

SAÚDE PÚBLICA: NOVAS TECNOLOGIAS PARA AÇÃO E INOVAÇÃO

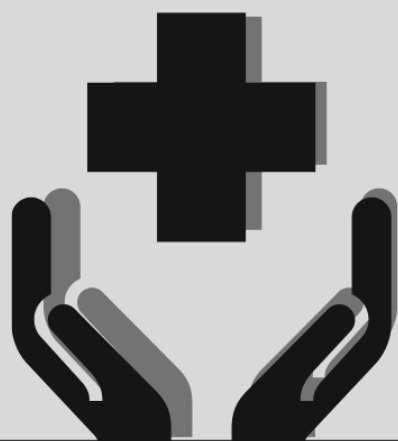


ORGANIZADORES

SAMUEL LOPES DOS SANTOS
PEDRO LUCAS ALVES FERREIRA
LUCAS COSTA DE GOIS



SAÚDE PÚBLICA: NOVAS TECNOLOGIAS PARA AÇÃO E INOVAÇÃO



ORGANIZADORES

SAMUEL LOPES DOS SANTOS
PEDRO LUCAS ALVES FERREIRA
LUCAS COSTA DE GOIS





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

SAÚDE PÚBLICA: NOVAS TECNOLOGIAS PARA AÇÃO E INOVAÇÃO de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0).

Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/saude-publica-novas-tecnologias-para-acao-e-inova/18>

2023 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE

SAÚDE PÚBLICA: NOVAS TECNOLOGIAS PARA AÇÃO E INOVAÇÃO

ORGANIZADORES

ME. SAMUEL LOPES DOS SANTOS

<https://lattes.cnpq.br/1060440470208923>

<https://orcid.org/0000-0003-3375-9171>

ME. PEDRO LUCAS ALVES FERREIRA

<https://lattes.cnpq.br/7351709507404204>

<https://orcid.org/0000-0002-1975-5054>

MESTRANDO. LUCAS COSTA DE GOIS

<http://lattes.cnpq.br/7184085586174789>

<https://orcid.org/0000-0002-2569-5553>

Editora chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

Conselho Editorial

Allan Victor da Silveira Gouveia

Aniclécio Mendes Lima

Anna Luísa Alves Fernandes

Bruna furtado sena de Queiroz

Bruno Abilio da Silva Machado

Daiane Santiago da Cruz Olimpico

Davi Leal Sousa

Emmanuella Costa de Azevedo Mello

Esley da Silva Santos

Felipe de Souza Duarte

Francisco Gerlai Lima Oliveira
Francisco Rafael de Carvalho
Igor Evangelista Melo Lins
Jayanne Mayara Magalhães de Melo
Jefferson Douglas Lima Fernandes
João Felipe Tinto Silva
Kellyane Folha Gois
Laiane Oliveira Lima Soares
Luiz Cláudio Oliveira Alves de Oliveira
Maria Karolayne de Araújo Pereira
Nathália Dantas Duarte
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Sara da Silva Siqueira Fonseca
Suellen Aparecida Patricio Pereira

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

Saúde pública [livro eletrônico] : novas
tecnologias para ação e inovação / organização
Samuel Lopes dos Santos , Pedro Lucas Alves
Ferreira , Lucas Costa de Gois. -- 1. ed. --
Teresina, PI : SCISAUDE, 2023.
PDF

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-01-3

1. Inovação tecnológica 2. Saúde pública
3. Saúde - Pesquisa 4. Sistema Único de Saúde (Brasil)
I. Santos, Samuel Lopes dos.

II. Ferreira, Pedro Lucas Alves. III. Gois, Lucas
Costa de.

23-153348

CDD-362.109

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde pública 362.109

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

ISBN: 978-65-85376-01-3

DOI: 10.56161/sci.ed.20230420



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br

Apresentação

O E-BOOK: **Saúde Pública: Novas Tecnologias para Ação e inovação** é uma obra fundamentada na ciência da saúde que visa a apresentação de estudos de diversos eixos da saúde, permeando a atenção primária, as ações de urgência no âmbito da atenção básica e uso de novas ferramentas para o desenvolvimento de uma atenção à saúde individual e coletiva de forma transversal, multiprofissional e holística.

Para tal, a saúde pública é caracterizada como uma ramificação da ciência dotada de conhecimento técnico-científico com vista a prevenção de doenças, medidas de identificação previa, ações de enfrentamento e tratamento de doenças. A mesma se utiliza de conhecimentos biológicos, epidemiológicos, patológicos, indicadores em saúde e demais áreas relacionadas a sua atuação.

Assim, neste e-book o leitor poderá desfrutar de estudos das mais diversas áreas do conhecimento, perpassando por áreas multiprofissional e interdisciplinar com foco na apresentação de bases científicas que irão auxiliar e corroborar com aplicação de novas formas de gerir, manusear e fazer saúde.

Os organizadores ressaltam que as obras aqui dispostas, são frutos de estudos feitos e desenvolvidos (apresentados) na II edição do Congresso Multiprofissional e Interdisciplinar em atenção Primária a Saúde. Que objetivou: intensificar a troca de conhecimento profissional afim de fortalecer as bases do maior sistema de saúde pública do Mundo, o SUS. Além de promover o despertar dos acadêmicos e profissionais da saúde um caráter disciplinador e diferenciado, para atuarem nos serviços de saúde de forma inovadora e beneficiando a sociedade como todo.

Sumário

CAPÍTULO 1.....	11
ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA E FUNCIONALIDADE EM PACIENTES COM OSTEOARTROSE DE JOELHO	11
CAPÍTULO 2.....	21
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ANEMIA FALCIFORME: uma revisão literatura.....	21
CAPÍTULO 3.....	35
A HUMANIZAÇÃO COMO POLÍTICA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	35
CAPÍTULO 4.....	43
IMPACTOS DA PANDEMIA DO COVID-19 À SAUDE MENTAL DAS ENFERMEIRAS.....	43
CAPÍTULO 5.....	55
PAPEL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS LEVES.....	55
CAPÍTULO 6.....	65
A FALTA DE ADESÃO AS VACINAS E O SEU IMPACTO NA SAÚDE DA POPULAÇÃO BRASILEIRA	65
CAPÍTULO 7.....	74
ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM DOR CERVICAL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	74
CAPÍTULO 8.....	83
RELEVÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DE ESTUDANTES DO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM EM CAMPANHAS DE IMUNIZAÇÃO CONTRA INFLUENZA .	83
CAPÍTULO 9.....	91
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: DETERMINANTES SOCIODEMOGRAFICOS E ECONÔMICOS DE IDOSOS ASSISTIDOS EM PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA	91
CAPÍTULO 10.....	101
PREVENÇÃO DAS PRINCIPAIS DOENÇAS QUE ACOMETE A SAÚDE DAS MULHERES.....	101
CAPÍTULO 11.....	111
INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS EM INDIVÍDUOS HOSPITALIZADOS	

DIANTE DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	111
CAPÍTULO 12.....	121
CONHECIMENTO DE IDOSOS SOBRE SEXUALIDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	121
CAPÍTULO 13.....	131
PERFIL DA REALIZAÇÃO DE EXAME MAMOGRÁFICOS ENTRE OS ANOS DE 2019 – 2022: INFLUENCIA DA PANDEMIA COVID-19 NA DETECÇÃO PRIMÁRIA DO CÂNCER DE MAMA.....	131
CAPÍTULO 14.....	139
ANÁLISE DE FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A MORTALIDADE POR COVID 19 NO ALTO SERTÃO DA PARAIBA.....	139
CAPÍTULO 15.....	149
VACINA CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA	149
CAPÍTULO 16.....	157
CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA	157
CAPÍTULO 17.....	170
OBSTRUÇÃO DAS VIAS AERÉAS POR CORPO ESTRANHO (OVACE): EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	170
CAPÍTULO 18.....	178
BENEFÍCIOS DO USO DA TERAPIA DE BAIXO E ALTO CALOR: PONTO DE VISTA DA ENFERMAGEM	178
CAPÍTULO 19.....	185
A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO PSICOLÓGICO HUMANIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	185
CAPÍTULO 20.....	198
ENFERMEIRA NOS TRÂMITES DA DOAÇÃO E CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS DE UM POTENCIAL DOADOR COM MORTE ENCEFÁLICA	198
CAPÍTULO 21.....	206
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIODEMOGRÁFICO DA TUBERCULOSE NO ESTADO DO PIAUÍ: UMA ANÁLISE DE DUAS DÉCADAS	206
CAPÍTULO 22.....	221

FATORES PREDISPOENTES E PROFILAXIA PARA TROMBOEMBOLISMO EM PACIENTES IDOSOS.....	221
CAPÍTULO 23.....	231
VIRTOPSIA NO DIAS ATUAIS: VANTAGENS E DESVANTAGENS.....	231
CAPÍTULO 24.....	239
PERCEPÇÃO DO SOFRIMENTO DE ALUNOS DE MESTRADO PROFISSIONAL DURANTE O PROCESSO DE APRENDIZAGEM DE UMA UNIVERSIDADE .	239
CAPÍTULO 25.....	251
PROPOSTA DE DESENVOLVIMENTO DE PRODUTO PARA ACESSIBILIDADE DE PESSOAS SURDAS NOS EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	251

CAPÍTULO 1

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA E FUNCIONALIDADE EM PACIENTES COM OSTEOARTROSE DE JOELHO

ANALYSIS OF QUALITY OF LIFE AND FUNCTIONALITY IN PATIENTS WITH KNEE OSTEOARTHRISIS

 [10.56161/sci.ed.20230420c1](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c1)

Davi Leal Sousa

Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Piauí, | Teresina, Piauí
E-mail: davi_ipiranga@hotmail.com

Hugo Vitor Menezes Cruz

Centro de Reabilitação, Secretaria Municipal de Saúde de Fortuna | Fortuna, Maranhão
E-mail: hugomenezes1996@gmail.com

Evanielly Fernanda Nascimento Silva

Unidade de Especialidades, Hospital Getúlio Vargas | Teresina, Piauí
E-mail: evaniellyfernanda@hotmail.com

Leticya Rocha da Silva

Unidade Intensiva-UTI, Hospital Macrorregional de Coroatá | Coroatá, Maranhão
E-mail: leticyarocha.silva@gmail.com

Érika Thamires Fontes Miranda

Instituto de Educação Superior Raimundo Sá | Picos, Piauí
E-mail: erikamiranda45@hotmail.com

Hermeson Ramilhes Lopes de Sousa

Instituto LatoSensu, | Teresina, Piauí
E-mail: hermeson.ramilles@outlook.com

Yulle Christine Goiabeira Viana

Clínica Move It - Saúde e Bem Estar, | Teresina, Piauí
E-mail: yullechristine16@hotmail.com

Luiz Valdean Sobrinho Nascimento

Instituto de Educação Superior Raimundo Sá | Picos, Piauí
E-mail: valdeansobrinho08@gmail.com

Brunno Felipe Soares Silva

Secretaria Municipal de Saúde de José de Freitas | José de Freitas, Piauí
E-mail: bfssilva@hotmail.com

Francisco Rafael de Carvalho

Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Piauí, | Teresina, Piauí
E-mail: frcarvalho@ufpi.edu.br

RESUMO

Introdução: Indivíduos com osteoartrose (OA) de joelho acabam apresentando uma certa dificuldade para realização de atividades funcionais, de forma direta àquelas que envolvem mobilidade e transferências quando comparados a indivíduos saudáveis. **Objetivo:** Avaliar a funcionalidade e a qualidade de vida em indivíduos diagnosticados com OA de joelho. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e observacional, aprovado pelo CEP do Centro Universitário UNINOVAFAPI, com registro nº 3.042.770/2018. Realizado no setor de Fisioterapia da UBS Leopoldo José de Oliveira, na cidade de São Francisco do Maranhão – MA. Amostra contemplou 20 indivíduos, de ambos os sexos, com diagnóstico clínico de OA de joelho. A seleção dos voluntários ocorreu após a realização de ficha de avaliação constando identificação, anamnese, EVA, Questionário WOMAC e SF-36. **Resultados:** Após processamento de dados, amostra final de 17 indivíduos, ambos os gêneros, predominância do sexo feminino (82,35%), faixa etária $62,11 \pm 9,14$ anos. Destes, 82,35% acometimento bilateralmente, 11,77% unilateralmente à esquerda, e 5,88% à direita. Com relação ao quadro algico, escore de $6,23 \pm 1,83$. Questionário de WOMAC: dor – $42,05 \pm 14,9$; rigidez – $29,41 \pm 28,27$; funcionalidade – $43,93 \pm 16,09$, e, no global $40,88 \pm 14,84$. Questionário SF-36: Vitalidade ($45,88 \pm 20,48$), Aspectos Sociais ($76,47 \pm 27,2$), Limitação por Aspectos Emocionais ($41,17 \pm 46,44$) e Saúde Mental ($63,52 \pm 24,44$). **Conclusão:** No presente estudo, pode-se concluir que a amostra é composta por idosos com diagnóstico clínico de OA de joelho, predominantemente do sexo feminino, e com acometimento bilateral em sua maioria. No quesito capacidade funcional, todos apresentam um grau de dificuldade em realizar algum tipo de atividade de acordo com escore demonstrado.

Palavras-Chaves: Funcionalidade; Osteoartrite; Joelho; Fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: Individuals with knee osteoarthritis (OA) end up presenting a certain difficulty to perform functional activities, directly to those involving mobility and transference when compared to healthy individuals. **Objective:** To evaluate the functionality and quality of life in individuals diagnosed with knee OA. **Methodology:** Cross-sectional, descriptive and observational study, approved by CEP of UNINOVAFAPI University Center, with registration number 3,042,770 / 2018. Held in the Physical Therapy sector of UBS Leopoldo José de Oliveira, in the city of São Francisco do Maranhão - MA. The sample consisted of 20 individuals, of both sexes, with clinical diagnosis of knee OA. The selection of the volunteers occurred after the accomplishment of evaluation form consisting of identification, anamnesis, EVA, Questionnaire WOMAC and SF-36. **Results:** After data processing, final sample of 17 individuals, both genders, female predominance (82.35%), age range 62.11 ± 9.14 years. Of these, 82.35% bilateral involvement, 11.77% unilaterally on the left, and 5.88% on the right. With regard to pain, a score of 6.23 ± 1.83 . WOMAC questionnaire: pain - 42.05 ± 14.9 ; stiffness - 29.41 ± 28.27 ; functionality - 43.93 ± 16.09 , and overall 40.88 ± 14.84 . SF-36 Questionnaire: Vitality (45.88 ± 20.48), Social Aspects (76.47 ± 27.2), Emotional Aspects Limitation (41.17 ± 46.44) and Mental Health ($63.52 \pm 24, 44$). **Conclusion:** In the present study, it can be concluded that the sample is composed of elderly patients with clinical diagnosis of knee OA, predominantly female, and with bilateral involvement in the majority. In terms of functional capacity, all present a degree of difficulty in performing some type of activity according to the demonstrated score.

Keywords: Functionality; osteoarthritis; knee; physiotherapy.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas degenerativas, atualmente, passaram a ser consideradas grandes problemas de saúde pública, no qual, desencadeiam de forma direta um alto número de aposentadorias por invalidez, afetando de forma direta os cofres públicos (OLIVEIRA et al., 2015). Dentre essas doenças, destaca-se a osteoartrose (OA), que afeta as articulações, principalmente os joelhos de forma uni ou bilateralmente (ALVES; BASSITT, 2013; KÜMPEL

et al., 2016). A OA apresenta causa multifatorial, cujos mecanismos de instalação ocorrem pela aplicação de cargas excessivas sobre as articulações, seja de maneira inadequada, ou, pela alteração da qualidade da cartilagem ou outra estrutura articular (OLIVEIRA et al., 2015; KÜMPEL et al., 2016).

Nos países desenvolvidos, casos diagnosticados de OA de joelho acometem entre 17% a 30% dos indivíduos com idade superior a 65 anos, sendo a maior incidência, prevalência e gravidade em mulheres, quando comparado aos homens (SANTOS et al., 2011). Clinicamente, a OA apresenta uma ampla variação nos sinais e sintomas, sendo os mais frequentes a rigidez, muitas vezes a matinal, o desconforto e a dor, além de causar deformidades afetando os indivíduos nas dimensões funcionais, sociais e emocionais (MASCARENHAS et al., 2010; SANTOS et al., 2011; SANTOS et al., 2015).

Indivíduos com OA de joelho acabam apresentando uma certa dificuldade para realização de atividades funcionais, de forma direta àquelas que envolvem mobilidade e transferências quando comparados a indivíduos saudáveis (SANTOS et al., 2011). O quadro clínico de dor e as alterações secundárias musculares, ligamentares e tendinosas acabam sendo as maiores responsáveis pela incapacidade funcional do paciente com diagnóstico de OA de joelho (OLIVEIRA et al., 2015). Atualmente, não há uma cura definitiva para a OA, apenas tratamentos paliativos de forma combinada, tendo como objetivo o controle do quadro algico e aumentar a capacidade dos indivíduos em realizar as atividades de vida diária (ELSHAZLY et al., 2013; SACKSER; VARGAS; OLIVEIRA, 2014).

Estudos têm demonstrado que indivíduos com OA de joelho apresentam incapacidade para a realização da maioria das atividades funcionais, gerando impacto negativo importante na qualidade de vida dessas pessoas (MASCARENHAS et al., 2010; SACKSER; VARGAS; OLIVEIRA, 2014; GOME-NEO et al., 2015). Portanto, o objetivo do presente estudo é avaliar a funcionalidade e a qualidade de vida (QV) em indivíduos diagnosticados com osteoartrose (OA) de joelho.

METODOLOGIA

Este estudo foi enviado ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário UNINOVAFAP, com registro nº 3.042.770/2018, conforme princípios e preceitos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Pesquisa em Seres Humanos do Ministério da Saúde. O mesmo foi realizado após aprovação, bem como permitindo a desistência do participante no decorrer da pesquisa. As entrevistas foram realizadas de forma individual, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes.

Esta pesquisa caracteriza-se como transversal, descritiva e observacional. O local do estudo foi setor de Fisioterapia da Unidade Básica de Saúde (UBS) Leopoldo José de Oliveira, na cidade de São Francisco do Maranhão – MA.

Foram incluídos no estudo, indivíduos de ambos os gêneros, com diagnóstico de OA de joelho confirmado por meio de análise radiográfica, com faixa etária de 50 a 80 anos, e, que não estivessem realizando tratamento fisioterapêutico no momento. Excluídos aqueles com diagnóstico de outras doenças reumáticas, histórico de traumas recentes e cirurgia nos joelhos, e, pacientes com lesão medular, acidente vascular encefálico e doença de Parkinson.

De um total de 492 idosos que frequentam a UBS Leopoldo José de Oliveira a amostra contemplou apenas 20 indivíduos, de ambos os sexos, com diagnóstico clínico de OA de joelho que estavam na lista de espera pelo serviço de fisioterapia, sendo esclarecidos quantos aos objetivos, métodos, riscos e benefícios do presente estudo. Os mesmos poderiam questionar os pesquisadores sobre a importância dos procedimentos, sendo que sua opção em participar seria por livre e espontânea vontade. A pesquisa foi realizada entre os meses de dezembro de 2018 a janeiro de 2019, em local determinado, com dia e horário marcado, em avaliação individualizada.

Para melhor realização da coleta de dados os pesquisadores responsáveis apresentaram domínio sobre todos os instrumentos e procedimentos para a coleta, evitando assim qualquer tipo de viés para seleção e análise. A seleção dos voluntários ocorreu após a realização de uma ficha de avaliação constando a identificação, anamnese, Escala Visual Analógica (EVA), Questionário *Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index* (WOMAC) e o *Short Form Health Survey* (SF-36).

A análise estatística dos dados foi realizada de forma descritiva, sendo ponderada a média, desvio padrão e coeficiente de variação. Foi utilizado o *Microsoft Office Excel* 2016 para tabulação dos dados, e o *Bioestat* versão 5.3 para análise dos dados.

RESULTADOS

Após a análise dos dados coletados, a amostra final do estudo foi composta por 17 indivíduos de ambos os gêneros, com predominância do sexo feminino (82,35%), e faixa etária entre $62,11 \pm 9,14$ anos. Os outros 3 foram excluídos da pesquisa por estarem realizando tratamento fisioterapêutico em outro local. Com relação a amostra final, cerca de 82,35% apresentam acometimento por OA bilateralmente, 11,77% unilateralmente à esquerda, e, 5,88% à direita (Gráfico 1). Com relação ao quadro algíco avaliado pela EVA, observou um escore de $6,23 \pm 1,83$ (Tabela 1).

Tabela 1 – Características iniciais dos pacientes com OA eletivamente selecionados com avaliação da funcionalidade (WOMAC) e avaliação do quadro algico

	Média	±	DP	CV
Idade	62,11	±	9,14	-
EVA	6,23	±	1,82	0,2833

Legenda: OA – osteoartrose; WOMAC – Índice WOMAC para osteoartrite; DP – desvio padrão; CV – coeficiente de variação; EVA – escala visual analógica.

Ao serem questionados sobre se os mesmos já realizaram fisioterapia, 82,35% afirmaram um tratamento anterior a pesquisa, e, 17,65% nunca realizaram (Gráfico 2). No que diz respeito a realização de atividades físicas, observou-se uma distribuição normal entre as respostas, sendo que, 52,94% realizaram algum tipo de atividade física (29,51% - bicicleta, 17,64% - caminhada e 5,89% - grupo de idosos), e cerca de 47,06% não realizam (Gráfico 3).

Gráfico 1 – Acometimento dos Joelhos com OA

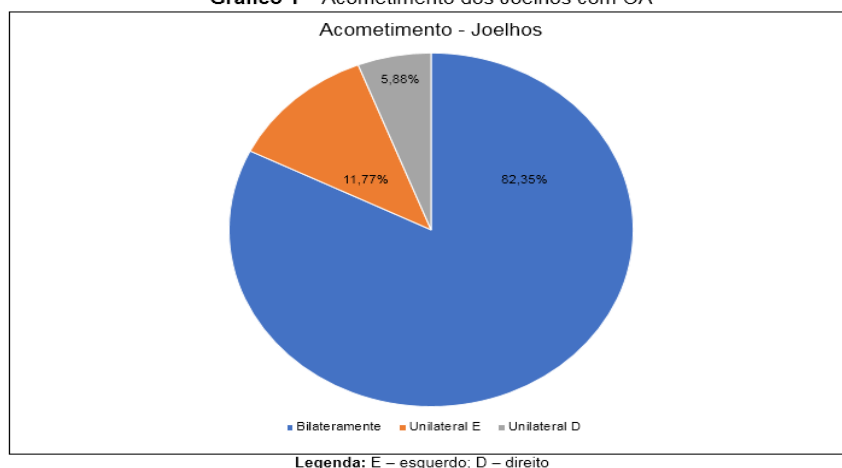


Gráfico 2 – Realização de atividades anteriormente

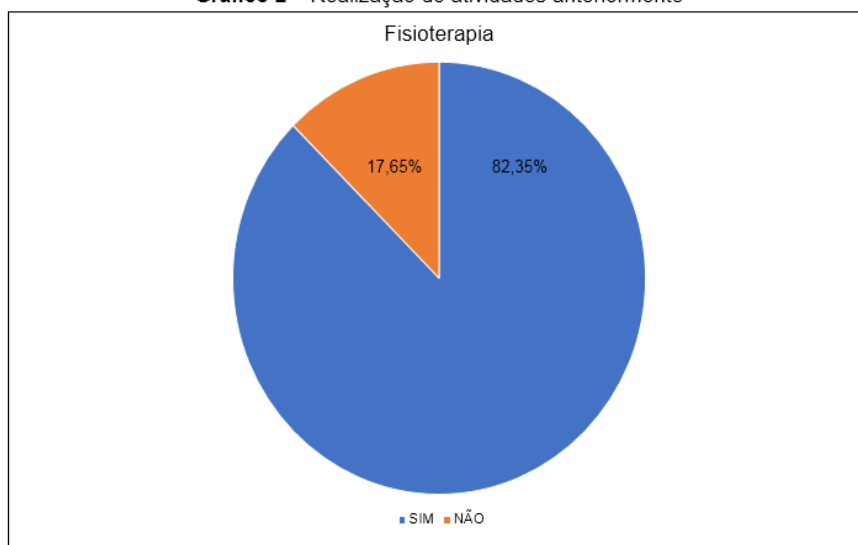
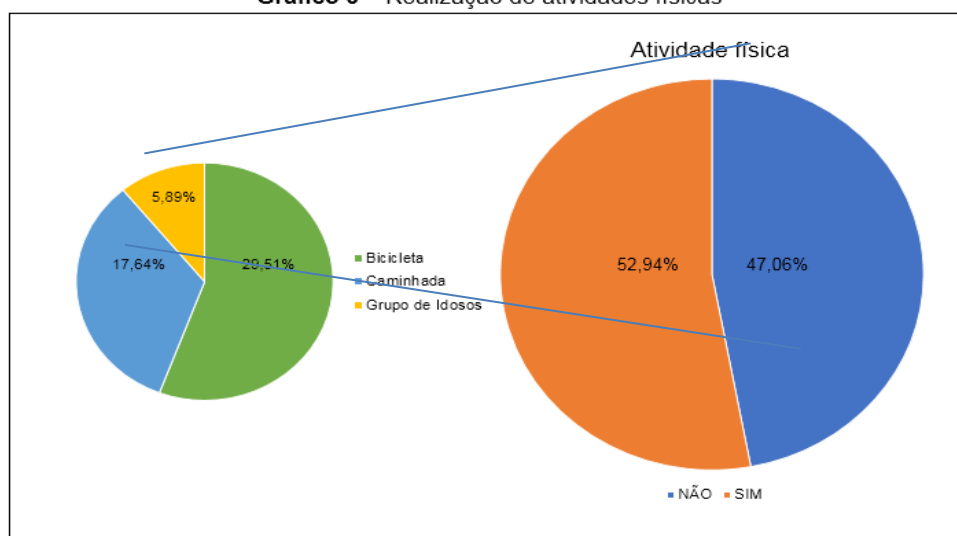
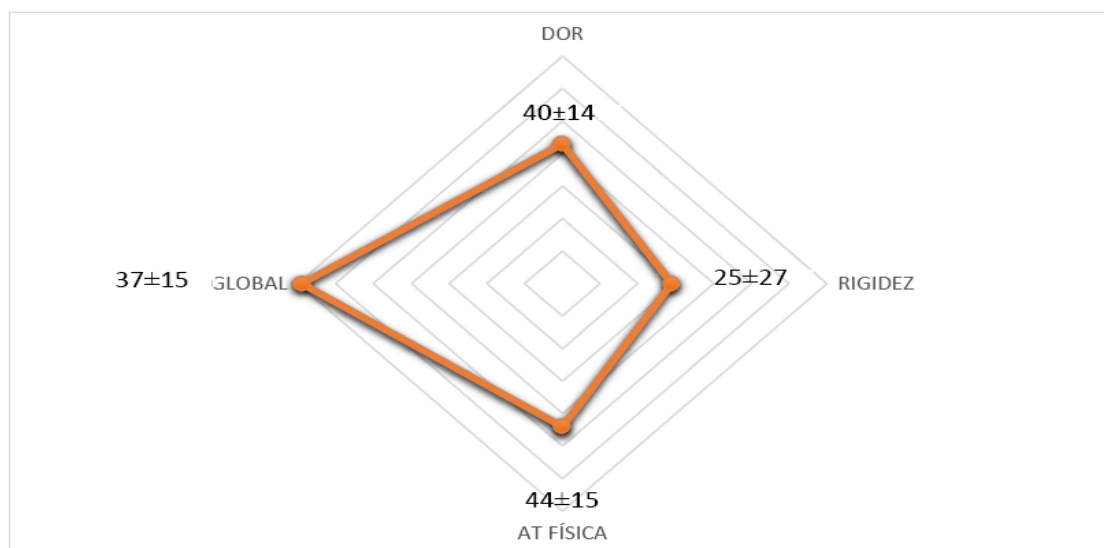


Gráfico 3 – Realização de atividades físicas



No gráfico 4 são apresentados os resultados referentes aos domínios dor, rigidez e funcionalidade do Questionário de WOMAC, sendo a normalidade dos dados verificada pelo teste *Shapiro-Wilk*. Após análise, mostraram que no domínio dor a média dos escores foi de $42,05 \pm 14,9$; na rigidez observou-se $29,41 \pm 28,27$; funcionalidade o escore de $43,93 \pm 16,09$, e, no global $40,88 \pm 14,84$.

Gráfico 4 – Distribuição dos escores e média global do Questionário de WOMAC

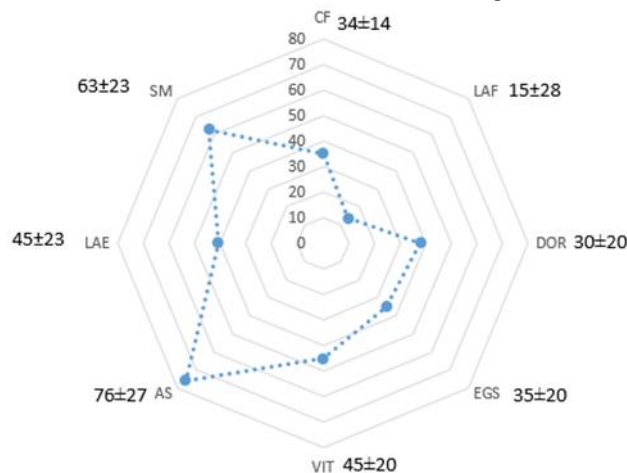


Legenda: AT FÍSICA – atividade física

Por fim, na avaliação pelo questionário SF-36, no qual o seu escore máximo é o valor de 100, e, o mínimo o valor de 0. Observou-se que os maiores escores nas variáveis foram os domínios: Vitalidade ($45,88 \pm 20,48$), Aspectos Sociais ($76,47 \pm 27,2$), Limitação por Aspectos Emocionais ($41,17 \pm 46,44$) e Saúde Mental ($63,52 \pm 24,44$). Já os piores escores foram

observados nos demais domínios, como pode-se observar no gráfico 5: Capacidade Funcional ($34,41 \pm 13,92$), Limitação por Aspectos Físicos ($14,7 \pm 29,77$), Dor ($30,08 \pm 20,17$) e Estado Geral de Saúde ($35,11 \pm 20,31$).

Gráfico 5– Resultados dos Escores Avaliados no Questionário SF-36



Legenda: CF – capacidade funcional; LAF – limitação por aspectos físicos; EGS – estado geral de saúde; VIT – vitalidade; AS – aspectos sociais; LAE – limitação por aspectos emocionais; SM – saúde mental.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo avaliar a funcionalidade e a qualidade de vida em indivíduos diagnosticados com OA de joelho. Estudos da capacidade funcional contribuem para a avaliação do estado de saúde, servindo como um valioso indicador do processo saúde-doença (BARDUZZI et al., 2013; GOME-NETO et al., 2015; ARAUJO et al., 2016). De acordo com Santos et al. (2015), o estudo da capacidade funcional é importante para auxiliar a independência do indivíduo. Avaliações funcionais em pacientes com OA de joelho podem ser realizadas através de questionários de funcionalidade ou testes de desempenho, nos quais o paciente é observado e analisado.

O perfil etário do público estudado assemelha-se a outros estudos já realizados, incluindo em média indivíduos com 60 anos de idade, e com predominância do sexo feminino, como pode-se observar em estudos nacionais e internacionais. Tais dados, podem ser comprovados no estudo realizado por Santos et al. (2012) e Araujo et al. (2016), no qual, a amostra de público feminino representa cerca de 70% da amostra estudada, todas com diagnóstico clínico de OA de joelho.

Após avaliação por Escala Visual Analógica, a Dor apresentou um escore de $6,23 \pm 1,83$, apresentando uma dor moderada, levando em consideração os questionamentos levantados. A mesma é considerada o principal sintoma da OA de joelho, podendo ser causada por diversas

condições clínicas, como a perda da cartilagem articular, compressão mecânica dos compartimentos medial e lateral e medial, microfraturas, bursite patelar estiramento dos ligamentos colateral medial e/ou colateral lateral, e, distensão capsular (MASCARENHAS et al., 2010).

A incapacidade funcional interfere diretamente na QV desses pacientes e em suas Atividades de Vida Diária (AVDs), independentemente do local onde a doença se instalou, levando a restrição dos movimentos, limitação, fraqueza muscular, dentre outros acometimentos (SANTOS et al., 2012). Na pesquisa de Santos et al (2012), observou-se que os domínios aspectos sociais e saúde mental se assemelham ao presente, mas diverge no domínio estado geral de saúde, obtendo escore pior.

Gome-Neto et al. (2015) afirmam que a OA de joelho, associada com a obesidade, gera um impacto negativamente a capacidade funcional dos idosos, principalmente aqueles que apresentam maior intensidade de dor e dificuldade de executar tarefas cotidianas, e isso está diretamente ligado a escores reduzidos de qualidade de vida sem diferença para obesos e não obesos.

A capacidade funcional apresentou um escore final de $34,41 \pm 13,92$, demonstrando valores negativos aos estabelecidos. Tal escore se assemelha ao encontrado por Oliveira et al. (2015), que, também relatam que tal resultado pode estar relacionado ao estilo de vida, sendo influenciado por diversos fatores: demográficos, socioeconômicos, culturais e psicossociais. Aos demais domínios não foram encontrados resultados semelhantes em estudos nacionais e internacionais, pois, o termo qualidade de vida, é visto como muito amplo e pode atuar de forma complexa na saúde física de um indivíduo, no estado psicológico, nível de dependência, relações culturais e sociais.

Em um estudo realizado por Santos et al. (2011), no qual buscaram verificar a correlação do desempenho dos músculos do joelho e os domínios dor, rigidez e funcionalidade do Questionário WOMAC de idosos com OA de joelhos resultados referentes à aplicação do WOMAC mostraram que no domínio dor a média dos escores foi de $46,94 \pm 19,40$, na rigidez de $35,00 \pm 31,41$, na funcionalidade de $47,92 \pm 20,61$ e no escore global $46,64 \pm 19,61$. Tal fato, pode ser evidenciado no presente estudo, no qual, os escores se assemelham aos apresentados.

Já Alves e Bassitt (2013) afirmam que a maior dificuldade que pode ser encontrada pelo questionário WOMAC na avaliação e interpretação de resultados, é de não haver notas de cortes para classificar a pontuação obtida nos domínios avaliados. A senescência poder ter implicações importantes na vida do público idoso, por estar relacionado com a capacidade de ocupar-se com

o trabalho até idades mais avançadas e/ou com atividades agradáveis (SACKSER; VARGAS; OLIVEIRA, 2014).

CONCLUSÃO

No presente estudo, pode-se concluir que a amostra é composta por idosos com diagnóstico clínico de OA de joelho, predominantemente do sexo feminino, e com acometimento bilateral em sua maioria. No quesito capacidade funcional, todos apresentam um grau de dificuldade em realizar algum tipo de atividade de acordo com escore demonstrado, e tal fato pode estar associado a diversos fatores, como os socioeconômicos e psicossociais.

Foram observadas dificuldades relacionadas a realização de atividades de vida diária, limitações funcionais associadas as alterações musculoesqueléticas e dor, sendo que, tal fato contribuiu para redução dos escores avaliados, tendo como consequência um decréscimo na QV. Sugere-se que esses indivíduos sejam submetidos a tratamento fisioterapêutico para colaborar em uma melhora da QV, tendo como consequência a manutenção de sua autonomia, independência e bom desempenho na realização de suas funções cotidianas.

REFERÊNCIAS

- ALVES, J. C.; BASSITT, D. P. Qualidade de vida e capacidade funcional de idosas com osteoartrite de joelho. **Einstein**, v. 11, n. 2, p. 209-215, 2013.
- ARAUJO, I. L. A.; CASTRO, M. C.; DALTRO, C.; MATOS, M. M. Quality of Life and Functional Independence in Patients with Osteoarthritis of the Knee. **Knee SurgRelat Res**, v. 28, n. 3, p. 219-224, 2016.
- BAKIRHAN, S.; BOZAN, O.; UNVER, B.; KARATOSUN, V. Evaluation of functional characteristics in patients with knee osteoarthritis. **Acta OrtopBras.**, v. 25, n. 6, p. 248-252, 2017.
- BARDUZZI, G. O.; ROCHA JÚNIOR, P. R.; SOUZA NETO, J. C.; AVEIRO, M. C. Capacidade funcional de idosos com osteoartrite submetidos a fisioterapia aquática e terrestre. **Fisioter. Mov.**, v. 26, n. 2, p. 349-360, Abr./Jun. 2013.
- ELSHAZLY, F. A.; AZAB, A. S. R.; RADWAN, N. L.; MAHMOUD, W. S. E. Effect of phonophoresis on selected gait parameters in patients with knee osteoarthritis. **Journal of American Science**, v. 9, n. 12, p. 679-690, 2013.
- GOMES-NETO, M.; ARAUJO, A. D.; JUNQUEIRA, I. D. A.; OLIVEIRA, D.; BRASILEIRO, A.; ARCANJO, F. L. Estudo comparativo da capacidade funcional e qualidade de vida entre idosos com osteoartrite de joelho obesos e não obesos. **Rev Bras Reumatol.**, v. 56, n. 2, p. 126-130, 2016.
- KÜMPEL, C.; SAADEDDINE, I.; PORTO, E. F.; BORBA, R. G.; CASTRO, A. A. M. Impact of a structured aquatic therapy program on patients with knee osteoarthritis. **Acta Fisiatr.**, v. 23, n. 2, p. 51-56, 2016.
- MASCARENHAS, C. H. M.; CAMPOS, S. L.; AZEVEDO, L. M.; REIS JUNIOR, N. M. Avaliação Funcional de Idosas com Osteoartrite de Joelho submetidas a Tratamento Fisioterapêutico. **Rev Baiana Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 254-266, Abr./Jun. 2010.

OLIVEIRA F. I. L.; DIAS, M. J.; ROBERTO, S. B. A.; ALENCAR, C. H.; FERREIA, F. A. Análise da Qualidade de Vida e Funcionalidade de Pacientes com Osteoartrose de Joelho. **Revista FAMA de Ciências da Saúde**, v. 1, n. 1, p. 06-12, 2015.

SACKSER, J.; VARGAS, T. C.; OLIVEIRA, A. L. Avaliação da Dor e Capacidade Funcional de Pessoas com Diagnóstico de Osteoartrose de Joelho através do Questionário Algofuncional de Lequesne. **FIEP BULLETIN**, v. 84, n. 2, 2014.

SANTOS, J. P. M.; ANDRAUS, R. A. C.; PIRES-OLIVEIRA, D. A. A.; FERNANDES, M. T. P.; FRÂNCICA, M. C.; POLI-FREDERICO, R. C.; FERNANDES, K. B. P. Análise da funcionalidade de idosos com osteoartrite. **FisioterPesq.**, v. 22, n. 2, p. 161-168, 2015.

SANTOS, M. L. A. D. S.; GOMES, W. F.; QUEIROZ, B. Z.; ROSA, N. M. B.; PEREIRA, D. S.; DIAS, J. M. D.; PEREIRA, L. S. M. Desempenho muscular, dor, rigidez e funcionalidade de idosos com osteoartrite de joelho. **Acta OrtopBras.**, v. 19, n. 4, p. 193-197, 2011.

SANTOS, N. G. B.; FIGUEIREDO NETO, E. M.; ARÊAS, G. P. T.; ARÊAS, F. Z. S.; LEITE, H. R.; FERREIRA, M. A. C.; FREIRE JÚNIOR, R. C. Capacidade funcional e qualidade de vida em idosos com osteoartrose no município de Coari – AM. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 2, n. 2, p. 107-120, 2012.

CAPÍTULO 2

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ANEMIA FALCIFORME: uma revisão literatura

DIAGNOSIS AND TREATMENT OF SICKLE CELL ANEMIA: a literature review

 [10.56161/sci.ed.20230420c2](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c2)

Larissa Fernanda Carneiro de Oliveira

Centro universitário de excelência | UNEX Feira de Santana - BA
E-mail: larys.fernanda2@gmail.com

Millena Araújo Santa Rosa

Centro universitário de excelência | UNEX Feira de Santana-BA
E-mail: millenasantarosa@gmail.com

Rafael dos Santos Pereira

Centro universitário de excelência | UNEX Feira de Santana-BA
E-mail: rfael2009@gmail.com

Amanda Maria Villas Bôas Ribeiro

Centro universitário de excelência | UNEX Feira de Santana-BA
E-mail: amanda_marias@yahoo.com.br

RESUMO

O diagnóstico da Anemia Falciforme é bastante complexo, e cada manifestação clínica possui uma forma de tratamento específica, cabendo na maioria das vezes ao profissional da saúde selecionar a mais adequada para cada caso e para cada momento. Em alguns contextos, quando devidamente orientados, os pacientes com Doença Falciforme são submetidos ao tratamento fisioterapêutico e intervenções dietoterápicas, fundamentais para promoção da saúde. Objetivos: descrever as intervenções abordados no diagnóstico e tratamento da anemia falciforme no Brasil. Metodologia: Revisão narrativa da literatura, que utilizou como fonte de busca, Revista Ciência & Saúde Coletiva, SciELO e LILACS, para artigos científicos entre os anos de 2017 e 2021. Os dados foram submetidos à Análise de Conteúdo Temática de Bardin (2016). Resultados e discussões: Evidenciou-se a importância do papel da nutrição e da fisioterapia como parte das equipes multidisciplinares que atuam nos processos de tratamento para evitar complicações da anemia falciforme. E como a biomedicina possui um papel fundamental para além do diagnóstico, considerando que sua atuação não se esgota nos exames e testes laboratoriais. Conclusão: Existe um horizonte de possibilidades e avanços para lidarmos com os casos de anemia falciforme, e possivelmente a sua cura num futuro próximo ou longínquo. Entretanto, enquanto a ciência não encontra caminhos efetivos para cura desta doença, cabe destacar a importância dos esforços conjuntos com foco no tratamento para evitar complicações e, com destaque para fisioterapia e nutrição, e o papel da biomedicina nos processos de orientação, intervenções educativas e aconselhamento genético.

PALAVRAS-CHAVE: Anemia falciforme, atenção primária, interdisciplinaridade, prevenção

ABSTRACT

The diagnosis of Sickle Cell Anemia is quite complex, and each clinical manifestation has a specific form of treatment. In some contexts, when properly oriented, patients with Sickle Cell Disease undergo physical therapy and dietary interventions, which are essential for health promotion. Objectives: to describe the interventions

addressed in the diagnosis and treatment of sickle cell anemia in Brazil. Methodology: Narrative review of the literature, which used as a search source, Revista Ciência & Saúde Coletiva, SciELO and LILACS, for scientific articles between the years 2017 and 2021. The data were submitted to Bardin's Thematic Content Analysis (2016). Results and discussions: The importance of the role of nutrition and physiotherapy as part of the multidisciplinary teams that work in the treatment processes to avoid complications of sickle cell anemia was highlighted. And how biomedicine has a fundamental role beyond diagnosis, considering that its performance is not limited to laboratory tests and exams. Conclusion: There is a horizon of possibilities and advances to deal with cases of sickle cell anemia, and possibly its cure in the near or distant future. However, while science does not find effective ways to cure this disease, it is worth highlighting the importance of joint efforts focused on treatment to avoid complications, especially physiotherapy and nutrition, and the role of biomedicine in the orientation processes, educational interventions and genetic counseling.

KEYWORDS: Sickle cell anemia, primary care, interdisciplinarity, prevention

INTRODUÇÃO

A Anemia Falciforme (AF), reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um problema global de saúde pública, é uma doença genética hereditária, sendo a mais comum dentre as doenças hereditárias no Brasil (Dias, Nogueira, Esteves, 2021). Seu diagnóstico é bastante complexo, e os exames mais utilizados para sua determinação são: Hemograma, Teste de falcização, Teste de Solubilidade, Eletroforeses, Focalização Isoelétrica, Imunoensaio, Diagnóstico em Neonatos, dosagem de Hemoglobina Fetal (Souza et.al., 2021).

Porém, cada manifestação clínica possui uma forma de tratamento específico, cabendo na maioria das vezes ao profissional da saúde selecionar a mais adequada para cada caso e para cada momento. Em alguns contextos, quando devidamente orientados, os pacientes com Doença Falciforme são submetidos a tratamento fisioterapêutico, em consequência das dores ósseas e nas articulações (Petto et.al., 2018), dentre outros cuidados fundamentais para promoção da saúde, que envolve também a alimentação e nutrição.

De acordo com Ávila (2021), a pessoa com Anemia Falciforme tende a ter a destruição das hemácias aumentada, necessitando de mais ácido fólico (vitamina B9), e sendo assim, existem nutrientes que não podem faltar na dieta, como o consumo de alimentos ricos em vitaminas A, do complexo B, C, D, cálcio e zinco. Faz-se necessário também o controle do consumo de ferro.

Quanto ao diagnóstico da doença, por meio da triagem neonatal, alguns casos são descobertos de maneira precoce, contribuindo para o controle dos sintomas. Entretanto, em alguns contextos a patologia é descoberta apenas quando o paciente começa a manifestar sinais clínicos, geralmente após os seis meses de vida. Tal situação influencia da variabilidade da manifestação da doença e no tratamento, pois, enquanto alguns pacientes acometidos pela doença falciforme apresentam inúmeras complicações e frequentes hospitalizações, outros apresentam uma evolução mais benigna e, em alguns casos, quase assintomática. Entretanto,

esta variabilidade depende também de fatores hereditários (local de origem da mutação) como da qualidade do acompanhamento (Barros, Assunção, Santos, 2017).

Sendo assim, diante das observações supracitadas, o problema abordado no presente artigo é: quais intervenções para diagnóstico e tratamento da anemia falciforme?

Justifica-se o interesse por essa temática pela necessidade e inquietação de expor através da revisão literária a forma de diagnóstico e tratamento da Anemia Falciforme que vem sendo adotadas na atualidade, visto que esta é uma patologia cujos estudos Interdisciplinares vêm apontando um leque de possibilidades considerando a variabilidade da manifestação da doença e no tratamento.

Destarte, o presente trabalho teve como objetivo geral: descrever as intervenções abordados no diagnóstico e tratamento da anemia falciforme no Brasil. Como objetivos específicos são: Identificar os principais métodos utilizados dentro da biomedicina no diagnóstico da Anemia falciforme; Descrever a importância da atuação da nutrição e fisioterapia frente à manifestação da anemia falciforme; Destacar as principais intervenções utilizadas no tratamento da anemia falciforme.

