.; PORTO, F. B. Determinants of Pain Treatment Response and Nonresponse: identification of tmd patient subgroups. **The Journal Of Pain**, v. 14, n. 11, p. 1502-1513, 2013.

MOURAD, O. *et al.* Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, v. 5, n. 1, p. 210, 2016.

PITCHON, A. *et al.* **Protocolo de disfunção temporomandibular/DTM e dor orofacial/DORF da rede SUBH**. Belo Horizonte, 2023.

RASHID, A. Yonder: Diabetes care, orofacial pain, screening tests, and pharmaceutical industry interactions, **British Journal of General Practice**, v. 65, n. 638, p. 477, 2015.

VAROLI, F. K. *et al.* Analgesia evaluation of 2 NSAID drugs as adjuvant in management of chronic temporomandibular disorders. **The Scientific World Journal**, v. 2015, p. 359152, 2015.

VISSCHER, C. M. *et al.* Benefits of implementing pain-related disability and psychological assessment in dental practice for patients with temporomandibular pain and other oral health conditions. **The Journal Of The American Dental Association**, v. 149, n. 6, p. 422-431, 2018.