MÉTODOS

O trabalho em questão teve por intuito discorrer acerca das intervenções abordados no diagnóstico e tratamento da anemia falciforme, a partir de uma pesquisa de caráter exploratório de conteúdo bibliográfico e de abordagem qualitativa. Dessa maneira, as bases de dados utilizadas foram: Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (BVS) Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Com isso, utilizou-se como estratégias de busca os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): anemia falciforme; doença da hemoglobina s; doenças de células falciformes; doença falciforme. Como critério de inclusão foram utilizadas publicações entre os períodos de 2012 e 2021, em qualquer idioma, com textos completos disponíveis gratuitamente, tendo como discussão central as intervenções envolvendo a anemia falciforme, através de um olhar interdisciplinar, com destaque para biomedicina, fisioterapia e nutrição. Os critérios de exclusão adotados foram: artigos duplicados, dissertação, teses, monografias, editoriais.

Para análise dos dados utilizou-se a técnica de Bardin (2016), que tem ênfase em análise de conteúdo para facilitar as pesquisas qualitativas. A análise corresponde a informações diante de um roteiro específico, dividido em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

A primeira etapa foi a pré-análise, definida como a fase de estruturação, nela há a organização das ideias principais para que seja incluída no plano de análise. São analisados os documentos considerados necessários, além da presença da criação de hipóteses para estabelecer uma boa descrição.

A segunda etapa, que é a exploração do material, são os elementos aplicados de forma manual, já é a formulação de ideias, procedimentos e enumeração das regras que já foram elaboradas. É considerada uma fase extensa.

A terceira e última etapa refere-se aos resultados mostrados de maneira relevante, mais significativa, em que são relatadas as informações de maneira mais complexa, expondo todos os resultados encontrados.

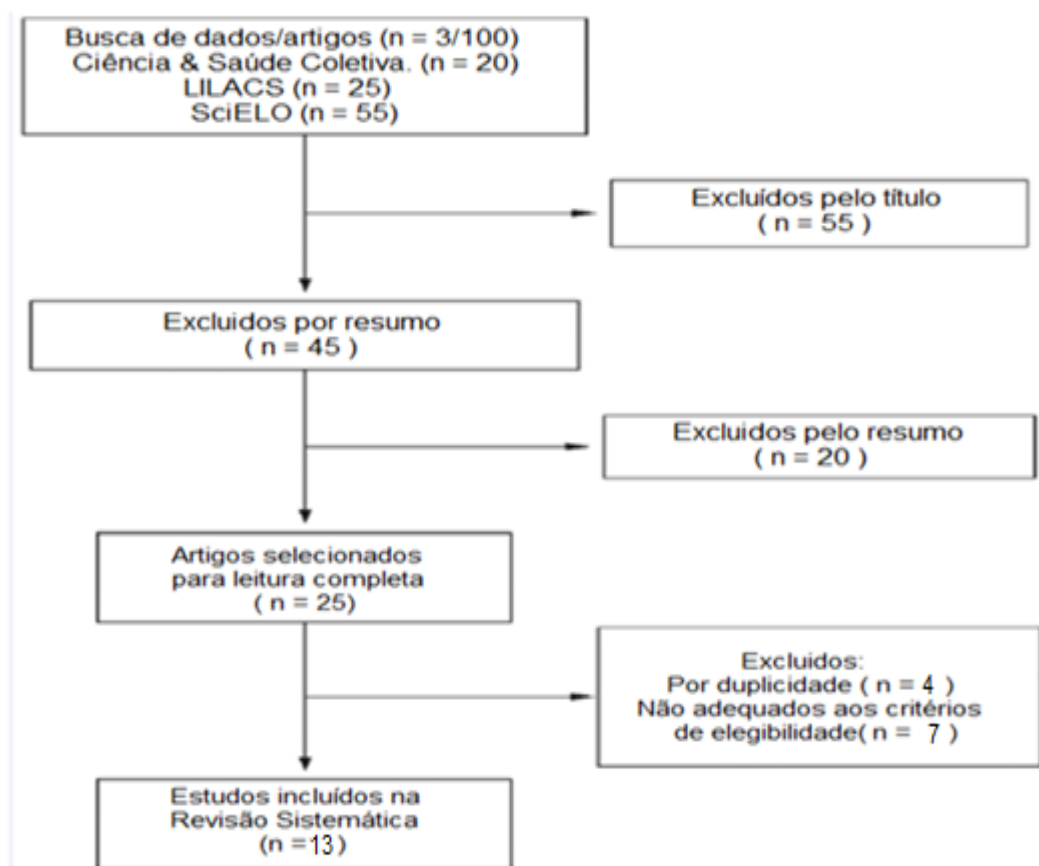
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após seleção e seguindo aos critérios de inclusão e exclusão foram encontrados 100 artigos, destes, 55 excluídos por título, ficando 45 artigos para análise de resumo. Dentre os 45 artigos selecionados para análise de resumo, 20 foram excluídos e 25 selecionados para leitura completa. Dentre os 25 artigos restantes, 5 foram excluídos por duplicidade, 9 por não serem adequados aos critérios de elegibilidade, obtendo-se no final 11 artigos.

Seguindo a proposta de análise de Bardin (2016) criou-se as seguintes categorias: A importância da atuação da biomedicina, nutrição e fisioterapia frente à anemia falciforme; os principais métodos utilizados dentro da biomedicina no diagnóstico da Anemia falciforme; intervenções utilizadas no tratamento da anemia falciforme.

A seguir, a Figura 1 ilustra de forma esquematizada os descritores de inclusão e exclusão dos textos para referencial:

Figura 1: Ilustração de descritores de inclusão e exclusão de artigo para referencial teórico



Fonte: Criado pelos autores (2022).

Quadro 1: Artigos incluídos no estudo, 2022

AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA	CONSIDERAÇÕES
ALCANTARA, P. G. A; BENITHÁH, I. D.S; SANTOS, R. T., 2021.	O papel da biomedicina no diagnóstico e aconselhamento genético nos casos de anemia falciforme.	Compreender o papel do biomédico no contexto do diagnóstico e ao aconselhamento sobre a anemia falciforme.	Estudo qualitativo de pesquisa bibliográfica.	A importância de um profissional como o biomédico, que possui um enorme conhecimento multidisciplinar, podendo não só fazer diagnósticos laboratoriais, mas também aconselhar os pacientes sobre as alterações genéticas que estão ocorrendo. nessa patologia, mas essa orientação deve obedecer aos princípios éticos que visam a manutenção e consolidação da saúde humana.

BARROS, S. A. de F; ASSUNÇÃO, B. R. de; SANTOS C.C.D., 2017.	Anemia falciforme: uma revisão acerca da doença, novos métodos diagnósticos e tratamento	Realizar uma revisão da literatura atual sobre a anemia falciforme, novos métodos diagnósticos e tratamento.	Estudo qualitativo de pesquisa bibliográfica.	A elevada prevalência da anemia falciforme em regiões subdesenvolvidas enfatiza a necessidade de implantação de um rastreamento neonatal precoce. Essa medida impactaria na qualidade e expectativa de vida dos doentes, bem como, possibilitaria a identificação dos portadores do traço falciforme, oferecendo a eles acesso ao aconselhamento genético e planejamento familiar.
DIAS, NOGUEIRA, ESTEVES, 2021.	Anemia falciforme e as consequências nas funções executivas	investigar o desempenho das funções executivas em crianças com anemia falciforme residentes na região Nordeste do país.	Pesquisa integrativa.	Os dados foram analisados pelo U de Mann-Whitney indicando diferenças estatísticas ($p < 0,05$) entre os grupos em todos os instrumentos utilizados, exceto no Torre de Londres. Propõe-se que estudos futuros com crianças portadoras de AF detenham-se na intervenção cognitiva de funções afetadas abrangendo pré-escolares e estudantes do ensino fundamental.
FERREIRA, R; GOUVÊA, C M.C. P. 2018	Recentes avanços no tratamento da anemia falciforme.	Analisar os avanços no tratamento da anemia falciforme.	Estudo qualitativo de pesquisa bibliográfica.	Novas abordagens moleculares como a edição do genoma, uso de RNA terapêutico e manipulação genética para indução da síntese de hemoglobina fetal emergem como possibilidades para a cura da doença.
MONTEIRO, et al. 2015	Anemia falciforme, uma doença caracterizada pela alteração no formato das hemácias	Esclarecimento e obtenção de maiores informações à respeito da Anemia Falciforme no Brasil.	Estudo qualitativo de pesquisa bibliográfica.	O estudo observou com destaque que parte da população da África equatorial é acometida pela anemia falciforme, alguns estudos apontam que isso seja fruto de uma forma de resistência à malária, pois ao assumir a forma de foice o eritrócito dificulta a invasão pelo <i>Plasmodium sp</i>
NAOUM, P.C, NAOUM F.A. 2022	Interpretação laboratorial do hemograma	Descrever a interpretação laboratorial do hemograma.	Estudo qualitativo de pesquisa documental.	Há necessidade que o profissional de laboratório tenha à sua disposição bons atlas citológicos de hematologia, com as principais alterações celulares das três séries, e que a consulta às informações científicas e

				tecnológicas sejam constantes.
MELO-REIS, et al, 2016.	A importância do diagnóstico precoce nas prevenções das anemias hereditárias.	Destacar a importância de um diagnóstico clínico-laboratorial realizado o mais precocemente.	Estudo qualitativo de pesquisa bibliográfica.	As anemias hereditárias ainda não têm cura, mas podem ser controladas. Entretanto, quando o diagnóstico é feito precocemente e tratadas adequadamente com os meios disponíveis atualmente, há significativa redução da morbidade e mortalidade. A prevenção das anemias hereditárias deve começar o mais precocemente possível e deve ser feita através de ações educadoras, de um diagnóstico laboratorial realizado por profissionais capacitados e por estudo familiar.
PETTO, et al. 2018	Conhecimento dos pacientes com doença falciforme acerca do tratamento fisioterapêutico	Descrever o conhecimento dos pacientes com DF sobre tratamento fisioterapêutico	Estudo transversal descritivo	Indivíduos com Doença Falciforme não possuem o conhecimento devido sobre a fisioterapia e não são devidamente orientados sobre a possibilidade do tratamento fisioterapêutico.
REIS ET.AL., 2021	A Importância da Triagem Neonatal para a Detecção Precoce da Anemia Falciforme.	Analisar sobre a detecção da anemia falciforme e suas principais complicações.	Estudo qualitativo de pesquisa bibliográfica.	A anemia falciforme quando detectada nos primeiros dias de vida, e com tratamento apropriado reduz as crises da doença, também diminuindo a taxa de mortalidade aumentando a expectativa de vida do paciente.
SILVA, M.P.P; SILVA, K.C.P.F; SOUZA, W.L. 2022	Atualização sobre a anemia falciforme – hidroxiureia.	Relatar as atualizações acerca da anemia falciforme.	Pesquisa integrativa.	Os artigos pesquisados demonstraram em sua maioria a utilização da hidroxiureia, como terapia farmacológica, dentre os objetivos principais. A utilização do fármaco, sua eficiência no tratamento e reações adversas conclui que a hidroxiureia (HU) até o momento é um medicamento que teve impacto na qualidade de vida dos pacientes com a

				doença falciforme, prevenindo complicações clínicas e aumentando a sobrevida dos pacientes.
SOUZA, ET AL. 2016	Fisiopatologia da anemia falciforme.	Descrever a fisiopatologia da anemia falciforme.	Estudo qualitativo de pesquisa bibliográfica.	Cada manifestação clínica possui uma forma de tratamento específica, cabendo na maioria das vezes ao profissional da saúde selecionar a mais adequada para cada caso e para cada momento.
SOUZA, ET.AL. 2021	Diagnósticos laboratoriais para anemia falciforme.	Apresentar os principais meios de diagnósticos laboratoriais da anemia falciforme	Pesquisa explanatória do tipo revisão de literatura	Os resultados encontrados relatam muitos exames que auxiliam o quadro clínico, sendo a eletroforese de hemoglobina o exame confirmatório.
VIRGINIO, 2022.	Anemia Falciforme: Revisão de Literatura Acerca da Relevância do Diagnóstico Precoce e do Aconselhamento Genético para o Tratamento.	Apresentar a importância do diagnóstico e do aconselhamento genético para a doença de anemia falciforme.	Revisão de literatura.	Infere-se a importância do aconselhamento genético para os indivíduos que apresentam a forma heterozigota da anemia falciforme, o traço falcêmico, e destaca-se a necessidade de implantação de programas de diagnóstico precoce e de orientação tanto genética quanto social e psicológica para as pessoas que possuem a doença ou o traço falciforme.

Fonte: Criado pelos autores, (2022).

INTERVENÇÕES E DIAGNÓSTICO DA ANEMIA FALCIFORME

Primeiramente, cabe destacar nesta discussão a diferença entre Doença falciforme e Anemia Falciforme. Segundo Silva, Silva e Souza (2020), essa diferença é notada na presença da hemoglobina circulante no sangue. Na Doença Falciforme o paciente mantém a hemoglobina A, ou seja, o paciente possui o traço falciforme, sendo a fase assintomática, conhecida como a mais “leve” da doença falciforme. Na Anemia falciforme o paciente tem a aparição da hemoglobina S, portanto carrega a AF. É um paciente que pode desenvolver sintomas e características da doença, e até a redução no tempo de vida.

O diagnóstico precoce influencia diretamente na qualidade de vida do paciente. E a triagem neonatal continua sendo o teste de maior efetividade para diagnóstico de doenças hemoglobinopatias, onde é identificado a presença da hemoglobina S. Outra técnica é a Resistência Osmótica em solução 0,36% de cloreto de sódio, e diagnóstico por imagem, atuando na detecção de infartos musculares, e o teste ouro que é a eletroforese de hemoglobina (Souza et.al., 2021).

A Eletroforese da Hemoglobina é utilizada para identificar os diversos tipos de hemoglobinas que podem ser encontradas no sangue, sendo o teste ouro para o diagnóstico da AS. A técnica da eletroforese se baseia na migração de íons de acordo com o campo elétrico, as proteínas são carregadas negativamente e migram por atração eletrostática para o polo positivo (Souza et.al., 2021).

Entretanto, grande parte dos autores que dissertam sobre o diagnóstico da AF ressalta a triagem neonatal, teste realizado na primeira semana de vida da criança, como o método mais importante, posto que, tem como compromisso o diagnóstico e educação dos pais. Há evidências convincentes de que uma combinação de triagem, informação dos pais e tratamento adequado pode reduzir significativamente a incidência de infecções bacterianas invasivas e reduzir a mortalidade de crianças menores de 5 anos com doença falciforme (Reis et.al., 2021).

No Brasil o teste do pezinho foi implantado em 2001, através da portaria nº 822, no Ministério da Saúde, de 06/06/2001. Com a realização do teste é possível orientar e abordar o tratamento para doenças genéticas.

No que se refere ao tratamento da anemia falciforme, está se baseia principalmente no controle dos sintomas, com interação de profissionais de diversas áreas e a busca por um melhor plano terapêutico (posteriormente destacaremos a função do nutricionista e fisioterapeuta com relação a este aspecto).

Atualmente a antineoplásico hidroxiureia o único medicamento aprovado que altera o curso da doença, entretanto a medicação pode gerar muitos efeitos adversos e o único tratamento curativo é o transplante de células-tronco hematopoéticas, responsável por restabelecer uma hematopoese normal, eliminando as obstruções vasculares causadas pelas hemácias falcizadas e a lesão crônica e recorrente do endotélio vascular (Silva, Silva, Souza, 2022).

A terapia gênica, que vem sendo estudada há mais de 30 também vem se tornando um potencialmente curativo para a anemia falciforme e não apresenta algumas das complicações do transplante alogênico, o que justifica o seu desenvolvimento. E novas abordagens moleculares como a edição do genoma, uso de RNA terapêutico e manipulação genética para

indução da síntese de hemoglobina fetal emergem como possibilidades para a cura da doença (Ferreira, Gouvêa, 2018).

A BIOMEDICINA NO ACONSELHAMENTO GENÉTICO NOS CASOS DE ANEMIA FALCIFORME

E diante dos avanços, a importância de um profissional como o biomédico, que possui um enorme conhecimento multidisciplinar (responsável pela investigação, identificação, classificação e diagnóstico de microrganismos que causam enfermidades) mostra-se fundamental não apenas para realizar os diagnósticos laboratoriais e indicar métodos terapêuticos, mas também para o aconselhamento genético.

Cabe destacar que, a anemia falciforme é uma doença genética recessiva, casais com traço falciforme correm maior risco de ter filhos com a doença, tornando o aconselhamento genético uma importante ferramenta no campo das doenças hereditárias, pois trata de aspectos educacionais e reprodutivos essenciais para a melhoria da qualidade de vida de pacientes com patologias genéticas específicas (Alcantara, Benitháh, Santos, 2021).

Segundo Virginio (2022), ainda não há cura para a anemia hereditária, mas ela pode ser controlada. Com diagnóstico precoce e tratamento adequado com as ferramentas atualmente disponíveis, a morbidade e a mortalidade são significativamente reduzidas. A prevenção da anemia hereditária deve começar o mais precocemente possível e deve ser feita por meio de medidas educativas, diagnóstico laboratorial por profissionais capacitados e pesquisa familiar.

Cabe destacar que o rastreamento neonatal precoce é considerado um dos métodos de diagnóstico mais importante, pois possui também um caráter preventivo, considerando que esta medida impacta na qualidade e expectativa de vida das pessoas com anemia falciforme, bem como, possibilita a identificação dos portadores do traço falciforme, oferecendo a eles acesso ao aconselhamento genético (realizada por um profissional de saúde especializado em genética) e planejamento familiar. A elevada prevalência da anemia falciforme em territórios mais pobres enfatiza a necessidade de implantação de rastreamentos neonatal precoce (Barros, Assunção, Santos, 2017).

INTERVENÇÕES UTILIZADAS PELA FISIOTERAPIA E NUTRIÇÃO NO TRATAMENTO DA ANEMIA FALCIFORME E SUA IMPORTÂNCIA

Na anemia falciforme não existe tratamento específico; assim, a melhora da sobrevida e da qualidade de vida desses pacientes se baseia em medidas gerais e preventivas.

Por se tratar de uma doença crônica, as manifestações clínicas são variadas, e tendem a se agravar com o tempo, comprometendo assim, o funcionamento de diversos órgãos e sistemas. As crises álgicas, desconforto respiratório, febre, processos inflamatórios e infecciosos entre outros compõem a sintomatologia dos pacientes. Comorbidades como síndrome torácica aguda, crise aplástica, sequestro esplênico, litíase biliar, acidente vascular encefálico, priapismo, úlcera em MMII e infecções, são comuns, o que agrava o quadro clínico e diminui a qualidade de vida, funcionalidade e capacidade funcional (Souza et.al., 2016).

Quanto ao tratamento médico, este engloba o uso de medicamentos e a administração de vacinas especiais que fortalecem a defesa orgânica e previnem certas complicações. É importante que esses pacientes sejam acompanhados por uma equipe multidisciplinar visando melhores resultados no tratamento. A fisioterapia é uma das áreas da saúde que dispõe de uma série de recursos que podem contribuir para o fortalecimento do bem-estar e, assim, melhorar a qualidade de vida, a funcionalidade e o desempenho dessa população (Petto et al., 2018).

Segundo Almeida (2022), as principais consequências da Anemia Falciforme na vida das pessoas se apresentam através da crise de dor, mais frequente nos ossos e nas articulações, podendo, porém, atingir qualquer parte do corpo. Além de anemia, infecções graves, síndrome mão-pé, sequestro esplênico, AVE, úlceras de pernas, pneumonia e priapismo, entre outros sintomas. As mulheres, por exemplo, no período de gestação, podem ser acometidas por dores insuportáveis nas articulações,

Sendo assim, a Anemia Falciforme vem se tornando importante para o campo da fisioterapia, principalmente devido ao seu papel fundamental com recursos terapêuticos para controle da dor óssea, como eletroterapia analgésica, acupuntura e eletroacupuntura, no controle e cura das úlceras de pernas com cinesioterapia e a laserterapia, e no condicionamento cardiorrespiratório, com cinesioterapia aeróbica monitorada, além da sua atuação na melhoria da capacidade cardiorrespiratória e prevenção de crises falcêmicas. Ou seja, a fisioterapia vem desempenhando um papel fundamental na promoção a saúde dos pacientes com anemia falciforme (Almeida, 2022).

Segundo Souza et.al (2016) cada manifestação clínica da anemia falciforme possui uma forma de tratamento específica, cabendo na maioria das vezes ao fisioterapeuta selecionar a mais adequada para cada caso e para cada momento, entretanto, a busca por este profissional requer uma prévia orientações de outros profissionais da saúde, posto que, indivíduos com Doença Falciforme não possuem o conhecimento devido sobre a fisioterapia e não são devidamente orientados sobre a possibilidade do tratamento fisioterapêutico (Petto et.al. 2018).

Outra área da saúde que vem atuando no campo da promoção a saúde das pessoas com

anemia falciforme é a nutrição, posto que, a promoção da alimentação adequada e saudável deve ser parte integrante do cuidado, seja no âmbito individual ou coletivo, em todos os níveis de assistência, visto o papel fundamental da alimentação adequada no curso da doença. Segundo o Manual Informativo: Doença Falciforme: Linha de cuidados na Atenção Primária para Nutricionistas (2018) a pessoa com Doença Falciforme pode ter sua situação agravada por estado nutricional desfavorável e deve, portanto, fazer parte de intervenções dietoterápicas adequadas, não só como forma de tratamento, mas para o próprio bem-estar e melhoria da qualidade de vida. Algumas complicações da doença falciforme podem ser minimizadas com uma boa alimentação.

Pessoas com doença falciforme também são acometidas por úlceras de perna e “uma boa nutrição e a indicação de alimentos fonte de vitaminas e minerais importantes são vitais para a reparação adequada da ferida” (MDS, 2018, pag. 6).

De acordo com Ávila (2021), a pessoa com anemia falciforme também tende a ter a destruição das hemácias aumentada, necessitando de mais ácido fólico (vitamina B9), e sendo assim, existem nutrientes que não podem faltar na dieta de quem tem anemia falciforme, como o consumo alimentos ricos em vitaminas A, do complexo B, C, D, cálcio e zinco. Faz-se necessário também o controle do consumo de ferro.

CONCLUSÃO

Destacamos no decorrer do trabalho os métodos para diagnóstico da anemia falciforme (AF) envolvendo exames laboratoriais, porém, evidenciando a importância da triagem neonatal, que permite um tratamento mais precoce com redução da mortalidade infantil, destacamos também o papel do aconselhamento genético que, se realizado de maneira ética, pode contribuir para o processo de planejamento familiar e a terapia gênica, potencialmente curativa. No decorrer da pesquisa sobre terapia gênica tornou-se perceptível a escassez de estudos sobre a temática, o que dificultou a produção do trabalho através das fontes secundárias.

Cabe destacar também que apesar de possuir origem genética e bioquímica bem caracterizada, os múltiplos efeitos fisiopatológicos da AF ainda não são bem compreendidos. O único medicamento aprovado para o tratamento é o antineoplásico hidroxiureia, que, apesar do sucesso terapêutico, não é curativo. Quanto ao transplante de células-tronco hematopoiéticas, existe o risco de rejeição, e o ínfimo número de doadores compatíveis impede sua ampla utilização.

Sendo assim, diante do contexto supracitado, coube destacar nesta pesquisa, atingindo o

objetivo do estudo, os mecanismos de tratamento da anemia falciforme focando nos processos que abarcam a promoção a saúde através de intervenção educativa e tratamentos para evitar complicações. Destacamos no decorrer do trabalho as intervenções que vêm sendo utilizadas no tratamento da AF, demonstrando a importância da construção coletiva das ações em saúde, que possa permitir a troca de informações, a interação de profissionais de diversas áreas e a busca por um melhor plano terapêutico.

Ressaltamos o papel da nutrição e da fisioterapia, evidenciando o quanto é fundamental a atuação de uma equipe multidisciplinar, por meio de ações intersetoriais, uma ferramenta importante para a eficácia da assistência à pessoa diagnosticada com AF. E enquanto a fisioterapia e nutrição atuam no campo da promoção a saúde do paciente, a biomedicina possui um papel fundamental para além do diagnóstico, considerando que sua atuação não se esgota nos exames e testes laboratoriais.

Existe um horizonte de possibilidades e avanços para lidarmos com os casos de anemia falciforme, e possivelmente a sua cura num futuro próximo ou longínquo. Entretanto, enquanto a ciência não encontra caminhos efetivos para cura desta doença, cabe destacar a importância dos esforços conjuntos com foco no tratamento para evitar complicações e, com destaque para fisioterapia e nutrição, e o papel da biomedicina nos processos de orientação, intervenções educativas e aconselhamento genético.

REFERÊNCIAS.

BARDIN, L. ANÁLISE DE CONTEÚDO. Tradução de Luis Antero Rego & Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2016 [1977].

BRASIL- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA et al. **Manual de Diagnóstico e Tratamentos de Doenças Falciformes**. 1. ed. ANVISA. Brasília, 2001.

BARROS, S.A.F. ASSUNÇÃO, B.R.; SANTOS, C. C. D. Anemia falciforme: uma revisão acerca da doença, novos métodos diagnósticos e tratamento. REAS, **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**. Vol. Sup. 9, p.856-863.2017. Disponível em: <<https://acervosaud.dominiotemporario.com/doc/REAS91.pdf>>

BRAGA, J. A. P. Medidas gerais no tratamento das doenças falciformes. **Rev. Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**. São José do Rio Preto, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-84842007000300009>>

FERREIRA, R; GOUVÊA, C.M.C.P. Recentes avanços no tratamento da anemia falciforme. **Rev Med Minas Gerais**, v. 2018, n. 28, 2018. 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-969646>>

FIGUEIREDO, A. K. B.; et al. Anemia Falciforme: Abordagem Diagnóstica. Laboratorial. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança** - Jun. 2014 Disponível em: <<https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/453/344>>

MELO-REIS, P. R. et al. A importância do diagnóstico precoce na prevenção das anemias hereditárias. **Rev. Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, São José do Rio Preto, v. 28, n. 2, p. 149-152, abr./jun. 2016.

MONTEIRO, A.C.B ; et al. Anemia falciforme, uma doença caracterizada pela alteração no formato das hemácia. **Rev. Saúde em Foco**; v.7, p.107-118, 2015. Disponível em: < http://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/06/14anemia_falciforme.pdf>

NAOUM, P. C.; NAOUM, F. L. Interpretação laboratorial do hemograma. AC&TCientífica. p.01-11, 2013. Disponível em: < [https://www.ciencianews.com.br/arquivos/ACET/IMAGENS/Artigos_cientificos/Interphem o.pdf](https://www.ciencianews.com.br/arquivos/ACET/IMAGENS/Artigos_cientificos/Interphem%20o.pdf)> >

NOGUEIRA, et al. Diagnóstico laboratorial da Anemia Falciforme. **Rev. Cientificado ITPAC**, Araguaína, v.6, n.4, Pub.2, Outubro 2013. Disponível em: <<https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/64/2.pdf>> >

PETTO J, et al. Conhecimento dos pacientes com doença falciforme acerca do tratamento fisioterapêutico. **Rev Pesq Fisio**, Salvador, 2018. Disponível em: <<file:///C:/Users/laris/Downloads/2145-Texto%20do%20Artigo-12082-1-10-20181130.pdf>> >

REIS ET.AL., A Importância da Triage Neonatal para a Detecção Precoce da Anemia Falciforme, **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. 2021. Disponível em: <<http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/241>>

SILVA, N. C. H. et al. Principais técnicas para o diagnóstico da anemia falciforme: uma revisão de literatura. **Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - UNIT - PERNAMBUCO**, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/facipesaude/article/view/5154>>

SOUZA, J.M. et al. Fisiopatologia da Anemia Salciforme. **Rev. Transformar**, 2016, v. 8, n. 8, p. 162-178. Disponível em: < <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/60/56>> >

SOUZA, ET.AL. Diagnósticos laboratoriais para anemia falciforme. **IX MOSTRACIENTÍFICA DO CURSO DE BIOMEDICINA**. 2021. Disponível em: <<https://reservas.fcrs.edu.br/index.php/eedic/article/view/4774>>

SILVA, M.P.P; SILVA, K.C.P.F; SOUZA, W.L. Atualização sobre a anemia falciforme – hidroxiureia. **Monografia Curso de Bacharelado em Biomedicina– Faculdade Regional de Alagoinhas – UNIRB**. 2022. Disponível em: <<http://dspace.unirb.edu.br/xmlui/handle/123456789/488>>

CAPÍTULO 3

A HUMANIZAÇÃO COMO POLÍTICA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

HUMANIZATION AS POLICIES IN THE SCOPE OF PRIMARY CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

 10.56161/sci.ed.20230420c3

Ariane Silva de Jesus Santos

Centro Universitário FAVENI EAD, Guarulhos – SP, Brasil;
e-mail: ari.santosenfa@gmail.com

Verônica Ramos de Araújo de Lima

Faculdade, FACUMINAS EAD, Monte Claros - MG, Brasil;
e-mail: veronica_radl@outlook.com

RESUMO

A Humanização e política na Atenção Básica visam a melhoria no cuidado de saúde populacional, corroborando com os princípios do SUS, usando como instrumento para o mesmo o PNH, no qual traz nesse aspecto o acolhimento e a inclusão integral ao indivíduo, família e coletividade. Melhorando dessa forma a relação entre usuário e equipe multiprofissional, bem como a comunicação e interação entre os profissionais envolvidos no cuidado. **OBJETIVO:** Descrever a Humanização na Atenção Básica. Tendo como **QUESTÃO DE PESQUISA:** Como se dá a Humanização no âmbito da Atenção Básica enquanto Políticas Públicas. **METODOLOGIA:** Foi realizado um levantamento de artigos disponíveis no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem (BVS), de Novembro a Janeiro de 2022-2023, utilizando-se o método de busca avançada e as categorias título, resumo e assunto. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DesC), em português: Atenção Básica e Humanização, Política Nacional de Humanização e Atenção Básica, Políticas Públicas e Acolhimento, com auxílio do operador booleano AND. Foram excluídos artigos resumos, monografias, dissertações e teses; duplicados e aqueles que não correspondiam à questão de pesquisa. **RESULTADO/DISCURSÃO:** Como resultado do estudo realizado obteve-se o entendimento em relação a necessidade de uma educação continuada, para melhoria da assistência na prática humanizadoras, visando um melhor cuidado assistencial aos indivíduos assistidos pelos profissionais da Atenção primária, tomando como base o PNH. **CONCLUSÃO:** Diante disso para que haja, promoção, prevenção e recuperação da saúde do indivíduo, família e coletividade de forma igualitária e ao mesmo tempo individualizada e humanizada, faz se necessário o conhecimento de Políticas públicas e de Humanização pela equipe multiprofissional da Atenção Básica, afim de ofertar um cuidado de qualidade buscando soluções para as demandas necessárias da comunidade, melhorando nesse sentido a prática do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica, Humanização, Política Nacional de Humanização, Políticas Públicas, Acolhimento.

ABSTRACT

Humanization and politics in Primary Care aim to improve population health care, corroborating the principles of the SUS, using the PNH as an instrument for the same, in which it brings in this aspect the reception and integral inclusion of the individual, family and community. Thus improving the relationship between the user and the multidisciplinary team, as well as the communication and interaction between the professionals involved in care. **OBJECTIVE:** To describe Humanization in Primary Care. With the **RESEARCH QUESTION:** How

Humanization occurs in the scope of Primary Care as Public Policy. **METHODOLOGY:** A survey was carried out of articles available in the Virtual Library in Nursing Health (VHL) database, from November to January 2022-2023, using the advanced search method and the title, abstract and subject categories. The Descriptors in Health Sciences (DesC) were used, in Portuguese: Primary Care and Humanization, National Policy of Humanization and Primary Care, Public Policies and Reception, with the help of the Boolean operator AND. Abstract articles, monographs, dissertations and theses were excluded; duplicates and those that did not correspond to the research question. **RESULT/DISCUSSION:** As a result of the study carried out, an understanding was obtained regarding the need for continuing education, to improve assistance in humanizing practices, aiming at better care for individuals assisted by primary care professionals, based on the PNH. **CONCLUSION:** In view of this, in order for there to be promotion, prevention and recovery of the health of the individual, family and community in an egalitarian and at the same time individualized and humanized way, knowledge of Public Policies and Humanization by the multidisciplinary team of Primary Care is necessary, in order to offer quality care seeking solutions to the necessary demands of the community, improving in this sense the practice of care.

KEYWORDS: Primary Care, Humanization, National Humanization Policy, Public Policies, Reception.

INTRODUÇÃO

O termo humanização está concernente ao assistencialismo, ao voluntarismo, numa condição de atenção, tranquilidade e reciprocidade na produção dos cuidados, com grande eficiência na qualidade do atendimento. (SILVA, et al, 2018)

De acordo com SOBRINHO, et al (2021), A humanização na atenção primária à saúde enquanto política pública, tem se afirmado na composição de zonas que alteram as formas de assimilar e produzir saúde. Visando o desmanche do modelo médico hegemônico a oferta da atenção de maneira humanizada proporciona o entendimento dos processos que transladam os indivíduos ao adoecimento, em busca de solução de problemas e progressos na qualidade da assistência.

Para o conseguimento dos objetivos da humanização, a política sugere a formação de equipe multiprofissional corresponsável, onde tanto o usuário quanto o profissional façam parte de todo o processo de resoluções dos problemas e disponha de atendimento às necessidades quando chegam na unidade (FEITOSA, et al, 2021).

Em síntese a prática de humanizar o atendimento, estabelece uma atividade complexa, que demanda de conhecimentos necessários que envolva a assistência à saúde e compreenda a importância da manutenção do cuidado humanizado. Partindo desse pressuposto, apresenta-se como questão de pesquisa: Como se dá a humanização no âmbito da atenção básica enquanto política Pública?

Portanto, para melhor compreender através das publicações científicas este artigo objetivou-se em descrever a humanização na atenção básica.

Destarte, justifica-se este artigo usando a coadjuvação entre a prática humanística na atenção básica, devendo estes possibilitar a sistematização das atividades à serem realizadas

neste setor, resultando em melhoria da prestação da assistência, evitando assim agravos consequentes da prática assistencial.

Contudo é importante salientar que o estudo dispõe-se contribuir para a área de enfermagem, bem como outros possíveis estudos científicos em saúde, usando melhor entendimento da assistência humanizada na Atenção Básica, resultando na busca de estratégias integradas que melhor agreguem o cuidado humanizado.

METODOLOGIA

A revisão sistemática da literatura (RSL) dentre as muitas revisões é entendida como um método sistemático de reprodução explícita que permite avaliar, modificar e sintetizar os estudos os quais são feitos por profissionais da área da saúde e acadêmicos que buscam investigação através dos mesmos. Esta metodologia inicia-se de uma pergunta clara que é formulada de forma explícita para identificar, selecionar e avaliar de maneira crítica os estudos, além disso, permite coleta e análise de dados excluídos na revisão. (SOUZA, et al, 2018).

Deste modo, foi feito um levantamento de artigos disponíveis no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem (BVS), de Novembro a Janeiro de 2022-2023, utilizando-se o método de busca avançada e as categorias título, resumo e assunto. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DesC), em português: Atenção Básica e Humanização, Política Nacional de Humanização e Atenção Básica, Políticas Públicas e Acolhimento, com auxílio do operador booleano AND.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos originais e disponibilizados na íntegra, publicados no idioma português, entre os anos de 2018 a 2023, relacionados a temática do estudo. Foram excluídos artigos resumos, monografias, dissertações e teses; duplicados e aqueles que não correspondiam à questão de pesquisa.

Elucidou-se os estudos pela leitura dos títulos e resumos das pesquisas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Seguidamente, foram feitas leituras flutuantes e exaustivas pré-selecionadas para determinar quais seriam utilizadas na análise final e, isto posto, a definição das categorias temáticas de acordo a análise e a apresentação dos resultados da revisão e da súmula do conhecimento.

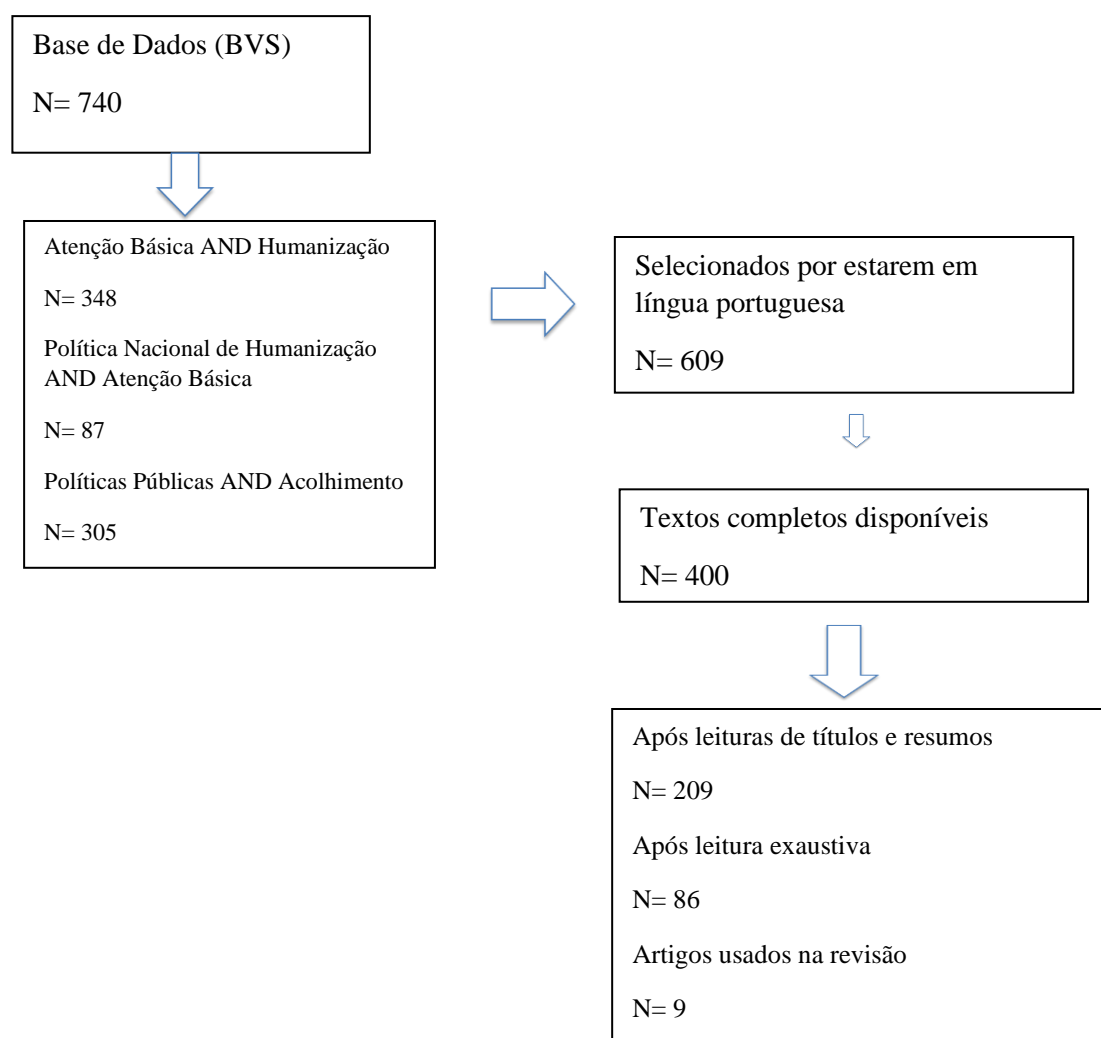
Em razão de pesquisas envolvendo humanos oferecem riscos, o presente estudo não trouxe danos ou riscos aos envolvidos, sendo, portanto, classificado como risco mínimo. Os benefícios individuais e coletivos poderão possibilitar maior aprofundamento científico sobre o tema, para melhor assistência humanizada na atenção primária à saúde e assim subsidiar os profissionais de saúde, com destaque para a classe de profissionais de Enfermagem.

Empregou-se, para a coleta de dados, um formulário de natureza própria, contendo informações sobre o nome do artigo, o periódico, o ano de publicação, objetivo e as considerações trazidas pelos estudos.

RESULTADOS

Selecionaram-se, inicialmente, 740 artigos por meio da permutação dos descritores definidos na metodologia, como demonstrados no Fluxograma abaixo:

Figura 1. Fluxograma do número de artigos encontrados por meio da combinação dos critérios de inclusão e exclusão. Maragogipe-Ba, Brasil, 2023.



Selecionou-se inicialmente 740 estudos, que a partir do filtro temporal de critérios de inclusão e exclusão, como idiomas, ano de publicação, textos incompletos 131 foram excluídos. Dos estudos restantes 609, que, após leitura dos títulos e resumo dos mesmos, finalizou-se essa

etapa com 400 estudos e por conseguinte, procedeu-se a leitura exaustiva na totalidade 86, dos artigos utilizados para selecionar elementos relevantes e para o processo de avaliação dos dados, e a seleção das informações que estivessem associadas diretamente ao tema abordado, tendo como resultado final, 09 publicações para essa revisão que estão apresentados no fluxograma acima.

Quadro 1 – Descrição dos estudos sobre a humanização como política no âmbito da Atenção básica, o ano de publicação autoria, e conclusão dos autores.

Nº	ANO	AUTOR	CONCLUSÃO
1	2018.	BORGES, G.C.R., et al.	Concluiu-se que a ESF e a Rede de Saúde passam por uma continua transformação e que a PNH contribuiu com ferramentas de trabalho, qualificando a atenção prestada ao usuário, bem como proporcionando reflexão ética, política e compartilhada entre gestores, trabalhadores e usuários.
2	2022.	FERREIRA, E.R., et al.	Como conclusão, é inegável os benefícios da humanização no processo de cura e recuperação do paciente na atenção básica à saúde em grande parte da literatura de todo o Brasil. Os achados dessa revisão evidenciam que atitudes enfatizadas na Política Nacional de Humanização, tais como atenção e respeito, fazem com que o usuário se sinta valorizado e busque soluções para as suas questões de saúde física e mental.
3	2021	FEITOSA, M.V.N., et al.	O acolhimento configura-se como um grande desafio na estruturação do cuidado integral e como instrumento de importância fundamental para gestão e apreciação dos serviços de saúde
4	2019	LOPES, M.T.S., et al.	As Políticas de Educação Permanente e de Humanização têm influenciado de forma positiva os processos de trabalho das equipes de saúde na atenção básica, no sentido de transformação de práticas e saberes.
5	2019	PESTANA, I.C.A.S., et al.	Considerações Finais: As práticas humanizadoras continuam a ser desenvolvidas na Atenção Básica e seus efeitos positivos são re-conhecidos pelos profissionais de saúde. Por isso, investimentos no desenvolvimento dessas práticas e também em pesquisas devem

			continuar, incluindo também as percepções de usuários e dos órgãos gestores.
6	2018	RAMOS, E.A., et al.	CONCLUSÃO: A articulação estratégica de todos os setores que comportam uma unidade prestadora de serviço de saúde cabe, essencialmente, ao gestor. Portanto, lhe compete difundir e atribuir às suas políticas a percepção sobre o acolhimento, com o cuidado humanizado, a partir de uma gestão participativa.
7	2018	SILVA, A.M.B., et al.	Política Nacional de Humanização (PNH) produz uma assistência em saúde acolhedora e integradora dos setores participantes, com adoção de medidas assistenciais, numa comunicação entre equipes multiprofissionais, engajados no processo de humanização. Propondo a valorização da atenção e gestão participativa, fortalecendo a integração entre os envolvidos na implantação da humanização.
8	2018	SOUZA, L.M.M., et al	Conclusões: A revisão sistemática da literatura é um dos alicerces para prática baseada em evidência, uma vez que agrega uma grande quantidade de informações num único estudo.
9	2021	SOBRINHO, A.J.S.S., et al.	Diante disso, a humanização nos serviços se mostra uma estratégia eficiente para o cuidado continuado, vinculação dos usuários e prestação de assistência de forma integral, garantindo a prática dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

FONTE: Elaboração própria. Maragogipe – Ba, Brasil, 2023.

Bem como para SILVA, et al (2018), a aceitação de políticas públicas, econômicas e sociais visa a diminuição do risco e outros agravos e a validação de acesso universal e igualitário para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Com essas condutas recíprocas e já se obtém uma relação, entre gestores trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde que tem, como estímulo o interesse e a satisfação do usuário com a atuação de um atendimento humanizado. Nestas atuações o que se compreende é um acolhimento humanizado integrativo, inclusivo.

De acordo com BORGES, et al, (2018), para a inserção da PNH como um instrumento de otimização do serviço de saúde é fundamental durante a atividade profissional, respeitar o ser humano individual e coletivo como ator social concedendo-lhe uma responsabilidade de ser coautor da própria saúde amplificando o vínculo com a equipe e propiciando a possibilidade de interagir proativamente na veracidade familiar.

Conforme FERREIRA, et al (2022), à humanização na atenção básica à saúde do país é significativa na satisfação do usuário, simultaneamente em que é confrontada pela desinformação dos profissionais de saúde acerca do processo, que torna, a sua concretização um desafio, principalmente ao Sistema Único de Saúde, por ser o que recebe o maior número de pessoas.

DISCUSSÃO

O percurso de construção do sistema único de saúde é marcado por enormes avanços no acesso e na qualidade do serviço estimulados por seus princípios e diretrizes. Todavia a política de gestão do trabalho ainda súplica por progressos, necessários no intuito de formar e mobilizar os profissionais de saúde para que estes sejam capazes de consolidar transformações em volta de duas questões elementares: a gestão dos processos, com enfoque na prática dos trabalhadores no sistema, e os métodos de qualificação da força de trabalho a fim de que os trabalhadores consigam acolher as necessidades de saúde da população (LOPES, et al, 2018)

De fato para PESTANA, et al (2019), a política nacional de humanização possibilita a aplicabilidade de tecnologias leves como a autonomia e empoderamento dos usuários da saúde união e escuta especializada entre pacientes e profissionais da saúde, clínica ampliada e projetos terapêuticos ímpar para a direção de casos complexos, entre outros. Incorporado a isto está a atenção básica como um representante da porta de entrada do sistema de saúde e edificadora da rede de serviços.

Certamente para RAMOS, et al (2018), a proposta da humanização é converter um quadro de mecanismo, automatismo e tecnicismo presentemente inerente às relações de trabalho, a partir da aplicação na composição de um novo tipo de, interação entre, os atores em que os profissionais de saúde gestores e usuários sejam sujeitos de todo o processo. Ainda segundo o mesmo autor a humanização nas relações entre indivíduo e equipe se conceitua com um modo de ação do profissional, sendo dirigido não somente para o usuário, mas também para os profissionais do serviço. Esta perspectiva define a ideia de que humanização é um processo relacional: antes de oferecer usuário deve se oportunizar boas relações e boas condições no local de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se através das fontes pesquisadas que para haja, promoção, prevenção e recuperação da saúde do indivíduo, família e coletividade de forma igualitária e ao mesmo tempo individualizada, faz se necessário o conhecimento de Políticas públicas e de

Humanização pela equipe multiprofissional da Atenção Básica, afim de ofertar um cuidado de qualidade buscando soluções para as demandas necessárias da comunidade. Proporcionando assim uma maior interação tanto dos profissionais e gestores quanto o usuários da AB, melhorando no entanto a assistência à saúde do indivíduo, de maneira integral e acolhedora.

Referências

- BORGES, G.C.R., et al. Impacto da política nacional de humanização na estratégia saúde da família e na rede de saúde. **Distúrb Comum**, São Paulo, 30(1):194-200, março 2018.
- FERREIRA, E.R., et al. A humanização do atendimento na atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.5, n.1, p.1680-1693 Jan, 2022.
- FEITOSA, M.V.N., et al. Práticas e saberes do acolhimento na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.13(3) e5308.2021.
- LOPES, M.T.S., et al. Educação permanente e humanização na transformação das práticas na atenção básica. **Revista Mineira Enfermagem**, 2019, 23-e1161.
- PESTANA, I.C.A.S., et al. Práticas humanizadoras na atenção básica: uma revisão sistemática qualitativa. **Bis, Bol. Inst. Saúde** 20(2):54-62, Dez.2019.
- RAMOS, E.A., et al. Humanização na atenção primária à saúde. **Rev Med.** Minas Gerais, 2018;28(sulp 5):e5280522.
- SILVA, A.M.B., et al. Implantação da política nacional de humanização (PNH): conquistas e desafios para a assistência em saúde. **REAS/Esch**, 2018, v.13(2):e4912.
- SOUZA, L.M.M; et al. Revisões da literatura Científica: Tipos, Métodos e Aplicações em Enfermagem. **Rev Pont Enf** 2018. v.1n 1(2018).
- SOBRINHO, A.J.S.S., et al. Importância da humanização na adesão, dos usuários aos serviços de saúde na atenção primária. **Disciplinarum Scientia**.Serie; Ciências da Saúde, Santa Maria, v.22, n.1, p.369-378, 2021.

CAPÍTULO 4

IMPACTOS DA PANDEMIA DO COVID-19 À SAÚDE MENTAL DAS ENFERMEIRAS

IMPACTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON NURSES' MENTAL HEALTH

 **10.56161/sci.ed.20230420c4**

Hillary Santos Capinan

Centro Universitário de Excelência UNEX | Feira de Santana – BA

E-mail: hill.capinan@ftc.edu.br

Pâmela Meleu Cichovicz

Centro Universitário de Excelência UNEX | Feira de Santana – BA

E-mail: pam.meleu@gmail.com

Profª. Amanda Mª Villas Boas Ribeiro

E-mail: amanda_marias@yahoo.com.br

Prof. Ma. Nivia Vanessa Carneiro dos Santos

E-mail: nivia.santos2@ftc.edu.br

RESUMO

Introdução: Os enfermeiros estão na linha de frente na prestação de serviços e desempenham um papel importante no cuidado centrado no paciente. Essa pesquisa irá trazer visibilidade e compreensão acerca dessa temática, para que assim os profissionais de Enfermagem tenham acesso a assistência adequada e de qualidade e dessa maneira possa prestar um cuidado pautado no bem-estar físico e mental para o seu paciente. Quais os impactos que a assistência ao COVID-19 trouxe para as enfermeiras assistenciais? **Objetivo:** Analisar os impactos da pandemia por COVID-19 à saúde mental das enfermeiras. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo qualitativo e descritivo, acessível na base de dados eletrônica *Scientific Eletronic Library Online, Latin American and Caribbean Health Sciences Literature LILACS e na Biblioteca Virtual em Saúde*. Foram utilizados os termos: “Covid-19” AND “Enfermagem”, “Saúde Mental” AND “Covid-19”. Os artigos foram selecionados no período de agosto a outubro de 2022. **Resultados:** foram encontradas 343 publicações das quais após a aplicação dos critérios de exclusão, inclusão e leitura crítica culminou na análise de 8 artigos, sobre aspectos saúde mental dos enfermeiros frente a pandemia covid-19. **Conclusão:** Os problemas de saúde mais relatados foram depressão, ansiedade e síndrome de burnout em profissionais de Enfermagem durante e após a pandemia do covid-19.

Palavras-chaves: COVID-19; Enfermeiras e enfermeiros; Sofrimento psicológico; Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Nurses are at the forefront of service delivery and play an important role in patient-centered care.

This research will bring visibility and understanding about this theme, so that Nursing professionals have access to adequate and quality assistance and, in this way, can provide care based on the physical and mental well-being of their patients. What impacts did COVID-19 care bring to clinical nurses? Objective: To analyze the impacts of the COVID-19 pandemic on the mental health of nurses. Methodology: This is a qualitative and descriptive literature review, accessible in the electronic database Scientific Electronic Library Online (SciELO), LILACS and VHL. The terms used were: "Covid-19" AND "Nursing", "Mental Health" AND "Covid-19". The articles were selected from August to October 2022. Results: 343 publications were found, of which, after applying the exclusion, inclusion and critical reading criteria, culminated in the analysis of 8 articles, on the mental health aspects of nurses in the face of the covid pandemic -19. Conclusion: The most reported health problems were depression, anxiety and burnout syndrome in nursing professionals during and after the covid-19 pandemic.

Keywords: COVID-19; Nurses and nurses; Psychological suffering; Nursing care.

INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global (MS, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) atestou que o Covid-19, tendo seu agente etiológico o novo coronavírus, é uma pandemia. Conforme a Organização, pandemia é a proliferação mundial de uma nova enfermidade e esse termo é utilizado quando uma epidemia, surto que afeta uma determinada região, se dissemina por diferentes continentes com sua transmissibilidade contínua de pessoa para pessoa (FIOCRUZ, 2021).

Em 31 de dezembro de 2019, a OMS foi alertada de vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Informações de que seria um novo tipo de coronavírus que ainda não havia identificação precoce em seres humanos. Após uma semana, em 7 de janeiro de 2020, foi confirmado a identificação de uma nova cepa (tipo) de coronavírus, pelas autoridades chinesas (OPAS, 2020).

O Ministério da Saúde (MS), na quarta-feira 26 de fevereiro de 2020 confirma o primeiro caso da nova cepa de coronavírus em São Paulo. Paciente sexo masculino, 61 anos que deu entrada no Hospital Israelita Albert Einstein, terça-feira 25 de fevereiro de 2020, o mesmo informou viagem recente para Itália (UNA-SUS, 2020).

Pela sexta vez na história uma emergência de saúde pública de importância internacional foi declarada. Pela sua propriedade de extinguir vidas humanas, arruinar economias, abalar as emoções de milhares de pessoas, causando medo e solidão, de difundir-se por todo território mundial, perpetuando dúvidas sobre o futuro.

A pandemia da Covid-19 é um dos acontecimentos de repercussão global de maior

visibilidade dos últimos cem anos da história da humanidade. Na verdade, o processo decorreu, desde seu início até agora, expondo que não trata-se apenas de uma pandemia, mas de uma sindemia (Horton, 2020) que é o conjunto de problemas de saúde interligados e que se ampliam, e atingem o estado geral da população no contexto de condições de adversidades sociais, por meio de uma infodemia que é o alto fluxo de informações através da internet sendo disseminada pelo mundo inteiro a respeito de uma temática (OPAS, 2020).

Internacionalmente, os estudos recentes acerca dos impactos na saúde mental dos profissionais de saúde que lidam diretamente com as pessoas com populações infectadas pelo COVID-19 discutem a relação entre o temor pela exposição ao contágio, a situação de isolamento e confinamento e as medidas de quarentena implementadas. (LANCET, 2020)

Entre os profissionais expostos diretamente aos riscos de contaminação, especialmente aqueles que atuam em hospitais e postos de saúde, há registros de exaustão, redução da empatia, ansiedade, irritabilidade, insônia e decaimento de funções cognitivas e do desempenho. Em situações de quarentena impostas no passado, foram observados aumento da violência social, casos de suicídio, além da manifestação de sintomas de estresse agudo, poucos dias após a implementação da quarentena (LANCET, 2020).

No que tange a pandemia de COVID-19, a Enfermagem protagoniza a organização das assistências, pelo fato de ser a classe que assume a linha de frente para a providência de insumos e materiais essenciais, a contar do momento em que formaliza o seu pedido até a conferência e disposição nos setores, além da produção de capacitações com a equipe multiprofissional de saúde para seu uso.

A Enfermagem efetua, também, realizando fluxos para a manipulação e acondicionamento de fluídos corporais e seus dispositivos integrados (como sondas, frascos de aspiração e drenos), protocolos para a ordem de necessidades de higiene, nutrição, oxigenação, equilíbrio ácido-básico, entre outros elementos (SILVA; SILVA, et.al, 2020).

Entretanto as equipes de Enfermagem não sentiram as mudanças apenas na sua rotina de trabalho. Observa-se que o medo pertinente ao risco de contágio em ambiente hospitalar, acabou levando os profissionais a tomarem medidas severas de cuidados pessoais em relação ao seu ambiente familiar.

Os profissionais afirmam que o maior medo seria uma possível transmissão do vírus para seus familiares. Com isso, suas rotinas familiares sofreram alterações drásticas, tendo assim que se adaptarem a nova realidade de maneira forçada e imediata, evitando contato com seus entes queridos. Ademais, o único momento de folga do isolamento domiciliar se tornou a rotina de trabalho no hospital, onde precisavam administrar maiores conflitos ao que se diz

respeito do controle de infecção e contato com pacientes com alto potencial de contágio (PORTUGAL; REIS, et.al, 2020).

Os enfermeiros estão na linha de frente na prestação de serviços e desempenham um papel importante no cuidado centrado no paciente. Em muitos países, eles são líderes ou atores-chave nas equipes multidisciplinares e interdisciplinares de saúde. Eles fornecem uma ampla gama de serviços de saúde em todos os níveis do sistema de saúde (OPAS, 2022).

A maioria dos trabalhadores de saúde que atua no atendimento direto (face-a-face) com pacientes e usuários terá maior chance de contato com pessoas portadoras de COVID-19 e, conseqüentemente, de se infectar (OMS, 2020).

Neste ano de 2020, dedicado a Enfermagem e em face da pandemia do novo coronavírus, o mundo reconhece essa categoria profissional como imprescindível para o enfrentamento do SARS-CoV-2, como principal mão-de-obra na linha de frente de combate ao vírus. A enfermagem está presente 24 horas por dia na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, o que a torna vulnerável tanto a infecção como também a um esgotamento importante, devido a rotina diária estressante de um sistema de saúde em iminente colapso (SOUZA; SOUZA, et.al, 2020).

Ainda que o ano de 2022 sendo dedicado a Enfermagem, pelo fato de terem sido considerados essenciais e responsáveis pelo contato direto e indireto com paciente, como parte da equipe de saúde que passa mais tempo prestando cuidados aos pacientes de maneira integral.

O que foi um avanço para classe que até então estava lutando para terem o direito do seu piso salarial, “A sanção da Lei nº 14.434/2022, no dia 05/08/2022, representa uma justa vitória pelos anos de luta que a Enfermagem trava pela valorização e reconhecimento da profissão (COREN-RJ, 2022).

Tendo essa grande vitória, ainda era necessário passar por mais duas etapas, “A primeira, travada pelo ingresso da Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADIn Nº 7222, no Supremo Tribunal Federal – STF, proposta pela Confederação Nacional de Saúde, Hospitais e Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde), buscando suspender a referida Lei. A segunda grande batalha, e mais inumana, é a que vem sendo travada pelos posicionamentos ofensivos e chantagistas de dirigentes de instituições de saúde, de Organizações Sociais e de empresas empregadoras de profissionais de enfermagem, intimidando aqueles que compõem maior categoria profissional do setor saúde (COREN-RJ, 2022).

O que gerou ansiedade e temor por parte das enfermeiras, logo em seguida tiveram a surpresa e a tristeza de saberem que “Aprovada pela Câmara e pelo Senado no primeiro semestre, a lei do piso foi suspensa por 60 dias pelo STF, a pedido da confederação que

representa os hospitais privados. Devem ser avaliados os impactos financeiros da medida” (BRASIL, 2022).

Sendo assim quais os impactos que a assistência ao COVID-19 trouxe para as enfermeiras?

Voltando o sentimento de temor pelo cenário de instabilidade e o não reconhecimento do trabalho prestado, instigando o desrespeito, a desmotivação e o mínimo de melhoria na condição de serviço.

Tem como relevância social, analisar os impactos da pandemia por COVID-19 às enfermeiras do âmbito hospitalar. para saúde mental dos profissionais, essa pesquisa irá trazer visibilidade e compreensão acerca dessa temática, para que assim os profissionais de enfermagem tenham acesso a assistência adequada e de qualidade e dessa maneira possa prestar um cuidado pautado no bem-estar físico e mental para o seu paciente.

Para a profissão trazer reconhecimento acerca do trabalho prestado e da renúncia por parte dos profissionais da sua vida pessoal, seus momentos de lazer e de comunhão com a família. Assim como a dignificação do cuidado prestado desde sempre pelos profissionais de enfermagem para com seus pacientes, que fica evidenciado durante a pandemia do COVID- 19.

Com sociedade acadêmica contribuindo assim para a discussão acerca dessa temática, já que há ausência de estudos nessa temática, e trazer luz a um assunto pouco discorrido. Por conta da aproximação com a temática, debates com familiares e amigos enfermeiros, leitura e pesquisas sobre a questão, existindo poucas contribuições. Logo esse estudo visa trazer mais uma pesquisa acerca do tema.

Este trabalho tem como objetivo geral analisar os impactos da pandemia por COVID-19 à saúde mental das enfermeiras. E como objetivos específicos compreender as principais consequências para as enfermeiras após a assistência ao paciente com COVID-19 e elencar os transtornos mais comuns entre as enfermeiras após a assistência ao paciente com COVID-19.

METODOLOGIA

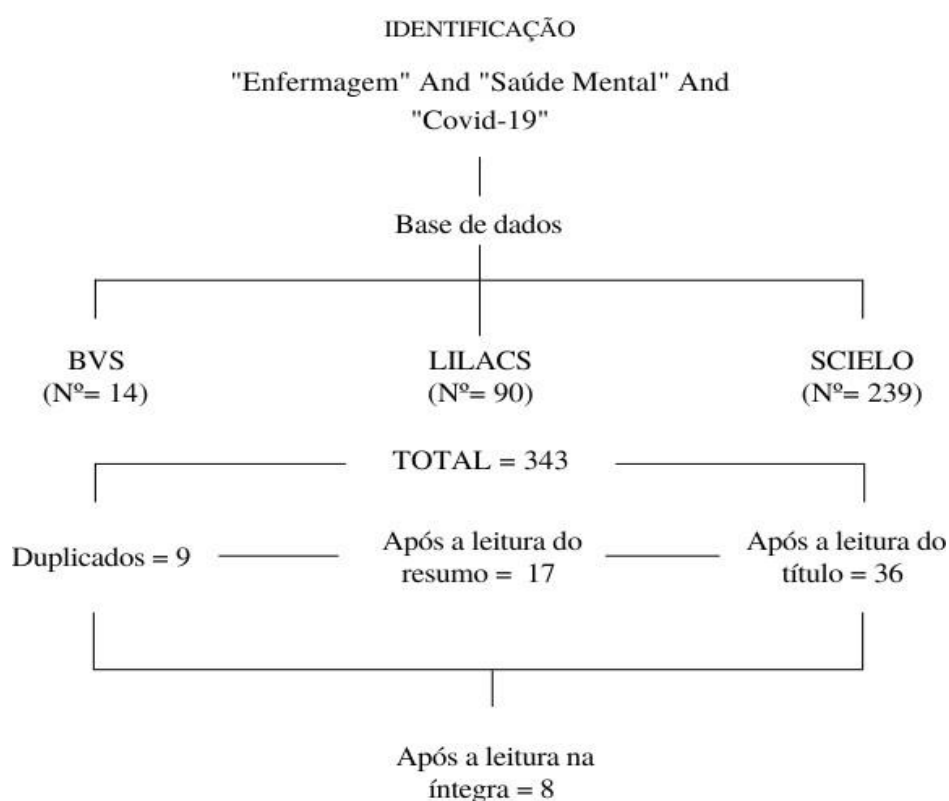
Trata-se de uma revisão de literatura do tipo qualitativa e descritiva, acessível na base de dados eletrônica *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)*, *LILACS* e *BVS*. Foram utilizados os termos nas seguintes combinações: “Covid-19” AND “Enfermagem”, “Saúde Mental” AND “Covid-19”. Os artigos foram selecionados no período de agosto a outubro de 2022.

Os critérios de inclusão foram para artigos publicados de 2020 a setembro de 2022

para maior abrangência de artigos, devido a carência de obras anteriores por ser tratar de uma temática nova, em língua portuguesa, e as edições que estavam dentro do contexto do objetivo proposto pelo estudo. Os critérios de exclusão foram para os artigos emitidos em outros idiomas que não fosse o português; e artigos que não contemplavam o recorte temporal selecionado para realizar o estudo e que não estavam disponíveis na íntegra.

A pré-seleção dos artigos se deu através da análise do título, em seguida foi realizada a leitura de todos os resumos recuperados. Em seguida, realizou-se a exploração do material, na qual se realiza a transformação dos dados brutos em informações sintéticas visando alcançar o núcleo de sentido do texto.

O fluxograma com a identificação, base de dados e critérios de exclusão estão descritos na imagem 1:



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

QUADRO: COMPILADO DE ARTIGOS SELECIONADOS NO ESTUDO

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1. Atuação da enfermagem no cenário da pandemia COVID-19.	REIS; LAGO, et.al, 2020.	Relatar as experiências, receios e anseios dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente aos cuidados de pacientes suspeitos e confirmados da COVID-19.	Descreveu-se as vivências até os dias atuais, os fluxos operacionais do serviço, utilização de equipamentos de proteção individual, desafios e potencialidades experienciados, assim como, a saúde mental dos profissionais durante a pandemia.
2. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de Enfermagem frente a COVID-19.	MIRANDA; SANTANA, et.al, 2020.	Refletir sobre as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento ao novo coronavírus e apontar o impacto na vida desses profissionais em meio à pandemia.	Entende-se que a Enfermagem vivencia um momento ímpar decorrente da pandemia da COVID-19, pela sobrecarga de trabalho, pela especificidade da alta transmissão do vírus e pela manipulação de equipamentos específicos de proteção. Uma experiência vivenciada tanto pela rede pública quanto privada no país, e até mesmo em âmbito mundial.
3. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19.	SANTOS; GALVÃO, et.al, 2021.	Analisar a prevalência de sintomas de depressão, ansiedade e fatores associados em profissionais da equipe de enfermagem durante a pandemia da Covid-19.	A ocorrência de sintomas sugestivos de transtornos mentais (ansiedade e depressão) estava relacionada a profissionais de enfermagem do sexo feminino, cor ou raça parda, com renda mensal inferior a 5 salários-mínimos que trabalhavam no setor privado, ter sintomas de Síndrome de Burnout e morar com os pais. As ocorrências foram mais acentuadas quando os serviços não apresentavam condições adequadas de trabalho, em especial para o enfrentamento da pandemia de Covid-19.
4. Esgotamento físico dos profissionais de enfermagem no combate da COVID-19.	SANTOS; PESSOA, et.al, 2021.	Averiguar os fatores associados ao esgotamento físico dos profissionais de enfermagem no combate da COVID-19.	A revisão elaborada proporcionou a identificação dos fatores associados ao esgotamento físico e psicológico dos profissionais de enfermagem ao combate da COVID-19; e frequentemente relacionados a sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústia.

5. Prevalência e fatores associados à ansiedade, depressão e estresse numa equipe de enfermagem COVID 19.	APPEL; CARVALHO; SANTOS, 2021.	Investigar os níveis de ansiedade, depressão e estresse e seus fatores associados entre profissionais de enfermagem que compõem a equipe que atua na unidade COVID-19 de um Hospital Universitário na região sul-brasileira.	Do total de profissionais, 53,8% apresentaram ansiedade; 38,4% depressão; e 40,3%, estresse. Idade, tempo de serviço na profissão, satisfação no trabalho e turno de trabalho apresentaram associação estatisticamente significativa com a depressão, enquanto o contrato de trabalho, tempo de serviço no HU, tempo de serviço na unidade anterior à abertura da unidade COVID-19 e satisfação no trabalho apresentaram associação significativa com o estresse.
6. Repercussões para saúde mental de profissionais de enfermagem atuantes no enfrentamento à Covid-19: revisão integrativa.	FARIA; FRANÇA, et.al, 2021.	Identificar as repercussões na saúde mental de profissionais de enfermagem atuantes no enfrentamento da Covid-19 no primeiro ano do contexto pandêmico.	A saúde mental dos enfermeiros encontra-se extremamente fragilizada frente ao contexto pandêmico. Essa emergência na saúde mundial, acabou por desencadear consequências físicas, emocionais e psicológicas nesses trabalhadores.
7. Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a Pandemia da COVID-19: Scoping Review.	MIRANDA; YAMAMURA, et.al, 2021.	mapear sistematicamente a produção de conhecimento, com a literatura nacional e internacional, das situações de sofrimento psíquico que os profissionais de enfermagem vivenciam quando expostos à pandemia da COVID- 19.	Os profissionais de enfermagem enfrentam situações de sofrimento psíquico, principalmente desencadeadas por fatores relacionados às condições de trabalho, manifestando sintomas depressivos, de ansiedade e de estresse, que podem permanecer por longo período.
8. Trabalho de enfermagem na pandemia covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores.	SOUZA; CARVALHO, et.al, 2021.	Refletir sobre o contexto de trabalho dos profissionais de enfermagem na pandemia da Covid-19 e as repercussões para a saúde mental desses profissionais.	A pandemia da Covid-19 explicitou os reflexos da precarização no setor saúde. Por exemplo, evidenciou-se o sofrimento psíquico dos trabalhadores de enfermagem decorrente da escassez de equipamento de proteção individual, da fragilidade na descrição dos protocolos e dos fluxos para o controle efetivo de infecções, das prolongadas horas de trabalho, da formação profissional inadequada para o cenário de crise e das incertezas em relações as medidas terapêuticas

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

DISCUSSÃO

Foi possível notar o esgotamento psicológico dos profissionais de Enfermagem frente a pandemia COVID-19, os estudos trouxeram dados importantes para auxiliar no entendimento e recuperação da saúde mental e emocional desses profissionais que atuaram na linha de frente, face a face com o paciente, que sentiram na pele o medo de se infectar, a solidão pelo isolamento domiciliar, a exaustão por falta de pessoal, e de equipamentos de proteção individual adequados, trazido pelos artigos REIS; LAGO, et.al, 2020¹ e SOUZA; CARVALHO, et.al,

2021⁸.

Os estudos demonstraram também as incertezas do profissional de Enfermagem para com seus pacientes, onde sentiram, receio quanto o manejo, a ação terapêutica e a melhora do quadro, e ainda a falta de conhecimento por parte de todos (população, profissionais e autoridades de saúde) gerando assim maior medo e abalo emocional. A exemplo do artigo REIS; LAGO, et.al, 2020¹.

Foi descrito no artigo MIRANDA; SANTANA, et.al 2020², também preocupações acerca do seu convívio com os familiares, o receio de infectar seus entes queridos, que forçaram os profissionais de Enfermagem deixarem seus lares e suas famílias para não haver o risco de contaminação, foram aniversários e datas importantes longe de quem se ama. Até mesmo a preocupação se iriam voltar para casa.

As pesquisas nos artigos SANTOS; GALVÃO, et.al, 2021³, SANTOS; PESSOA, et.al, 2021⁴ e APPEL; CARVALHO; SANTOS, 2021⁵, mostraram que os adoecimentos mentais de maior ocorrência foram, depressão, ansiedade e síndrome de burnout. Foi levantado ainda em relação ao campo de trabalho, profissionais que atuam em serviços privados, que possuem sintomas de Síndrome de Burnout, e que atuam em serviços sem estrutura para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, possuem maiores prevalências de sintomas de ansiedade e depressão.

Entretanto o artigo APPEL; CARVALHO; SANTOS, 2021⁵ traz que a taxa de depressão e ansiedade dos profissionais de Enfermagem é considerado normal, para pressão exercida pela profissão, quando comparados a estudos anteriores antes da pandemia COVID-19.

Há ainda a carga de trabalho exaustiva, a remuneração baixa, a desvalorização da classe, a falta de autonomia, cobranças que colaboram para esse sofrimento mental. Com a chegada da pandemia COVID-19 o profissional de enfermagem percebeu mais exacerbado todas essas discussões, mostrando que sem enfermagem não se faz saúde, que a classe está linha de frente, ao cuidado direto e integral ao paciente.

Segundo GOMES; CASTELLÕES, et.al 2021 houve pontos positivos, como, maior empenho da classe em atualizações acerca de novos cuidados, novas tecnologias. Fazendo com que a Enfermagem se debruce em pesquisa e estudo, para estar sempre a frente, para prestar melhores cuidados a seus pacientes.

CONCLUSÃO

Foi possível perceber a partir dos estudos, que as enfermeiras adoeceram na pandemia covid-19 e tem sequelas como síndrome de burnout, depressão e ansiedade. Pelo fato de não terem sido bem assistidas pelos vínculos empregatícios, e por terem sido pegas de surpresa por esse vírus que era desconhecido e trouxe tantas incertezas.

Assim como a escassez de equipamentos de proteção individual, forçando a classe reutilizar esses equipamentos ou até mesmo ficar sem, como mostra os artigos. Deixando de lado a NR32 que tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde.

Pode ser levado em consideração também o fato de os profissionais de Enfermagem serem comparados com super-heróis e isso tem um peso sobre a classe, que paga o preço de salvar e cuidar de vidas, e deixar a sua família e seu lar para ajudar os mais necessitados, não sendo vistos como profissionais com uma identidade fortalecida que também necessitam de apoio emocional e psicológico para conseguirem passar pelo sentimento de impotência frente ao mau desconhecido, medo de se auto contaminar e de não ver mais sua família.

Foi observado o quanto a mudança brusca de rotina e convívio com amigos e familiares afetaram a vida profissional e pessoal da equipe de Enfermagem, e é necessário salientar que para uma boa prestação de serviço assistencial, precisa-se ter um profissional saudável não só fisicamente, mas por inteiro, corpo e mente. Para que assim seja possível essa enfermeira assistir seus pacientes da melhor maneira possível.

A pandemia covid-19 trouxe um olhar diferente para classe de Enfermagem, mostrando-os como seres humanos que sente dor, medo, exaustão, angústia e que também estão vulneráveis a depressão e ansiedade. Trazendo o aspecto psicológico como assunto número na vida da população e realçando um assunto que era deixado de lado. Confirmando a importância da valorização da classe de Enfermagem.

Houve ganhos para a classe, no modo de pensar e estudar, mostrando que é necessário estar sempre atualizado, pesquisando e estudando, para trazer novas tecnologias e maior qualidade e segurança no serviço prestado ao paciente.

Esse trabalho possibilitou discutir um tema pouco explorado, dando importância a uma classe que está em todos os momentos do cuidar, e que foram diretamente afetados pela pandemia covid-19, tendo depressão, ansiedade e síndrome de burnout, por se importar com os seus pacientes e sempre os colocar em primeiro lugar. Os impactos para as enfermeiras foram além dos problemas de saúde mental, houve o estresse no ambiente de trabalho, a sobrecarga de trabalho, o afastamento dos familiares e as perdas de pacientes.

REFERÊNCIAS

- APPEL, AP. et.al. Prevalência e fatores associados à ansiedade, depressão e estresse numa equipe de enfermagem COVID-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2021; p. 42. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200403>. Acesso em: 12 de ago. 2022.
- BRASIL. (2022). Sancionada a Lei do piso salarial da enfermagem. <https://www.gov.br/planalto/pt-br/acompanhe-o-planalto/noticias-2/08/sancionada-a-lei-do-piso-salarial-da-enfermagem#:~:text=O%20Presidente%20da%20Rep%C3%ABlica%20sancionou,ministro%20da%20Sa%C3%BAde%2C%20Marcelo%20Queiroga>. Acesso em: 12 de ago. 2022.
- BRASIL. (2021). **Guia de recomendações de proteção aos trabalhadores – COVID-19**. https://www.saude.go.gov.br/files/banner_coronavirus/GuiaMSRecomendacoesdeprotecaotrabalhadores-COVID-19.pdf. Acesso em: 12 de ago. 2022.
- BRASIL. (2020). Coronavírus: Brasil confirma o primeiro caso da doença. <https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-dadoenca#:~:text=O%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde%20confirmou,para%20I%C3%A1lia%2C%20regi%C3%A3o%20da%20Lombardia>. Acesso em: 18 de set. 2022.
- BUSS, Paulo Marchiori; FONSECA, Luiz Eduardo. **Diplomacia da saúde e covid-19: Reflexões a meio caminho**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2020. 360 p. Acesso em: 23 de set. 2022.
- COREN. (2022). Piso Salarial, uma vitória da enfermagem brasileira e as incontáveis lutas para sua efetivação. [http://rj.corens.portalcofen.gov.br/piso-salarial-uma-vitoria-da-enfermagem-brasileira-e-as-incontaveis-lutas-para-sua-efetivacao_28507.html#:~:text=salarial%20da%20enfermagem\)%2C-A%20san%C3%A7%C3%A3o%20da%20Lei%20n%C2%BA%2014.434%2F2022%20\(piso%20salarial%20da,t%C3%A9cnicos%20e%20auxiliares%20de%20enfermagem](http://rj.corens.portalcofen.gov.br/piso-salarial-uma-vitoria-da-enfermagem-brasileira-e-as-incontaveis-lutas-para-sua-efetivacao_28507.html#:~:text=salarial%20da%20enfermagem)%2C-A%20san%C3%A7%C3%A3o%20da%20Lei%20n%C2%BA%2014.434%2F2022%20(piso%20salarial%20da,t%C3%A9cnicos%20e%20auxiliares%20de%20enfermagem). Acesso em: 23 de set. 2022.
- FARIA; FRANÇA, et.al, 2021. Repercussões para saúde mental de profissionais de enfermagem atuantes no enfrentamento à Covid-19: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFSM**. Santa Maria, RS. v. 11. e70. p. 1-17. 2021. Disponível em: [10.5902/2179769264313](https://doi.org/10.5902/2179769264313). Acesso em: 05 de out. 2022.
- GOMES.et.al. Sentimentos da equipe de Enfermagem diante da COVID-19 no cuidado aos primeiros pacientes: estudo descritivo. **Online Brazilian Journal of Nursing**. v. 21. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.2022.6554>. Acesso em: 10 de out. 2022.
- MIRANDA; SANTANA, et.al, 2020. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de Enfermagem frente a COVID-19. **Cogitare Enfermagem** (internet). v. 25. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>. Acesso em: 05 de out. 2022.
- MIRANDA; YAMAMURA, et.al, 2021. Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping Review. **Escola Anna Nery** (internet). v. 25. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0363>. Acesso em: 05 de out. 2022.
- OPAS, OMS. (2020). Histórico da pandemia de covid-19. <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 18 de set. 2022.
- PORTUGAL, J.K.A. et.al. Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de covid-19: Relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 46. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3794.2020>. Acesso em: 18 de set. 2022.
- REIS, M; LAGO, N. et.al. (2020). Atuação da enfermagem no cenário da pandemia COVID-19. **Nursing** (São Paulo), v. 23 n. 269, p 4765–4772, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i269p4765-4772>. Acesso: 10 de out. 2022.

SAIDEL, M.G.B. et.al. Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente a pandemia de coronavírus. **Revista Enfermagem UERJ**. 2020. v. 28. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49923>. Acesso em: 10 de out. 2022.

SANTOS; GALVÃO, et.al, 2021. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia covid-19. **Escola Anna Nery** (internet). v. 25. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>. Acesso em: 05 de out. 2022.

SILVA, V.G.F. et.al. Trabalho do enfermeiro no contexto da pandemia de covid-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**. p. 74. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0594>. Acesso em: 10 de out. 2022.

SANTOS; PESSOA, et.al, 2021. Esgotamento físico dos profissionais de enfermagem no combate da COVID-19. **Nursing** (São Paulo). v. 24. p. 278. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i278p5968-5979>. Acesso em 05 de out. 2022.

SOUZA, C.L. et.al. Assistência de Enfermagem durante a pandemia de covid-19: Um relato de experiência. **Revista Atenas Higiene**. v. 2. 2020. Disponível em: <http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/65/53>. Acesso em: 10 de out 2022.

SOUZA; CARVALHO, et.al, 2021. Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. **Revista Gaúcha Enfermagem**. v. 42. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200225>. Acesso em: 05 de out. 2022.

TEIXEIRA, C.F.S. et.al A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>. Acesso em: 12 de ago 2022.

CAPÍTULO 5

PAPEL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS LEVES

THE ROLE OF THE NURSE IN PRIMARY CARE IN THE CARE OF PATIENTS WITH MILD MENTAL DISORDERS: A REVIEW STUDY

 [10.56161/sci.ed.20230420c5](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c5)

Ana Priscila Sales dos Santos Oliveira

Discente do curso de enfermagem Centro Universitário de Excelência Feira de Santana(Unex/FSA),
e-mail: Anaprisclafte@gmail.com

Claudia Cruz Sena

Discente do curso de enfermagem Centro Universitário de Excelência Feira de Santana(Unex/FSA)
e-mail: sennaklau@gmail.com

Stefanie Lins dos Santos Souza

Discente do curso de enfermagem Centro Universitário de Excelência Feira de Santana(Unex/FSA)
e-mail: stefaniepositivo@gmail.com

Amanda Maria Villas Bôas Ribeiro

Professora Mestre Orientadora do Centro Universitário de Excelência de Feira de Santana(Unex/FSA)
e-mail: villas.ribeiro@ftc.edu.br

RESUMO

Transtornos mentais leves são conceituados quanto a percepções e emoções, comportamento incomuns, fadiga, ansiedade, insônia, depressão, dificuldade de concentração e queixas somáticas, porém ainda que com sintomatologia leve se não tratado corretamente, pode levar a ser fonte de intenso sofrimento e até incapacitação. Dessa forma, objetivou-se analisar o papel do enfermeiro na atenção primária no atendimento a pacientes com transtornos mentais leves. Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem analítica, cujos dados foram obtidos através de artigos científicos. Concluiu-se que existe pouco conhecimento por parte dos enfermeiros sobre a temática, porém há estratégias indiretas de cuidado às pessoas com transtornos mentais leves, como atividades terapêuticas, entre outros, que precisam ser exercidas de forma integrada a outros serviços, ainda assim a maioria dos casos é tratada de forma medicamentosa.

Palavras chave: Transtornos mentais leves, Atenção primária em saúde, Enfermagem e saúde mental.

ABSTRACT

Mild mental disorders are conceptualized in terms of perceptions and emotions, unusual behavior, fatigue, anxiety, insomnia, depression, difficulty concentrating and somatic complaints, but even with mild symptoms, if not treated correctly, it can lead to a source of intense suffering and even incapacitation. Thus, the objective was to describe the importance of nursing in the care of people with mild mental disorders in primary care. This is an integrative review with an analytical approach, whose data were obtained through scientific articles. It was concluded that there is little knowledge on the part of nurses about the subject, but there are indirect care strategies for people with mild mental disorders, such as therapeutic activities, among others, that need to be carried out in an integrated way with other services, even so the majority of cases is treated with medication.

Keywords: Mild mental disorders, Primary health care, Nursing and mental health.

INTRODUÇÃO

Inegavelmente a crescente onda de indivíduos com desenvolvimento de transtornos mentais tem sido notada ao longo dos últimos anos, levando o Ministério da Saúde a passar por várias transformações para tratar os usuários de forma humanizada conforme suas necessidades (BRASIL,2015).

A saúde mental também passa por uma alomorfia quando o modelo antes hospitalocêntrico passa a ser humanizado e descentralizado, esse processo de mudança se expressa especialmente por meio do Movimento Social da Luta Antimanicomial e de um projeto coletivamente produzido de mudança do modelo de atenção e de gestão do cuidado dada pela Reforma Psiquiátrica (BRASIL,2013).

Compreende-se que o primeiro contato de um indivíduo usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) é na Atenção Primária em Saúde (APS), o acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país garante qualidade de vida, visando à prevenção e a promoção em saúde (BRASIL,2022). Sendo assim,a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é um território promissor para efetivação da rede de atenção psicossocial ao sujeito, à família e à comunidade (BRASIL, 2017).

Segundo a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS), transtornos mentais podem ser caracterizados pela combinação de pensamentos, percepções, emoções e comportamentos incomuns, que podem afetar as relações com outras pessoas. Na literatura científica, encontram-

se agrupadas como Distúrbios Psiquiátricos Menores ou Transtornos Mentais Comuns (TMC) todos os transtornos somatoformes, de ansiedade e de depressão (CARLOTTO et. al., 2015).

A identificação, acolhimento e prevenção dos TMC que apresentam baixo risco e sintomatologias leves, como ansiedade, preocupações, irritabilidade, insônia, fadiga, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas (GOLDBERG & HUXLEY, 1992) e múltiplos sintomas psicossomáticos são a maioria do público atendido pela ESF (NEVES, H. G. et al., 2012).

A equipe da ESF, junto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF-AB) criado em 2008, com o intuito de somar e ampliar ações da ESF com efetividade (BRASIL, 2010) vem atuando de forma integrada para oferecer uma relação de vínculo e maiores condições para a escuta dos usuários, tendo como dispositivos para a implementação dessa estratégia, o apoio matricial e Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) (SOUZA, et al., 2019).

O enfermeiro é o profissional indispensável na equipe da Atenção Básica e, portanto, assume um papel fundamental no cuidado em saúde mental e para isso deve estar preparado para oferecer o atendimento às pessoas com transtornos mentais e seus familiares sob a ótica da promoção da saúde (NUNES VV, et al., 2020). Entretanto, dúvidas e receios associadas à saúde mental são comuns na maioria das vezes (BRASIL, 2013, p. 20).

A ESF juntamente com os Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) é capaz de oferecer um acolhimento condizente com as necessidades das pessoas em sofrimento psíquico, por estarem mais próximas do contexto social das famílias. Entretanto, o encaminhamento excessivo de pacientes para o CAPS, quando nem há uma escuta qualificada ou acolhimento na unidade, vai contra a política de saúde mental que inclui a ESF na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (CORRÊA et. al., 2012).

Mesmo com sintomas leves, o sofrimento psíquico se não tratado corretamente, pode levar a ser fonte de intenso sofrimento e até incapacitação, além de causarem prejuízos sociais e econômicos. Embora sejam constantemente encontrados na atenção primária, há uma grande dificuldade de ser diagnosticado e tratado ainda na APS, o que resulta em sobrecarga para os pacientes, atingindo assim suas famílias e comunidades (MENEZES, 2012).

A inquietação dessa temática visto que um dos grandes fatores é a lacuna entre a demanda da população e o cuidado em saúde mental no serviço assistencial a nível primário, deu-se pela seguinte questão norteadora: Qual papel do enfermeiro na atenção primária no atendimento a pacientes com transtornos mentais leves?

Considera-se que este estudo contribua para o direcionamento dos atendimentos de saúde mental na atenção primária, visando diminuir o encaminhamento excessivo de pacientes

com transtornos mentais leves ao CAPS ampliando assim a rede de atendimento, caracterizando as práticas e estratégias de cuidado à saúde mental na Atenção Primária (FIGUEIREDO, et. al. 2009).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar o papel do enfermeiro na atenção primária no atendimento a pacientes com transtornos mentais leves.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, de abordagem qualitativa. Para Minayo (2013), é possível dimensionar a compreensão dos significados, dos sentidos, das intencionalidades e das questões subjetivas inerentes aos atos, às atitudes, às relações e às estruturas sociais.

Os critérios para a realização deste estudo se nortearam a partir de uma questão bem formulada e objetiva, pela busca de evidências que se dá desde a definição do tema, onde será abordado durante todo o estudo e as fontes de informações a serem pesquisadas (MENDES et. al, 2008).

A priori, a pesquisa teve em sua proposta entender baseado em estudos anteriores, com evidência científica disponíveis na literatura nacional e internacional tendo como base uma pergunta norteadora: Qual é o papel do enfermeiro na atenção primária no atendimento a pacientes com transtornos mentais leves?

Os dados foram coletados no período entre Setembro e Outubro de 2022 em publicações indexadas nas bases de dados online em Ciências da Saúde, Biblioteca virtual em saúde (BVS), além de literaturas internacionais permitindo uma amplitude no estudo, utilizando o Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Alicerçado na procura e combinações dos subsequentes descritores com operadores booleanos: “Enfermagem” AND “Atuação do enfermeiro” AND “Saúde mental” AND “Saúde da família e transtornos mentais leves” AND “Atenção primária à saúde”.

Ainda, foram preceitos de inclusão pesquisas que se deram através de artigos publicados entre o ano de 2012 a 2022, período de dez anos, que abrangiam o propósito do presente estudo e utilizam descritores no idioma português. Como critérios de exclusão não foram analisados os trabalhos cujo seu acesso na íntegra não foi disponibilizado de forma gratuita. Foram excluídas teses, dissertações, monografias, editoriais. O método que justificou a escolha dos artigos foi a análise de conteúdo.

Os artigos foram selecionados de forma criteriosa a partir da pergunta norteadora com intuitos de realizar fichamentos sobre o estudo de revisão. Adiante se iniciou a leitura integral

dos artigos, onde alguns tiveram êxito na abordagem e como critérios de exclusão, foram excluídos os artigos de revisão de literatura..

Os artigos eleitos foram relacionados em um quadro teórico que contemplou o título, autor, ano de publicação e principais resultados. Para a investigação dos mesmos foram lidos e organizados de acordo com a meta proposta, conforme apresentado no Quadro 1.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A amostra final desta revisão foi constituída por 05 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. O quadro 1 representa as especificações de cada um dos artigos, distribuídos, segundo: nomes dos autores e ano; título; objetivos; metodologia e principais resultados.

Quadro 1. Relação dos estudos selecionados quanto a autores e ano, título, objetivos, metodologia e principais resultados entre 2012 e 2022.

Autor(es)/ Ano	Título	Objetivos	Metodologia	Principais Resultados
NUNES et. al., 2020	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.	Pesquisa qualitativa pelo método de análise de conteúdo.	Constatou-se que as opiniões do progresso em saúde mental ficaram baseadas no modelo biológico, e existia pouca intercomunicação entre saúde mental e rede básica, os enfermeiros não estavam habilitados para cuidar da saúde mental além de poucas ações sobre a temática na Atenção Básica.
SOUZA et. al., 2019	Inclusão da saúde mental na Atenção Básica à saúde.	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.	Pesquisa exploratória, qualitativa.	Verificou-se que integralidade é uma direção de trabalho para a adoção de práticas em saúde mental centradas no paciente. Existe uma grande dificuldade de se materializar a integridade na prática, assim, é preciso melhorar a organização dos serviços para atender às diferentes demandas, além de considerar a diferença de cada usuário, destacando a individualidade de cada paciente.

BEZERRA et. al., 2014	Processo de medicamentação e (des) caminho para o cuidado em saúde mental na Atenção Básica	Compreender como o cuidado em saúde mental vem sendo produzido na Atenção Primária à Saúde (APS), em busca da resolubilidade para as ações de saúde mental das Equipes de Saúde da Família (ESF).	Pesquisa qualitativa dentro de uma perspectiva crítica e reflexiva,	Observa-se que as competências na área de saúde mental oferecidas aos profissionais da ESF, foram essenciais na superação de rotinas eliminatórias e centradas no modelo biomédico. Além disso, permitiu-lhe estabelecer relações com os usuários e principalmente, transpassar ações medicamentalizantes aos hábitos do cuidar que valorizam o indivíduo.
DA SILVA et. al. 2021	Estratégias da Atenção Básica sobre os casos de Transtorno de Ansiedade em adultos e idosos	Analisar a prevalência do Transtorno de Ansiedade através dos relatos da população frequentadora das Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Pesquisa quali-quantitativa com análise descritiva dos dados coletados.	Evidencia que as características associadas são passíveis de investigação e acompanhamento na prática clínica. Entende-se a necessidade de qualificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, visando à potencialidade de identificar e acolher pacientes com TMC, buscando sempre fornecer uma integração social.
SOUZA, et. al., 2017.	Prevalência de transtornos mentais comuns em adultos no contexto da atenção primária à saúde.	Estimar a prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em adultos assistidos por uma equipe da Estratégia Saúde da Família no Brasil.	Estudo transversal e analítico	Estratégia de Saúde da Família deve estar atenta aos aspectos de saúde mental da população que presta atendimento, valorizando uma abordagem multidisciplinar e integral. O acolhimento em conjunto com uma boa escuta, bem como o cuidado com o tratamento com medicamentos e a criação de oficinas grupais são importantes no fortalecimento da rede de apoio e na promoção de saúde e qualidade de vida.

FONTE: Elaborado pelas autoras.

A Atenção Básica é a porta de entrada preferencial para assistência, é na ESF que o acolhimento em saúde mental precisa ser encontrado sendo necessário desconstruir o cenário de desassistência relacionado a louco e loucura (BRASIL, 2013). Relacionado a esta ideia, observamos a respeito do tema abordado abaixo o pensamento de cada autor.

Um dos propósitos da atenção primária não é necessariamente atender doentes e sim fazer um atendimento preventivo, dessa forma a APS está inserida em um ambiente

familiarizado pelo indivíduo, a fim de criar vínculos e estabelecer um plano de cuidado com toda equipe multiprofissional da ESF.

O enfermeiro exerce um papel imprescindível na unidade, é ele quem vai criar estratégias para que todos os usuários sejam assistidos de forma coerente quanto aos princípios e diretrizes do SUS. Ainda, cabe a ele o papel do cuidar atribuído constantemente de forma intensiva, e a gestão da equipe no preparo ao atendimento de pacientes com transtornos mentais leves (BRASIL, 2015).

Além disto, na ESF o enfermeiro tem autonomia de estabelecer proximidade com a comunidade através da escuta qualificada, a fim de conhecer as dificuldades e os anseios da população. Do ponto de vista gerencial, o enfermeiro tem um papel relevante ao ser o responsável para apoiar e orientar a equipe garantindo a assistência eficaz ao paciente e à família.

Um questionável ponto de encontro de todos os artigos analisados é a demanda de saúde mental na ESF, é concordável a frequência de pacientes que se enquadram dentro da política de saúde mental porém, o despreparo e o receio de acolhimento dessa demanda é notório durante a revisão dos estudos.

Souza et. al. (2017) e Da Silva et. al. (2021) relatam que sinais de ansiedade, depressão, insônia, dispneia, taquicardia, tremores, fadiga, preocupação excessiva, distúrbios gastrointestinais, choro, tristeza e angústia resultam na sintomatologia de transtornos mentais leves, levando na maioria dos casos a adesão de medidas terapêuticas de diferentes níveis.

De acordo com Nunes et. al. (2020) a ESF não cumpre o previsto na política de saúde mental, ao transferir todo cuidado a esse ponto de atenção para os Centros de Apoio Psicossocial (CAPS). Segundo o autor, o enfermeiro deve acolher, apoiar e orientar o paciente, família e equipe durante o processo de identificação, tratamento e reintegração do indivíduo portador de transtorno mental leve.

Ainda, reitera que o profissional deve estar apto e disponível quanto a assistir esse indivíduo, envolvendo o previsto como objetivo da APS com ações preventivas e identificação precoce, contribuindo para o bem estar completo do organismo pois caracteriza-se como saúde, o bem estar completo físico, mental e social segundo a OMS (1948).

Uma crítica observada durante este estudo é justamente a condução dos casos de saúde mental, quando não encaminhada ao CAPS é atrelada apenas a consulta médica e prescrição de medicamentos na ESF. Ora, regressando a um dos princípios da APS, o cuidado preventivo do indivíduo, se cabe a “saúde mental” e não a “doença mental”, por que limitar o tratamento

apenas ao modelo hospitalocêntrico? Por que não atrelar a um tratamento alternativo, junto ao NASF, por exemplo?

De acordo com Bezerra,et. al.(2014), a APS pode promover práticas para consolidação da reforma psiquiátrica, isso porque os métodos de resolubilidade de cuidado a pessoas com transtornos mentais podem evitar medicações excessivas, elencando Nunes et. al. (2020), que revisa que a saúde mental não se limita a medicações e enfatiza os perigos que a medicamentação pode levar, como a dependência química por exemplo. Sendo assim, cabe ao enfermeiro também ofertar estratégias terapêuticas, mesmo que atreladas a medicação, mas que possibilitem outras alternativas ofertadas neste nível de atenção.

O despreparo das equipes é um outro fator que impossibilita a eficácia da assistência, segundo Souza et. al. (2019) em concordância, Nunes et. al. (2020)reitera que ainda que haja o acolhimento e escuta qualificada é necessário que o enfermeiro promova a autonomia dos outros profissionais que estão relacionados ao atendimento destes pacientes desde o planejamento a intervenção.

Para Nunes et. al. (2020), apesar de compreender a importância de ações voltadas ao cuidado em saúde mental na APS, alguns impasses como o medo, resistência e o apeachment atrapalham a implementação holística do sistema.

Foi possível identificar que para Souza et. al. (2019) o enfermeiro deve promover ações que promovem as práticas de cuidado, devendo a política funcionar de forma integrada a outros sistemas elaborando novas atitudes frente aos problemas referentes ao processo de adoecimento psíquico.

Assim como Nunes et. al. (2020) e Souza et. al. (2019), Bezerra et. al. (2014) também concorda com a integralidade dos serviços porém, destaca que ainda há muitos caminhos a serem percorridos, e o que cabe ao enfermeiro tange a: ampliação e fortalecimento das redes de serviços, incentivo à participação social e promoção da autonomia para os usuários, processo de educação permanente das equipes da ESF, posse de saberes e práticas baseadas em tecnologias leves.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho abordou o papel do enfermeiro na atenção primária no atendimento a pacientes com transtornos mentais leves. A influência de explanar este tema pouco discutido, porém de extrema relevância, teve como objetivo expor algumas das principais atividades que

o enfermeiro possui na atenção primária em saúde relacionadas a saúde mental, que está em crescente nos últimos anos principalmente vivenciando um contexto pós-pandêmico.

Notou-se que o enfermeiro é o profissional que conduz as ações da equipe da atenção primária, sendo primordial que ele esteja capacitado periodicamente para o desenvolvimento de atividades e cuidados na atenção à saúde mental de forma preventiva, já que na maioria das vezes, como verificado neste estudo, esse cuidado fica necessitado de mais dedicação.

Para além disso, deve-se considerar a tarefa do acolhimento na atenção básica de pacientes com transtornos mentais leves como um grande desafio aos enfermeiros, devido a política de encaminhamento excessivo aos CAPS. É nesse intuito que este estudo contribui para a busca de novas estratégias no cuidado prestado pela ESF a estes pacientes e suas famílias, já que, neste contexto, a família está incluída no cuidado e em atividades que visem à promoção da saúde.

Cabe ainda destacar a importância do profissional em receber da instituição onde exerce a profissão uma capacitação periódica em saúde mental, para agregar seu conhecimento, a fim de se obter o desenvolvimento desejado no serviço prestado.

Existem estratégias indiretas de cuidado às pessoas com transtornos mentais leves, como atividade física, atividades terapêuticas, entre outros, que precisam ser exercidas de forma integrada aos outros serviços, porém a maioria dos casos ainda é tratado de forma medicamentosa. Constata-se assim, que o papel do enfermeiro é imprescindível quanto a saúde mental de pacientes com transtornos mentais leves.

REFERÊNCIAS

- BEZERRA, I. C. et. al. "Fui lá no posto e o doutor me mandou foi pra cá": processo de medicalização e (des)caminhos para o cuidado em saúde mental na Atenção Primária". **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, 2014 18 (48);
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília :Ministério da Saúde, 2015.548 p. : il. (Caderno HumanizaSUS ; v. 5)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 176 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).BRASIL.Ministério da saúde. **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). 2017.
- CORRÊA, S. A. S.. A Importância do Enfermeiro para Pacientes Mentais no Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS).**Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 2, Vol. 13. pp 395-416 janeiro de 2017.
- DA SILVA, I. B. L. et. al. "Estratégias da Atenção Básica sobre os casos de Transtorno de Ansiedade em adultos e idosos".**Brazilian Journal of Health Review Curitiba**, v.4, n.2, p.7720-7729mar./apr.2021.

MENDES, K. D. S. et. al, “Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem” **Texto Contexto Enferm, Florianópolis**, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. **9ª edição revista e aprimorada**. São Paulo: Hucitec; 2006. 406 p.

NUNES, V.V. et al. Saúde mental na atenção básica: atuação do enfermeiro na rede de atenção psicossocial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020; 73(Supl 1): e20190104.

REZENDE, Wilma Braga. O que faz o enfermeiro na ESF – Estratégia Saúde da Família?. Conheça a importância da Enfermagem na atenção primária à saúde no texto da enfermeira Wilma Lucia Pereira sobre ESF – Estratégia Saúde da Família. **IESPE**, 17 de novembro de 2017. Disponível em: <https://www.iespe.com.br/blog/o-que-faz-o-enfermeiro-na-esf-estrategia-saude-da-familia/>>. Acesso em 04 de Novembro de 2022.

SOUZA, L.P.S. et. al., “ Prevalência De Transtornos Mentais Comuns Em Adultos No Contexto Da Atenção Primária À Saúde” **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Nº 18 (DEZ.,2017) | 66.

SOUZA, A.C. et al. Inclusão da saúde mental na atenção básica à saúde: estratégia de cuidado no território. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2019;72(6):1677-83.

CAPÍTULO 6

A FALTA DE ADESÃO AS VACINAS E O SEU IMPACTO NA SAÚDE DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

THE LACK OF ADHERENCE TO VACCINES AND ITS IMPACT ON THE HEALTH OF THE BRAZILIAN POPULATION

 **10.56161/sci.ed.20230420c6**

Lizandra Ellem Silva de Souza

Centro universitário de Juazeiro do Norte | Juazeiro do Norte, Ceará

E-mail: lizandraaellem@hotmail.com

Alvim João Faust

Universidade Maria Auxiliadora | Asunción, Paraguay

E-mail: alvimfaust@gmail.com

Leandro westphal

Universidade Maria auxiliadora | Asunción, Paraguay

E-mail: Drleandrowe@gmail.com

Adriana Cerino de Vasconcelos

Instituição de ensino superior Cacoal, FANORTE | Rondônia

E-mail: Vasconcelos_drica@hotmail.com

Ana Flávia de Oliveira Toss

Afiliação institucional recente | Cidade e estado da instituição

E-mail: flavinha.toss@hotmail.com

Adeilson Pereira da Silva

Universidade Estadual da Paraíba | Campina Grande, Paraíba

E-mail: adeilsonpereira9821@gmail.com

Marcos Felipe de Moura Chaves

Centro universitário de ciências e tecnologia do Maranhão | Caxias, Maranhão

E-mail: felipechavesodonto@gmail.com

Andréa Márcia Soares da Silva

Estácio de Teresina | Teresina, Piauí

E-mail: riodejaneiroalusa@hotmail.com

Igor Marcelo Ramos de Oliveira

Estácio de Teresina | Teresina, Piauí

E-mail: marcellossbarce@gmail.com

Moacir Andrade Ribeiro Filho

Universidade Regional do Cariri | Crato, Ceará

E-mail: moacirarf@outlook.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: As vacinas são responsáveis pelo controle de várias doenças que causam prejuízo a saúde das pessoas, além de contribuir na diminuição de óbitos decorrentes dessas patologias. Com isso, é importante que a população esteja atualizada quanto aos esquemas de vacinação. **OBJETIVO:** O objetivo desse estudo é analisar as causas de não adesão a vacinação bem como seu impacto na população brasileira. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura do tipo qualitativa baseada na seguinte pergunta norteadora: Quais os aspectos que interferem na não vacinação da população e qual o impacto que isso pode causar? A busca foi realizada nas bases de dados Medline, Lilacs e SciELO utilizando os descritores com ajuda do operador booleano *and* sendo utilizados da seguinte forma: Vacinação and não adesão, não vacinação and impactos na população. Esta foi realizada no período de outubro a novembro de 2022. **RESULTADOS:** Inicialmente a busca resultou em 309 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão apresentaram-se 130, sendo 32 da base de dados Medline, 56 da Lilacs e 42 da Scielo. Estes foram analisados através de uma leitura dos títulos e resumos, sendo assim selecionados 14. Na literatura foi possível observar que são várias as causas que levam a uma boa parte da população a não aderir esse meio de prevenção, sendo os movimentos antivacinação a maior causadora disso e o maior impacto causado é o retorno de doenças já controladas antes causando prejuízo a saúde das pessoas. **Conclusão:** Compreende-se que a vacina é de extrema importância na prevenção de doenças e agravos e que atualmente se encontra um número grande de pessoas sem tomar os imunizantes, isso sendo decorrente de várias causas como medo, falta de conhecimento, movimentos, antivacinas entre outros que pode causar grande prejuízo na saúde da população.

Palavras-chave Vacinação; Imunização; saúde da população.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Vaccines are responsible for controlling several diseases that cause harm to people's health, in addition to contributing to the reduction of deaths resulting from these pathologies. Therefore, it is important that the population is up to date on vaccination schedules. **OBJECTIVE:** The aim of this study is to analyze the causes of non-adherence to vaccination as well as its impact on the Brazilian population. **METHODS:** This is an integrative qualitative literature review based on the following guiding question: What aspects interfere with non-vaccination of the population and what impact can this cause? The search was carried out in the Medline, Lilacs and SciELO databases using the descriptors with the help of the Boolean operator and being used as follows: Vaccination and non-adherence, non-vaccination and impacts on the population. This was carried out from October to November 2022. **RESULTS:** Initially, the search resulted in 309 articles. After applying the inclusion and exclusion criteria, 130 were presented, 32 from the Medline database, 56 from Lilacs and 42 from Scielo. These were analyzed by reading the titles and abstracts, thus being selected 14. In the literature, it was possible to observe that there are several causes that lead to a good part of the population not adhering to this means of prevention, with the anti-vaccination movements being the main cause. of this and the greatest impact caused is the return of previously controlled diseases causing harm to people's health. **Conclusion:** It is understood that the vaccine is extremely important in the prevention of diseases and injuries and that currently there is a large number of people without taking immunizations, this being due to various causes such as fear, lack of knowledge, movements, anti-vaccines among others. others that can cause great harm to the health of the population.

Keywords : Vaccination, Immunization, population health.

INTRODUÇÃO

A vacinação é conhecida como o método de melhor evolução tecnológica médica na prevenção de doenças, visando isso tornou a assistência médica mais econômica e eficaz, pois pode abranger a população em sua totalidade, aumentando muito a expectativa de vida e evitando milhares de mortes (MESQUITA, 2020).

Durante o ano de 1973 houve uma grande adesão do governo brasileiro a imunizantes, disponibilizados para população, o marco importante foi a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI) que surgiu após o grande surto de varíola. Decorrente dessa adesão foi possível que grande parte das pessoas fossem imunizadas, tendo como resultado a erradicação de várias doenças (BRAZ et al, 2020).

A imunização decorrente das vacinas é um importante alcance realizado para o bem da população, pois previne uma grande parte das pessoas contra patologias. Quando o vírus e bactérias penetram no corpo, esses entram nas células causando desordem que levam o ser humano a desenvolver infecções e doenças. Quando recebem a vacinação o sistema imunológico é ativado, sendo assim capaz de combater esses microrganismos (MESQUITA, 2020).

Ao longo da história do Brasil, as vacinas foram vistas por muito tempo como algo que pudesse prejudicar a saúde, contestadas principalmente por quem desconhece seus benefícios, com isso obteve marcos históricos significativos, tornando a necessidade de campanhas de saúde pública (ANDRADE E MOTA, 2022). “No entanto, a população nem sempre aceitou a vacinação com serenidade. Diversos foram os problemas causados pela má aceitação desse sistema de imunização no passado e que hoje se repetem.” (MEIRELES et al, 2020, p.17414).

Com isso, durante o surgimento da vacinação houve uma grande resistência por parte da população a adesão vacinal, decorrente principalmente da falta de conhecimento sobre esse método de prevenção de doenças. Hoje em dia ainda é possível observar essa resistência por uma grande parte da sociedade. Com isso o objetivo desse estudo é analisar as causas de não adesão a vacinação bem como seu impacto na população brasileira.

METÓDOS

É uma revisão integrativa da literatura do tipo qualitativa que é um tipo de pesquisa que possibilita a busca e o conhecimento sobre assuntos relacionados e a relação de opiniões de diferentes autores para se encontrar respostas sobre o objetivo pretendido (BRASIL, 2019). Esse estudo foi baseado na seguinte pergunta norteadora: Quais os aspectos que interferem na não vacinação da população e qual o impacto que isso pode causar?

A busca foi realizada nas bases de dados Medline (via PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe (Lilacs) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) utilizando os descritores da saúde, causas da não adesão vacinal e impacto na população com ajuda do operador booleano *and* sendo utilizados da seguinte forma: Vacinação and não adesão, não

vacinação and impactos na população. “As bases de dados reúnem e organizam referências bibliográficas de forma estruturada que permitem a sua recuperação por usuários interessados.” (BRASIL, 2019, p.85). Esta foi realizada no período de outubro a novembro de 2022.

Os critérios de inclusão foram estudo publicados nos últimos 5 anos (2018-2022), disponível de forma gratuita, nos idiomas português e em outros idiomas, desde que a tradução esteja disponível na língua portuguesa. Foram excluídos artigos que não seguissem os critérios de elegibilidade e que não abordassem dados relevantes para o presente estudo. Também foram excluídos aqueles que se trata apenas do resumo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente a busca resultou em 309 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão apresentaram-se 130, sendo 32 da base de dados Medline, 56 da Lilacs e 42 da Scielo. Estes foram analisados através de uma leitura dos títulos e resumos, sendo assim selecionados 14. Para facilitar o entendimento, os artigos em questão foram colocados no quadro 1 contendo o autor, título, ano de publicação, periódico e objetivo do estudo.

Quadro 1: Informações dos achados

Nº	Autor/ Ano	Título	Periódico	Objetivo
1	Mesquita, J. A. B. (2020).	Não adesão a vacinação: Uma revisão integrativa da literatura.	<i>Fundação Educacional de Lavras</i>	Identificar as evidências disponíveis na literatura nacional e internacional sobre a não adesão à vacinação.
2	de Andrde, P. M., & Mota, E. E. S. 2022.	Fatores Que Influenciam a não Adesão Vacinal Contra Influenza: Uma Revisão da Literatura.	<i>Revista Enfermagem e Saúde Coletiva- REVESEC,</i>	Identificar os fatores associados à não adesão à vacinação contra influenza conforme a literatura.
3	Santana, S. C et al, 2022.	Imunização: a falta de adesão como um problema de saúde pública.	<i>Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente</i>	Abordar principais dificuldades de adesão da população ao que se refere o plano de imunização disponibilizado nas unidades básicas.
4	Rodrigues, A. L et al, 2020.	Cobertura vacinal do hpv: uma análise sobre fatores que implicam na baixa adesão à vacina.	<i>Revista Transformar</i>	Sobre a baixa adesão à vacina contra o HPV, investigando a sua importância na prevenção do câncer de colo de útero e os fatores que configuram a não adesão.

5	Theinel, G <i>et al</i> , 2021	Fatores que interferem na adesão à imunização do hpv sob a ótica do profissional de enfermagem.	<i>Revista Ciência e Saúde On-line</i> ,	Identificar os fatores que interferem na adesão a vacinação contra o HPV, sob a ótica do profissional de enfermagem responsável pela sala de vacina, em Unidades Básicas de Saúde no Município de Joinville, em 2019.
6	Meireles, L. A. et al, 2020.	Atuação do enfermeiro na adesão da imunização do Papilomavírus humano em adolescentes.	<i>Brazilian Journal of Health Review</i>	identificar os possíveis fatores que estão associados a essa baixa adesão à vacina, destacar o papel do enfermeiro frente a essa baixa cobertura vacinal e elaborar uma cartilha informativa.
7	Pereira, I. P. M et al, 2021.	A influência das notícias falsas na adesão à vacinação por jovens adultos.	<i>Caderno de Graduação- Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS</i>	Analisar a influência das notícias falsas na adesão à vacinação por jovens adultos de uma universidade da cidade de Maceió.
8	Lisbôa, J. V. C et al, 2021.	Reincidência epidêmica do sarampo no brasil como consequência da pouca adesão popular à vacinação.	<i>Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - UNIT – ALAGOAS</i>	Demonstrar a possível associação entre a reincidência epidêmica do sarampo no Brasil à pouca adesão populacional ao processo de imunização.
9	Almeida, R. C. A. A et al, 2020	Cobertura vacinal ANTI-HPV e motivos de não vacinação.	<i>Revista Eletrônica Acervo Enfermagem</i>	Buscar, reunir e sistematizar resultados de investigações científicas nacionais e internacionais, relacionadas à cobertura vacinal contra o Papiloma Vírus Humano (HPV) e os motivos de recusa à vacinação.
10	BUGES N. M et al, 2020.	Fatores que interferem na adesão dos pais e/ou responsáveis no cumprimento do calendário básico de vacinação infantil.	<i>Revista Amazônia Science & Health.</i>	Apresentar os principais fatores que influenciam na adesão dos pais e/ou responsáveis no cumprimento do calendário básico de imunização infantil. Trata-se de uma revisão sistemática de literatura.
11	Antônio, C. F. D. C. 2020.	Movimentos Anti-vacinação: Fundamentos de Recusa de Vacinação e	<i>Universidade de Coimbra</i>	Expor o desenvolvimento do movimento antivacinação

		Estratégias para Ultrapassar o Mito.		
12	Iori, D. M et al, 2021.	Factors influencing vaccine access by mother's users of the Primary Health Care	<i>Research, Society and Development</i>	Analisar os fatores que influencia as mães na adesão vacinal.
13	Mendes, C. et al, 2020.	Os motivos da hesitação dos pais em vacinar: revisão integrativa da literatura.	<i>Revista De Ciências Da Saúde</i>	Identificar na literatura internacional as causas da hesitação dos pais em vacinar.
14	Ferreira, G. B. et al, 2021.	Educação e promoção em saúde como ferramenta para desmistificar “fake news” sobre as vacinas contra covid-19: um relato de experiência.	<i>Brazilian Medical Students</i>	Desmentir Fake News acerca das vacinas para COVID-19.

Fonte: Autoria própria, 2022

3.1 Fatores que interferem a não adesão vacinal

Existem várias razões para o declínio na cobertura vacinal, que podem incluir: razões socioculturais, pessoais, religiosas, filosóficas, políticas, segurança das vacinas, preocupações com efeitos colaterais, dúvidas e cuidado com o aumento da exposição ao sistema imunológico e eficácia da vacina como também experiências negativas anteriores com vacinas, dúvidas sobre a posição da indústria, dúvidas sobre criação de vacinas e acesso a sistemas de saúde e informações repassadas negativamente (MESQUITA, 2020).

O desconhecimento sobre as vacinas e sua vantagem na prevenção de doenças podem afetar negativamente a cobertura vacinal, tornando possível o retorno de várias patologias já controladas por esse método. As principais causas que podem levar a desinteresse da população em manter o esquema dos imunizantes em dia, são os mitos e falsas informações passadas pelas mídias que acabam assustando as pessoas fazendo com que tenham medo (ANDRADE E MOTA, 2022).

ANDRADE E MOTA (2022) ainda enfatiza que o não cumprimento da vacinação está associado a costumes motivado pela falta de confiança e entendimento sobre os riscos, além de crenças já existentes. O que pode interferir também são aspectos culturais, socioeconômicos, política e religiosidade. SANTANA *et al* (2022) reforça esse entendimento citando também como problemas que interferem na vacinação causas como determinantes sociais, falta de acolhimento das unidades e falta de informações sobre a importância da vacinação.

Apesar do impacto na redução de casos e mortes por doenças imunopreveníveis, existem movimentos antivacinação cada vez mais frequentes e persuasivos. Eles utilizam táticas persuasivas de distorção e divulgam informações falsas, alegando alguma base científica e questionam tanto a eficácia, quanto a segurança de diversas vacinas. Há relatos em relação às vacinas: tríplice viral, adjuvantes e o conservante timerosal. A alegação é que a estas vacinas podem ocasionar autismo em crianças (ANDRADE E MOTA, p. 42, 2022).

Para THEINEL *et al* (2021) um dos principais motivos da não adesão vacinal é a falta de conhecimento sobre as doenças e seus agravos, além da falta de informação sobre os imunizantes. Isso é decorrente principalmente da ausência de educação em saúde. Outro agravamento também dessa não adesão é a distância dos locais de vacinação como também a falta de acesso às mesmas.

SANTANA *et al* (2022) ressalta que existem diversas causas para a não adesão vacinal, citada entre elas a ausência estrutural das cidades para elaborar planos de vacinação, além da resistência negativa dos pais em adotar o calendário de vacinas. Outra causa altamente relevante é o aumento do acesso a meios tecnológicos que tem se elevado ao decorrer do tempo, ocasionando o compartilhamento de informações falsas sobre os benefícios dos imunizantes reforçando ainda mais movimentos anti-vacina.

3.2 Impactos causados decorrentes da não adesão vacinal

É extremamente importante destacar que o sistema de vacinação tem grande controle na eliminação de várias doenças, tais como sarampo, rubéola, poliomielite e várias outras, principalmente aquelas infecciosas e de fácil transmissão que quando não evitadas causa um impacto na saúde da população (RODRIGUES *et al* 2020).

Em seu estudo, PEREIRA *et al* (2021) confirma que as ações anti-vacinação como também as dúvidas e atraso da população no cumprimento do calendário vacinal coloca em ameaça a vida não apenas de quem rejeita as vacinas, mas também de todos os que o rodeiam. Essas atitudes comprometem todas as conquistas obtidas pela política nacional de imunização (PNI) no controle de patologias infecciosas, afetando assim a qualidade de vida dessas pessoas resultantes da volta de doenças já controladas antes.

ALMEIDA et al (2020) afirma essa ideia e ainda cita que a maioria das recusas em relação à falta de adesão a vacinação está ligada aos pensamentos anti-vacinas que se espalham cada vez mais pelo mundo e podem causar um grande impacto na população trazendo de volta várias doenças e causando um colapso na saúde de todos.

Uma observação importante no estudo de BUGUES et al (2020) é que os imunizantes contribuem na prevenção de várias doenças e óbitos, principalmente por parte das crianças e que a não sequência no esquema vacinal eleva as chances de retorno de doenças que pode acometer a população negativamente e pode elevar o aumento de óbitos por patologias infecciosas. Com o retorno dessas doenças os sistemas de saúde sofrem colapso, aumenta as despesas públicas e interfere diretamente na vida das pessoas que acabam tendo muitas vezes que passar por isolamentos e momentos de fragilidade. Todos esses aspectos demonstram que o retorno de doenças já erradicadas afeta totalmente a população.

CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos mencionados entende-se que diante doenças que traz risco a saúde da população, as vacinas são a melhor forma de prevenção, e que sua não adesão pode trazer riscos a vida. Mesmo com todas suas vantagens existem pessoas que ainda preferem não aderir aos imunizantes, e as principais causas ligadas a essa recusa são a falta de conhecimento sobre seus benefícios, medo, acesso a informações falsas, aspectos pessoais como religiosidade, cultura, situações socioeconômicas, demográficas e a que mais prejudica são os movimentos antivacinas que ainda vem ganhando força atualmente.

Em consequência disso, a população pode sofrer impactos em suas vidas decorrentes dos baixos números de pessoas imunizadas, podendo aumentar casos de doenças que já foram controladas anteriormente e que seu retorno eleva os números de adoecidos e óbitos, causando uma crise nos sistemas de saúde.

Dessa forma acredita-se que faz necessário a conscientização dessas pessoas para a adesão da vacinação que pode ser feita a partir da educação em saúde e de campanhas, e levando o conhecimento sobre os imunizantes e seus benefícios, fazendo com que a população fique mais segura e passem a completar seus esquemas vacinais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA R. C. A. A. et al. Cobertura vacinal ANTI-HPV e motivos de não vacinação. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 2, p. 2600, 2020.

ANTÔNIO, C. F. D. C. et al. Movimentos Anti-vacinação: Fundamentos de Recusa de Vacinação e Estratégias para Ultrapassar o Mito. Tese de Doutorado. **Universidade de Coimbra**. (Doctoral dissertation, Universidade de Coimbra), 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Revisão de Literatura. V.19, n.4, p.81-99, 2019. Disponível em: <https://unasus.moodle.ufsc.br/mod/resource/view.php?inpopup=true&id=1214>

BUGES N. M. et al. Fatores que interferem na adesão dos pais e/ou responsáveis no cumprimento do calendário básico de vacinação infantil. **Revista Amazônia Science & Health**. V. 8, n. 3, p. 91-105, 2020.

ANDRADE, P. M. et al. Fatores Que Influenciam a não Adesão Vacinal Contra Influenza: Uma Revisão da Literatura. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVESC**. v. 7, n. 1, p. 36-45, 2020.

FERREIRA, G. B. et al. Educação e promoção em saúde como ferramenta para desmistificar “fake news” sobre as vacinas contra covid-19: um relato de experiência. **Brazilian Medical Students**, v. 5, n. 8, 2020.

IORI, D. M. et al. Factors influencing vaccine access by mother’s users of the Primary Healt Care. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 4, p. 28010414176, 2021.

LISBÔA, J. V. C. et al. Reincidência epidêmica do sarampo no brasil como consequência da pouca adesão popular à vacinação. **Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde**. v. 7, n. 1, p. 149, 2021.

MEIRELES, L. A. et al. Atuação do enfermeiro na adesão da imunização do Papilomavírus humano em adolescentes. **Brazilian Journal of Health Review**, v.3, n.6, p.17413-17427, 2020.

MENDES C et al. Os motivos da hesitação dos pais em vacinar: revisão integrativa da literatura. **VITTALLE - Revista De Ciências Da Saúde**, v. 32, n.3, p.233–246, 2020.

MESQUITA, J. A. B. Não adesão a vacinação: Uma revisão integrativa da literatura. Trabalho de conclusão de curso. **Fundação Educacional de Lavras**. 2020.

PEREIRA, I. P. M et al. A influência das notícias falsas na adesão à vacinação por jovens adultos. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde**. v. 7, n. 1, p. 203, 2021.

RODRIGUES, A. L. et al. Cobertura vacinal do hpv: uma análise sobre fatores que implicam na baixa adesão à vacina. **Revista Transformar**, v. 14, n. 1, p. 560-574, 2020.

SANTANA, S. C. et al. Imunização: a falta de adesão como um problema de saúde pública. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 13, 2022

THEINEL, G. et al. Fatores que interferem na adesão à imunização do hpv sob a ótica do profissional de enfermagem. **Revista Ciência e Saúde On-line**, v.6, n.3, p. 32-45, 2021.

CAPÍTULO 7

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM DOR CERVICAL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

PERFORMANCE OF PHYSIOTHERAPY IN PATIENTS WITH CERVICAL PAIN: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

 [10.56161/sci.ed.20230420c7](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c7)

Davi Leal Sousa

Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Piauí, | Teresina, Piauí
E-mail: davi_ipiranga@hotmail.com

Hugo Vitor Menezes Cruz

Centro de Reabilitação, Secretaria Municipal de Saúde de Fortuna | Fortuna, Maranhão
E-mail: hugomenezes1996@gmail.com

Evanielly Fernanda Nascimento Silva

Unidade de Especialidades, Hospital Getúlio Vargas | Teresina, Piauí
E-mail: evaniellyfernanda@hotmail.com

Leticya Rocha da Silva

Unidade Intensiva-UTI, Hospital Macrorregional de Coroatá | Coroatá, Maranhão
E-mail: leticyarocha.silva@gmail.com

Érika Thamires Fontes Miranda

Instituto de Educação Superior Raimundo Sá | Picos, Piauí
E-mail: erikamiranda45@hotmail.com

Hermeson Ramilles Lopes de Sousa

Instituto LatoSensu, | Teresina, Piauí
E-mail: hermeson.ramilles@outlook.com

Yulle Christine Goiabeira Viana

Clínica Move It - Saúde e Bem Estar, | Teresina, Piauí
E-mail: yullechristine16@hotmail.com

Luiz Valdean Sobrinho Nascimento

Instituto de Educação Superior Raimundo Sá | Picos, Piauí
E-mail: valdeansobrinho08@gmail.com

Brunno Felipe Soares Silva

Secretaria Municipal de Saúde de José de Freitas | José de Freitas, Piauí
E-mail: bfssilva@hotmail.com

Francisco Rafael de Carvalho

Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Piauí, | Teresina, Piauí

RESUMO

Introdução: A fisioterapia é a área de saúde com a intervenção direcionada ao desenvolvimento, manutenção e restauração do movimento e da capacidade funcional dos indivíduos com cervicalgia. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão integrativa de literatura sobre as condutas fisioterapêuticas em indivíduos com dor cervical. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas PEDro, LILACS, PubMed e SciELO, através da consulta pelos descritores “cervicalgia”, “dor no pescoço” e “Técnicas de fisioterapia”. Procurou-se por artigos apresentados na íntegra, escritos em Português, Inglês e Espanhol, sem delimitação de tempo ou restrições sobre o tipo de estudo e amostra. **Resultados:** A partir de sete artigos selecionados, verificou-se que existem possibilidades terapêuticas positivas e outras que precisam de novos estudos a serem utilizadas pelos fisioterapeutas, destacando-se a Manipulação Cervical, TENS, Quiropraxia, Alongamento Muscular entre outro. **Conclusão:** A fisioterapia tem atuação eficiente e possui uma ampla gama de recursos que podem auxiliar no tratamento da dor cervical, seja crônica, aguda ou subaguda. Faz-se necessária a publicação de pesquisas sobre o tema a fim de gerar evidências científicas no fazer profissional da Fisioterapia.

Palavras-Chaves: Cervicalgia; Dor no pescoço; Técnicas de Fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: Physiotherapy is the health area with intervention aimed at the development, maintenance and restoration of movement and functional capacity of individuals with neck pain. **Objective:** The objective of this work is to carry out an integrative literature review on physiotherapeutic procedures in individuals with neck pain. **Methodology:** The research was carried out in the PEDro, LILACS, PubMed and SciELO electronic databases, by querying the descriptors “neck pain”, “neck pain” and “Physiotherapy techniques”. We searched for articles presented in full, written in Portuguese, English and Spanish, without time limits or restrictions on the type of study and sample. **Results:** From seven selected articles, it was verified that there are positive therapeutic possibilities and others that need further studies to be used by physiotherapists, highlighting Cervical Manipulation, TENS, Chiropractic, Muscle Stretching, among others. **Conclusion:** Physiotherapy has an efficient performance and has a wide range of resources that can help in the treatment of neck pain, whether chronic, acute or subacute. It is necessary to publish research on the subject in order to generate scientific evidence in the professional practice of Physiotherapy.

Key words: Neck pain; Neckache; Physiotherapy Techniques.

INTRODUÇÃO

O que é conhecido como algia ou dor pode ser caracterizada como é uma sensação angustiante e que pode estar associada à uma lesão real ou potencialmente real. É subjetiva, ou seja, cada indivíduo a sente de uma forma. Por ser subjetiva, a intensidade, a duração e o significado são determinados pelo indivíduo. (ANTUNES *et al*, 2017).

A fisioterapia é a área de saúde com a intervenção direcionada ao desenvolvimento, manutenção e restauração do movimento e da capacidade funcional dos indivíduos, contribuindo para a melhoria da sua qualidade de vida e gestão apropriada das suas condições clínicas. A sua prática deve ser orientada pela evidência. (FREITAS, 2019).

A queixa de dor na região cervical vem sendo considerada um dos mais onerosos problemas osteomusculares, com enorme impacto sobre a saúde e qualidade de vida dos indivíduos e na sociedade como um todo (SOARES *et al*, 2013). Tem prevalência média mundial de 23% e ocupa o quarto lugar em termos de deficiência geral. Essa condição clínica leva à redução da produtividade no trabalho, aumento dos custos de seguro e ônus extras para o Sistema Único de Saúde - SUS (SILVEIRA *et al*, 2021).

Para além da dor, pode haver queixas de limitação de amplitude de movimento e rigidez local, afetando a qualidade de vida. A sua etiologia é desconhecida, no entanto, existem fatores que agravam a sintomatologia tais como alterações posturais, posições incorretas, períodos prolongados na mesma posição e sobrecargas (FONSECA, 2019). Dor, desconforto, disfunção muscular e alterações nas atividades relacionadas aos órgãos internos como vísceras e músculos são os principais agentes que levam o paciente a procurar ajuda. (PEREIRA *et al*, 2016).

Estudos atuais relacionados à cervicalgia mostram que existem discrepâncias importantes entre os fisioterapeutas na tomada de decisões diagnósticas e na aplicação do tratamento fisioterapêutico. Assim, o diagnóstico fisioterapêutico e o processo de intervenção em fisioterapia são imprescindíveis neste problema de saúde, e é por esta razão que desde a última década uma certa unificação de critérios começou a ser observada em termos do desenvolvimento de protocolos e guias de ação para a sua abordagem. (SANCHÉZ *et al*. 2017).

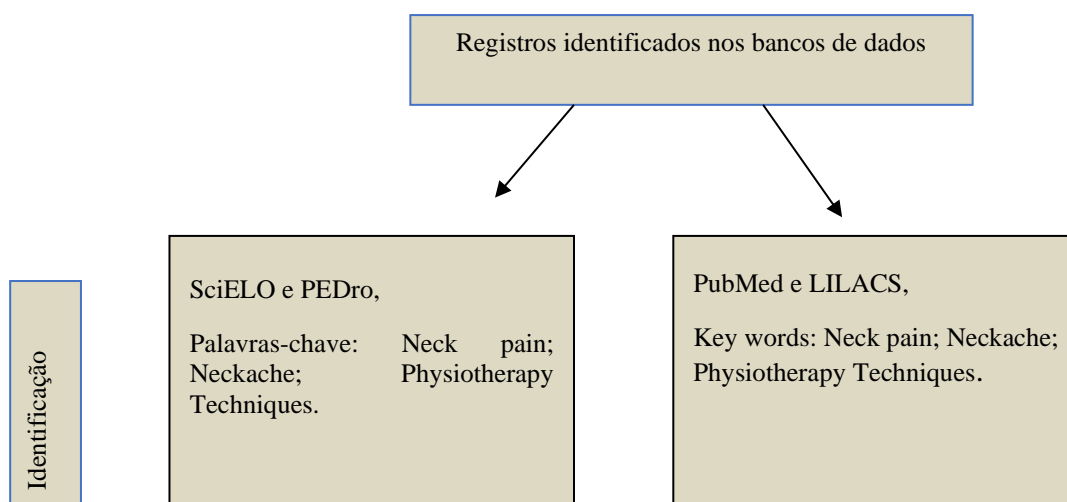
Considerando-se que a literatura tem demonstrado que a fisioterapia possui diversas técnicas efetivas na redução da dor cervical, é que surgiu o interesse da presente pesquisa, que teve como objetivo analisar publicações na literatura sobre a atuação da fisioterapia em pacientes com dor cervical.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, tendo uma abordagem qualitativa de uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa de literatura tem como objetivo sintetizar resultados obtidos e é formada por cinco etapas, sendo elas: identificação do problema, busca na literatura, avaliação dos dados, análise dos dados e apresentação da revisão (LEAL *et al.*, 2022; DE ARAÚJO *et al.*, 2022). Sendo assim, a procura de artigos respondeu à seguinte perguntas que orientaram este estudo: Quais as técnicas da fisioterapia tem afetividade no tratamento de pacientes com dor cervical de acordo com a literatura científica?.

Sendo assim, foi executado um estudo de revisão, tendo como base periódicos publicados nas bases de dados LILACS, PEDro, PubMed e SciELO utilizando na busca os seguintes descritores: “cervicalgia” (neck pain) e “técnicas de fisioterapia” (Physiotherapy

Techniques).

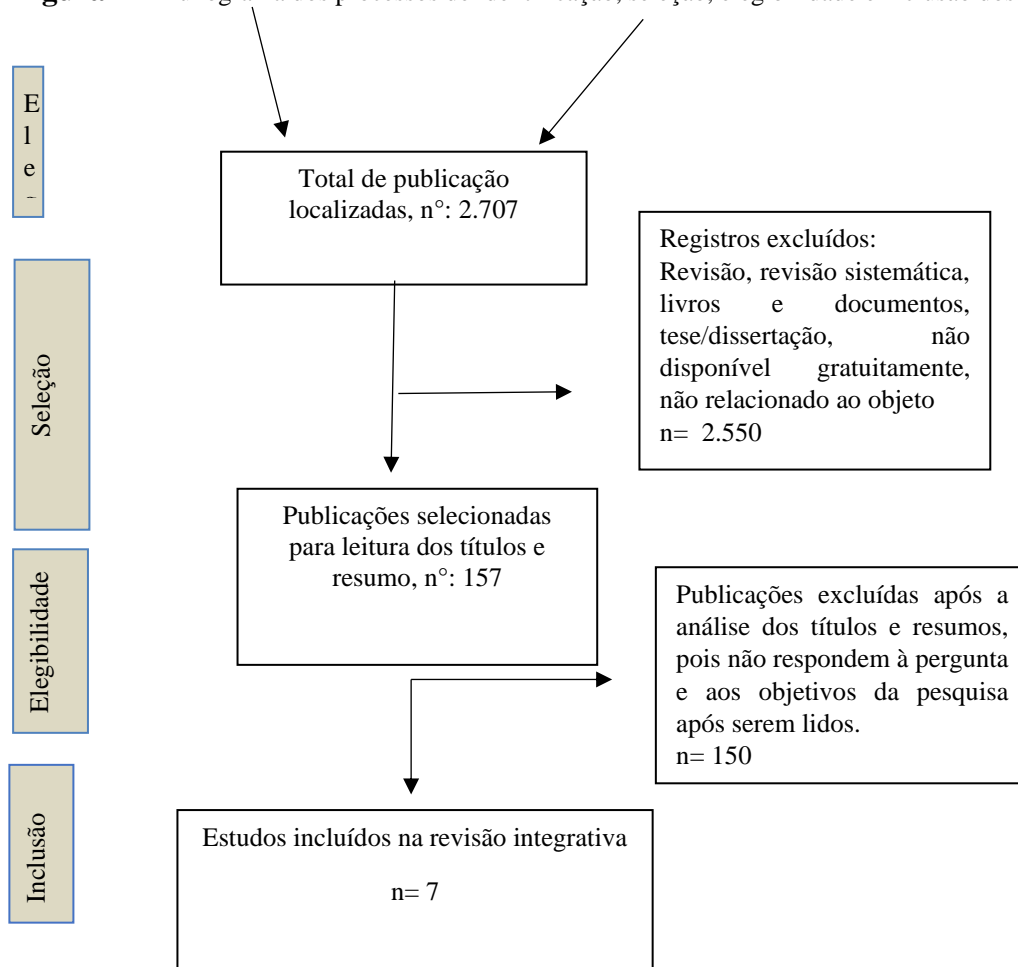


Os artigos identificados pela estratégia de busca foram avaliados, obedecendo rigorosamente aos critérios de inclusão: texto na íntegra, tempo de busca (sem delimitação), população-alvo (adulto), intervenções (atuação e técnicas fisioterapêuticas), tipo de estudo (sem delimitação) e idioma (português, inglês e espanhol). Tais estratégias foram tomadas com o intuito de maximizar os resultados da pesquisa, uma vez que foi constatada escassez de literatura. Foram excluídos os estudos que não obedeceram aos critérios de inclusão supracitados

Diante das buscas na LILACS, PEDro, PubMed e SciELO, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, paralelamente, com a leitura minuciosa dos títulos e resumos, supressão das duplicatas, dos artigos não apresentados na íntegra, e cuja temática não contemplava a abordagem desse estudo, permaneceram sete artigos de ensaios clínicos randomizados.

Os estudos selecionados foram realizados em diferentes países como Brasil, Holanda, Espanha e Paquistão. Com relação ao ano de publicação, esses se encontraram na faixa de 2016 a 2020. Todos os artigos de ensaio clínico apresentavam adultos como público-alvo. A Figura 1 ilustra a metodologia de obtenção dos artigos.

Figura 1 - Fluxograma dos processos de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos artigos.



Fonte: autores, 2022.

RESULTADOS

Os artigos analisados citaram, em sua maioria: Quiropráxia, TENS, Terapia de Liberação Posicional, Bandagem Funcional e Mobilização e Manipulação Cervical. Outras condutas, em menor escala, também foram citadas, como orientações posturais. Os resultados dessa pesquisa, foram expostos em uma tabela: Tabela 1 (autor/ano, objetivo, intervenção e conclusão).

Quadro 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão (N=07).

AUTOR / ANO	OBJETIVO	INTERVENÇÃO	DESFECHO
KOYUNCU, (2016)	O objetivo deste estudo foi investigar a eficácia da balneoterapia, que é aplicada juntamente com fisioterapia de rotina, no tratamento da dor cervical crônica.	60 pacientes divididos em 2 grupos: G1: fisioterapia convencional G2: balneoterapia e fisioterapia convencional.	O grupo G1 com balneoterapia em combinação com a fisioterapia foi superior ao G2 (fisioterapia) sozinho na redução da dor e deficiência e melhoria da qualidade de vida em pacientes com doenças crônicas dor de pescoço.

BARROS, (2020)	<p>Analisar os efeitos imediatos da estimulação transcutânea de nervos (TENS) e manipulação quiroprática associados ou não a indivíduos com cervicalgia crônica.</p>	<p>40 voluntários foram randomizados em quatro grupos: G1: manipulação quiroprática, G2: Controle, G3: TENS, G4: TENS + manipulação quiroprática. As variáveis analisadas foram: Escala visual analógica, amplitude de movimento (ADM) e Índice de Incapacidade Pescoço (NDI).</p>	<p>Houve uma redução significativa da dor no G1 em comparação ao G2. Nos movimentos de flexão e inclinação lateral direita, houve um aumento significativo, nos grupos 1 e 4 em relação aos grupos 2 e 3. Levantamento de peso, dor de cabeça, qualidade de sono e lazer, grupos 1 e 4 apresentaram melhora em relação ao G2</p>
SANCHEZ, (2017)	<p>Comparar a eficácia na redução da dor e na falta de função cervical do tratamento fisioterapêutico individualizado frente ao coletivo nas cervicalgias mecânicas agudas e subagudas.</p>	<p>90 sujeitos diagnosticados de cervicalgia mecânica de menos um mês de evolução distribuídos aleatoriamente em 2 grupos: tratamento individualizado (45) e tratamento coletivo (45)</p>	<p>Não houve diferenças quanto à distribuição dos sujeitos nos 2 grupos de tratamento de acordo com o gênero. Em nenhum caso de variável dor com a escala VAS e variável IDC, os valores do pré-teste foram superiores aos do pós-teste.</p>
SILVA <i>et al</i> , (2018)	<p>Avaliar os efeitos analgésicos e funcionais da corrente Aussie em estudantes com cervicalgia crônica.</p>	<p>24 indivíduos separados em grupo controle (n=11) e grupo de eletroestimulação (n=13). Foram realizadas 3 intervenções por semana, durante 4 semanas, totalizando 12 atendimentos. Foi realizada avaliação com a aplicação do questionário Neck Disability Index, da EVA, dinamômetro de preensão e goniometria da cervical.</p>	<p>Não se verificou diferença significativa entre as três avaliações no grupo controle e no grupo tratado.</p>
GRISWOLD <i>et al</i> , (2018)	<p>Comparar a eficácia clínica da não manipulação da coluna cervical e torácica e a manipulação da coluna cervical para pacientes com dor cervical mecânica.</p>	<p>Os pacientes foram designados para um grupo que não recebeu manipulação (55 indivíduos) e para o grupo com manipulação cervical (48 indivíduos). As técnicas e dosagens foram selecionadas pragmaticamente e aplicadas ao nível mais sintomático.</p>	<p>Os achados deste RCT sugerem que tanto o sem manipulação da coluna cervical quanto o grupo com manipulação cervical produzem resultados comparáveis em dor, incapacidade e desempenho motor, para pacientes com dor cervical mecânica, quando aplicados de forma pragmática.</p>
FAROOQ <i>et al</i> , (2017)	<p>Determinar o efeito da mobilização e fisioterapia de rotina na dor, deficiência, amplitude de movimento e resistência muscular do pescoço em pacientes com dor de cervical mecânica.</p>	<p>68 pacientes com NP mecânica crônica foram alocados em dois grupos: 34 pacientes no multimodal grupo de mobilização e 34 pacientes do grupo de fisioterapia de rotina. Cada paciente recebeu 10 sessões de tratamento durante quatro semanas.</p>	<p>Melhora significativa da dor, resistência muscular, da amplitude de movimento e da disfunção do pescoço nos dois grupos, sendo que o G1 (várias modalidades de mobilização).</p>

IBARBENGOETXE A <i>et al</i> , (2017)	Comparar os efeitos de curto prazo das técnicas de manipulação (TM) de alta velocidade e baixa amplitude com as de exercício doméstico (HE) com alongamento e contrações isométricas de baixa intensidade.	Um total de 27 indivíduos assintomáticos foram designados aleatoriamente para 2 grupos: técnicas de manipulação (TM, n = 13) e exercícios em casa (HE, n = 14).	Após a intervenção, ambos os grupos apresentaram melhora nos graus do índice de deficiência do pescoço. O grupo em que realizou-se técnicas de manipulação mostrou melhor resultados do que o grupo que realizou a fisioterapia em casa para 2 de 17 testes.
--	--	---	--

Fonte: Autores, 2022

DISCUSSÃO

Todas as pesquisas utilizaram diferentes técnicas de intervenção fisioterapêutica em pacientes com cervicalgia são estudos recentes, o que demonstra que é uma área atual de interesse aos profissionais envolvidos no processo de recuperação funcional.

Koyuncu *et al*, (2016), realizou um ensaio clínico randomizado com cerca de 60 participantes com o objetivo de investigar a eficácia da balneoterapia aplicada juntamente com fisioterapia convencional no tratamento da dor cervical crônica. Barros *et al*, (2020) analisaram os efeitos imediatos da estimulação transcutânea de nervos (TENS) e manipulação quiroprática associados ou não a indivíduos com cervicalgia crônica. Esses autores observaram que os grupos de intervenção se mostraram mais significantes no controle da dor que os grupos controle.

O estudo de Silva *et al*, (2018) teve como objetivo avaliar os efeitos analgésicos e funcionais da corrente Aussie em estudantes com cervicalgia crônica. Os autores observaram que a Corrente Aussie aplicada em frequência baixa e sem atingir o nível motor não proporcionou efeitos analgésicos e funcionais significativos nos participantes. O estudo de Barros *et al*, (2020) constatou que a aplicação da quiropraxia associada a eletroterapia (TENS) mostrou-se mais eficaz no tratamento da cervicalgia crônica que somente a aplicação da eletroterapia separada.

Sanchez *et al*, (2017), diferente dos autores supracitados, realizaram um estudo com o objetivo de comparar a eficácia na distribuição do sofrimento e da incapacidade cervical do tratamento fisioterapêutico individualizado e coletivo nas cervicalgias mecânicas agudas subagudas. Os resultados obtidos demonstram que os dois grupos tiveram melhora da EVA e IID nas avaliações posteriores ao programa de atendimento. O grupo que recebeu o tratamento individualizado teve melhores resultados que o grupo que recebeu tratamento coletivo.

Griswold *et al*, (2018) desenvolveram um estudo com o objetivo de comparar a eficácia clínica da não manipulação da coluna cervical e torácica e a manipulação da coluna cervical

para pacientes com dor cervical mecânica e constataram que tanto a não manipulação quanto a manipulação produzem comparáveis resultados sobre dor, incapacidade e desempenho motor, para pacientes com dor cervical mecânica, quando aplicados de forma pragmática. Outro trabalho que analisou a mobilização foi o de Farooq *et al*, (2017), e afirmam que a mobilização quando combinado com a fisioterapia de rotina pode produzir melhores resultados para melhorar a dor, deficiência, e mobilidade do pescoço em pacientes com dor crônica.

Ibarbengoetxea et al (2017), realizou um estudo com o objetivo de comparar os efeitos de curto prazo de técnicas de manipulação de alta velocidade e baixa amplitude com as de exercício em casa com alongamento e contrações isométricas de baixa intensidade na dor e na função de pessoas com cervicália. Foi observado que houve melhoras significativas nos dois grupos no que diz respeito ao índice de deficiência do pescoço, na EVA, na Amplitude de movimento e no teste de flexão crânio cervical em relação ao dados da primeira avaliação que ocorreu antes da intervenção. Não houve mudanças significativas entre os grupos nas duas avaliações. Ambas as intervenções diminuíram o NDI e EVA em pacientes com dor cervical crônica; além disso, a flexão e ambas as direções de rotação melhoraram após uma semana.

CONCLUSÃO

De acordo com o exposto, pode-se observar que a fisioterapia tem atuação eficiente e possui uma ampla gama de técnicas que podem auxiliar no tratamento de pacientes com dor cervical, seja crônica, aguda ou subaguda. Muitos estudos utilizaram técnicas manuais e observou-se que são as técnicas mais utilizadas na prática diária dos fisioterapeutas. No entanto, pode-se observar uma escassez de estudos atuais, não podendo assim, termos uma imagem do quadro atual da atuação e recursos da fisioterapia no tratamento da população que possui cervicália. Faz-se necessária a publicação de pesquisas sobre o tema a fim de gerar evidências científicas mais concertas do tratamento da dor cervical.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Mateus Dias et al. Análise comparativa dos efeitos da massoterapia e pompage cervical na dor e qualidade de vida em mulheres. **ConScientiae Saúde**, v. 16, n. 1, p. 109-115, 2017.

DE ARAÚJO CARVALHO, Ana Carla Sepúlveda et al. Efeitos da intervenção fisioterápica em mulheres com dispareunia no período pós-parto: uma revisão integrativa. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, n. 1, p. e28466-e28466, 2022.

DE BARROS, Gabriel Martins et al. Análise dos efeitos imediatos entre a Manipulação Quiroprática e TENS em indivíduos com cervicália: ensaio clínico randomizado. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 8, n. 2, p. 55-65, 2020.

- SOARES, Juliana Corrêa et al. Influência da dor no controle postural de mulheres com dor cervical. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 15, p. 371-381, 2013.
- SILVEIRA, Izabela et al. Ventosaterapia no alívio da dor cervical em costureiras do sul catarinense. **Journal Health Npeps**, v. 6, n. 1, p. 289-301, 2021.
- LEAL, Thayson Brito et al. Análise da Realidade Virtual na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, n. 1, 2022.
- FAROOQ, Muhammad Nazim et al. The effects of neck mobilization in patients with chronic neck pain: A randomized controlled trial. **Journal of bodywork and movement therapies**, v. 22, n. 1, p. 24-31, 2018.
- FONSECA, Ana Beatriz Ponte. **Dor cervical inespecífica e disfunção temporomandibular em jovens estudantes de fisioterapia**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso. [sn].
- FREITAS, Márcia. **Prática Autoreportada da Fisioterapia em Indivíduos com Dor Cervical Não Específica em Portugal**. 2019. Tese de Doutorado.
- GALINDEZ-IBARBENGOETXEA, Xabier et al. Short-term effects of manipulative treatment versus a therapeutic home exercise protocol for chronic cervical pain: A randomized clinical trial. **Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation**, v. 31, n. 1, p. 133-145, 2018.
- GRISWOLD, David et al. Pragmatically applied cervical and thoracic nonthrust manipulation versus thrust manipulation for patients with mechanical neck pain: a multicenter randomized clinical trial. **journal of orthopaedic & sports physical therapy**, v. 48, n. 3, p. 137-145, 2018.
- KOYUNCU, Engin et al. The effectiveness of balneotherapy in chronic neck pain. **Clinical rheumatology**, v. 35, n. 10, p. 2549-2555, 2016.
- PEREIRA, J. CESCA D.; DARONCO, LSE; BALSAN, LAG. Efeito do tratamento quiroprático na concentração sérica de proteína C-Reativa e nos sintomas de indivíduos com cervicália. **Salusvita, Bauru**, v. 35, n. 2, p. 243-257, 2016.
- SÁNCHEZ, Leonardo Gregorio Antúnez et al. Eficacia ante el dolor y la discapacidad cervical de un programa de fisioterapia individual frente a uno colectivo en la cervicália mecánica aguda y subaguda. **Atención Primaria**, v. 49, n. 7, p. 417-425, 2017.
- SILVA, Bruna Caroline da et al. Corrente Aussie em estudantes com cervicália crônica: um ensaio clínico randomizado. **BrJP**, v. 1, p. 202-206, 2018.

CAPÍTULO 8

RELEVÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DE ESTUDANTES DO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM EM CAMPANHAS DE IMUNIZAÇÃO CONTRA INFLUENZA

RELEVANCE OF THE PARTICIPATION OF STUDENTS OF THE TECHNICAL NURSING COURSE IN INFLUENZA IMMUNIZATION CAMPAIGNS

 [10.56161/sci.ed.20230420c8](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c8)

Jocilene da Silva Paiva

Mestranda, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Fortaleza, Ceará.
Email: enferjocilene@gmail.com

Sadi Antonio Pezzi Junior

Graduando, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará.
Email: sadi.pezzi@aluno.uece.br

Ana Marília Ancelmo Oliveira Lima

Graduanda, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará
Email: lima.marilia@aluno.uece.br

Edmara Chaves Costa

Pós-Doutora, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Fortaleza, Ceará.
Email: Edmaracosta@unilab.edu.br

Maria Rayssa do Nascimento Nogueira

Mestranda, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Fortaleza, Ceará.
Email: mariarayssadejesus@gmail.com

Dayane Pereira da Silva

Enfermeira, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará
Email: DAYYANESILVA@gmail.com

Ana Caroline Morais Paiva

Graduanda, Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará (FAECE), Fortaleza, Ceará
Email: anapaiva477@gmail.com

Ana Cristina Santos Rocha Oliveira

Graduanda, Centro Universitário Alfredo Nasser, Fortaleza, Ceará.

Email: sanacristina071@gmail.com

Terezinha Almeida Queiroz

Doutora, Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Email:terezinha.queiroz@uece.br

RESUMO

Introdução: O Programa Nacional de Imunizações (PNI), foi decisivo para o controle das doenças imunopreveníveis no Brasil. A influenza tem alta transmissibilidade e ataca o sistema respiratório de um indivíduo, podendo apresentar-se de forma mais leve ou mais grave. O enfermeiro geralmente é o responsável pelo processo de formação dos técnicos de enfermagem que atuam nas campanhas de vacinação. A formação do técnico que seja capaz de atuar ativamente e efetivamente nas campanhas de imunização é de extrema importância, tendo em vista a atuação conjunta com o enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades na sala de vacinação. **Objetivo:** Evidenciar a relevância da participação de estudantes de enfermagem em campanhas de imunização contra influenza. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência realizado em maio de 2022. Este estudo busca evidenciar, por meio da observação e do relato dos autores, sobre a percepção acerca da importância da participação de alunos do curso de enfermagem em campanhas de imunização. **Resultados e Discussão:** A participação dos estudantes foi supervisionada por uma enfermeira preceptora de estágios e pela enfermeira da Unidade Básica de Saúde (UBS). Esta UBS está localizada na região metropolitana de Fortaleza-CE. A inserção dos alunos nas campanhas de vacinação foi realizada com o intuito de buscar uma formação voltada às necessidades da população. A experiência vivenciada pelos estudantes possibilitou a obtenção de diversos aprendizados, inclusive sobre a importância que a vacinação tem para a saúde da população. **Conclusão:** A participação dos alunos nas campanhas de imunização é fundamental para a formação profissional, uma vez que estes tiveram a oportunidade de colocar em prática o que foi estudado em sala de aula. A participação de estudantes de enfermagem nas campanhas de imunização deve ser estimulada pelas instituições de ensino.

Palavras-chave: Enfermagem, Imunização, Influenza

ABSTRACT

Introduction: The National Immunization Program (PNI) was decisive for the control of vaccine-preventable diseases in Brazil. Influenza is highly transmissible and attacks the respiratory system of an individual, and may be milder or more severe. Nurses are generally responsible for training nursing technicians who work in vaccination campaigns. The training of technicians who are able to act actively and effectively in immunization campaigns is extremely important, in view of the joint action with nurses in planning, programming, guidance and supervision of activities in the vaccination room. **Objective:** To highlight the relevance of nursing students' participation in influenza immunization campaigns. **Methodology:** This is a descriptive study, with a qualitative approach, of the experience report type, carried out in May 2022. This study seeks to highlight, through the authors' observation and report, the perception of the importance of student participation of the nursing course in immunization campaigns. **Results and Discussion:** The students' participation was supervised by an internship preceptor nurse and by the Basic Health Unit (UBS) nurse. This UBS is located in the metropolitan region of Fortaleza-CE. The inclusion of students in vaccination campaigns was carried out with the aim of seeking training focused on the needs of the population. The experience lived by the students made it possible to obtain several lessons, including the importance that vaccination has for the health of the population. **Conclusion:** The participation of students in immunization campaigns is fundamental for professional training, since they had the opportunity to put into practice what was studied in the classroom. The participation of nursing students in immunization campaigns should be encouraged by educational institutions.

Keywords: Nursing, Immunization, Influenza

INTRODUÇÃO

Criado em 1973 o Programa Nacional de Imunizações (PNI), foi decisivo para o controle das doenças imunopreveníveis no Brasil. O programa contribuiu para grandes melhorias na situação de saúde da população brasileira (DOMINGUES et al., 2019).

No ano de 1999, iniciou-se no Brasil a execução de uma política pública de vacinação contra influenza. Desde então, a campanha é realizada anualmente contemplando vários públicos, tendo como principal objetivo a diminuição dos números de mortalidade, as complicações e as internações devido às infecções causadas pelo vírus da influenza (LUNAL et al., 2014)

A influenza tem alta transmissibilidade e ataca diversas vezes o sistema respiratório de um indivíduo, podendo apresentar-se de forma mais leve ou mais grave. A transmissão entre humanos se dá pelas vias respiratórias de diversas formas, como por exemplo, o contato com secreções, como aerossóis, gotículas ou contato direto da mucosa (SILVA et al., 2020). Dessa forma, tendo em vista a gravidade da doença, as campanhas de imunização tornam-se fundamentais para a redução dos casos (NETO et al., 2019).

O vírus da influenza no tipo A vem apresentando aumento em alguns estados do país, como na Bahia, Goiás, Minas Gerais, com alta incidência em São Paulo e no Distrito Federal. Entre os casos com subtipagem, há predomínio para o H3N2, tal como observado no surto epidêmico de novembro e dezembro de 2021 (BRASIL, 2022).

A influenza continua sendo um dos maiores desafios de saúde pública do mundo. A cada ano, ainda se estima que haja mais de um bilhão de casos, dos quais identifica-se que mais de três a cinco milhões são casos graves, resultando, até o momento do levantamento geral, em mais de 290 mil a 650 mil mortes por doenças respiratórias relacionadas à influenza (OMS, 2022).

Atualmente, as campanhas de vacinação contra a Influenza seguem em andamento em todo o Brasil, tendo em vista o principal objetivo, caracterizando-se pela mobilização e prevenção de complicações decorrentes da doença, redução de óbitos e o constante investimento sobre o sistema de saúde (BRASIL, 2022).

A enfermagem, a partir do Programa Nacional de Imunizações (PNI) vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), tem como papel o planejamento e a coordenação anual das campanhas de vacinação contra a influenza, tendo em vista sua competência na promoção da saúde coletiva, a partir dos princípios da universalidade, equidade e integralidade (FLORES et al., 2021).

O enfermeiro e o técnico de enfermagem fazem parte da categoria profissional responsável pelo planejamento, gestão e aplicação de vacinas nessas campanhas, além de realizarem a triagem, até nos processos de conservação, diluição, administração e conscientização da família sobre a importância da vacinação (FLORES et al., 2021).

O profissional de enfermagem deve estar preparado para informar a população nos

diversos níveis de saúde (JUNQUEIRA et al., 2022). Uma das maiores conquistas, da enfermagem, é a educação em saúde, relacionados a criação de estratégias, para a implementação da imunização, na conscientização, da coletividade, erradicando significativamente os agravos da taxa de morbidade e mortalidade das doenças preveníveis pela a vacinação (BARBOZA, 2020).

O enfermeiro geralmente é o responsável pelo processo de formação dos técnicos de enfermagem que atuam na instituição de saúde, em especial, nas campanhas de vacinação, tendo como papel acompanhar, orientar e avaliar os discentes na prática cotidiana. Dessa forma, o enfermeiro possui a responsabilidade a formação de técnicos capazes de atuar diante das campanhas de imunização contra a influenza (RODRÍGUEZ et al., 2021; PEDREIRA et al., 2021)

Nesse contexto, a formação do técnico que seja capaz de atuar ativamente e efetivamente nas campanhas de imunização é de extrema importância, tendo em vista a atuação conjunta com o enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades na sala de vacinação, cuidar para que sejam evitadas as infecções hospitalares e outros danos físicos relacionados (MELO, 2018; GONÇALVES et al., 2022).

Dessa forma, este estudo se justifica devido à grande importância da vacinação contra a influenza como forma de prevenção de casos graves e óbitos na população. Assim, é de suma importância que estudantes de enfermagem, que atuarão como futuros profissionais, tenham perícia no assunto e na técnica correta.

A contribuição que os estudantes dos cursos técnicos de enfermagem tornam viável a realização de grandes campanhas, e o auxílio aos profissionais garante uma cobertura em massa. Diante do exposto, o objetivo deste estudo é de evidenciar a relevância da participação de estudantes de enfermagem em campanhas de imunização contra influenza.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Esse tipo de estudo foi realizado por meio da observação sistemática da realidade, sem propósito de analisar hipóteses. A escolha se deu pela finalidade de determinar relações entre os achados e o fundamento teórico adequado, possibilitando que o autor reflita profundamente acerca das situações vivenciadas e analisadas (DALTRO, 2019).

Este estudo busca evidenciar, por meio da observação e do relato dos autores, sobre a percepção acerca da importância da participação de alunos do curso de enfermagem em

campanhas de imunização. Dessa forma, o relato teve como participação os alunos de curso técnico de enfermagem na campanha contra influenza, que aconteceu em maio de 2022, em uma Unidade Básica de Saúde, situada na região metropolitana de Fortaleza-CE.

Para que todos os alunos tivessem uma participação ativa, foram divididos nos seguintes setores: Acolhimento, avaliação e preenchimento do cartão de vacinas, organização das filas e vacinação. Ao longo do dia era realizado rodízio para que os mesmos participassem de todos os momentos. Todas as ações realizadas pelos alunos foram supervisionadas por uma enfermeira docente responsável pelo acompanhamento dos estagiários.

Após o término da campanha foi realizada uma roda de conversa para discutir sobre o aprendizado adquirido, os pontos positivos e os pontos que poderiam ser melhorados em ações futuras. Na ocasião foi possível perceber o envolvimento dos alunos nas discussões e também a alegria dos mesmos em poder contribuir com a ação e ao mesmo tempo ampliar os conhecimentos.

Para avaliação do grau de satisfação e qualidade da atuação dos alunos foi aplicado um questionário onde os mesmos eram avaliados quanto a postura, uso dos EPIs, conhecimento teórico e prático, pró-atividade e relação no trabalho em equipe.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A participação dos estudantes foi supervisionada por uma enfermeira preceptora de estágios e também pela enfermeira da Unidade Básica de Saúde (UBS). Esta UBS está localizada na região metropolitana de Fortaleza-CE.

Antes do início da campanha os alunos foram orientados sobre a vacina influenza, a logística da ação, sobre as orientações que deveriam ser repassadas aos pacientes, e sobre a importância do uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), visto que a campanha ocorreu em meio à pandemia da COVID-19, exigindo maior rigor em relação às medidas de prevenção individual por parte dos envolvidos.

Na ocasião os alunos puderam participar de todas as etapas da campanha, a saber: o acolhimento dos pacientes, organização das filas, orientação pré-imunização, anotações nos cartões de vacinas, administração dos imunobiológicos e registros para controle das doses aplicadas conforme a população e faixa etária. Após a vacinação eram sanadas as dúvidas da população sobre os efeitos colaterais que poderiam surgir, como desconforto e dor local.

As campanhas visam a redução dos números de casos de doenças, pois as epidemias de gripe atingem um grande número de pessoas, não sendo possível prevêê-las antecipadamente,

pois dependem principalmente das medidas de prevenção e controle. A Organização Mundial da Saúde (OMS), estima anualmente em todo o mundo de três a cinco milhões de casos graves da doença e de 290 mil a 650 mil óbitos (SILVA et al., 2020).

Um fator que está em destaque para uma diminuição no índice de vacinas, é o movimento considerado antivacina, que recentemente ficou conhecido pela Organização Mundial de Saúde, e nas suas diretrizes, está entre os dez maiores riscos à saúde de origem global. Esses movimentos são perigosos, porque diminuem o quantitativo de imunização, e abrem janelas para adquirir patologias que podem ser prevenidas, como a poliomielite (RODRÍGUEZ et al., 2021; AVELLANEDA et al., 2021).

Dentre algumas razões pelas quais as pessoas escolhem não se vacinar ou a seus filhos, destacam-se o envolvimento religioso e a diminuição da confiança nos produtores da vacina e por apresentarem, segundo a bula, efeitos adversos. Dessa forma, torna-se dever do profissional de enfermagem, implementar estratégias para educação em saúde e capacitação do paciente e familiares, para a importância da imunização (RODRÍGUEZ et al., 2021; MENDES, 2021).

Dessa forma, a formação do enfermeiro técnico capaz de orientar a população, referente ao calendário de imunização, até mesmo realizando visita domiciliar, ao mesmo tempo em que também possa atuar imunizando, é essencial para reduzir o movimento antivacina (MOSCOSO et al., 2021).

Nosso intuito com a inserção dos alunos nas campanhas de vacinação foi estimulado pelo objetivo de desenvolver uma formação integrada, dentre técnico de enfermagem e os demais profissionais, sendo voltada à atenção das necessidades da população, permitindo o desenvolvimento de pensamentos crítico e reflexivo e uma maior atuação dos estudantes nas práticas voltadas à saúde da coletividade.

Ressalta-se que a experiência vivenciada pelos estudantes possibilitou a obtenção de diversos aprendizados, tanto quanto na hora de educar em saúde a população na questão de quais e quando a vacina deve ser tomada, quanto sobre a importância que a vacinação tem para a saúde da população.

CONCLUSÃO

A enfermagem ainda vem enfrentando desafios para efetividade da vacinação, seja por conta dos riscos para erros de procedimentos; de abandono ou atraso de doses posteriores; de não vacinar; ou da falta de formação; além do risco da não eficácia dos imunobiológicos devido a falta de qualidade no seu armazenamento, manipulação, erros na prática vacinal, podendo

acarretar na não imunização que é o objetivo proposto, ou ocasionar eventos adversos devido o modo que foi realizado o procedimento.

Dessa forma, a participação dos alunos técnicos de enfermagem nas campanhas de imunização é fundamental para a formação profissional, uma vez que estes tiveram a oportunidade de colocar em prática o que foi estudado em sala de aula e vivenciar a experiência do cuidado de forma organizada e humanizada, prestado com base na qualidade técnica e teórica.

A participação de estudantes de enfermagem nas campanhas de imunização deve ser estimulada pelas instituições de ensino, pois permite a população o acesso às informações atualizadas, e aos alunos uma experiência única, onde os mesmos puderam ampliar seus conhecimentos em relação à logística de funcionamento de uma UBS em campanha de imunização, como executar uma campanha de vacinação e sobre as medidas de biossegurança.

Ademais, permitiu que os discentes tivessem um contato direto com a população, permitindo pôr em prática um atendimento humanizado em saúde, o que pode ser um diferencial na formação.

REFERÊNCIAS

AZAMBUJA, H. C. S. et al. O impacto da vacinação contra influenza na morbimortalidade dos idosos nas regiões do Brasil entre 2010 e 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. Supl 2, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00040120>>. Acesso em: 21 dez. 2022.

BARBOZA, T. C. et al. Retrospective study of immunization errors reported in an online Information System. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 28, e3303, 2020.

BRASIL. H3N2: novo vírus influenza em circulação no país. Brasília, 2022.

DALTRO, M. R; FARIA, A. A. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estudos e pesquisas em psicologia**, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/journal/4518/451859860013/451859860013.pdf>>. Acesso em: 21 dez. 2022.

DOMINGUES, C. M. A. S; FANTINATO, F. F. S. T; DUARTE, E; GARCIA, L. P. Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, n.2, 2019. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742019000200001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21 dez. 2022.

FLORES, P. C. B. et al. Ações do enfermeiro na estratégia saúde da família frente a poliomielite no Brasil. Actions of the nurse in the family health strategy against polioelite in Brazil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 14539-14550, 2021.

GONÇALVES, B. et al. AÇÃO EDUCATIVA NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (EPS): O CUIDADO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE IMUNIZAÇÃO NA SAÚDE COLETIVA. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, v. 6, n. 1 (supl.), p. 61-61, 2022. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/saberesplurais/article/view/122665>>. Acesso em: 21 dez. 2022.

JUNQUEIRA, M. A. B. et al. EDUCAÇÃO E SAÚDE EM DISPOSITIVOS DE ATENÇÃO À SAÚDE NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO. **Enfermagem Revista**, v. 25, n. 1, p. 28-37, 2022.

LUNAL, E. J. A.; GATTAS, V. L.; CAMPOS, S. R. S. L. C. Efetividade da estratégia brasileira de vacinação contra influenza: uma revisão sistemática. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, n. 3, p. 559-576, set. 2014. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000300020&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 23 nov. 2022.

MELO, L. T. G.; COUTINHO, R. M. C. Avaliação da prática de profissionais de enfermagem no processo de conservação de vacinas no município de Campinas. **J Health Sci Inst [Internet]**, v. 36, n. 1, p. 28-33, 2018.

MENDES, R. S.; OLIVEIRA, D. B.; PAULA, N. C. S. MURAL DA ESPERANÇA: VACINAÇÃO COMO PROTEÇÃO. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, v. 43, p. S446, 2021.

MOSCOSO, L. et al. INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA CAXUMBA. REVISTA ACADÊMICA FACOTTUR-RAF, v. 2, n. 1, p. 69-78, 2021. NETO, M; PORTO, F. O que o passado tem a nos ensinar sobre a Influenza? [What does the past have to teach us about influenza?]; ¿Qué puede enseñarnos el pasado sobre la Influenza?]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, p. 40236, 2019.

OMS. Influenza no mundo: Situação epidemiológica e preparação para a Pandemia. Genebra, 2022.

PEDREIRA, N. P. et al. Vivência do acadêmico de enfermagem frente à campanha de vacinação ao combate a pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7326-e7326, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e7326.2021>>. Acesso em: 21 dez. 2022.

RODRÍGUEZ, A. M. M. M. et al. Vacinação contra influenza no enfrentamento da COVID-19: integração ensino-serviço para formação em enfermagem e saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021.

WERMELINGER, M. C. M. W. et al. A formação do técnico em enfermagem: perfil de qualificação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, 2020 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27652019>>. Acesso em: 21 dez. 2022.

CAPÍTULO 9

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: DETERMINANTES SOCIODEMOGRÁFICOS E ECONÔMICOS DE IDOSOS ASSISTIDOS EM PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

**HEALTHY FOOD: SOCIODEMOGRAPHIC AND ECONOMIC DETERMINANTS
OF ELDERLY ASSISTED IN A UNIVERSITY EXTENSION PROGRAM**

 **10.56161/sci.ed.20230420c9**

Pedro Lucas Alves Ferreira

Mestrando em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí-UFPI
E-mail: p.lucasnutricionista@gmail.com

Suhelen Maria Brasil da Cunha Gama

Mestrando (a) em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí-UFPI
Email:suhelen1008@gmail.com

Sarah Yasmim Vaz de Lima

Graduada em nutrição pela Universidade Federal do Piauí-UFPI
E-mail: sarahyasmimvaz@hotmail.com

Yasmin Emanuely Leal Araújo

Mestrando (a) em ciências e saúde pela Universidade Federal do Piauí-UFPI
E-mail: nutriyasminemanuely@gmail.com

Luana Rocha Leão Ferraz Moreira

Graduada em nutrição pela Universidade Federal do Piauí-UFPI
E-mail: luana_ferraz8@hotmail.com

Samuel Lopes dos Santos

Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí – UFPI
E-mail: samuellopes121314@gmail.com

Maria Rita Meireles Teixeira

Graduada em Nutrição pela Faculdade Estácio de São Luís, MA
Email: mariameirelles84@hotmail.com

Aline Barbosa Estevão

Especialista em Gestão em Saúde pela Faculdade Dom Alberto/ Rio Grande do Sul
E-mail: alinekalinny@hotmail.com

Rozenilde Castro Lapa

Especialista em UTI pela FAVENI

E-mail: rozenildeslz@hotmail.com

Maria do Socorro Silva Alencar

Professora Dr. Vinculada a Universidade Federal do Piauí-UFPI

E-mail: marynut@ufpi.edu.br**RESUMO**

INTRODUÇÃO: As condições econômicas, ambientais e culturais, são responsáveis pelo contexto sociopolítico da estratificação do grupo de acordo com o nível de renda, nível de escolaridade, ocupação, sexo, gênero, local de residência e outros fatores. Esses mecanismos de estratificação socioeconômica têm sido descritos como determinantes estruturais da saúde ou determinantes sociais da desigualdade em saúde. **OBJETIVO:** Analisar os determinantes sociodemográficos e econômicos dentro da perspectiva do acesso a alimentação saudável de participantes de ações extensionistas. **METODOLOGIA:** Este trabalho trata-se do recorte de uma pesquisa maior intitulada de “Comportamentos Alimentares de Participantes de Programas para a Terceira Idade e suas Interfaces com a Saúde e o Envelhecimento” estudo do tipo descritivo, transversal por meio de pesquisa de campo em entrevista. Participaram deste estudo 54 (cinquenta e quatro), homens e mulheres selecionados a partir de amostra não probabilística por conveniência, estar regularmente inscrito neste programa no período letivo 2017-2 e, já ter participado das atividades em pelo menos um dos três últimos períodos (2016-1; 2016-2; 2017-1). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Segundo os dados da tabela 1a observa-se um predomínio de mulheres (81,5%) em relação aos homens (19,5%), com maior prevalência na faixa etária entre 60 a 69 anos (62,8%). Com relação ao estado civil mostra um maior número de casados (64,8%), e grande parte é de origem piauiense (83,3%). A maioria dos idosos entrevistados estava na categoria sabe ler e escrever (94,4%) com escolaridade igual ou superior a 8 anos (66,7%). Notou-se, também, o predomínio de idosos que recebiam aposentadoria ou pensão (94,1%), com renda mensal *per capita* entre 1 a 3 salários mínimos. **CONCLUSÃO:** O perfil sociodemográfico e econômico encontrado, não reflete a realidade da população idosa brasileira, embora se assemelhe a outros estudos com participantes de UATIs.

Palavras chaves: Determinantes Sociais, Idoso, Alimentação Saudável.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Climatic, environmental and cultural conditions are responsible for the sociopolitical context of group stratification according to income level, education level, occupation, sex, gender, place of residence and other factors. These changes in socioeconomic stratification have been perceived as determinants of health or social determinants of health inequality. **OBJECTIVE:** To analyze sociodemographic and psychological determinants within the perspective of access to healthy food for participants in extension actions. **METHODOLOGY:** This work is part of a larger research entitled "Eating Behaviors of Participants in Programs for the Elderly and their Interfaces with Health and Aging" a descriptive, cross-sectional study through field research in interviews. Fifty-four (54) men and women participated in this study, men and women selected from a non-probabilistic sample for indulgence, being regularly enrolled in this program in the 2017-2 school period and having already participated in activities in at least one of the last three periods (2016-1; 2016-2; 2017-1). **RESULTS AND DISCUSSION:** According to the data in table 1a, there is a predominance of women (81.5%) in relation to men (19.5%), with a higher prevalence in the age group between 60 and 69 years (62.8%). With regard to marital status, it shows a greater number of married people (64.8%), and a large part is from Piauí (83.3%). Most seniors were in the category able to read and write (94.4%) with education equal to or greater than 8 years (66.7%). It was also noted the dominance of elderly people who received retirement or pension (94.1%), with monthly per capita income between 1 and 3 minimum wages. **CONCLUSION:** The sociodemographic and economic profile found does not reflect the reality of the Brazilian elderly population, although it is based on other studies with participants in UATIs.

Keywords: Social Determinants, Elderly, Healthy Eating.

INTRODUÇÃO

As condições econômicas, ambientais e culturais, são responsáveis pelo contexto sociopolítico da estratificação do grupo de acordo com o nível de renda, nível de escolaridade, ocupação, sexo, gênero, local de residência e outros fatores. Esses mecanismos de estratificação socioeconômica têm sido descritos como determinantes estruturais da saúde ou determinantes sociais da desigualdade em saúde (GEIB, 2012).

Neste contexto, a identificação das condições de saúde dos idosos requer informações precisas sobre distintos aspectos da vida desses indivíduos. Nos grandes países desenvolvidos, é progressivo o número de investigações sobre as associações entre os determinantes demográficos, socioeconômicos, a saúde dos idosos, doenças crônicas e a capacidade funcional (OLIVEIRA et al., 2011).

Para Gomes e colaboradores (2020) o padrão alimentar é determinado por inúmeros fatores, como conhecimento do indivíduo sobre alimentação e nutrição, suas percepções sobre alimentação saudável, idade e situação de saúde chamados fatores individuais, e fatores socioeconômicos como renda, escolaridade, fatores sociais e culturais; chamados de coletivos, estes repercutem diretamente sobre os idosos, influenciando o processo de alimentação deste público.

O processo de envelhecimento está relacionado a várias modificações fisiológicas, representados por alterações sensoriais no olfato e no paladar, prejuízos na capacidade de mastigação, esvaziamento gástrico retardado e alterações neuroendócrinas que estão associadas à saciedade precoce e à redução do apetite e do prazer de comer, por exemplo (SILVA et al, 2019).

Nessas circunstâncias, a idade avançada é o principal fator de risco associados ao desenvolvimento de doenças crônicas, perda de autonomia e independência. No entanto, a qualidade de vida e de saúde dos idosos é bastante heterogênea, o que indica uma oportunidade para estratégias preventivas, não apenas para viver mais, contudo viver melhor. Estudos sobre o processo de envelhecimento enumeram mecanismos pelos quais hábitos de vida saudáveis como alimentação saudável, consumo regular das refeições, ingestão adequada de líquidos e ausência de tabagismo podem contribuir para a manutenção da capacidade funcional e o envelhecimento saudável (JANSEN et al, 2020).

Estima-se que cerca de 75% dos idosos no mundo apresentam uma ou mais doenças que poderiam ser prevenidas ou controladas com alimentação adequada, que pelo menos 50%

apresentam problemas de saúde que exigem intervenção nutricional e em torno de 20 a 40% estão em risco nutricional (LIMA et al, 2019).

O aumento do envelhecimento populacional faz com que tanto os problemas de saúde quanto os vários aspectos referentes à qualidade de vida dessa população sejam motivo de preocupação (KUMPEL et al., 2011). Nesse contexto o presente trabalho objetivou analisar os determinantes sociodemográficos e econômicos dentro da perspectiva do acesso a alimentação saudável de participantes de ações extensionistas.

MÉTODOLOGIA

Este trabalho trata-se do recorte de uma pesquisa maior intitulada de “Comportamentos Alimentares de Participantes de Programas para a Terceira Idade e suas Interfaces com a Saúde e o Envelhecimento” estudo do tipo descritivo, transversal por meio de pesquisa de campo em entrevista. Participaram deste estudo 54 (cinquenta e quatro), homens e mulheres de um Programa de Extensão Universitária que oferece atividades nas áreas: nutrição, enfermagem, informática, fisioterapia entre outros, selecionados a partir de amostra não probabilística por conveniência, tendo em vista os seguintes critérios de inclusão: idade igual ou superior a 60 anos; aceitar participar da pesquisa a partir do TCLE (termo de consentimento livre esclarecido); estar regularmente inscrito neste programa no período letivo 2017-2 e, já ter participado das atividades em pelo menos um dos três últimos períodos (2016-1; 2016-2; 2017-1).

Para este estudo, utilizou-se a entrevista face a face, aqui compreendida como uma ferramenta que possibilita uma maior abertura para que o entrevistado possa expor suas ideias sobre o tema investigado. Desse modo, as informações foram obtidas por meio de um instrumento de coleta padronizado, composto por duas partes inter-relacionadas ao tema objeto de estudo.

A primeira abrangia itens objetivos acerca de aspectos sociodemográficos e socioeconômicos como sexo (feminino/masculino), idade em anos (data de nascimento); estado civil (opções: solteiro/a; casado/a; viúvo/a; separado/a, divorciado/a); graus de escolaridade [sabe ler/escrever (sim/não); opções: nenhuma, 1-3 anos, 4-7 anos e 8 anos e mais]; município de nascimento/UF; profissão (antes e após aposentadoria), renda qualitativa (opções: aposentadoria ou pensão; Benefício de Prestação Continuada - BPC; Bolsa família; trabalho atual) e renda quantitativa (opções: < 1 SM; 1 - 3 SM; > 3 SM); religião (sim/não, qual).

A segunda abordava questões semiestruturadas para investigar os significados da alimentação saudável e sua influência na escolha de alimentos, e as possíveis contribuições decorrentes dessas atitudes para o padrão alimentar dos idosos no cotidiano. No procedimento de análise dessas variáveis foi utilizada a comparação das informações levantadas com os dados de outros estudos semelhantes dando ênfase as atitudes dos idosos sobre as questões alimentares no seu cotidiano e os significados presentes nas concepções sobre a alimentação saudável.

Para caracterização da população foi feito um estudo estatístico descritivo analítico da amostra por meio das frequências absolutas (n) e relativas (%) e medidas de dispersão (média e desvio padrão). Os dados foram tabulados em planilha eletrônica Microsoft Office Excel e analisados no programa IBM Statistical Package for the Social Sciences versão 20.0. Os resultados foram apresentados em tabelas (1a; 1b; 2; e 3).

RESULTADO E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa cinquenta e quatro (n=54) idosos que frequentavam no segundo semestre de 2017, cursos dos projetos de extensão Educação e Saúde: suportes ao envelhecimento ativo; Lazer e Cultura; Arte e Inclusão Social de um Programa de Extensão Universitária em Teresina-PI, na modalidade de Universidade Aberta a Terceira Idade (UNATI) (tabela 1a e 2a).

Tabela 1a – Distribuição do perfil sociodemográficos e econômicos dos idosos de um Programa de Extensão Universitária, Teresina – PI, 2018.

Teresina – 11, 2018.						
	Sexo				Total (n=54)	
	Feminino (n=44, %=81,5)		Masculino (n=10, %=18,5)			
	N	%	N	%	N	%
Faixa etária						
60 a 69 anos	27	(61,4)	5	(50,0)	32	(59,3)
70 anos ou mais	17	(38,6)	5	(50,0)	22	(40,7)
Média ± Desvio Padrão	67,4 ± 5,7		70,0 ± 4,4		67,9 ± 5,5	
Estado Civil						
Solteiro	7	(15,9)	1	(10,0)	8	(14,8)
Casado	26	(59,1)	9	(90,0)	35	(64,8)
Separado/Divorciado	4	(9,1)	-	-	4	(7,4)
Viúvo	6	(13,6)	-	-	6	(11,1)
Outro	-	-	-	-	-	-
Não informado	1	(2,3)	-	-	1	(1,9)
Município						
Teresina	16	(36,4)	5	(50,0)	21	(38,9)
Outros	28	(63,6)	5	(50,0)	33	(61,1)

UF						
AM	-	-	1	(10,0)	1	(1,9)
CE	2	(4,5)	1	(10,0)	3	(5,6)
MA	2	(4,5)	2	(20,0)	4	(7,4)
PI	39	(88,6)	6	(60,0)	45	(83,3)
SP	1	(2,3)	-	-	1	(1,9)
Saber ler/escrever						
Sim	41	(93,2)	10	(100,0)	51	(94,4)
Não	3	(6,8)	-	-	3	(5,6)
Escolaridade						
Nenhuma	1	(2,3)	1	(10,0)	2	(3,7)
De 1 a 3 anos	4	(9,1)	-	-	4	(7,4)
De 4 a 7 anos	9	(20,5)	3	(30,0)	12	(22,2)
8 anos ou mais	30	(68,2)	6	(60,0)	36	(66,7)

Fonte: Dados da Pesquisa.

Segundo os dados da tabela 1a observa-se um predomínio de mulheres (81,5%) em relação aos homens (19,5%), com maior prevalência na faixa etária entre 60 a 69 anos (62,8%).

Para Roque et al (2011), no envelhecimento, a maior predominância é do sexo feminino, onde a esperança de vida da mulher é superior comparado aos homens, esse panorama é justificado pelo pouco interesse por atividades de características, educacionais, lúdicas e psicossociais, por questões culturalmente machistas, onde o preconceito se sobre sai havendo um certo receio em participar de determinadas atividades onde na concepção do mesmo é caracterizada como feminina.

É crescente o número de idosos que buscam envelhecer de forma saudável por meio de grupos da terceira idade. Onde o convívio e as atividades de lazer em grupos ajudam bastante para a conservação do equilíbrio psicossocial do idoso, quanto para diminuir prováveis divergências ambientais e individuais (CALUÊTE et al., 2016).

Nesses programas há prevalência de idosos entre 50-69 anos, dado que tem consonância com os pré-requisitos determinados pelas UATIs de que os frequentadores devam ter competência e manejo para o desempenho das atividades instrumentais de vida diária, que apresentam um nível de complexidade maior que as atividades de vida diária. Ademais, com o aumento da idade, pode aumentar proporcionalmente o aparecimento de algum grau de dependência para a realização das atividades cotidianas. Portanto, é compreensível a maior frequência de estudantes adultos maduros e idosos jovens, pois se entende que estes estão com sua capacidade funcional preservada (ORDONEZ; CACHIONI, 2011).

Com relação ao estado civil mostra um maior número de casados (64,8%), e grande parte é de origem piauiense (83,3%). Heitor et al (2013), afirma que ter um parceiro (a) é

saudável, já que fatores psicossociais, como a perda do companheiro e isolamento social, podem levar a mudanças qualitativas e quantitativas da ingestão alimentar, pela perda do apetite, recusa do alimento ou falta de motivação em prepará-lo, reduzindo-se assim o consumo de energia e consequentemente de nutrientes. Neste sentido, o intuito de incentivar o consumo alimentar, deve ser considerado todos os meios possíveis de melhorar o apetite.

Nesse contexto, estudo realizado somente com mulheres idosas demonstrou que houve uma associação positiva direta com a classificação do IMC do grupo estudado. Mulheres com companheiro apresentaram menor proporção de excesso de peso (38,7%) do que as sem companheiro (70%) (BARAZZETTI; SIVIERO; BONATTO, 2013).

Por outro lado, o estudo de Scherer et al (2013) encontrou maior prevalência de sobrepeso em casados de ambos os sexos, quando comparado aos viúvos e solteiros. Esses resultados são semelhantes aos estudos de Garcia et al (2007), 60,8% de prevalência de sobrepeso entre idosos casados em ambos os sexos.

Ainda, de acordo com a tabela 1a, se verifica que o grau de instrução da maioria dos idosos entrevistados estava na categoria sabe ler e escrever (94,4%) com escolaridade igual ou superior a 8 anos (66,7%). Lins et al (2013) afirmam que a baixa escolaridade está intimamente ligada ao comportamento alimentar, os indivíduos com menor taxa de alfabetização e menos anos de estudo são os que apresentam maior índice de baixo consumo de alimentos saudáveis e maior prevalência de obesidade. Esta associação, segundo o autor, pode ser atribuída, em parte, aos efeitos de pouca informação e orientação, configurando um estilo de vida menos saudável, onde há aumento do consumo de alimentos de baixo custo e alta densidade energética.

Em um estudo realizado por Menezes, Lopes, Marucci (2007), ressaltam que o baixo nível de escolaridade da maioria dos idosos (61,7% analfabeto/primário incompleto), confirma que este aspecto, frequentemente constatado pelos estudos, seja reflexo da taxa de alfabetização nos anos 20-40 do século passado, período o qual não havia tanta cobrança por nível escolar, como atualmente, e, também, o papel das mulheres na sociedade era o de casar, ter filhos e cuidar de casa e, em geral, não eram estimuladas a estudar.

Tabela 1b – Distribuição do perfil sociodemográficos e econômicos dos idosos de um Programa de Extensão Universitária, Teresina – PI, 2018.

Fonte da renda

Aposentadoria ou pensão	38	(97,4)	10	(83,3)	48	(94,1)
Benefício de prestação continuada	-	-	2	(16,7)	2	(3,9)
Dados ausentes	1	(2,6)	-	-	1	(2,0)

Renda

< 1 SM	2	(4,5)	-	-	2	(3,7)
De 1 - 3 SM	23	(52,3)	6	(60,0)	29	(53,7)
> 3 SM	19	(43,2)	4	(40,0)	23	(42,6)
Religião						
Budista	1	(2,3)	-	-	1	(1,9)
Católico	38	(86,4)	9	(90,0)	47	(87,0)
Espírita	2	(4,5)	-	-	2	(3,7)
Evangélico	3	(6,8)	1	(10,0)	4	(7,4)

Fonte: Dados da Pesquisa.

Notou-se, também, o predomínio de idosos que recebiam aposentadoria ou pensão (94,1%), com renda mensal *per capita* entre 1 a 3 salários mínimos. De acordo com Pereira et al (2016) as condições socioeconômicas desempenham um papel fundamental em relação à qualidade de vida na velhice. O aumento da renda, da escolaridade, das condições de moradia e maior acesso aos bens e serviços interferem na disponibilidade e/ou acesso aos alimentos, afetando as escolhas dietéticas e o padrão alimentar ao longo da vida.

No que diz respeito a religião a maioria referiu ao catolicismo como opção (87%) (tabela 1b). A alimentação como fenômeno social não se aborda apenas ao ambiente natural e cultural, são diversas as questões sociais que impactam e provocam alterações profundas nas práticas alimentares de uma civilização. O alimento vai muito além, se tornando um “complicado sistema simbólico de significados sociais, políticos, religiosos, éticos, estéticos” (SUN HO HAN, 2015).

Nas palavras de Ferrari (2016) os hábitos culinários de uma nação não provêm apenas de um instinto de sobrevivência e da necessidade do homem de se alimentar. São expressões relacionadas ao contexto histórico, geográfico, climático, organização social e crenças religiosas. Existe uma intrínseca relação entre alimento e a fé. As comidas e bebidas adotadas pelos rituais de uma religião, bem como a proibição de alguns deles, refletem a geografia e a cultura do território onde ele se originou.

CONCLUSÃO

O perfil sociodemográfico e econômico encontrado, não reflete a realidade da população idosa brasileira, embora se assemelhe a outros estudos com participantes de UATIs. Por se tratar de um estudo realizado em um programa para idosos que visa à promoção da saúde, a integração e a participação, como sugestão transversal ao objetivo e ao objeto de estudo, propiciar a inclusão dos idosos de camadas socioeconômicas e culturais menos favorecidos

poderá ser uma forma de disseminação das experiências exitosas desse programa, como também de ampliar o conhecimento na linha de pesquisa saúde do idoso.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Janaína Gabriela Coêlho de; ARRUDA, Ilma Kruze Grande de; DINIZ, Alcides da Silva; ROCHA, Luana Padilha; SILVA, Suelane Renata de Andrade. Qualidade da dieta de pessoas idosas no Brasil. *Estud. interdiscipl. Envelhecimento*. v. 26, n. 2, p. 7-34, Porto Alegre, 2021.

BARAZZETTI, R.; SIVIERO, J.; BONATTO S. Estado nutricional, consumo de calorias e macronutrientes de mulheres participantes de uma universidade da terceira idade no sul do país. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v.18, n.2, p. 331-47, 2013.

CALUÊTE, M. E. E et al. Influência do estado nutricional na percepção da imagem corporal e autoestima de idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.18, n.2, p.319-326, 2015.

GARCIA, A. N. M.; ROMANI, S. A. M.; LIRA, P. I. C. Indicadores antropométricos na avaliação nutricional de idosos: um estudo comparativo. **Revista de Nutrição**, v.20, n.4, p.371-378, 2007.

GOMES, A, P et al. Padrões alimentares de idosos e seus determinantes: estudo de base populacional no sul do Brasil. Artigo Original *Ciência e Saúde Coletiva*. Junho/2020, vol. 6, pg. 25.

FANTACINI, C. M. F., FIORATI, R. C. A influência dos determinantes sociais na saúde mental do idoso na percepção da qualidade de vida (QV). **Revista Kairós-Gerontologia**, v.23, n.3, p.339-361, 2021.

GEIB, L. T. C. Determinantes Sociais da Saúde do Idoso. **Ciênc. Saúde coletiva**, v.17, n.1, p. 2012.

HEITOR, S. F. D; RODRIGUES, L. R.; TAVARES, D. M. S. Prevalência da adequação à alimentação saudável de idosos residentes em zona rural. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 22, n.1, p. 79-88, 2013.

JANSEN, Ann Kristine; ROSA, Giselle Geane Gonçalves; FILHO, José Divino Lopes; CRUZ, Maria Isabel Coelho da; MORAES, Edgar Nunes de; SANTOS, Rodrigo Ribeiro dos. Padrão alimentar de idosos longevos não frágeis e sua relação com baixo peso, massa, força muscular e teste de velocidade de marcha. Artigos originais. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* Vol. 23, n.4, 2020.

KÜMPPEL, D. A et al. Perfil alimentar de idosos frequentadores de um grupo de terceira idade. **Revista contexto & saúde**, v.10, n. 20, p. 361-366, 2011.

LIMA, Eveline Fontes Costa; FORMIGA, Laura Maria Feitosa; COSTA E SILVA, Danilla Michelle; FEITOSA, Lorena Mayara Hipólito, ARAÚJO, Ana Klisse Silva; LEAL, Sarah da Rocha. Ingestão alimentar de cálcio e vitamina D em idosos. *Revista enfermagem atual in derme* 2019.

LINS, A. P. M et al. Alimentação saudável, escolaridade e excesso de peso entre mulheres de baixa renda. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.2, p.357-366, 2013.

MENEZES, T. N.; LOPES, F. J. M.; MARUCCI, M. F. N. Estudo domiciliar da população idosa de Fortaleza/CE: aspectos metodológicos e características sociodemográficas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, n. 2, p. 168-171, 2007.

OLIVEIRA et al. Perfil epidemiológico de idosos frequentadores de grupos de convivência no município de Iguatu, Ceará. Rio de Janeiro. **Revista brasileira geriatria e gerontologia**, v.14, n.4, p.123-133, 2011.

ORDONEZ, T. N.; CACHIONI, M. Motivos para frequentar um programa de educação permanente: relato dos alunos da universidade aberta à terceira idade da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.14, n.3, p.461-473, 2011.

ROQUE, F. P. et al. Perfil socioeconômico-cultural de uma universidade aberta à terceira idade: reflexo da realidade brasileira? **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, n. 1, p. 97-108, 2011.

SILVA, Grazielle Maria da; DURANTE, Érica Bronzi; ASSUMPÇÃO, Daniela de; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo; CORONA, Ligiana Pires. Elevada prevalência de inadequação do consumo de fibras alimentares em idosos e fatores associados: um estudo de base populacional. Artigo original. Ver bras. epidemiol. 2019.

CAPÍTULO 10

PREVENÇÃO DAS PRINCIPAIS DOENÇAS QUE ACOMETE A SAÚDE DAS MULHERES

PREVENTION OF THE MAIN DISEASES THAT AFFECT WOMEN'S HEALTH

 **10.56161/sci.ed.20230420c10**

Lizandra Ellem Silva de Souza

Centro universitário de Juazeiro do Norte| Juazeiro do Norte, Ceará
lizandraaellem@hotmail.com

Viviane Bitencourt Pinto

Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará| Brasil
E-mail: viviane.bitencourt@unifesspa.edu.br

Dheyvison dos Santos Luiz

Universidade Norte do Paraná, UNOPAR| Paraná, Brasil
E-mail: dheyvisonbs3@gmail.com

Maria Clara Müller Fernandes Coutinho da Silva

Universidade Federal Fluminense, UFF| Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: mc_muller@id.uff.br

Ana Flávia de Oliveira Toss

Afiliação institucional recente | Cidade e estado da instituição
E-mail: flavinha.toss@hotmail.com

Adeilson Pereira da Silva

Universidade Estadual da Paraíba | Campina Grande, Paraíba
E-mail: adeilsonpereira9821@gmail.com

Marcos Felipe de Moura Chaves

Centro universitário de ciências e tecnologia do Maranhão| Caxias, Maranhão
E-mail: felipechavesodonto@gmail.com

Andréa Márcia Soares da Silva

Estácio de Teresina | Teresina, Piauí
E-mail: riodejaneiroalusa@hotmail.com

Raquel de Oliveira

Faculdade UNINORTE| Amazonas, Brasil
E-mail: raquel.oliveira7252001@gmail.com

Igor Marcelo Ramos de Oliveira

Estácio de Teresina| Teresina, Piauí
E-mail: marcellossbarce@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: São diversas as doenças que prejudicam a saúde das mulheres e que afetam sua qualidade de vida. Os riscos que levam a esses adoecimentos são vários e muitos estão ligados a comportamentos que podem ser prevenidos. Essas tendem a visitar os sistemas de saúde com mais frequência, facilitando assim o cuidado a esse público. **OBJETIVO:** o objetivo desse estudo é identificar quais as formas de prevenção das principais doenças que impactam a saúde da mulher. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados utilizadas foram Medline, Lilacs e Scielo. O cruzamento dos descritores foram: doenças AND saúde da mulher, prevenção AND doenças que afetam as mulheres. Os critérios de inclusão foram temáticas que apresentassem mais informações relacionadas, estudos em português e em outros idiomas se tradução disponível e aqueles publicados nos últimos 5 anos, dando foco aos mais recentes e atualizados. Os critérios de exclusão foram estudos duplicados, que não estivessem disponíveis de forma gratuita e resumos. Foi dada ênfase a 3 doenças, com grande prevalência entre as mulheres, sendo elas: Câncer de mama, câncer do colo uterino e doenças sexualmente transmissíveis. **RESULTADOS:** Ao cruzar os descritores doenças AND saúde da mulher foram identificados 150 estudos, e os descritores prevenção AND doenças totalizou 143. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão nos dois descritores restaram 89, sendo 22 da SCIELO, 34 da Medline e 33 da LILACS. Estes foram analisados por meio de leitura do título e resultados, sendo utilizados 16 para a presente revisão. **CONCLUSÃO:** Acredita-se que existem diversas formas de prevenção para essas doenças e que podem ser realizadas principalmente por métodos que levem a esse público o conhecimento sobre os riscos e as formas de como se prevenir, que pode ser por mudanças no estilo de vida, educação em saúde, uso de preservativos entre outras.

Palavras- Chave: Saúde da mulher; prevenção de doenças; neoplasias.

ABSTRACT

INTRODUCTION: There are several diseases that harm women's health and affect their quality of life. The risks that lead to these illnesses are many and many are linked to behaviors that can be prevented. These tend to visit health systems more frequently, thus facilitating care for this public. **OBJECTIVE:** the objective of this study is to identify the forms of prevention of the main diseases that impact women's health. **METHODS:** This is an integrative literature review. The databases used were Medline, Lilacs and Scielo. The descriptors were crossed: diseases AND women's health, prevention AND diseases that affect women. Inclusion criteria were themes that presented more related information, studies in Portuguese and in other languages if available translation and those published in the last 5 years, focusing on the most recent and updated. Exclusion criteria were duplicate studies that were not freely available and abstracts. Emphasis was given to 3 diseases, with high prevalence among women, namely: Breast cancer, cervical cancer and sexually transmitted diseases. **RESULTS:** By crossing the descriptors diseases AND women's health, 150 studies were identified, and the descriptors prevention AND diseases totaled 143. After applying the inclusion and exclusion criteria in the two descriptors, 89 remained, 22 from SCIELO, 34 from Medline and 33 from LILACS. These were analyzed by reading the title and results, 16 of which were used for this review. **CONCLUSION:** It is believed that there are several forms of prevention for these diseases and that they can be carried out mainly by methods that bring this public knowledge about the risks and ways to prevent it, which can be through changes in lifestyle, health education, use of condoms, among others.

Keywords: Women's health; prevention of diseases; neoplasms.

INTRODUÇÃO

Entende-se que as mulheres tendem a viver mais que os homens, mesmo tendo um número maior de adoecimento, isso se justifica por alguns fatores relacionados a sua vivência. Alguns exemplos são: vulnerabilidades a doenças, violência doméstica, óbitos maternos entre muitos outros (SILVA et al, 2019).

As mulheres são as mais frequentes encontradas nos sistemas de saúde, isso se justifica pelas maiores precisões relacionadas a sua saúde. Com isso é de extrema importância ações

voltadas a educação e prevenção de agravos de saúde relacionado a esse público (SOUZA, 2019).

Existem várias doenças que acometem a saúde das mulheres, infecções sexualmente transmissíveis, câncer de mama e colo do útero estão entre as mais encontradas e entre as que podem ser prevenidas, tendo maiores chances de um tratamento eficaz se diagnosticadas de forma precoce. Uma das causas que podem contribuir para o combate a essas doenças é desenvolver hábitos saudáveis como a gestão alimentar, a prática de atividades físicas, além de evitar o tabagismo e o alcoolismo (COSTA et al, 2020).

Doenças que afetam a saúde das mulheres causam um impacto na saúde pública, a prevenção, que se baseia basicamente em se adquirir hábitos saudáveis de vida, incluindo as visitas frequente aos serviços de saúde diminuem as morbimortalidades. Visando isso, as ações educativas que promovam a atenção à saúde e a prática de condutas preventivas devem ser encorajadas para a busca precoce, podendo assim controlar essas doenças que também causam desordem na vida dessas pessoas (TIECKER et al, 2018).

Mesmo com a busca da passagem de informações realizadas pelas equipes de saúde, ainda é frequente a procura de mulheres aos serviços médicos apenas quando apresentam queixas relacionada a saúde. O nível de escolaridade ou até mesmo socioeconômico interfere na investigação dessas mulheres a sinais que pode sugerir algum problema de saúde, com isso, sintomas simples como nódulos, corrimentos ou desconfortos são passados despercebidos, acontecendo principalmente pela falta de conhecimento sobre o próprio corpo (Rocha e Souza, 2020).

Sabe-se que são vários os grupos de doenças que acomete as mulheres de diversas formas, com isso, o objetivo desse estudo é identificar quais as formas de prevenção das principais doenças que impactam a saúde da mulher.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura baseada na pergunta norteadora: Quais os meios de prevenção existentes para as doenças que mais acometem a saúde da mulher? Esta foi realizada no mês de dezembro de 2022.

As bases de dados utilizadas foram Medline (via PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe (Lilacs) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). O cruzamento dos descritores foram: doenças AND saúde da mulher, prevenção AND doenças que afetam as mulheres. Os critérios de inclusão foram temáticas que apresentassem mais informações relacionadas, estudos em português e em outros idiomas se tradução disponível e aqueles

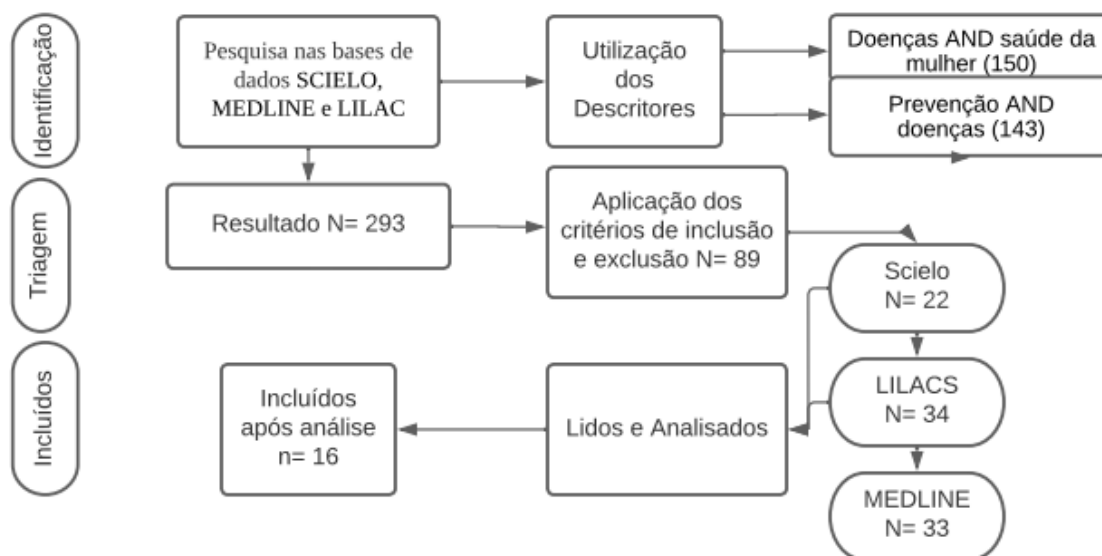
pulicados nos últimos 5 anos, dando foco aos mais recentes e atualizados. Os critérios de exclusão foram estudos duplicados, que não estivessem disponíveis de forma gratuita e resumos.

Considerando as várias doenças que afetam a saúde da mulher, para esse estudo foi dado prioridade as com mais incidência e que tivessem meios de prevenção similares, sendo essas, o câncer de mama, câncer de colo uterino e doenças sexualmente transmissíveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao cruzar os descritores doenças AND saúde da mulher foram identificados 150 estudo, e os descritores prevenção AND doenças totalizou 143. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão nos dois descritores restaram 89, sendo 22 da SCIELO, 34 da Medline e 33 da LILACS. Estes foram analisados por meio de leitura do título e resultados, sendo utilizados 15 para a presente revisão. Na imagem 1 contém um fluxograma com resumo como todos os achados.

Figura 1: Achados encontrados



Fonte: Autoria própria, 2022

3.1 Câncer de colo uterino

O câncer do colo do útero é um dos problemas de saúde mais influentes nas mulheres brasileiras. Embora exista educação em saúde para abordar e promover a importância da

prevenção e exames laboratoriais que devem ser realizados com frequência, é uma questão que preocupa a saúde pública (SILVA et al, 2020).

Esse tipo de câncer geralmente aparece diante de alguns fatores, esses são citados por SILVA et al (2021) como idade entre 20 a 29 anos, sendo mais arriscado entre 50 e 60 anos. O maior fator encontrado para o desenvolvimento do câncer de colo uterino são as infecções pelo papilomavírus humano genital carcinogênico (HPV), esse está associado a tumores malignos que causa maiores complicações. SILVA et al (2018) enfatiza que o câncer de colo de útero geralmente progride lentamente e passa por um estágio pré-clínico detectável e tratável. De todos os tipos de câncer, é um dos mais propensos a prevenir e curar.

FERRAZ et al (2019) reforça que o maior causador do colo uterino é o HPV, mas que também o risco de avanço da doença pode ser fortalecido pela contaminação pelo Chlamydia trachomatis e da imunodeficiência adquirida.

A atitude preventiva ao câncer cervicouterino deve ser abrangente (usando-se todos os recursos diagnósticos disponíveis), a fim de se evitar o processo de cancerização ou mesmo a interrupção da evolução de uma lesão pré-maligna. Estes autores ainda relatam que para se rastrear uma alta porcentagem populacional é fundamental que os serviços de saúde estejam equipados e organizados para realizar o exame com regularidade. Além disso, espera-se que as mulheres, por sua vez, manifestem um comportamento preventivo em saúde, buscando estes serviços (Silva *et al*, 2018, p. 72).

SILVA et al (2018) ainda menciona que as mulheres só passam a se preocupar com a saúde e então procurar serviços médicos quando apresentam sintomas como corrimento vaginal ou coceira vaginal. Isso geralmente ocorre pela falta de conhecimento sobre a doença, isso é um fator, contribuindo significativamente para o aumento dessas neoplasias.

3.2 Câncer de mama

O câncer de mama é causado por muitos fatores, tanto biológicos quanto ambientais. Aspectos endócrinos (início precoce da menstruação, menopausa tardia, primeira gravidez após os 30 anos e história de terapia de reposição hormonal) e hereditários ligados a genética. Os fatores ambientais incluem exposição à radiação ionizante, consumo regular de bebidas alcoólicas, obesidade e sedentarismo (COSTA et al, 2019).

O câncer de mama é o resultado da proliferação de células anormais, que envolve etiologia multifatorial. Sendo um dos cânceres mais temidos pelas mulheres, devido sua elevada incidência, e pelos danos psicológicos associados como distúrbio da autoimagem, baixa autoestima, sexualidade além do medo da morte (GUIMARÃES et al, 2020, p. 85).

VIEGAS et al (2019) também diz em seu estudo que o câncer de mama é uma doença que também afeta a função física e o lado psicossocial, aliado à deficiência e ao medo da morte, levando a uma perda de confiança na pessoa. Os autores ainda relatam que maioria dos casos de câncer de mama poderiam ser evitados pela prevenção primária, incluindo todas as medidas destinadas a controlar os fatores causadores da doença.

BATISTA et al (2020) atenta para os sinais que demonstram o câncer de mama que geralmente se inicia com a presença de nódulos mamários com ausência de dor, pele avermelhada com aspecto aparentando casca de laranja com bordas não regulares. Para ele o conhecimento desses sintomas para as mulheres contribui para o autoexame que deve ser realizando em seguida por profissionais de saúde.

3.3 Infecções sexualmente transmissíveis

Durante a fase de adolescente, a relação sexual ocorre com mais frequência com múltiplos parceiros, aumentando as chances para o desenvolvimento de doenças sexualmente transmissíveis. Falta de informações sobre essas doenças contribuem para o não conhecimento sobre a proteção necessária para se evitar a contaminação e complicações causadas pelas infecções transmitidas durante o ato sexual (ROCHA E SOUZA, 2020).

A prevalência de infecções sexualmente transmissíveis geralmente ocorre pela multiplicidade de parceiros sexuais que facilita a cadeia de transmissão, no qual acontece principalmente com a ausência de preservativos, uso de álcool e drogas. Outro fator que também contribui para os aparecimentos dessas infecções é a violência sexual, colocando em risco a integridade e saúde das vítimas (QUEIROZ et al, 2021).

O que pode também fortalece ainda mais a passagem de vírus é a ocorrência de sangramentos, traumas e presença de ferimentos nas regiões íntimas, como também a utilização de objetos sexuais (QUEIROZ et al, 2021).

As doenças sexualmente transmissíveis com mais incidência são: o vírus da imunodeficiência humana (HIV), herpes genital e oral, papiloma vírus humano (HPV), gonorreia, clamídia, tricomoníase, sífilis e hepatite B. Todas essas têm meios de contaminação e prevenção iguais, ou seja, adotando as barreiras para se evitar o contágio é possível se evitar várias doenças (BAIÃO, 2019). RAMOS et al (2020) faz essa afirmação e pontua que essas são as doenças de maior prevalência entre a população em geral.

3.4 Prevenção das principais doenças que acometem a saúde da mulher

3.4.1 Exame Preventivo

NEGRAES et al (2022) relatam que o exame preventivo é eficaz na prevenção de várias patologias como o câncer de colo do útero, das mamas e auxilia no diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis.

O Papanicolau, realizado no exame preventivo do câncer de colo uterino, é feito com esfregaços de ectocérvice e endocérvice, esses são removidos por curetagem do colo do útero. É um exame acessível, considerado barato e se encontra disponível pelo sistema único de saúde (SUS) (SILVA *et al*, 2021). Os esfregaços vaginais devem ser realizados no mínimo uma vez por ano, e após dois testes negativos consecutivos anualmente, a cada três anos, visando prevenir que as mulheres desenvolvam o câncer do colo do útero (BAIÃO, 2019).

A frequência de testagem definida pelo Ministério da Saúde é referenciada pelas indicações de programas internacionais de combate ao câncer e doenças sexualmente transmissíveis que mais ocorrem entre o público feminino. As recomendações para realização do exame dependem da idade sendo de 25 a 60 anos, este deve ser realizado pelo menos uma vez por ano, e dependendo de dois exames testarem negativo o tempo indicado é a cada três anos (SILVA et al, 2021).

Durante essa triagem preventiva também é possível se atentar para sinais que podem indicar o câncer de mama, sendo assim, é um exame que serve para analisar a saúde da mulher como um todo. As duas neoplasias mais encontradas durante o rastreamento é o câncer de colo útero e o câncer de mama que são doenças frequentemente identificadas em pacientes com idade mais avançada, isso justifica a necessidade do aumento da realização desses exames (SILVA et al, 2019).

É estabelecido como uma importante forma de prevenção o incentivo durante o exame preventivo do autoexame das mamas que possibilita que o público feminino conheça seu corpo e que possa notar algo que está diferente do normalmente visto. É um método que auxilia no estadiamento precoce do câncer de mama e até mesmo na identificação de sinais que possam indicar alguma infecção (OLIVEIRA et al, 2020).

3.4.2 Outros meios de prevenção

A educação em saúde é citada por CABRAL et al (2019) como um meio de prevenção para esse grupo de doenças, tanto as neoplasias como as infecções sexualmente transmissíveis. Os profissionais de saúde precisam orientar as mulheres sobre o uso de preservativos aptos para a relação sexual e informar meios de higiene pessoal e sua importância para saúde. Desde o

corte de unhas para evitar lesões até a passagem de informações sobre higiene de objetos penetrantes antes e após o uso. Alertar também sobre o perigo de inseri-los no canal anal e depois inseri-los na vagina, pois são lugares que não devem ter contato por conta de suas especificidades. Especialistas também orientam que os usuários precisam ser orientados a realizar testes rápidos para HIV, hepatites virais e sífilis.

Durante a educação em saúde é importante enfatizar os fatores de risco e a importância de evitá-los. O aconselhamento para melhoria de hábitos de vida como a diminuição no consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, adesão de uma alimentação saudável e práticas de atividades físicas. SILVA et al (2019) também aborda o hábito da prática de exercícios físicos como benéfica na prevenção de doenças como as neoplasias, proporcionando também bem-estar físico e mental.

Em seu estudo, OLIVEIRA et al (2020) explica que a educação em saúde vai além apenas da passagem de conhecimento para essas pacientes, mas também a avaliação dos aspectos sociais, credenciações pessoais e valores para que se possa ter informações sobre a realidade de cada um. Os autores trazem a importância do foco das informações passadas para essas mulheres, como fazer com que entendam sobre a doença e os tipos de prevenção existentes para reforçar e incentivar o autocuidado.

Uma forma de rastreio citado por BATISTA et al (2020) que contribui para detecção e prevenção de possíveis casos de câncer de mama é a mamografia que é indicado sua realização pelo Ministério da saúde a partir dos 40 anos, pois é um exame de imagem que pode identificar modificações nas mamas antes mesmo do aparecimento dos sintomas o que pode contribuir para uma terapêutica mais eficaz.

Para a prevenção do câncer de mama uma forma também discutida é a amamentação, pois nesse período é possível identificar a diminuição de hormônios que contribuem para o surgimento dessa neoplasia (BATISTA et al, 2020).

Já para doenças sexualmente transmissíveis BAIÃO (2019) cita as unidades básicas de saúde como o primeiro contato para prevenção dessas doenças, tendo serviços que fortalecem o diagnóstico e o tratamento, podendo quebrar também a cadeia de transmissão. As formas mais eficazes de interromper o contágio são pelo uso de preservativos e as ações de educação em saúde.

O uso de preservativos pode ser feito tanto por homens como por mulheres e tem não só a função de se evitar uma gravidez, mas como também prevenir contra doenças sexualmente transmissíveis, se mostrando muito eficaz no combate a essas doenças. Mesmo com toda disponibilidade nos serviços de saúde os preservativos ainda são conhecidos pela população

como um meio apenas para não ocorrer uma gestação, com isso potencializa a necessidade da educação em saúde para que as pessoas tenham conhecimento dos seus benefícios para a saúde (RAMOS et al, 2020).

CONCLUSÃO

Com base nas análises realizadas foi possível identificar algumas doenças que prevalecem mais entre as mulheres e que possui meios de prevenção parecidos, facilitando os achados. O câncer de mama, câncer do colo de útero e as doenças sexualmente transmissíveis tem seus fatores de riscos que podem ser evitados de alguma forma e que seu diagnóstico precoce contribui bastante para um tratamento eficaz.

Visando isso foi possível identificar que os meios de prevenção para essas doenças são descritos por vários autores como sendo através dos exames preventivos de forma periódica, na qual é a forma que fortalece todos os outros métodos, pois durante a consulta pode ser fortalecido a educação em saúde. Mudanças no estilo de vida também é citado como um fator de prevenção extremamente importante e eficaz. Para as doenças sexualmente transmissíveis, o uso de preservativos e o cuidado como a exposição a vários parceiros, como também a higienização, e o não compartilhamento de objetos pessoais demonstram vantagem no combate a essas doenças.

Uma importante questão discutida é sobre os papéis das equipes de saúde nessa prevenção, no qual são essas pessoas que podem realizar o aconselhamento e acompanhamento principalmente nas campanhas de saúde, e atuam na detecção precoce de casos de infecções, podendo quebrar a cadeia de transmissão dessas doenças decorrentes de patologias sexualmente transmissíveis e no caso das neoplasias essa detecção precoce também é de grande importância para um tratamento que traga benefícios.

REFERÊNCIAS

BAIÃO, Amanda. Intervenção educativa na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis em jovens de 18 a 29 anos. Trabalho de conclusão de curso. **Universidade Federal de Minas Gerais**, 2019.

BATISTA, G. V et al. Câncer de mama: fatores de risco e métodos de prevenção. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 12, pág. e15191211077, 2020.

CABRAL, K. T. F et al. Assistência de enfermagem às mulheres lésbicas e bissexuais. **Rev. enferm. UFPE**, p. 79-85, 2020.

COSTA, C.R. et al. O direito à saúde, à efetividade do serviço e à qualidade no acesso às políticas públicas de atenção à saúde da mulher. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 4, p. 119-142, 2019.

GUIMARÃES, A. S. et al. Prevenção e detecção precoce do câncer de mama na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 32, n. 3, p. 84-88, 2020.

NEGRAES, C. F et al. A qualidade da atenção à saúde da mulher no Brasil a partir do PMAQ-AB. **Brazilian Journal of Development**, v.8, n. 5, p. 36346-36372, 2022.

OLIVEIRA D. A. L. et al. Autocuidado e prevenção do câncer de mama: conhecimento das estudantes de graduação em saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e4429, 2020.

QUEIROZ F. G. et al. Comportamento sexual e infecções sexualmente transmissíveis em mulheres que fazem sexo com mulheres no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n. 1, p. 2739-2752, 2021

RAMOS, M.C et al. Visão do sexo masculino sobre os métodos e prevenção das infecções sexualmente transmissíveis. **Cadernos da FUCAMP**, v. 19, n. 40, 2020.

SILVA, A. B. et al. Adesão das mulheres ao exame citopatológico para prevenção do câncer cervicouterino. **Revista Ciência Plural**, v.4, n.3, p.69-81, 2019.

SILVA, J. F. T et al. A percepção das mulheres sobre a prevenção do câncer do colo do útero e a realização do Papanicolaou. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v.10, n. 12, p.368101220525, 2021.

SILVA, J. N. et al. Exame de papanicolaou: conhecimentos de mulheres em uma unidade de saúde escola da Amazônia ocidental. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 7, p. 3312, 2020.

SILVA, N. R. D. et al. Perfil de saúde de mulheres atendidas em estratégias saúde da família em Mato Grosso. **J. Health NPEPS**, v.4, n. 1, p. 242-257, 2019.

SOUZA, Vitória Almeida de. As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher. Trabalho de conclusão de curso. **Universidade Federal da Fronteira Sul**. 2019.

TIECKER, A. P. et al. Conhecimento e práticas preventivas relacionadas às doenças oncológicas de mulheres climatéricas. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, p. 165-175, 2018.

VIEGAS C. D. A et al. Prevenção do câncer de mama: conhecimento de mulheres de uma unidade saúde da família. **Saúde em Revista**, v. 19, n. 51, p. 57-76. 2019.

CAPÍTULO 11

INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS EM INDIVÍDUOS HOSPITALIZADOS DIANTE DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

**PHYSIOTHERAPY INTERVENTIS IN INDIVIDUALS HOSPITALIZED BEFORE
AN INTENSIVE CARE UNIT**

 **10.56161/sci.ed.20230420c11**

Iúry Bezerra Gonçalves

Centro Universitario Santa Maria | Cajazeiras-PB

E-mail: iury82@hotmail.com

Emanuelly Passos da Silva

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras-PB

E-mail: passosemanuelly26@gmail.com

Maria Gabrielly Pereira Pedrosa

Centro Universitario Santa Maria | Cajazeiras-PB

E-mail: gabriellyppedrosa1@gmail.com

Francisco Lucivaldo da Silva Junior

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras-PB

E-mail: juniorsilv32@gmail.com

RESUMO

Introdução: O processo de hospitalização de pacientes em unidade de terapia intensiva (UTI) pode acometer degradação funcional que esta relacionada há múltiplas causas, como por exemplo, a falta de mobilidade, ventilação mecânica invasiva prolongada, efeitos adversos das medicações e alimentação diferenciada. Neste contexto, o profissional fisioterapeuta intensivista é responsável por tratar as complicações respiratórias advindas da internação e imobilização no leito por meio de exercícios respiratórios. Os profissionais que atuam na unidade inclui a aplicação de técnicas e recursos relacionados à manutenção da permeabilidade de vias aéreas, gerenciamento de aerosol terapia e oxigenoterapia, mobilização do doente crítico e demais soluções, além da participação durante a admissão do paciente e durante a ocorrência de parada. **Objetivo:** a) Caracterizar os estudos encontrados sobre o tema (número de artigos, ano de publicação); e, b) Apresentar quando os autores sugerem o início da intervenção fisioterapêutica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde é permitida a inclusão de estudos experimentais e não experimentais. Foram encontrados 227 artigos em diversas bases de dados eletrônicas, que após leitura minuciosa de cada artigo, foram selecionados 06 artigos que foram reunidos em tabelas. **Resultados e Discussão:** O fisioterapeuta é um profissional importante e indispensável, para atuação

em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Os pacientes internados ficam sem se movimentar e acabam adquirindo fraqueza muscular que apresenta uma incidência de aproximadamente 30% a 60% em pacientes em UTI. Com isso, o profissional terá a função de trabalhar na prevenção e reabilitação dos pacientes, realizando anamnese na parte musculoesquelética do indivíduo, e realizar um diagnóstico de dinâmica funcional aplicando os recursos necessários. Conclusão: Conclui-se que o fisioterapeuta em sua atuação em unidade de terapia intensiva, é importante para cuidar de paciente em estados críticos com complicações motoras, neurológicas, cardíacas, respiratória e de pós-operatório. Após análises e estudos bibliográficos mostram que um dos principais recursos utilizados pelos fisioterapeutas é a cinesioterapia.

Palavras-chave: Intervenções fisioterapêuticas, unidades de terapia intensiva, atuação do fisioterapeuta nas unidades de terapia intensiva, fisioterapeuta na UTI

ABSTRACT

Introduction: The process of hospitalization of patients in an intensive care unit (ICU) can affect functional degradation that is related to multiple causes, such as lack of mobility, prolonged invasive mechanical ventilation, adverse effects of medications and differentiated diet. In this context, the professional intensive care physiotherapist is responsible for treating respiratory complications arising from hospitalization and immobilization in bed through breathing exercises. The professionals who work in the unit include the application of techniques and resources related to maintaining airway permeability, managing aerosol therapy and oxygen therapy, monitoring critically ill patients and other solutions, in addition to participating during patient admission and during the occurrence of stopped occurrence. **Purpose:** a) Characterize the studies found on the subject (number of articles, year of publication); and, b) Present when the authors suggest the beginning of the physiotherapeutic intervention. **Methods:** This is an integrative literature review, where the inclusion of experimental and non-experimental studies is allowed. 227 articles were found in several electronic databases, which after a thorough reading of each article, 06 articles were selected and gathered in tables. **Results and discussion:** The physiotherapist is an important and indispensable professional to work with patients hospitalized in an intensive care unit. Hospitalized patients do not move and end up acquiring muscle weakness, which has an incidence of approximately 30% to 60% in ICU patients. With this, the professional will have the function of working on the prevention and rehabilitation of patients, performing anamnesis on the musculoskeletal part of the individual, and performing a diagnosis of functional dynamics by applying the necessary resources. **Conclusion:** It is concluded that the physiotherapist, in his work in the intensive care unit, is important to take care of patients in critical conditions with motor, neurological, cardiac, respiratory and postoperative complications. After analysis and bibliographic studies show that one of the main resources used by physical therapists is kinesiotherapy.

Keywords: Physiotherapeutic interventions, intensive care units, physiotherapist performance in intensive care units, physiotherapist in the ICU

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente que compõe o sistema de saúde e, assim como outros serviços, requer atenção humanizada (Carli et al., 2018). Os pacientes internos nas UTIs requerem cuidados e atenção redobradas, os mesmos costumam apresentar condições graves e instáveis de saúde. Estes exigem de um atendimento considerado de alta complexidade, por contar com mecanismos tecnológico e informatizado de última geração executados pelos fisioterapeutas.

A atuação do fisioterapeuta na UTI é recente e vem passando por transformações ao longo dos anos. Historicamente, o papel da fisioterapia neste campo foi tratar as complicações respiratórias advindas da internação e imobilização no leito por meio de exercícios respiratórios. Com a atuação cada vez mais presente e com resultados favoráveis, a fisioterapia foi gradativamente ganhando credibilidade e visibilidade (FU, 2018).

De acordo com Justiano et al (2019), com referência aos cuidados, a UTI pode ser considerada o nível mais complexo e avançado da hierarquia dos serviços hospitalares. Trata-se de um serviço de alta tecnologia e pronto-atendimento, prestado por uma equipe especializada. São competências da UTI:

- Prevenir o surgimento, ou evitar a progressão de estados deletérios prejudiciais ao equilíbrio corporal.
- Promover a recuperação completa ou parcial de estados mórbidos que comprometam agudamente a saúde do paciente previamente hígido.
- Restabelecer, temporária e parcialmente a harmonia orgânica afetada por intercorrências agudas em indivíduos cronicamente doentes.
- Prolongar a vida, desde que a qualidade seja compatível com a dignidade do ser humano.
- Zelar pelo bem-estar e pelo conforto dos pacientes terminais, evitando a prática de distanásia.

O papel desses profissionais nas unidades inclui a aplicação de técnicas e recursos relacionados à manutenção da permeabilidade de vias aéreas, gerenciamento de aerossol terapia e oxigenoterapia, mobilização do doente crítico, busca por soluções, incluindo a instituição de protocolos para prevenção de complicações clínicas como, pneumonia associada à VM, lesões traumáticas das vias aéreas, lesões cutâneas, extubação ou decanulação acidental, além da participação durante a admissão do paciente e durante a ocorrência de parada cardiorrespiratória (COFFITO, 2016).

O fisioterapeuta que atua em terapia intensiva promove a assistência ao paciente com base em diretrizes médicas. Deve estar apto a avaliar adequadamente o paciente e aplicar o melhor procedimento, pesando os benefícios e os possíveis riscos, sempre presentes em pacientes em situação crítica. Deve entender a condição clínica do paciente, os objetivos traçados entre a competência e as limitações de cada instrumento e procedimento e, ainda, determinar se o procedimento a ser realizado tem alta probabilidade de alcançar os resultados clínicos esperados ou se outro procedimento pode ser mais eficiente e benéfico (JUSTIANO. *et al*, 2019).

Durante o processo de hospitalização na UTI a degradação funcional pode estar relacionada há múltiplas causas como a falta de mobilidade, ventilação mecânica invasiva prolongada, efeitos adversos das medicações e alimentação diferenciada. Todas essas causas podem resultar em fraqueza ou fadiga generalizada, anemia, carências nutricionais, descondicionamento muscular e comprometimento neurológico, como também disfunções de outros órgãos e sistemas como o respiratório, cardiovascular e nervoso central (PEREIRA et al., 2019).

A atuação da Fisioterapia Respiratória está vinculada a respiração. O termo respiração refere-se a um processo fisiológico que consiste na inalação do oxigênio do meio circulante até sua utilização pela mitocôndria, o qual não deve ser confundido com “ventilação pulmonar”, que é a simples mobilização de gás durante a inspiração e a expiração. O processo ventilatório envolve o sistema neuromuscular e objetivamente o sistema respiratório, por este motivo, a ventilação pulmonar pode ser espontânea ou assistida por meio de ventiladores mecânicos. É incorreta a utilização do termo “respiradores mecânicos”, pois respiração é um processo muito mais complexo do que somente a entrada e saída de gás no sistema respiratório (SARA, 2011).

É indispensável oferecer uma assistência fisioterapêutica baseada em evidências, nesse caminho, um estudo importante verificou as evidências das técnicas de expansão pulmonar, tosse, vibração torácica, percussão, drenagem postural, espirometria de incentivo e os sistemas oscilatório e não oscilatório, e pode-se demonstrar que há eficácia na utilização destas técnicas. No entanto, outro estudo demonstrou que nos pacientes sob ventilação mecânica invasiva, a hiperinflação manual e a aspiração de secreções são condutas fisioterapêuticas eficazes para a prevenção de complicações respiratórias (VIGURIA et al., 2018).

A mobilização tem mostrado diminuição das complicações adquiridas na UTI em pacientes sob VM, com resultados satisfatórios na manutenção ou melhora da força muscular respiratória, periférica e capacidade funcional. Com isso, a força muscular tem sido incorporada como indicador de prognóstico da doença crítica e a capacidade funcional descrita como desfecho em diversos estudos (AQUIM et al., 2019).

Dessa forma, com início precoce, pacientes sedados podem se beneficiar de mobilização, alongamentos passivos e posicionamento funcional para manutenção da integridade muscular e articular. Ao despertar, intubados ou em respiração espontânea, pode-se dar início a exercícios mais ativos, treinos de posturas mais altas, entre outros, a depender do nível de consciência e força muscular, trabalhando dentro da capacidade máxima do paciente. Podem ser usadas técnicas como mentalizar o exercício, realizar movimentos em diagonais funcionais, estimulação elétrica neuromuscular periférica, aparelhos de resistência (pesos, halteres, faixas elásticas), exercícios em decúbito lateral, ponte. As queixas e demandas funcionais relatadas pelo paciente na UTI devem guiar o processo de prescrição e de criação de objetivos e metas individualizadas (SCHUJMANN; ANNONI, 2021).

Os fisioterapeutas atuam com o objetivo de minimizar os efeitos negativos da hospitalização prolongada, podendo estimular o retorno breve as atividades de vida diária, manter a capacidade funcional, desenvolver a confiança do paciente, evitar impactos de

complicações pulmonares, maximizar a oportunidade de alta precoce e fornecer estruturação para protocolos após alta hospitalar.

Como o paciente que se encontra na unidade de terapia intensiva possui instabilidade clínica, o profissional de fisioterapia possui permissão por lei (Resolução – COFFITO n° 80/87, art 2°) para solicitar exames complementares vinculados à sua atividade profissional, de modo a embasar o diagnóstico fisioterapêutico, sendo que a solicitação de exames complementares tem como objetivo proporcionar condições de avaliação sistemática do paciente, para reajustes ou alterações das condutas empregadas, adequando-as quando necessário (COFFITO, 2018).

Incontestavelmente o campo de atuação desse profissional é vasto na unidade de terapia intensiva, sendo os indicadores de benefícios da sua assistência cada vez mais significativo conforme pesquisas vão surgindo, haja vista, que já foi demonstrado que a sobrevida dos pacientes assistido por fisioterapeutas tem melhorado sua funcionalidade, podendo essas pacientes voltar as suas atividades de vida diária com maior rapidez, valendo salientar a necessidade de avaliações e acompanhamento por profissionais capacitados.

Consiste na realização de uma revisão integrativa dos estudos publicados sobre a intervenção fisioterapêutica nas Unidades de Terapia Intensiva com o intuito de explicar a importância do fisioterapeuta neste local de trabalho, caracterizando as principais forma de atuação neste setor hospitalar.

Neste sentido, foram estabelecidos 2 objetivos específicos:

- 1°. Caracterizar os estudos encontrados sobre o tema (número de artigos, ano de publicação.
- 2°. Apresentar quando os autores sugerem o início da intervenção fisioterapêutica.

METÓDOS

O presente artigo trata de uma revisão integrativa de literatura, é uma abordagem que permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais (Souza, Silva e Carvalho, 2010). O estudo desenvolveu-se entre o mês de dezembro de 2022.

As buscas pelas publicações foram realizadas nas seguintes bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis And Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As palavras chaves utilizadas foram: Intervenções fisioterapêuticas, unidades de terapia intensiva, atuação do fisioterapeuta nas unidades de terapia intensiva e fisioterapeuta na UTI.

Foram encontrados 227 artigos em bases eletrônicas de dados (conforme tabela 1), que após leitura exaustiva dos títulos e resumos desses artigos, foram selecionados 06 artigos que foram reunidos em tabela, onde mostra a característica por autor, ano e objetivo (tabela 2). Os artigos selecionados foram entre os anos de 2019 a 2021.

Os critérios de inclusão nesta revisão foram selecionados artigos científicos, de acordo com seus títulos, resumos, linguagem em português e inglês e relato de caso que apresentavam compatibilidade com o tema proposto e que relatasse as intervenções dos fisioterapeutas frente aos pacientes em leitos na unidade de terapia intensiva.

Exclui-se os artigos que não abordavam o assunto em discussão, tese, artigos que apresentam duplicidade e que possuíam dados incompletos.

Tabela 1 - Número de artigos encontrados após busca utilizando os cruzamentos por base de dados

BASES DE DADOS	Nº DE ARTIGOS
SCIELO	44
BVS	43
Medline/PubMed	38
Lilacs	102
TOTAL	227

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi composto por 11 artigos, sendo que o quadro 2, mostra a descrição de 6 artigos com os resultados dos selecionados quanto o periódico do artigo, ano, base de dados, bem como seu código.

COD.	AUTORES (ANO)	OBJETIVO
A1	AQUIM (2019)	Elaborar um documento que reunisse recomendações e sugestões baseadas em níveis de evidência sobre a mobilização precoce do paciente crítico adulto.

A2	CARLI (2018)	Observar como os processos de humanização na assistência e no trabalho no âmbito das UTIs, ao encontro dos princípios e diretrizes do SUS, e principalmente da prerrogativa da integralidade em saúde, pode contribuir para pacientes em UTI.
A3	FU (2018)	Objetivo do fisioterapeuta na UTI na capacidade funcional geral dos pacientes e restaurar sua independência respiratória e física, diminuindo o risco de complicações associadas à permanência no leito
A4	PEREIRA (2019)	Avaliar a pontuação da escala Perme de mobilidade como preditor de funcionalidade e complicações no pós-operatório de pacientes submetidos a transplante hepático.
A5	SARA (2011)	Compreender a responsabilidade do fisioterapeuta no âmbito da unidade de terapia intensiva
A6	SCHUJMANN (2021)	Observar as queixas e demandas funcionais relatadas pelo paciente na UTI e o processo de prescrição e criação de objetivos e metas individualizadas.

Tabela 2 - Artigos encontrados separado por ano e objetivo.

Logo abaixo, está a descrição da metodologia, principais resultados e conclusão dos artigos selecionados.

A1: A equipe multidisciplinar deve ser responsável em identificar as indicações e as contraindicações para realização da mobilização precoce, mas cabe ao fisioterapeuta definir o melhor modelo de intervenção, a mobilização precoce é segura, com eventos adversos relacionados principalmente com alterações hemodinâmicas e/ ou respiratórias, de baixa frequência e reversíveis com a interrupção da intervenção. A mobilização precoce é segura e associada à pequena incidência de efeitos adversos.

A2: Sobre a humanização em Unidade de Terapia Intensiva. Mostra que ainda é um desafio, que a Enfermagem é a área que tem se ocupado com este tema, principalmente no que tange a concepção de humanização. Elucidam entendimentos sobre humanização, que a mesma não se restringe ao acolher com simpatia, e sim que envolve as relações humanas, condições de trabalho, espaços de escuta para todos os(as) atores(as) envolvidos(as).

A3: Antes da assistência fisioterapêutica continua na UTI, muitos pacientes retornavam ao seu cotidiano com sérios comprometimentos motores e dependentes para realizar

suas atividades de vida diária. Atualmente, podemos prevenir esses agravos, que são muito prejudiciais aos pacientes, sobretudo após internação prolongada, além da mobilização precoce, outras técnicas têm sido utilizadas, uma delas é o uso de jogos eletrônicos, que auxiliam na fisioterapia motora e respiratória durante a permanência do paciente na UTI. Os jogos motivam os pacientes e auxiliam o fisioterapeuta a proporcionar uma terapia mais lúdica e prazerosa.

A4: Este estudo demonstrou que a maioria dos indivíduos avaliados teve alta hospitalar com melhora de sua mobilidade funcional, bem como de força muscular periférica, além da diminuição da sensação de dispneia e dor, não havendo associação com o tempo de internação na UTI e o tempo de internação hospitalar.

A5: O papel desempenhado nas Unidades de Terapia Intensiva é variável, mas na grande maioria das UTIs brasileiras o fisioterapeuta é responsável por manter a funcionalidade do paciente através da prevenção/tratamento de alterações osteomioarticulares e de complicações respiratórias, além da monitorização da mecânica respiratória e de trocas gasosas, gerenciamento da ventilação invasiva e não invasiva, cuidados com a via aérea, desmame e extubação. e da especificidade do atendimento, o fisioterapeuta que atua na Unidade de Terapia Intensiva, participa ativamente de uma equipe multidisciplinar.

A6: Portanto, as terapias para aumentar a sobrevivência desses pacientes são imprescindíveis; porém, não menos importante é a inserção deles à sociedade da maneira mais funcional possível. Essa questão torna-se importante para o retorno à sua participação social e familiar, bem como para a questão econômica; caso contrário, os impactos tanto no nível individual (não retorno às atividades laborais) quanto no coletivo (aumento dos custos com saúde) podem ser drásticos. Desse modo, o processo de reabilitação, papel fundamental do fisioterapeuta, não deve ser esquecido ou minimizado mesmo em um momento de pandemia.

Diante da temática, a UTI é um serviço hospitalar destinado a usuários em situação clínica grave ou de risco, clínico ou cirúrgico, necessitando de cuidados intensivos, assistência médica, de enfermagem e fisioterapia, ininterruptos, monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, além de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2017).

E o fisioterapeuta é um importante e indispensável profissional, para pacientes que se encontram nesta unidade, devido estarem sem se movimentar adquirem fraqueza muscular que apresenta uma incidência de aproximadamente 30% a 60% dos pacientes internados na UTI (ALVES, 2021). O terapeuta ele terá a função de trabalhar na prevenção e reabilitação dos pacientes, realizar anamnese na parte musculoesquelética do indivíduo, e realizar um diagnóstico da dinâmica funcional aplicando os recursos necessários

Utilizar métodos para melhorar e prevenir maiores agravos aos pacientes, tais como alongamentos passivos, com extensão e flexão dos MMSS e MMII, Mobilizações de articulações, exercícios passivos, eletroestimulação funcional (FES) para fortalecimento muscular, reeducação muscular e redução de espasmo muscular, exercícios respiratórios passivos para reeducação pulmonar, as técnicas elas serão utilizadas conforme o quadro do paciente, por isso é recomendado uma completa anamnese.

Por tanto, o fisioterapeuta é essencial na Unidade de Terapia Intensiva, para fornecer melhor qualidade de vida, da funcionalidade ao paciente e evitar maiores agravos no sistema musculoesquelético do indivíduo.

CONCLUSÃO

Conforme o estudo realizado a fisioterapia vem mostrando ser promissora no contexto da terapia intensiva. O papel deste profissional na UTI é amplo e crescente, podendo cada dia inovar com o uso de tecnologias disponíveis no mercado.

Vale enfatizar que esses profissionais extaram lidando 24 horas do seu dia com pacientes em estado crítico, podendo estes apresentar complicações motoras, neurológicas, cardíacas, respiratórias entre outras. Esses profissionais devem estar aptos, treinados e capacitados para proporcionar o melhor cuidado a esses enfermos.

Embora a atuação da fisioterapia em unidades de terapia intensiva ainda ser uma área nova, o estudo percebesse um déficit da utilização de tecnologias já disponíveis para a reabilitação, recursos esses que deveriam ser inseridos de forma complementar, criando novos protocolos de reabilitação.

REFERÊNCIAS

AQUIM, E. E. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Mobilização Precoce em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. 2019. Acessado em: 20 de dezembro de 2022. Disponível em: <file:///E:/Artigos/CAP%C3%8DTULO%20DE%20LIVRO/mobilidade.pdf>.

CARLI, B. S. UBESSI, L. D. PETTENON, M. K. *et al.* O tema da humanização na terapia intensiva em pesquisas na saúde. Revista Fund Care Online, 2018. Acessado em 19 de dezembro de 2022.

COFFITO. Acórdão nº 472, de 20 de maio de 2016 – dispõe sobre o trabalho do fisioterapeuta no período de 24 horas em CTIs. Brasil, 2016. Disponível em: < <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=5069>>. Acessado em: 20 de dezembro de 2022.

COFFITO. TRF-5 reconhece que solicitação de exames complementares é legítimo de fisioterapeutas. Curitiba, 2018. Disponível em: < <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=7786>>. Acessado em: 20 de dezembro de 2022.

FU, C. Terapia intensiva: avanços e atualizações na atuação do fisioterapeuta. Departamento de Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. São Paulo, 2018. Disponível em: < 10.1590/1809-2950/00000025032018>. Acessado em: 20 de dezembro de 2022.

JUSTIANO, A. N. *et al.* Fisioterapia em terapia intensiva. 1 ed – Rio de Janeiro: Rubio, 2019. Disponível em: < https://issuu.com/editorarubio/docs/issuu_fisioterapia_em_terapia_inten>. Acessado em: 20 de Dezembro de 2022.

LVES, M. Qual o papel do fisioterapeuta na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)?. SANAR, 2021. Disponível em <<https://www.sanarsaude.com/portal/carreiras/artigos-noticias/columnista-fisioterapia-qual-o-papel-do-fisioterapeuta-na-unidade-de-terapia-intensiva-uti>> Acessado em 21 de Dezembro de 2022.

MINISTERIO DA SAÚDE. Portaria N° 895, de 31 de março de 2017. Disponível em: <https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/Portaria_895_2017_UTI_UCO.pdf>. Acessado em: 21 de dezembro de 2022

PEREIRA, C.S. *et al.* Escala Perme como preditor de funcionalidade e complicações após a alta da unidade de terapia intensiva em pacientes submetidos a transplante hepático. Rev Bras Ter Intensiva. 2019. Acessado em: 19 de dezembro de 2022. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbti/a/zpDKrjXsRGjssdfjGvMhtww/?format=pdf&lang=pt>>.

Rotta Bruna; Silva Janete; Fu Carolina; Goulardins Juliana; Neto Ruy; Tanaka Clarice. Relationship between availability of physiotherapy services and ICU costs. SCIELO, Março 2018.

SARA, M. Fisioterapia em Terapia Intensiva: uma nova denominação para uma antiga especialidade. ASSOBRAFIR Ciência, 2011. Disponível em: < <https://www.assobrafirciencia.org/article/5de12ea60e882577654ce1d6/pdf/assobrafir-2-2-49.pdf>>. Acessado em: 20 de dezembro de 2022.

SCHUJMANN, D. S; ANNONI, R. Papel da fisioterapia no atendimento a pacientes com Covid-19 em unidades de terapia intensiva. São Paulo, 2021.. Disponível em: <10.1590/1809-2950/00000027032020>. Acessado em: 20 de dezembro de 2022.

VIGURIA, G. et al. Fisioterapia respiratoria en la unidad de cuidados intensivos: Revisión bibliográfica / Respiratory physiotherapy in intensive care unit: Bibliographic review. Artigo em Espanhol | IBECS, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-182234>>. Acessado em: 20 de dezembro de 2022.

Souza, M. T., Silva, M. D., Carvalho, R. 2010. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Revista revisão.

CAPÍTULO 12

CONHECIMENTO DE IDOSOS SOBRE SEXUALIDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

KNOWLEDGE OF THE ELDERLY ABOUT SEXUALITY: AN INTEGRATIVE REVIEW

 [10.56161/sci.ed.20230420c12](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c12)

Glória Stéphanhy Silva de Araújo

Universidade Estadual do Piauí | Teresina- Piauí

E-mail: gloriastehany360@gmail.com

Amanda Sousa Rodrigues

Universidade Estadual do Piauí | Teresina - Piauí

E-mail: amandasousa4441@gmail.com

Paulina Feitosa Lopes

Universidade Paulista | Teresina- Piauí

E-mail: paulinalopes126@gmail.com

Sabrina Brenda Castelo Branco Silva

Universidade Estadual do Piauí | Teresina – Piauí

E-mail: sabrinaenfuespi@gmail.com

Lucas Costa de Gois

Universidade Estadual do Piauí | Teresina - Piauí

E-mail: lucasgoisradenf@gmail.com

RESUMO

Introdução: A sexualidade não está associada somente ao sexo, mas também a orientação sexual, fantasias, desejos, interesses, dentre outros comportamentos. E essa não se restringe somente aos jovens, mas também aos idosos, mesmo que isso traga algumas dificuldades relacionadas à sua disposição, visto o processo de envelhecimento fisiológico de suas funções corporais. É importante destacar que não é da prática da pessoa idosa a adoção de meios preventivos contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), o que implica em dizer que a pessoa idosa está vulnerável a obter com mais facilidade tais doenças. **Objetivo:** Evidenciar com base na literatura o conhecimento da pessoa idosa sobre sexualidade, bem como suas lacunas e problemáticas relacionadas ao tema. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PUBMED, no mês de janeiro de 2023, possuindo como pergunta norteadora: “O que a literatura apresenta sobre o conhecimento da pessoa idosa e sua sexualidade?” com recorte temporal de 3 anos com os seguintes descritores: Conhecimento; Sexualidade; Idoso. **Resultados e discussão:** Foram encontrados 862 artigos, e somente 8 foram inclusos, onde 3 foram da BVS e 5 da PUBMED. A literatura demonstrou que a pessoa idosa tem baixo conhecimento quanto ao sexo seguro, fazendo pouco uso de preservativos, e como também de assuntos relacionados a doenças sexualmente transmissíveis. E isso foi justificado pela ausência de diálogos em sua adolescência e no consultório médico. Ainda, aqueles que se reconhece como homoafetivos, assumir sua sexualidade pode gerar discriminação por parte de familiares e/ou grupos religiosos. **Conclusão:** A pessoa idosa

precisa ser olhada como um ser passível de vivenciar suas manifestações sexuais, com isso ofertar um ambiente aberto e esclarecedor durante as rotinas de consultas em saúde, favorece uma forma segura de manter sua sexualidade.

Palavras Chave: Conhecimento; Sexualidade; Idoso.

ABSTRACT:

Introduction: Sexuality is not associated only with sex, but also with sexual orientation, fantasies, desires, interests, among other behaviors. And this is not restricted only to young people, but also to the elderly, even if this brings some difficulties related to their disposition, given the physiological aging process of their bodily functions. It is important to highlight that it is not part of the practice of the elderly to adopt preventive measures against Sexually Transmitted Infections, which implies saying that the elderly person is vulnerable to getting such diseases more easily. Objective: To show, based on the literature, the knowledge of the elderly about sexuality, as well as their gaps and problems related to the subject. Methods: This is an integrative review carried out in the databases of the Virtual Health Library (VHL) and PUBMED, in January 2023, with the guiding question: "What does the literature show about the knowledge of the elderly and their sexuality?" with a time frame of 3 years with the following descriptors: Knowledge; Sexuality; Elderly. Results and discussion: 862 articles were found, and only 8 were included, where 3 were from BVS and 5 from PUBMED. The literature has shown that the elderly person has little knowledge about safe sex, making little use of condoms, and also of issues related to sexually transmitted diseases. And this was justified by the absence of dialogues in his adolescence and in the doctor's office. Still, those who recognize themselves as homoaffective, assume their sexuality can generate discrimination on the part of family members and/or religious groups. Conclusion: The elderly person needs to be seen as a being liable to experience their sexual manifestations, thus offering an open and enlightening environment during routine health consultations, favors a safe way to maintain their sexuality.

Keywords: Knowledge; Sexuality; Elderly.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), todo indivíduo com 60 anos ou mais é considerado idoso. Por consequência foram elaboradas leis para garantir seus direitos (BRASIL, 2018). A exemplo disso a Política Nacional do Idoso, instituída pela lei federal 8.842 de 1994 no Brasil, assegura aos membros que fazem parte dessa classe: saúde, trabalho, assistência social, educação, cultura, esporte, habitação e aos meios de transportes, facilitando sua inclusão, integração, independência e colaboração efetiva na comunidade social (BRASIL, 2018).

Dessa forma, no Brasil, o Estatuto do Idoso criado no ano de 2003 pela Lei 10.741, assegura a esses indivíduos com 60 anos ou mais, atendimento preferencial, além de ter prioridade na formulação e realização de políticas públicas próprias (BRASIL, 2018). Diante disso, entender sobre a terceira idade, é compreender que nem todos os idosos querem agir como a maioria da população pensa quando o assunto é sexualidade. Apesar de existir muitos tabus em relação a esse tema, ele precisa ser discutido e tratado de maneira mais rotineira.

Nessa perspectiva, é de extrema importância que a pessoa idosa se sinta confortável em buscar ajuda para sanar suas dúvidas e medos, uma vez que, nem todos os idosos pretendem interromper a atividade sexual. Desse modo, mesmo que para alguns idosos isso possa ser

motivo de alívio, em contrapartida para outros há quem goste de seguir com sua vida sexualmente ativa, buscando novas fantasias, novos estímulos visuais para se ter um aumento da satisfação sexual, conjugal e bem-estar pessoal (FREITAS; PY, 2017).

Embora na velhice existam muitos componentes que dificultam a sua atividade sexual, tais como: problemas de saúde; efeitos colaterais de algumas medicações e doenças crônicas; falta de um (a) parceiro (o); estereótipos relacionados com a idade; falta de excitação das mulheres e disfunção sexual no homem. Verifica-se que o retardamento da procura por ajuda profissional em virtude da timidez e constrangimento que os idosos sentem em tratar desse assunto é muito prejudicial para eles (FREITAS; PY, 2017).

Vale destacar que a sexualidade é um relevante aspecto para o indivíduo, além disso, são vividas através da interação de vários elementos como o sexo, orientação sexual, intimidade, reprodução, identidades e papéis de gênero (AGUIAR; LEAL; MARQUES, 2020). Quanto ao uso de preservativos pelos idosos, verifica-se que a frequência é baixa quando comparado aos jovens e adultos, ocasionando o aumento do número de casos de ISTs relacionadas à essa classe (AGUIAR; LEAL; MARQUES, 2020).

A temática sobre a sexualidade na vida dos idosos é pouco falada, sendo deixada em segundo plano por pesquisadores e profissionais de saúde. Isso colabora de maneira direta para o avanço de idosos com ISTs. Por ser um assunto não muito falado, termina ocasionando atitudes desrespeitosas, deixando os idosos mais vulneráveis às ISTs (AGUIAR; LEAL; MARQUES, 2020). Com isso, o objetivo desse estudo foi evidenciar com base na literatura o conhecimento da pessoa idosa sobre sexualidade, bem como suas lacunas e problemáticas relacionadas ao tema.

MÉTODOS

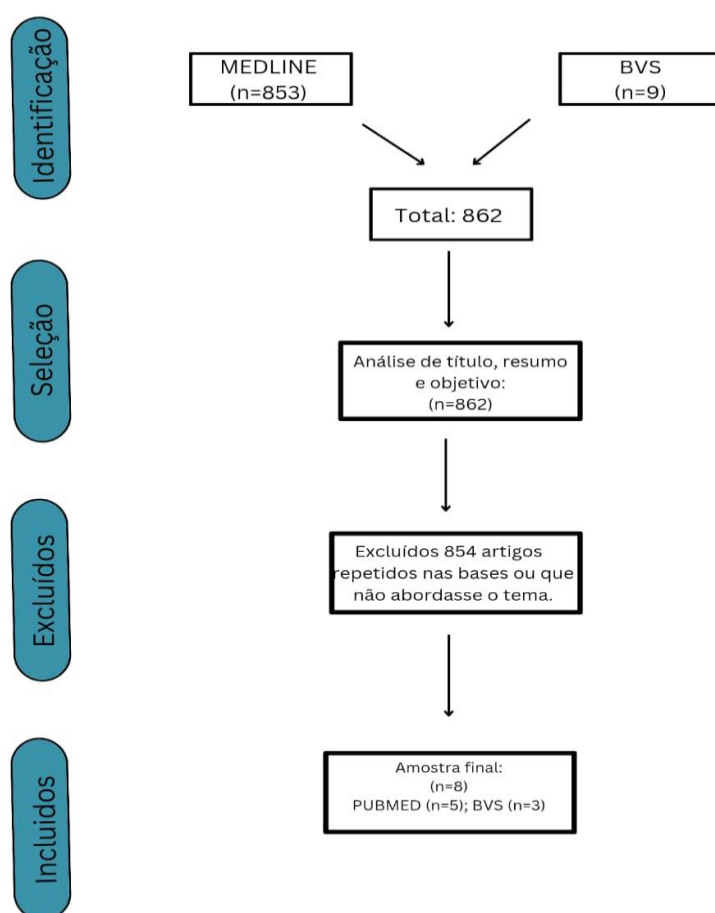
Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa realizada no mês de janeiro de 2023. Esse tipo de pesquisa busca responder um questionário delimitado que foi levantado, posteriormente identificação das fontes, sua localização e obtenção do material, leitura e construção do trabalho (GIL, 2008). Possui como pergunta norteadora: ‘‘O que a literatura apresenta sobre o conhecimento da pessoa idosa sobre sexualidade?’’.

Foram utilizados os bancos de dados PUBMED e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), recorte temporal de 3 anos, e os seguintes descritores: Conhecimento, Sexualidade, Idoso. A triagem da pesquisa baseou-se em duas etapas no qual a primeira foi baseada em responder à pergunta norteadora com base no título e resumo dos trabalhos, enquanto a segunda se deu por

meio da leitura do trabalho na íntegra quando apenas a primeira etapa não foi suficiente.

Os critérios de inclusão compreendiam responder a pergunta norteadora; textos completos disponíveis on-line; idiomas português, inglês e espanhol; e artigos originais. Já os de exclusão foram trabalhos que relatavam sobre diabetes, Covid-19, adolescentes, maternidade, gravidez, pais, artigos duplicados, e trabalhos que não fossem da modalidade artigo.

Figura 1. Expõe o processo de busca de dados, além do quantitativo de artigos integrados e inviáveis.



Fonte: Autores, 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados dessa pesquisa são apresentados através de duas tabelas, onde a tabela 1 exibe a caracterização dos artigos segundo base de dados, ano de publicação, país e revista, e a Tabela 2 exibe uma análise do conteúdo de cada artigo. Dessa forma, a Tabela 1 apresenta 1 artigo na revista *Frontiers in Psychology*, 1 na *Healthcare*, 1 na *Estudo e pesquisas em psicologia*, 1 na *Ciência e Saúde Coletiva*, 1 na *Revista de Enfermagem da UFPI*, 1 na *BMC Public Health*, 1 na *International journal of environmental research and public health* e 1 na *International Journal of Public Health*.

Desse modo, os estudos foram publicados nos anos de 2020 a 2022, sendo o equivalente a 62,5% no ano de 2020, cerca de 25% no ano de 2021 e 12,5% no ano de 2022. Diante disso, a maioria dos trabalhos eram do Brasil 37, 5%, contra 25% da Itália, 12,5% da Polônia, 12,5% dos Estados Unidos e 12,5% da África do Sul.

Tabela 2. Caracterização dos artigos segundo a base de dados, ano de publicação, país e revista. Teresina, Piauí. 2023.

Nº	TÍTULO	AUTORIA	BASE	ANO	PAÍS	REVISTA
1	The Coming-Out Process in Family, Social, and Religious Contexts Among Young, Middle, and Older Italian LGBTQ+ Adults	ROSATI, F. et al.	PUBMED	2020	Itália	Frontiers in Psychology
2	How Little Do We Know about HIV and STIs Prevention? Results from a Web-Based Survey among the General Population	VITO, A. et al.	PUBMED	2022	Itália	Healthcare
3	Envelhecimento Masculino entre Idosos Gays: suas Representações Sociais	SANTOS, J. V. O.; ARAÚJO, L. F.	BVS	2021	Brasil	Estudo e pesquisas em psicologia
4	Conhecimento e atitudes sobre sexualidade em pessoas idosas com HIV	AGUIAR; LEAL; MARQUES, 2020	BVS	2020	Brasil	Ciência e Saúde Coletiva
5	Exposure and vulnerability of the elderly to HIV/AIDS in sexual practice.	ALBUQUERQUE et al.	PUBMED	2020	Brasil	Revista de Enfermagem da UFPI
6	"Knowledge I seek because culture doesn't work anymore ... It doesn't work, death comes": the experiences of third-generation female caregivers (gogos) in South Africa	SIMMONDS et al.	PUBMED	2021	África do Sul	BMC Public Health

	discussing sex, sexuality and HIV and AIDS with children in their care.					
7	Sexually Transmitted Infection Knowledge among Older Adults: Psychometrics and Test-Retest Reliability	SMITH, M. L et al.	PUBMED	2020	Estados Unidos	International journal of environmental research and public health
8	Why not ask the doctor?" Barriers in help-seeking for sexual problems among older adults in Poland	GORE-GORSZEWSKA, G.	PUBMED	2020	Polônia	International Journal of Public Health

Fonte: Autores, 2023.

Tabela 3. Análise de conteúdo dos artigos. Teresina, Piauí. 2023.

Nº	OBJETIVOS	CONCLUSÃO
1	Esclarecer o processo de “sair do armário” em três gerações de pessoas LGBTQ+ italianas	Os resultados indicaram que os idosos apresentam conhecimento sobre a sua identidade sexual. Em média, o grupo de adultos mais velhos tornou-se autoconsciente, auto rotulado e revelou sua identidade sexual em uma idade significativamente mais avançada do que os outros grupos.
2	Investigar o nível de conscientização sobre as ISTs entre a população em geral.	O estudo revela várias lacunas na conscientização da população em geral sobre HIV e ISTs, especialmente entre pessoas com mais de 50 anos. A maioria dos participantes afirmou que o questionário foi uma oportunidade de aprendizado. Esses dados sugerem que a melhoria do conhecimento pode começar a partir de um meio de fácil acesso, como pesquisas e questionários entregues nas mídias sociais.
3	Identificar as representações sociais do envelhecimento masculino entre homens idosos gays	Os participantes exibem o conhecimento sobre as mudanças que culminam na velhice, assim como a negação destas mudanças. E, ainda, a preocupação com a sexualidade, associando a masculinidade à ereção. Em suas representações sociais, eles abordam soluções para lidar com as dificuldades que surgem na velhice, como o autocuidado
4	Avaliar o conhecimento e atitudes sobre sexualidade em pessoas idosas com HIV	As atitudes conservadoras em relação à sexualidade no envelhecimento se mostraram fortemente associadas ao sexo feminino, aos participantes analfabetos, praticantes de religião evangélica e católica e aos idosos com menos de 12 anos de diagnóstico do HIV. Os idosos com menos conhecimento apresentaram atitudes mais conservadoras em relação à sexualidade no envelhecimento.
5	Analisar a vulnerabilidade dos idosos ao HIV/AIDS na prática sexual	Os idosos tornam-se vulneráveis à exposição ao HIV/AIDS porque não possuem informações seguras, o suficiente para construir conhecimento adequado. Dessa forma, os profissionais de saúde e os administradores públicos devem se unir na busca de fortalecer as políticas públicas.
6	Analisar as experiências de gogos (avós, ou mulheres mais velhas) que vivem em Alexandra, Joanesburgo, conversando sobre sexo, sexualidade e HIV e AIDS	A falta de conhecimento é um dos fatores que fazem os gogos apresentarem dificuldades para discutir assuntos referente a sexualidade . Ademais, barreiras pessoais, contextuais e estruturais dificultam esse processo. As barreiras pessoais para

	com crianças de 10 a 18 anos sob seus cuidados.	o gogo incluíam a dificuldade e o medo de falar sobre SSR e suas próprias experiências de crescimento de não falar sobre sexo, sexualidade e HIV e AIDS. Barreiras contextuais e estruturais para falar sobre sexo, sexualidade e HIV e AIDS incluíam crenças e práticas culturais, questões de gênero e a diferença de geração entre os gogos e as crianças que estavam criando
7	Identificar o conhecimento sobre IST entre os idosos	Os participantes, de forma geral, apresentaram baixo conhecimento acerca de ISTs. A triagem para conhecimento de IST é um primeiro passo importante para os médicos que fornecem ou iniciam encaminhamentos para educação abrangente sobre práticas sexuais mais seguras
8	Analisa as barreiras na procura de ajuda enfrentadas por idosos com problemas sexuais	Os idosos da Polônia sofrem com a falta de conhecimento fundamental sobre seu funcionamento sexual. Foram identificadas três principais barreiras na busca por ajuda: não reconhecer os problemas sexuais; medo da desaprovação dos médicos; falta de conhecimento sobre como acessar os serviços apropriados

Fonte: Autores, 2023.

Um estudo realizado com 241 idosos vivendo com HIV, concluiu que os participantes apresentavam um nível bom de conhecimento e atitudes positivas. Além disso, apontou que as atitudes conservadoras em relação à sexualidade são influenciadas por fatores como sexo, escolaridade, renda, religião e tempo de diagnóstico de HIV. Dessa forma, mulheres, de baixo nível de escolaridade, e com menos de 12 anos de diagnóstico tendem a ter atitudes mais conservadoras; contribuindo para a vulnerabilidade ao HIV (AGUIAR; LEAL; MARQUES, 2020).

Outro estudo, com 289 idosos demonstra que há lacunas no conhecimento dos mesmos acerca da atividade sexual e ISTs. Cerca de 220 (76,12%) idosos afirmaram não utilizar preservativo e grande parte referiu não saber sobre a forma correta do uso. Quanto à infecção por HIV, os participantes demonstraram ter conhecimento sobre a transmissão sexual. Outrossim, referiam-se à infecção como fenômeno que acomete somente jovens, homossexuais, prostitutas e usuários de drogas (ALBUQUERQUE et al., 2020).

Já uma pesquisa internacional realizada com 2.183 pessoas reforça a falta de conhecimento de idosos quanto a temas que envolvem a sexualidade. Nesse estudo constatou-se que o nível de conhecimento acerca do HIV e da transmissão e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis em pessoas de idade superior a 60 anos foi inferior ao de pessoas com 50 a 59, 40 a 49, 30 a 39 ou 20 a 29 anos. Ainda, ser aposentado ou desempregado foi associado ao baixo conhecimento por parte dos participantes (VITO et al., 2022).

Isso corrobora com os dados apresentados uma pesquisa realizada nos Estados Unidos que também avaliava o conhecimento de idosos com 65 anos ou mais sobre ISTs. Nesse estudo,

a proporção de participantes que relataram não saber a resposta correta variou de 23,3% a 62,8% no primeiro dia de estudo e de 25,6% a 53,5% no segundo dia. Em ambos os dias, os itens que os participantes não sabiam responder eram relativos a infecções virais, incluindo Papilomavírus Humano (HPV) e Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (SMITH et al., 2020).

Já a falta de conhecimento sobre problemas sexuais é citada em um estudo polonês que buscava avaliar as barreiras na procura de ajuda enfrentadas por idosos. Tal fato foi justificado por acreditarem que os problemas eram inerentes à idade, dessa forma, a busca por ajuda profissional era descartada. Ainda, relataram que não eram questionados ou notavam pouco interesse dos profissionais de saúde a respeito de sua saúde sexual em consultas médicas (GORE-GORSZEWSKA, 2020).

Outra questão, foi apontada pelo estudo africano que revelou que a forma como avós e outras mulheres mais velhas discutiam sexualidade e HIV com crianças de 10 a 18 anos estava relacionada a sua compreensão. Dessa forma, eles assentiram que o seu conhecimento era limitado e não sabiam abordar as questões; isso está ligado a ausência de discussões sobre sexualidade e atividade sexual durante a adolescência dos “gogos” já que havia a crença de que essas discussões poderiam encorajar a atividade sexual (GORE-GORSZEWSKA, 2020).

Uma pesquisa realizada na Itália com pessoas LGBTQ+ comparando três grupos de gerações demonstrou que adultos jovens quando comparado a adultos de meia idade e idosos, tinham conhecimento quanto a sua orientação sexual e revelaram sua sexualidade mais cedo do que os outros grupos. Quanto à revelação da identidade sexual aos filhos, para aqueles que possuíam, o grupo de idosos apresentou uma taxa de 50%, enquanto 44% do grupo de adultos intermediários e apenas 1 do grupo de adultos jovens não revelou (ROSATI et al., 2020)

Outra pesquisa realizada com 20 homens gays, que tinham idades entre 60 e 75 anos, revela o conhecimento dos idosos em relação a sua identidade sexual, onde 60% alegam que são assumidos quanto à sua orientação sexual. O estudo também aponta o preconceito por parte da sociedade em associar o idoso a um ser assexuado, contradizendo essa tese ao demonstrar que os integrantes mantinham a atividade sexual ativa e ainda associavam. a boa qualidade de vida (SANTOS; ARAÚJO, 2021).

Ainda sobre identidade sexual, uma pesquisa realizada na Itália analisa a temática relacionando a religiosidade, na qual do grupo que se considerou católico 67% disseram que a sua orientação sexual era de conhecimento da religião. Porém 60% não tinham a orientação sexual aceita e destes 71% eram idosos, 57% adultos jovens e 48% adultos de meia idade. Além disso, os católicos comparados aos ateus eram mais propensos à discriminação, vigilância e

estigma sexual internalizado, principalmente os mais velhos (ROSATI et al., 2020).

O idoso se torna vulnerável a ISTs em razão da falta de informações corretas, medo, vergonha, pouca busca pelos métodos preventivos e forma de uso. Dado isso, fica evidente que há necessidade da efetivação de medidas educativas voltadas à pessoa idosa. (ALBUQUERQUE et al., 2020). A respeito disso, um trabalho feito na Itália sugere a implementação de campanhas locais e nacionais de forma adaptada sobre HIV e ISTs para elevar o nível de qualidade de intervenção na população idosa (VITO et al., 2022)

O não acesso à educação quanto à sexualidade na terceira idade potencializa comportamentos inadequados e consequentemente o aumento da vulnerabilidade para o desenvolvimento de HIV. Com isso, a prestação de assistências preventivas e educacionais em saúde impacta de forma positiva no aumento do conhecimento acerca do HIV/AIDS e outras ISTs, bem como na modificação de comportamentos de risco (AGUIAR; LEAL; MARQUES, 2020).

O presente trabalho apresentou limitações por se restringir as buscas de artigos com base nos últimos três anos, além de excluir estudos com dados secundários, ou seja, do tipo revisão. Ainda, verificou-se a pouca abordagem referente ao conhecimento da sexualidade pelos idosos de forma mais específica nos diferentes contextos de exercício da mesma por parte dos trabalhos incluídos.

CONCLUSÃO

Nesse sentido, o estudo evidenciou o conhecimento ineficiente dos idosos acerca da sexualidade, o que torna essa população suscetível a comportamentos sexuais de riscos e suas implicações. Os idosos apesar de demonstrarem terem conhecimento sobre identidade sexual, formas de transmissão de algumas ISTs, e da importância de praticar o sexo seguro (com uso de proteção) ainda tem uma postura negligente quanto a prática sexual, muitas vezes influenciadas por crenças religiosas e culturais.

Nessa perspectiva, torna-se necessária a implementação de políticas públicas para elevar o conhecimento dos idosos sobre temáticas que envolvam a sexualidade bem como a capacitação de profissionais de saúde para a promoção da educação sexual. Tendo em vista que as lacunas de conhecimento estão relacionadas a atitudes negativas dos idosos dentro desse contexto.

Por fim, dada a complexidade e escassez de estudos sobre a temática sugere-se novas investigações acerca dos fatores que influenciam o conhecimento dos idosos sobre sexualidade.

Haja vista a necessidade de subsídios científicos para elaboração e implementação de políticas públicas que atenuem as deficiências quanto a promoção da educação sexual para essa população.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, R. B.; LEAL, M. C. C.; MARQUES, A. P. O. Conhecimento e atitudes sobre sexualidade em pessoas idosas com HIV. **Cien Saude Colet**, v. 25, n. 6, 2020. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/KDgJkJrs4FbK4rr4Bn8JGgq/?lang=pt> >. Acesso em: 23 jan. 2023.
- ALBUQUERQUE, L. P. A. et al. Exposure and vulnerability of the elderly to hiv/aids in sexual practice. **Rev Enferm UFPI**, v. 9, 2020. Disponível em: < <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/10562/pdf> >. Acesso em: 23 jan. 2023.
- GORE-GORSZEWSKA, G. ‘Why not ask the doctor?’ Barriers in help-seeking for sexual problems among older adults in Poland. **J Public Health**, v. 65, p. 1507–1515, 2020. Disponível em: < <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00038-020-01472-6.pdf?pdf=button> >. Acesso em: 24 jan. 2023.
- ROSATI, F. et al. The Coming-Out Process in Family, Social, and Religious Contexts Among Young, Middle, and Older Italian LGBTQ+ Adults. **Frente. Psychol**, v. 11, n. 617217, 2020. Disponível em: < <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.617217/full> >. Acesso em: 21 jan. 2023
- SANTOS, J. V. O.; ARAÚJO, L. F. Envelhecimento Masculino entre Idosos Gays: suas Representações Sociais. **Estud. pesqui. Psicol.**, v. 21, n. 3, p. 971-989, 2021. Disponível em: < <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/62693/39387> >. Acesso em: 23 jan. 2023.
- SIMMONDS, J.E. et al. "Knowledge I seek because culture doesn't work anymore ... It doesn't work, death comes": the experiences of third-generation female caregivers (gogos) in South Africa discussing sex, sexuality and HIV and AIDS with children in their care. **BMC Public Health**. v.21, n.1, p.470. 2021. Disponível em : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33750336/>. Acesso em: 24 jan. 2023.
- SMITH, M. L. et al. Sexually Transmitted Infection Knowledge among Older Adults: Psychometrics and Test-Retest Reliability. **International journal of environmental research and public health**, v.17, n.7, p.2462. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7177870/>. Acesso em: 24 jan. 2023.
- VITO, A. How Little Do We Know about HIV and STIs Prevention? Results from a Web-Based Survey among the General Population. **Healthcare**, v. 10, n. 6, p. 1059, 2022. Disponível em: < <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/6/1059> >. Acesso em: 21 jan. 2023.

CAPÍTULO 13

PERFIL DA REALIZAÇÃO DE EXAME MAMOGRÁFICOS ENTRE OS ANOS DE 2019 – 2022: INFLUENCIA DA PANDEMIA COVID-19 NA DETECÇÃO PRIMÁRIA DO CÂNCER DE MAMA

PROFILE OF MAMMOGRAPHIC EXAMINATION IN THE YEARS FROM 2019 TO 2022 IN THE STATE OF PIAUÍ: INFLUENCE OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE PRIMARY DETECTION OF BREAST CANCER

 [10.56161/sci.ed.20230420c13](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c13)

Francisco Alves de Sousa

Acadêmico do curso de Tecnologia em Radiologia do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Piauí-IFPI. Teresina-PI.
E-mail: franciscoenfosusa@gmail.com

Idna de Carvalho Barros Taumaturgo

Professora Doutora do Curso de Tecnologia em Radiologia no Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Piauí-IFPI. Teresina-PI.
E-mail: idnabarros@gmail.com

RESUMO:

O câncer de mama, também conhecido como neoplasia mamária, ocupa o primeiro lugar nas causas de mortes de mulheres brasileira. Dados reais sobre o impacto da pandemia na política de rastreamento e diagnóstico do câncer de mama nos anos de 2019 a 2022 ainda foram pouco estudados. Este estudo tem como objetivo avaliar o impacto da Pandemia do COVID-19 no processo de rastreamento e diagnóstico da neoplasia mamária através da mamografia nos anos de 2019 a 2022, no Piauí. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com cunho bibliográfico e abordagem qualitativa. Com isso, utilizou-se artigos acadêmicos sobre a temática e os dados disponíveis nos sites DATASUS e SIA/SUS para o Estado do Piauí. No ano de 2020, foram realizadas 57,28% de mamografias a menos que no ano anterior. Nos anos subsequentes, houve um aumento no número de exames realizados chegando no ano de 2022 a ter apenas 7,97% de mamografias realizadas a menos que no ano de 2019, quando a Pandemia ainda não havia chegado ao Brasil. Observou-se que houve uma acentuada queda no número de exames para rastreamento do câncer de mama no estado do Piauí no ano de 2019 sendo acompanhada uma melhora nos anos de 2021 e 2022, contudo, os dados não evidenciam um aumento considerável na busca pela realização deste exame como seria esperado em virtude do represamento decorrente da pandemia e a retomada à realização de exames de rastreamento que estava em atraso. Deste modo entende-se que ainda há muito o que ser feito na retomada e recuperação dos prejuízos causados pela pandemia na área do rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama.

Palavras-chave: Câncer de mama; Pandemia do COVID-2019; Mamografia.

ABSTRACT

Breast cancer, also known as neoplasm cancer, occupies the first in the causes of deaths of Brazilian women. Real data on the impact of the pandemic on breast cancer screening and diagnosis policy in the years 2019 to 2022 have been little studied. This study aims to evaluate the impact of the COVID-19 Pandemic on the process of screening and diagnosis of breast cancer through mammography in the years from 2019 to 2022, in Piauí. This is a descriptive, exploratory research with a bibliographic nature and a qualitative approach. Therefore, we used academic articles on the theme and the data available on the DATASUS and SIA/SUS websites for the State of Piauí. In 2020, 57.28% of mammograms were performed less than in the previous year. In subsequent years, there was an increase in the number of tests performed reaching in 2022 to have only 7.97% of mammograms performed unless in 2019, when the Pandemic had not yet arrived in Brazil. It was observed that there was a sharp decrease in the number of breast cancer screening tests in the state of Piauí in 2019, followed by an improvement in the years 2021 and 2022, however, the data do not show a considerable increase in the search for this test as would be expected due to the damming resulting from the pandemic and the resumption of screening tests that were in arrears. Thus, it is understood that there is still much to be done in the resumption and recovery of the damage caused by the pandemic in the area of screening and early diagnosis of breast cancer.

Keywords: Breast cancer; COVID-2019 pandemic; Mammography.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama tem sido uma das neoplasias mais incidentes em mulheres no mundo, com aproximadamente de 2,3 milhões de casos novos em 2020, representando um percentual de 24,5% dos tipos de câncer. Para o ano de 2022, foram estimados 66.280 casos novos apenas em território nacional. No Brasil, excluindo os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais frequente em mulheres, com taxas mais altas no Sul e Sudeste. Acredita-se que a justificativa desses números para essas regiões seriam o maior índice de progressão humana e expectativa de vida; prevalência elevada da raça branca; estilo de vida; gestação mais tardia e menor número de filhos (CAMPOS *et al.*, 2022).

O câncer é compreendido como um grupo de doenças caracterizadas pelo crescimento desordenado e anormal de células, cujas causas podem ser definidas por fatores externos, tais como tabaco, produtos químicos e radiação, ou demais fatores internos, como as alterações genéticas, imunitárias e hormonais. Destaca-se que a evidenciação destes fatores, de forma concomitante ou sequencial seria responsável em iniciar ou promover a carcinogênese (ALMEIDA *et al.*, 2017).

Dentre as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde para prevenção câncer inclui-se, tanto para a população adulta a partir dos 18 anos, quanto para sobreviventes de câncer de mama, a prática de atividade física de pelo menos 150 a 300 minutos semanais de atividade moderada, ou 75 a 150 minutos semanais de intensidade vigorosa, ou, ainda, uma combinação equivalente de atividades moderadas e vigorosas no decorrer da semana. Tal recomendação é justificada dentre outros motivos pelo fato da

obesidade estar associada a risco duas vezes maior de câncer de mama contralateral na pós-menopausa e à maior ocorrência, próxima a 60%, de outros cânceres (CAMPOS *et al.*, 2022).

Aliado à manutenção da qualidade da saúde com hábitos saudáveis, acrescenta-se ainda a necessidade de realização de exames para rastreio e identificação precoce do câncer de mama. A mamografia é o exame utilizado na linha de rastreamento, com aptidão de detectar lesões que não são palpáveis e, por conseguinte, causando impacto na mortalidade por câncer de mama. A mamografia mostra-se como o exame de imagem mais indicado para o rastreamento do câncer de mama em pacientes a partir de 40 anos (ALMEIDA *et al.*, 2017).

A nível de Brasil, a cada dois anos, indica-se através do programa de triagem padrão do sistema público de saúde para mulheres de 50 a 69 anos. Contudo, foi observado que a maioria das instituições privadas preferem a recomendação da Faculdade Brasileira de Radiologia, em realizar a mamografia anualmente, contanto com a idade a partir dos 40 anos. Estima-se que a cobertura de rastreamento no Brasil incluindo tanto o atendimento público como privado, que seja de apenas cerca de 60% da população-alvo (BESSA, 2021).

Compreendendo a importância da realização do exame mamográfico para diagnóstico precoce e consequentemente eficácia de um tratamento que leve à cura da paciente com câncer de mama, aliado ao fato de que a cobertura da realização deste exame seja baixa (aproximadamente 60%) este estudo pretende comparar o perfil da realização de exames mamográficos comparando-se os períodos pré-pandemia até os momentos atuais.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com cunho bibliográfico e abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva tem como característica a coleta de dados de uma determinada população ou estabelecimento para descrever fatos que condizem com a realidade, permitindo oferecer novas visões sobre uma realidade já conhecida (GIL, 2008; GINETE, 2016).

Para a realização desta pesquisa utilizou-se informações obtidas a partir de artigos científicos disponíveis nas bases de dados eletrônicos: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), bem como no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). No site do DATASUS buscou-se no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS) a discriminação da quantidade de exames de mamografia realizados no estado do Piauí nos anos de 2019 a 2022.

Os resultados foram apresentados a partir de metodologia descritiva com a criação de gráficos e tabelas para melhor visualização e comparação da realização de exames mamográficos entre os anos destacados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao fim de cada ano transcrito é realizada a verificação da quantidade de exames mamográficos que foram realizados no Brasil. Os dados desta verificação são publicados de forma geral (valores nacionais), mas também de maneira segmentada (valores por municípios), objetivando evidenciar os dados em nível nacional, regional e estadual, a fim de chegar em um quantitativo.

De acordo com o SIA/SUS (2020), no ano de 2018 foi realizado um total de 4.295.922 exames mamográficos, tendo sido 4,40% a menos que no ano de 2017. Já no ano de 2019 foram realizadas 4.277.711 mamografias em nível nacional, indicando uma diminuição de 4,80% em relação ao ano anterior. Contudo, esses dados, em que se já evidenciava um declínio, na quantidade de exames realizados a nível nacional, foram reduzidos drasticamente com a chegada da Pandemia do COVID-19, havendo um declínio de 39,87% em relação a 2019 (INCA, 2022).

Com o início da Pandemia, que no Brasil se deu apenas no ano de 2020, houve, inegavelmente, uma diminuição expressiva na quantidade de mamografias de rastreo e essa mudança aconteceu em todos os níveis (nacional, regional e estadual). Diante disso, realizou-se um recorte com análise dos índices evidenciados pelo SIA/SUS e pelo INCA para a região Nordeste do Brasil, a fim de testificar o impacto negativo provocado pela Pandemia na quantidade de exames e se esse impacto foi amenizado nos anos seguintes.

Diante disso, baseado nos dados disponíveis no SAI/SUS, referente a produção Ambulatorial do SUS para o estado do Piauí filtrando-se pelos procedimentos: ‘0204030030 Mamografia’ e ‘0204030188 Mamografia Bilateral Para Rastreamento’ consta-se que houve um grande declínio na quantidade de mamografias realizadas a partir do mês de março de 2020, tendo um agravamento no mês de abril do mesmo ano e nos meses subsequentes, sendo que os meses que tiveram maior baixa foram os de lockdown, o período em que tudo, inclusive a área eletiva da saúde foi fechado para atendimentos eletivos. É possível notar que houve um pequeno aumento na quantidade de exames no mês de agosto de 2020, que foi quando as entidades governamentais da área da saúde voltaram a funcionar com exames e procedimentos eletivos.

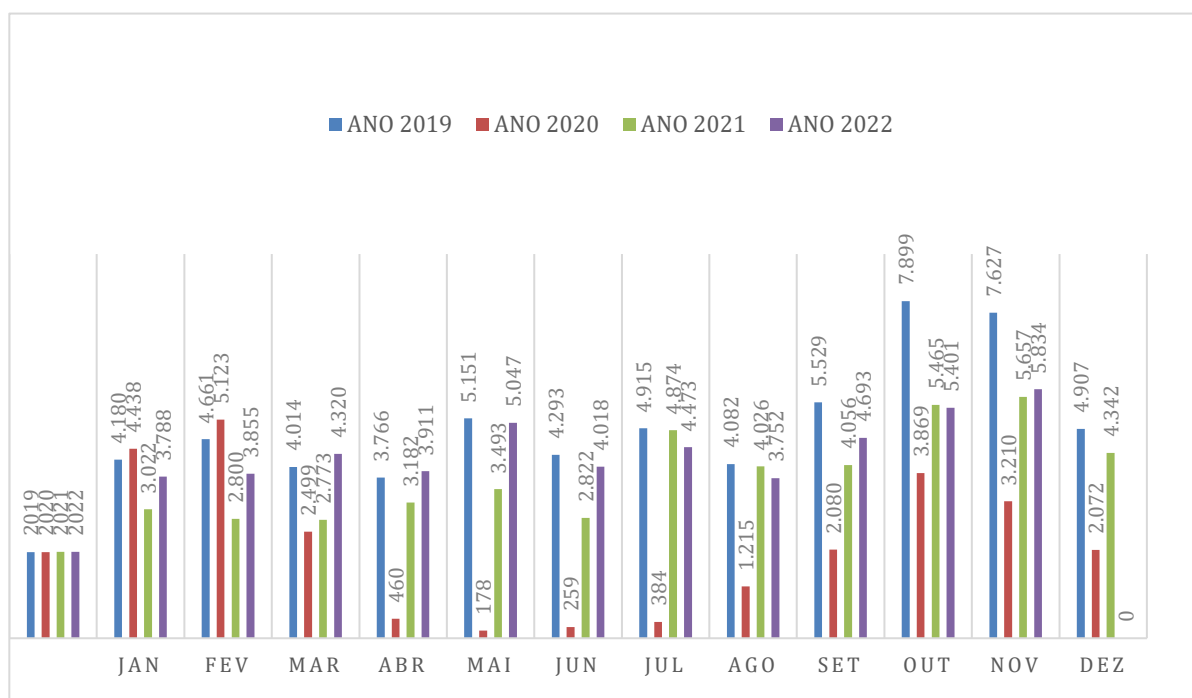


Gráfico 1: Mamografias realizadas mensalmente entre nos anos de 2019 a 2022 em Teresina PI. Fonte: Própria autoria.

Os dados obtidos são confirmados com dados do restante do país em que ocorreu uma redução de aproximadamente 537.633 mamografias nos Estados do Nordeste brasileiro, o que equivale a 57,28%. Ou seja, houve uma diminuição de mais da metade da quantidade em apenas um ano, mas esse declínio, de acordo com a pesquisa, iniciou apenas no mês de Março, após o primeiro caso registrado de COVID-19 em Fevereiro no Brasil (INCA, 2022).

Essa queda nos valores de mamografias realizadas em 2020 representa uma demanda reprimida dos exames, o que causa muita preocupação, pois pode significar a demora no cuidado e um agravamento maior da doença no futuro, caso ela exista.

Um dos fatos inquestionáveis é que o exame de mama exige um contato próximo entre radiologista/ultrassonografista e a paciente, o que diante dos riscos da Pandemia do COVID-19 certamente fez com que as pacientes não se expusessem ao exame (SEELY JM, SCARANELO et al., 2020). Outro ponto é que essa exposição fez com que muitos departamentos de saúde adiassem procedimentos como a mamografia e cirurgias de mama (FREERPE, 2021).

INCA (2022) em estudo sobre a realização de exames nos estados nordestinos corrobora os dados aqui obtidos de que houve um crescimento de aproximadamente 60.65% na quantidade de mamografias realizadas no ano de 2021. Apesar do resultado extremamente

positivo, especialistas da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) indicam que ainda há muito que fazer para de fato se ter uma boa perspectiva em relação ao diagnóstico primário do câncer de mama.

Baseado nas estatísticas e os números registrados, o ano de 2021 ainda esteve 7.97% abaixo dos valores referentes aos períodos antes da Pandemia. Ainda nesse ritmo de diminuição nos índices de mamografias realizadas no Nordeste, o ano de 2022 teve menos mamografia que 2021, e este não foi um ano tão afetado pela Pandemia, mas, mesmo assim, houve um declínio nos valores numéricos de exames.

Nisso, é notório que houve uma pequena melhoria anual no índice dos exames, mas essa mudança é marcada por altos e baixos, havendo, portanto, meses em que há uma grande demanda de exames e meses em que a quantidade é mínima.

Em uma projeção analítica dos quatro anos exibidos no gráfico acima, constatamos que, mesmo com a diminuição dos danos provocados pela Pandemia do COVID-19, ainda há muito o que fazer para que haja um bom rastreio de câncer de mama através das mamografias, pois mesmo em 2022, um ano em que a Pandemia não exerceu tantos impactos no âmbito da saúde, houve uma diminuição em alguns meses em relação ao ano anterior. O que testifica que ainda há uma grande demanda de exames a serem feitos a fim de rastrear o câncer de mama.

Mas, apesar disso, é importante frisar que houve também uma investigação sobre o aumento na proporção de mulheres submetidas à mamografia para fins diagnósticos, com lesões palpáveis. E isso traz como panorama alguns fatores que podem ter atrapalhado a busca pela mamografia e uma delas pode ter sido a Pandemia, o que ocasionou na quantidade de exames atrasados, que sufocou o sistema e por isso não está sendo possível dar conta da demanda (BESSA, 2021).

O que revelou, de acordo com a Sociedade Brasileira de Mastologia (2022), que houve um aumento na incidência do câncer de mama inclusive nas jovens que possuem menos de 35 anos. Sendo que nos últimos dois anos a quantidade de casos nessa faixa etária era de, aproximadamente, 5% e antes de 2021 esse número era equivalente a 2%. Mas, contrário a esse aumento no número de casos e diminuição na faixa etária atingida pelo câncer de mama, a quantidade de exames não aumentou significativamente e nem a faixa etária que realiza os exames diminuíram, pois a maioria dos exames são realizados por mulheres de 40 a 69 anos. (INCA, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Incontestavelmente, houve uma redução de mais de dois milhões de mamografias no Brasil durante os anos de 2019 a 2022, sendo que menos da metade dessa quantidade foi realizada no Nordeste. Nisso, os motivos que levaram as mulheres a não realizar os exames nos anos de 2019 a 2022 não são totalmente claros, mas é possível concluir que certamente a Pandemia do COVID-19 interferiu.

Como um todo, esta pesquisa indica que os exames de mamografias foram menos realizados por conta da Pandemia em questão. Com isso, é notório que o SUS necessita suprir as demandas oriundas da Pandemia, pois muitos exames ficaram atrasados e ou muitas mulheres não chegaram a sequer marcar seus exames nos últimos anos.

Posto isto, vez que os diagnósticos serão dados de forma mais tardia, faz-se necessário que o sistema de saúde saiba lidar com os casos de maior estadiamento e ao maior número de diagnósticos em um período simultâneo.

Por fim, é notório que a Pandemia dificultou a realização de muitos procedimentos na área da saúde e um deles foi a mamografia, mas nos anos seguintes houve uma diminuição do prejuízo causado por este problema. No entanto, ainda há muito o que fazer para que haja interesse e conscientização por parte das mulheres no que diz respeito à prevenção do câncer de mama.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resolução-RDC Nº 20, de 2 de Fevereiro de 2006**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/rdc0020_02_02_2006.HTML. Acessado 18 de maio 2021.

CAMPOS, M. S. B.; FEITOSA, R. H. F.; MIZZACI, C. C.; FLACH, M. R. T.; SIQUEIRA, B. J. M.; MASTROCOLA, L. E.. Os Benefícios dos Exercícios Físicos no Câncer de Mama. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 119, n. 6, p. 981-990, nov. 2022.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GINETE CAVALCANTE NUNES; CRISTINA, Maria; APARECIDA, Maria. Pesquisa científica: conceitos básicos. **Revista de psicologia**, v. 10, n. 29, p. 144–151, 2016.

SIA/SUS: **Sistema de Informação Ambulatorial**. Brasília (DF): DATASUS. Disponível em: <http://sia.datasus.gov.br/principal/index.php>. Acesso em Jan 2023.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019**: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE; 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf9>. Acesso em Jan 2023.

Freer PE. **The Impact of the COVID-19 pandemic on breast imaging.** Radiol Clin North Am. 2021;59(1):1-11. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rcl.2020.09.008>16.

Verdêlio A. **Primeira morte por COVID-19 no Brasil aconteceu em 12 de março.** Agência Brasil. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/primeira-morte-por-covid-19-no-brasil-aconteceu-em-12-de-marco>17. Acesso em Jan 2023.

Rocha R, Atun R, Massuda A, et al. **Effect of socioeconomic inequalities and vulnerabilities on health-system preparedness and response to COVID-19 in Brazil:** a comprehensive analysis. Lancet Glob Health. 2021;9(6):e782-e792. doi: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00081-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00081-4)18.

Seely JM, Scaranelo AM, Yong-Hing C, et al. **COVID-19:** safe guidelines for breast imaging during the pandemic. Can Assoc Radiol J. 2020;71(4):459-69. doi: <https://doi.org/10.1177/0846537120928864>19.

Lu M. **The front line:** visualizing the occupations with the highest COVID-19 risk. Visual Capitalist. Available from: <https://www.visualcapitalist.com/the-front-line-visualizing-the-occupations-with-the-highest-COVID-19-risk>20. Acesso em Jan 2023.

Moy L, Toth HK, Newell MS, et al. **Response to COVID-19 in Breast Imaging.** J Breast Imaging. 180-5. doi: <https://doi.org/10.1093/jbi/wbaa025>21.

Dietz JR, Moran MS, Isakoff SJ, et al. **Recommendations for prioritization, treatment, and triage of breast cancer patients during the COVID-19 pandemic.** The COVID-19 pandemic breast cancer consortium. Breast Cancer Res Treat. 2020; 181(3): 487-97. doi: <https://doi.org/10.1007/s10549-020-05644-z>22.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Protocolo de manejo clínico do Coronavírus (Covid-19) na atenção primária à saúde.** Brasília, DF. Fluxo de manejo clínico na atenção primária à saúde em transmissão comunitária; Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/03/2020030_Fluxograma_ver06_Final.pdf23. Society of Breast Imaging.

Sociedade Brasileira de Mastologia. **Cuidados na rotina do mastologista no cenário COVID-19.** Disponível em: <https://sbmastologia.com.br/cuidados-na-rotina-do-mastologista-no-cenario-covid-19>26. Acesso em Jan 2023.

Ribeiro CM, Correa FM, Migowski A. **Efeitos de curto prazo da pandemia de COVID-19 na realização de procedimentos de rastreamento, investigação diagnóstica e tratamento do câncer no Brasil:** estudo descritivo, 2019-2020. Epidemiol Serv Saúde. 2022; 31(1): e2021405. doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100010>

CAPÍTULO 14

ANÁLISE DE FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A MORTALIDADE POR COVID 19 NO ALTO SERTÃO DA PARAIBA

ANALYSIS OF RISK FACTORS ASSOCIATED WITH MORTALITY BY COVID 19 IN THE ALTO HINTERLAND OF PARAIBA

 [10.56161/sci.ed.20230420c14](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c14)

Silvana Gomes da Silva Nascimento

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Caicó, Rio Grande do Norte
silvanagsnjp@gmail.com

Rozane Pereira de Sousa

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Pau do Ferros, Rio Grande do Norte
enfermeirarozane@gmail.com

RESUMO

A pandemia da Covid-19 se configurou um problema internacional de saúde pública, tendo em vista as consequências geradas com o seu surgimento no que tange o aumento das taxas de morbidade, mortalidade, colapso nos serviços de saúde, desemprego e instabilidade econômica. O presente estudo tem como objetivo identificar e avaliar o impacto dos fatores de risco associadas a mortalidade de pacientes hospitalizados com Covid-19 no Alto Sertão Paraibano. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e analítico. A pesquisa foi composta por dados secundários extraídos da base de dados do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica através do OpenDataSUS dos municípios em estudo, no período de março de 2020 a agosto de 2021. Na análise dos dados foram utilizadas técnicas estatísticas e todas as variáveis propostas foram analisadas por meio do método de regressão logística, a partir da modelagem com tentativas e estimativas de diversas alternativas de variáveis preditoras, buscando explicar melhor o desfecho do paciente. A análise aqui exposta, traz um panorama da Pandemia e os fatores determinantes neste processo. Os resultados mostraram a caracterização dos pacientes hospitalizados no período em estudo no Hospital Regional de Cajazeiras no Alto sertão paraibano, mediante a modelagem do estudo, identificamos que a única variável que se mostrou significativa ao nível $\alpha = 0,05$ para os dados disponíveis para o ano de 2020 e 2021 foi a variável idade, o modelo estimado também apontou que quanto maior a idade do paciente há maiores chances de o paciente ir a óbito, no que se refere ao desfecho. É importante também destacar que estudos desta natureza podem auxiliar e subsidiar profissionais de saúde responsáveis por gerenciar Instituições de saúde que necessitam de informações confiáveis que orientem ao planejamento das políticas públicas de saúde e intervenções necessárias, frente a quadros como o da pandemia da Covid-19.

Palavras-chave: Covid 19. Comorbidade. Mortalidade. Hospitalização.

ABSTRACT

The current Covid-19 pandemic has become an international public health problem, given the consequences generated by its existence in terms of increased morbidity and mortality rates, collapse of health services, unemployment and economic instability. The present study aims to identify and evaluate the impact of risk factors associated with the mortality of patients hospitalized with Covid-19 in Alto Sertão Paraibano. This is an exploratory, descriptive and analytical study. The research consisted of secondary data extracted from the database of the Epidemiological Surveillance Information System through OpenDataSUS of the municipalities under study,

from March 2020 to August 2021. Statistical techniques were used in the data analysis and all variables proposals were analyzed using the logistic regression method, based on modeling with trials and estimates of several alternative predictive variables, seeking to better explain the patient's outcome. The analysis presented here provides an overview of the Pandemic and the determining factors in this process. The results showed the characterization of the patients hospitalized in the period under study at the Hospital Regional de Cajazeiras in the Alto Sertão of Paraíba, through the study modeling, we identified that the only variable that was significant at the level $\alpha = 0.05$ for the data available for the year 2020 and 2021 was the age variable, the estimated model also pointed out that the older the patient is, the greater the chances of the patient dying, with regard to the outcome. It is also important to highlight that studies of this nature can help and support health professionals responsible for managing health institutions that need reliable information to guide the planning of public health policies and necessary interventions, in the face of situations such as the Covid-19 pandemic.

Keywords: Covid 19. Comorbidity. Mortality. Hospitalization.

INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid 19 se configurou um problema internacional de saúde pública, tendo em vista as consequências geradas por sua existência no que tange o aumento das taxas de morbidade, mortalidade, colapso nos serviços de saúde, desemprego, instabilidade econômica entre outros fatores.

É evidente que Covid 19 tem alto poder de transmitir e causar infecções fatais nos seres humanos, e a recorrência dessas ameaças virais evidencia o incerto, propondo desafios ao planejamento das ações e das estratégias de controle da doença.

Diante do cenário da pandemia da Covid 19 nos deparamos com um desafio a ser enfrentado, identificar e estabelecer cuidados aos pacientes com comorbidades que são infectados pelo Coronavírus que na maioria das vezes desenvolvem complicações e evoluem para o óbito.

A escolha do tema decorreu devido a atuação como profissional de saúde no enfrentamento da doença pela a autora, atuando enquanto enfermeira na linha de frente ao Covid 19 na vigência da pandemia, no Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Hospital Regional de Cajazeiras, referência para a doença no sertão Paraibano, desse modo despertou o interesse em trabalhar a temática sobre Covid 19, na área geográfica específica localizada no alto sertão da Paraíba.

Neste sentido, a atenção/foco desse trabalho foi explorar dados secundários sobre os casos de Covid 19, no qual utilizamos como base de dados o sistema de informação oficial (SIVEP) Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica, para extrair as informações necessárias contidas no seu banco de dados.

Levando em conta a magnitude do tema verifica-se a importância de pesquisas que possam colaborar com um debate sobre os sistemas de saúde e serviços no que tange se adequarem a um novo contexto epidemiológico e atrelado a isso o fortalecimento da gestão em saúde na tomada de decisão, possibilitando um olhar sobre as necessidades dos territórios e fortalecendo

as ações de vigilância durante o cenário de pandemia, bem como sobre a implementação das redes com o intuito de que o cuidado integral dos pacientes com Covid 19 seja garantido. Assim justifica-se a relevância e o interesse deste estudo. Tendo como objetivo geral, identificar e avaliar o impacto dos fatores de risco e as comorbidades associadas à mortalidade de pacientes hospitalizados com Covid-19.

METODOLOGIA

A área de estudo, compreende a microrregião geográfica de Cajazeiras, localizada a oeste do Estado da Paraíba, na região geográfica do Alto Sertão, há 409 km da capital João Pessoa. O cenário do estudo foi composto por 15 municípios, sendo eles: Poço do Dantas, Joca Claudino, Bernardino Batista, Uiraúna, Poço José de Moura, Santa Helena, Triunfo, São João do Rio do Peixe, Bom Jesus, Cachoeira dos Índios, Cajazeiras, São José de Piranhas, Carrapateira, Monte Horebe e Bonito de Santa Fé.

E a fonte de dados através das informações consolidadas dos sistemas de informação em saúde para a vigilância de casos e óbitos por Covid-19 em nível estadual. Sendo assim, a pesquisa exploratória foi mediante os dados secundários, contidos na base de dados do Sistema de informação da Vigilância Epidemiológica, (SIVEP), do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Hospital Regional de Cajazeiras. Realizou-se este estudo com informações disponíveis em domínio público, por meio de um conjunto de dados, não necessitando de aprovação ética.

A partir daí a variável dependente consistiu no tempo de observação em dias até a ocorrência do desfecho (óbito ou cura por Covid-19) a partir da detecção desse paciente nos sistemas de informação para vigilância epidemiológica do agravo. O tempo de observação máximo foi de 1 ano e 5 meses que equivale ao tempo decorrido desde a identificação do primeiro caso de Covid-19 em pacientes hospitalizado no referido hospital até o momento da análise.

O presente estudo é de cunho exploratório, descritivo e analítico.

O banco é formado por 83 variáveis, no entanto foi utilizado apenas algumas variáveis.

Teve como critérios de inclusão: Pacientes de ambos os sexos e maiores de 18 anos, que residem nas cidades em estudo e que estiveram hospitalizados e como critérios de exclusão, os que foram hospitalizados mas não tiveram diagnóstico de Covid confirmados e os que não residem nos municípios em estudo.

Neste estudo foi analisado as doenças de base de pacientes hospitalizados com Covid 19 nos locais em estudo, os sintomas de maior prevalência, as comorbidades preexistentes, bem como de que forma ocorreu a evolução dos casos para o encerramento no Sistema, além de verificar o desfecho dos casos e os achados descritos, os quais se configuram fatores de risco.

Para análise de dados foi utilizada a modelagem dos dados, usando a Regressão Logística, visando também, identificar quais os principais preditores relacionados à evolução dos pacientes e o que influencia no desfecho do óbito ou cura. Todas as variáveis elegíveis, foram analisadas através do método de regressão logística, para identificar quais variáveis são mais expressivas para os resultados. O nível de significância (p) para considerar resultados significativos é de $p < 5\%$.

Em relação ao tratamento estatístico dos dados, será por meio das técnicas estatísticas da Regressão Logística, que é uma ferramenta de modelos de regressão de suma importância para modelar as relações entre as variáveis e identificar as possíveis relações entre essas variáveis. O que se torna relevante para este estudo, é identificar se com o uso dessa técnica, será possível determinar a previsão de óbitos ou de cura de pacientes hospitalizados com diagnóstico de Covid-19.

De acordo com Pino (2007), os modelos de decisão fundamentados por uma regressão logística, comumente são utilizados quando se faz necessário optar entre duas ou mais variáveis de interesse para o estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise de regressão logística desempenhou um papel essencial para confirmar e/ou comparar as variáveis, obtidas na pesquisa como possíveis preditoras do desfecho dos indivíduos acometidos pela covid-19, que necessitaram de internação hospitalar no alto sertão da Paraíba.

O estudo utilizou 02 bancos de dados do SRAG correspondendo aos anos de 2020 e 2021 referentes aos casos de pacientes hospitalizados com Covid 19 no Hospital Regional de Cajazeiras no Alto sertão da Paraíba.

Inicialmente foi avaliado o modelo para a mortalidade por Covid-19 no Alto sertão paraibano – 2020 em função dos preditores elencados acima. Quanto à mortalidade por Covid-19, para um total de 531 pacientes considerados no ajuste, encontraram-se 333 (62,7%) curados e 198 (37,3%) óbitos.

Foi utilizado o método de estimação Backward Stepwise onde o modelo completo com todos preditores é estimado, e num procedimento iterativo passo a passo, as variáveis não significativas para explicar o evento de interesse são descartadas do modelo. Além disso, foram calculados os coeficientes de determinação (R^2) de dois tipos: o R^2 de Cox & Snell, por exemplo, apontou 0,076 da variabilidade dos dados enquanto o R^2 de Nagelkerke apresentou 0,104, indicando um valor baixo de cerca de 10% de explicação da variabilidade dos dados pelo modelo.

O teste qui-quadrado para os coeficientes do modelo indicou que o modelo é adequado (P-Value = 0,000), ou seja, ao menos um dos preditores é útil para explicar o evento de interesse. Além disso, o teste de Hosmer e Lemeshow apresentou uma estatística qui-quadrado igual a 5,527 com 8 graus de liberdade e um P-valor de 0,70 indicando também a adequacidade do modelo estimado.

O modelo apresentou as seguintes estatísticas: $-2 \cdot \log\text{-verossimilhança} = 659,387$ e proporcionou previsões que classificaram corretamente em 61% dos casos ao considerar o ponto de corte de 0,40. No entanto, o modelo tem bom valor preditivo entre os pacientes que se recuperaram da covid-19 acertando em 61,6% das vezes, enquanto que acertou 60,1% das vezes quando predisse que o paciente foi a óbito.

No entanto, a única variável que se mostrou significativa ao nível $\alpha = 0,05$ para a modelagem de Regressão Logística para o ano de 2020 foi a variável idade.

O modelo estimado é apresentado na Tabela a seguir. As outras variáveis foram descartadas do modelo por serem consideradas não significativas para modelar a probabilidade do evento de interesse que é a mortalidade por Covid-19.

Tabela 01. Variáveis na equação

	B	Erro Padrão	Wald	G.L.	P-valor	Exp(B)
IDADE	,035	,006	36,856	1	,000	1,036
Constant	-2,860	,406	49,677	1	,000	0,57

Fonte: Pesquisa própria, 2022

Na Tabela 01 pode-se observar que o modelo estimado aponta a importância da variável idade que apresentou uma ODDs Ratio (razão de chances, descrito na tabela pelo Exp(B)) maior que um indicando que o acréscimo de uma unidade na idade do paciente proporciona um acréscimo de 1,036 chances de o paciente ir a óbito, no que se refere ao desfecho.

A variável idade apresentou que o acréscimo de uma unidade na idade do paciente proporciona um acréscimo de 1,036 chances de o paciente ir a óbito, no que se refere ao desfecho.

Corroborando com esta afirmativa o estudo de GEISS (2020), afirma que os indivíduos na faixa dos 60 anos têm 0,4% de chance de óbito, os de 70 anos têm 1,3% e os que estão acima de 80 anos têm 3,6% de chance de morrer. Apesar de não serem números expressivos, ocorreu que durante o surto na Itália, que 83% dos indivíduos com 60 anos foram a óbito por Covid-19.

Outros estudos como o de Bansal (2020), Petrilli et al (2020) Costa et al (2020) evidenciam que idosos, homens ou com DCV e/ou metabólicas têm apresentado desfecho de evolução desfavorável da COVID-19 considerando algumas características da forma grave e preditivos de óbito.

Ressalta-se ainda que o risco de infecções no período do envelhecimento parece estar associado a redução do processo imunológico do corpo, nesse sentido a população idosa apresenta maior risco de morte pela COVID-19 de acordo com Beeching;Fletcher (2019).

Considerando esse contexto, sabe-se que as medidas adotadas em 2020 contra a doença objetivava apenas o controle da transmissão por meio de ações individuais e coletivas de higiene e distanciamento físico, enquanto as pesquisas por uma vacina ainda estava em curso.

De forma global, o modelo quer explicar que no momento em que não havia a ação de vacinas restava apenas esperar pela resposta imunológica do paciente e quanto maior sua idade, menor seriam suas defesas imunológicas aumentando o risco do paciente evoluir a óbito.

De acordo, com os estudos de Leung et al. (2020), Davies (2021) & Challen;, Brooks-Pollock;, Read ; Dyson; Tsaneva-Atanasova; Danon, a variante Alfa foi considerada a mais transmissível e letal quando comparada a outras variantes circulantes no mesmo período. Além disso, outros estudos observacionais retrospectivos realizados estimaram um risco aumentado de morte (35%) associado à variante, segundo Davies (2021).

Análise do Modelo Logístico para a Mortalidade por Covid-19 no Alto sertão paraibano – 2021.

Em 2021 observou-se que no tocante a mortalidade por Covid-19, para um total de 655 pacientes considerados na amostra, 477 (72,8%) foram curados e 178 (27,2%) foram a óbito. Comparados com o ano de 2020, temos que o percentual de paciente que evoluíram a óbito diminuiu de cerca de 37% para 27%, o que poderia ser considerado como resultado inicial da vacinação efetuada prioritariamente para os idosos.

O coeficiente de determinação R^2 para os modelos estimados apresentaram também baixos resultados com R^2 de Cox e Snell igual a 0,039 e o de Nagelkerke igual a 0,056 , indicando um valor abaixo de 10% de explicação da variabilidade dos dados pelo modelo. No entanto, O teste qui-quadrado conjunto para os coeficientes do modelo indicou que o modelo é adequado (p-Value = 0,000), ou seja, ao menos um dos preditores é útil para explicar o evento de interesse. Além disso, o teste de Hosmer e Lemeshow apresentou uma estatística qui-quadrado igual a 4,657 com 8 graus de liberdade e um P-valor de 0,794 indicando também a adequacidade do modelo estimado.

O modelo apresentou as seguintes estatísticas: $-2.\log\text{-verossimilhança} = 464,205$ e proporcionou predições que classificaram corretamente em 60,8% dos casos ao considerar o ponto de corte de 0,30. No entanto, o modelo apresentou um valor preditivo mais equilibrado entre os pacientes que se recuperaram da covid-19 acertando em 63% das vezes, e os que foram a óbito, acertando 55,3% das vezes o desfecho.

O modelo estimado é apresentado na Tabela a seguir. As outras variáveis preditoras foram descartadas do modelo por serem consideradas não significativas ao nível de 5% e o número de comorbidades do paciente foi deixado no modelo para ilustrar seu aumento de significância para os dados do ano de 2021.

Tabela 02. Modelo estimado 2021.

	B	S.E.	Wald	df.	Sig	Exp(B)
Setp1 ^a N ° Comorbidades	,223	,129	2,978	1	,084	1,249
Idade	,024	,007	12,030	1	,001	1,024
Constant	-2,734	,491	31,000		0,00	0,65

Fonte: Pesquisa própria, 2022

Para avaliar os resultados do enfrentamento a pandemia de covid-19 no alto sertão da Paraíba para os dados de 2021 foram avaliados as mesmas alternativas de variáveis preditoras para modelar a mortalidade por Covid-19, no entanto, os resultados apresentaram algumas leves diferenças que podem estar relacionadas a uma nova cepa do vírus no período

Os modelos de regressão logística testados para o ano de 2021 confirmaram a importância da idade como preditora da mortalidade por covid e as comorbidades sendo significativa ao nível de 10%. Desse modo a simples detecção da presença/ausência de comorbidade não influenciou significativamente a mortalidade através dos modelos de regressão logístico para os dados amostrais do alto sertão paraibano nos anos de 2020 e 2021.

Como para os dados de 2020, o modelo estimado para 2021 pode ser considerado como um ajuste apenas razoável aos dados empíricos da pesquisa.

CONCLUSÃO

A análise aqui exposta trouxe um panorama da Pandemia e os fatores determinantes neste processo nos municípios em estudo no Alto Sertão da Paraíba. Servindo de base para as discussões relacionadas aos fatores de influência na ocorrência de óbitos/ e ou cura nos pacientes hospitalizados com Covid 19.

Foram tentadas estimativas de diversas alternativas de variáveis preditoras buscando explicar melhor o desfecho do paciente, no entanto, a única variável que se mostrou significativa ao nível $\alpha = 0,05$ para os dados disponíveis para o ano de 2020 foi a variável idade, o modelo estimado também apontou que quanto maior a idade do paciente há maiores chances de o paciente ir a óbito, no que se refere ao desfecho.

O número de comorbidades do paciente teve um aumento de significância para os dados do ano de 2021, sendo significativa ao nível de 10%. Desse modo a simples detecção da presença/ausência de comorbidade não influenciou significativamente a mortalidade através dos modelos de regressão logístico para os dados amostrais do alto sertão paraibano nos anos de 2020 e 2021, sendo assim ambas alternativas de modelos estimados confirmam o mesmo padrão e da mesma forma, o número de sintomas também não apresentou significância em nenhum dos modelos estimados. Sendo assim, os dados de 2020 e 2021 para os modelos estimados pode ser considerado como um ajuste apenas razoável aos dados empíricos da pesquisa.

Os resultados apresentados corroboram com os estudos já publicados a níveis nacionais e internacionais sobre o tema e reforçam também a importância de identificar os preditores para o desfecho de óbito ou cura.

Foi possível verificar que com o avanço da vacinação em 2021 ficou evidente que houve uma queda na mortalidade, principalmente na população idosa, tendo em vista que foram a primeira categoria a ser vacinada, mostrando indícios de que o fator protetor das vacinas estava surtindo efeitos positivos.

A análise temporal dos casos, auxiliaram na compreensão do cenário epidemiológico dos casos graves da Covid-19 no Alto sertão Paraibano o que favorece a tomada de decisão frente a novos cenários da doença nos diversos âmbitos de gestão. Vale salientar uma limitação do estudo refere-se o banco de dados no que tange o preenchimento incompleto que comprometeu a qualificação das informações. Tendo em vista que, os profissionais envolvidos

no manejo dos sistemas de informação enfrentavam dificuldades que precisavam ser superadas, levando em consideração, que em sua maioria tinham sido contratados de forma emergencial e não tinham experiências para a operacionalização do referido sistema nos primeiros meses da pandemia.

No entanto, foi possível perceber que o cenário para o enfrentamento da Covid-19 foi estabelecido estratégias de comunicação; interprofissionalidade, fortalecimento das redes de informações e sua disponibilização para o manejo da situação enfrentada.

É importante também destacar que estudos desta natureza podem auxiliar e subsidiar profissionais de saúde responsáveis por gerenciar Instituições de saúde que necessitam de informações confiáveis que orientem ao planejamento das políticas públicas de saúde e intervenções necessárias, frente a quadros como o da pandemia da Covid-19. Assim, os resultados apresentados neste trabalho e suas possíveis contribuições são relevantes, não somente para o debate sobre as intervenções na saúde pública, mas também para planejar ações para bem como a tomada de decisão nas mais diversas esferas de atuação no cenário da saúde pública.

REFERÊNCIAS

- BANSAL, M. Cardiovascular disease and COVID-19. *Diabetes Metab Syndr.* v. 14, n. 3, p. 247-50, May-Jun. 2020. doi: <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.03.013>
- BEECHING, N. J.; FLETCHER, F., TOM, E. F. R. Coronavirus disease 2019 (Covid-19). *BMJ Best Practice*, v.11, n. 8, p. 1-12, 2020. Disponível em: https://www.sbn.org.br/fileadmin/diversos/BMJ_Best_Practice_COVID_May_2020.pdf. Acesso em: 15 mai. 2020.
- Brasil, (2020). Ministério da Saúde. *Protocolo de Manejo Clínico para o novo coronavírus*. Ministério da saúde, 1ª ed.
- Brasil, (2021). Ministério da Saúde (BR). *Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde*.
- Brasil. (2020). Ministério Da Saúde (Ms). *Biblioteca Virtual Em Saúde. Vigilância Em Saúde*. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/svs/inf_sist_informacao.php.
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus*. Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas. Doença pelo coronavírus 2019, influenza e outros vírus respiratórios. Brasil: Ministério da Saúde.
- CHALLENG, R. Et al. *Risk of mortality in patients infected with sars-cov-2 variant of concern 202012/1: matched cohort study*. *Bmj (clinical research ed.)*, v. 3, n. 72, p. 561-579, mar. 2021. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n579>
- Costa, L. M. F.& Barreto, S. M., (2003). Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 12, n. 4, p. 189-201

DAVIES, N. G. et al. Estimated transmissibility and impact of SARS-CoV-2 lineage B.1.1.7 in 72 England. *Science* (New York, N.Y.), v. 372, n. 6538, eabg3055, p. 3055-3065. 2021. doi: <http://doi.org/10.1126/science.abg3055> DAVIES, N. G. et al. Increased mortality in community-tested cases of SARS-CoV-2 lineage B.1.1.7. *Nature*, v. 15, 8, p. 10-17, 2021. doi: <https://doi.org/10.1038/s41586-021-03426-1>

DOLIN, R. Common viral respiratory infections and severe acute respiratory syndrome (SARS). In: FAUCI, A.S. et al. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 17 ed. Philadelphia: MacGraw-Hill, 2007.

GEISS, B. Older people are at more risk from COVID-19 because of how the immune system ages. *The Conversation*, 2020. Disponível em: <https://theconversation.com/older-people-are-at-more-risk-from-covid-19-because-of-how-the-immune-system-ages-133899>. Acesso em: 20 mai. 2021.

LEUNG, K. et al. Early transmissibility assessment of the N501Y mutant strains of SARSCoV-2 in the United Kingdom, October to November 2020. *Euro Surveill: bulletin Européen sur les maladies transmissibles = European communicable disease bulletin*, v. 26, n. 1, 2002106, 2021. doi:10.2807/1560-7917.ES.2020.26.1.2002106

PETRILLI, C. M. et al. Factors associated with hospital admission and critical illness among 5279 people with coronavirus disease 2019 in New York City: prospective cohort study. *BMJ (Clinical research ed.)*, v. 369, m1966, May 2020. <http://doi.org/10.1136/bmj.m1966>

CAPÍTULO 15

VACINA CONTRA O PAPILOMAVÍRUS HUMANO: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

VACCINE AGAINST HUMAN PAPILLOMAVIRUS: A PUBLIC HEALTH PROBLEM

 [10.56161/sci.ed.20230420c15](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c15)

Jhenniffer Roberta Jorge Lucena

Graduanda em Enfermagem na Faculdade Anhanguera | Guarulhos, São Paulo
E-mail: jhennifferrobert@gmail.com

Alvim João Faust

Bacharel em Medicina na Universidade Maria Auxiliadora | Assunção, Paraguai
E-mail: alvimfaust@gmail.com

Marcos Benedito Adão

Graduando de Biomedicina na Universidade do Estado de Minas Gerais | Passos, Minas Gerais
E-mail: marcosbenedito.mba16@gmail.com

Laís Carvalho Silva de Araújo

Graduanda de Enfermagem no Centro Universitário Brasileiro | Recife, Pernambuco
E-mail: laiscarvalho188@gmail.com

Maria Edillayne de Assunção Silva

Graduanda de Enfermagem Universidade Federal do Piauí | Teresina, Piauí
E-mail: mariaedillayne@ufpi.edu.br

Claudia Aparecida Godoy Rocha

Graduada em Enfermagem pela Faculdade São Lucas | Porto Velho, Rondônia
E-mail: claudiagodoyenf@gmail.com

Juciele Gomes dos Santos

Graduanda de Enfermagem pela Faculdade Unime | Lauro de Freitas, Bahia
E-mail: jucielegomes443@gmail.com

Aline Oliveira Fernandes de Lima

Enfermeira Especialista em Saúde da Mulher pela Faculdade Venda Nova do Imigrante | Parnamirim, Rio Grande do Norte
E-mail: enfalinefernandes@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O papilomavírus humano (HPV), é uma infecção sexualmente transmissível que acomete a população sexualmente ativa de forma mundial. O HPV está associado ao desenvolvimento do câncer de colo de útero (CCU). Dentre os métodos de prevenção, destaca-se a vacinação contra o HPV. Porém, no Brasil, estima-se que menos da metade do público alvo, realizou a vacinação. **Objetivo:** Identificar os fatores que levam a baixa adesão da vacinação contra o papilomavírus humano. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em janeiro de 2023, por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados disponíveis na BVS, sendo elas: MEDLINE, LILACS, IBECs e BDENF. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Vacinas contra Papilomavírus” and “Saúde Pública” and “Prevenção”, em cruzamento com o booleano *and*. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados na íntegra em texto completo, nos últimos cinco anos (2019-2023), na língua inglesa, portuguesa e espanhola. Os critérios de exclusão: publicações que não contemplasse o objetivo do estudo, artigos na modalidade de tese e dissertações. Após os critérios de elegibilidade foram selecionados 09 artigos para o desenvolvimento do estudo. **Resultados e discussão:** Observou-se, que grande parte da população acredita que a vacina contra o papilomavírus humano previne somente as chances de desenvolver o CCU. Porém, este é um achado bastante preocupantes para a saúde pública, tendo em vista que pode elevar as taxas de contaminação por Infecções Sexualmente Transmissíveis, inclusive o HPV. **Conclusão:** Destarte, evidenciou-se que a baixa adesão à vacinação envolve principalmente a falta de informação. Nesse sentido, notou-se a necessidade de levar o conhecimento a população sobre o vírus do HPV e os benefícios da vacinação profilática. Diante disso, compreende-se que os adolescentes bem instruídos por profissionais da saúde, podem contribuir para a adesão da vacinação.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina contra Papilomavírus; Cooperação do Paciente; Saúde Pública; Cobertura Vacinal.

ABSTRACT

Introduction: Human papillomavirus (HPV) is a sexually transmitted infection that affects the sexually active population worldwide. HPV is associated with the development of cervical cancer (CC). Among the methods of prevention, vaccination against HPV stands out. However, in Brazil, it is estimated that less than half of the target public underwent vaccination. **Objective:** To identify the factors that lead to low adherence to vaccination against human papillomavirus. **Method:** This is an integrative literature review, carried out in January 2023, through a bibliographic survey in the databases available in the VHL, namely: MEDLINE, LILACS, IBECs and BDENF. The Health Sciences Descriptors (DeCS) were used: “Vaccines against Papillomavirus” and “Public Health” and “Prevention” in combination with the Boolean operator *and*. The inclusion criteria were: articles published in full in full text, in the last five years (2019-2023), in English, Portuguese and Spanish. Exclusion criteria: publications that did not address the purpose of the study, articles in the form of thesis and dissertations. After the eligibility criteria, 09 articles were selected for the development of the study. **Results and discussion:** It was observed that a large part of the population believes that the human papillomavirus vaccine only prevents the chances of developing CC. However, this is a very worrying finding for public health, considering that it can increase the rates of contamination by Sexually Transmitted Infections, including HPV. **Conclusão:** Thus, it was evidenced that the low adherence to vaccination mainly involves the lack of information. In this sense, it was noted the need to bring knowledge to the population about the HPV virus and the benefits of prophylactic vaccination. Given this, it is understood that adolescents who are well instructed by health professionals can contribute to adherence to vaccination.

KEYWORDS: Papillomavirus Vaccine; Patient Cooperation; Public health; Vaccination Coverage.

INTRODUÇÃO

O papilomavírus humano (HPV), é uma infecção sexualmente transmissível que acomete a população sexualmente ativa de forma mundial. No Brasil, estima-se que em 2017 cerca de 54,6% da população tinha entrado em contato com o HPV e 38% delas apresentaram

alto risco para o desenvolvimento da doença. Além disso, o HPV é fortemente associado ao desenvolvimento do Câncer de Colo de Útero (CCU), cujo é um dos maiores problemas de saúde atualmente e o terceiro tipo de câncer que mais acometem mulheres (GALVÃO, 2021).

Sabe-se, que a Organização Mundial da Saúde (OMS) elaborou uma estratégia global para auxiliar na eliminação do CCU, como um problema de Saúde Pública no ano de 2020. No Sistema Único de Saúde (SUS), as principais estratégias utilizadas para prevenção contra o HPV são a vacina e o exame citológico, onde a vacinação se destaca mostrando resultados positivos na redução das taxas de infecções. A expectativa da OMS em relação a vacinação, é que em 2030 cerca de 45 milhões de mortes associadas ao CCU sejam evitadas. Entretanto, em alguns territórios do Brasil a cobertura vacinal se mostrou falha, elevando a incidência e a prevalência de contaminação com o HPV (PRUDDEN *et al*, 2022).

Diante disso, o Ministério da Saúde (MS), implementou em 2004 a vacina tetravalente contra o HPV no calendário vacinal para meninas de 9 a 13 anos. Em 2017, a vacina foi estendida para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos. Contudo, a falta de conhecimento da população sobre a importância da vacinação é notável o que acarreta na baixa vacinação e na alta taxa de infecção pelo HPV. Além disso, percebe-se a escassez de adolescentes que procuram o SUS com o objetivo de receber orientações adequadas sobre a prevenção e promoção de infecções sexualmente transmissíveis (SANTOS *et al*, 2021).

Nesse sentido, o trabalho apresenta como benefícios, a descrição dos fatores que levam a não vacinação contra o HPV dentro do contexto de saúde pública. Dessa forma, é de grande relevância a identificação dos fatores associados para o desenvolvimento desse agravo, já que a sua incidência é associada a maiores casos de contaminação pelo vírus, maiores custos da assistência após contaminação, necessidade de internação e riscos de complicações clínicas. Outrossim, o estudo objetiva identificar os fatores que levam a baixa adesão da vacinação contra o papilomavírus humano.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tendo como o objetivo principal utilizar métodos para identificar, selecionar e sintetizar os resultados sobre uma determinada área de conhecimento. O presente trabalho utilizará a estratégia PICO (Quadro 1), para formulação da pergunta norteadora: “Quais os fatores que levam a baixa adesão da vacinação contra o HPV acarretando em problema na saúde pública?”. No qual o “P”, identifica-se como população de análise do estudo, o “I” o conceito que se pretende investigar e o “Co” está relacionado ao contexto.

Quadro 1. Aplicação da estratégia PICO.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Meninas adolescentes
I	Interesse	Vacinação contra HPV
Co	Contexto	Saúde Pública

Fonte: Autores, 2023.

A pesquisa foi realizada em janeiro de 2023, por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Para a busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano *and*, da seguinte forma: “Vacinas contra Papilomavírus” *and* “Saúde Pública” *and* “Prevenção”. Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: artigos publicados na íntegra em texto completo, nos últimos cinco anos (2019-2023), na língua inglesa, portuguesa e espanhola. Posteriormente, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e resumos, seguidas dos artigos elegíveis na íntegra, descartando artigos conforme os critérios de exclusão: publicações que não contemplasse o objetivo do estudo, artigos na modalidade de tese e dissertações.

O estudo dispensou submissão ao Conselho de Ética e Pesquisa, por não tratar de pesquisas clínicas que envolvam animais e seres humanos, e apenas realizar coletas de informações em sistemas secundários de domínio público.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos elegíveis ao estudo (Quadro 2) estão em concórdancia com o tema em questão, facilitando o entendimento da temática e atendendo a todos os critérios de seleção. Ao final da avaliação, foram selecionados 9 artigos para o desenvolvimento da revisão.

Quadro 2. Artigos selecionados quanto aos autores, títulos, objetivos e ano de publicação.

Nº	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	ANO
1	GALVÃO <i>et al.</i>	Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes sobre o papilomavírus	Analisar conhecimentos, atitudes e práticas de	2021

		humano	adolescentes estudantes de escolas públicas do Município de Teresina-PI sobre o papilomavírus humano (HPV).	
2	KIM <i>et al.</i>	Visão geral das mudanças na política de vacinação contra o papilomavírus humano e seu impacto nos Estados Unidos: lições aprendidas e desafios para o futuro	Analisar as mudanças dentro da política de vacinação contra o papilomavírus humano.	2021
3	SANTOS <i>et al.</i>	Desconhecimento sobre a campanha de vacinação contra o HPV entre estudantes brasileiros: uma análise multinível	Analisar a associação entre o desconhecimento sobre a campanha de vacinação contra o HPV entre adolescentes e fatores individuais e contextuais.	2021
4	SILVA <i>et al.</i>	Sentimentos de pré-adolescentes e adolescentes quanto à vacinação contra o papilomavírus humano	Identificar os sentimentos de pré-adolescentes e adolescentes quanto à vacinação contra o papilomavírus humano.	2020
5	POIRIER <i>et al.</i>	Vacina contra o HPV: aceitação e compreensão entre as comunidades indígenas globais – uma revisão sistemática qualitativa	Explorar o conhecimento e as crenças das populações indígenas globais em relação as vacinas contra o HPV.	2021
6	PRUDDEN	Compreendendo o valor para a saúde pública e definindo as características preferencias do produto para vacinas terapêuticas contra o papilomavírus humano (HPV): consultas da Organização Mundial da Saúde, outubro de 2021 a março de 2022	Enfatizar o valor potencial da vacinação e o seu grau de eficácia.	2022
7	ZHENG <i>et al.</i>	Barreiras e facilitadores da vacinação contra o papilomavírus humano entre pessoas de 9 a 26 anos: uma revisão sistemática	Revisar barreiras e facilitadores auto-relatados à vacinação contra o HPV entre homens e mulheres jovens de 9 a 26 anos para informar futuros esforços para melhorar o início e a adesão à vacinação contra o HPV.	2021
8	BIGGARD, FRANCESCHI.	Vacinação contra o HPV: aumentando a cobertura e combatendo a	Ilustrar a importância de monitorar a cobertura em um	2020

		desinformação	registro digital de vacinas e reagir prontamente à desinformação sobre a vacinação.	
9	GALBRAITH-GYAN <i>et al.</i>	Perspectivas das partes interessadas da comunidade sobre a introdução de programas de vacinação contra o papilomavírus humano e biobancos baseados em evidências em comunidades medicamente desatendidas: uma abordagem envolvida na comunidade	Explorar as perspectivas de coordenadores de programas e líderes comunitários de organização de base comunitária e organizações de bases religiosas para determinar como as informações sobre a vacinação contra o HPV e os biobancos são compreendidas e apoiadas na medicina comunidades carrentes.	2020

Fonte: Autores, 2023.

Observou-se, que um dos principais fatores que influenciam na baixa adesão da vacinação contra o papilomavírus humano, foi a falta de conhecimento da população a respeito da infecção do vírus e sobre a importância da vacinação para prevenção. Consequentemente, esses dados são mais corriqueiros nas populações de baixa renda, que moram na zona rural, frequentam as escolas públicas, que possuem baixa escolaridade, baixo índice de Gini e que nunca tiveram acesso a informações sobre sexualidade ou planejamento familiar. Em virtude que, somente 5% do público alvo foi vacinado contra o HPV, acarretando na baixa adesão da vacinação (SANTOS et al, 2020).

De acordo com Poirier (2021), os pais relataram ter medo de levar as filhas na UBS para vacinar, pois temiam que a vacinação contra o HPV poderiam estimular o início precoce da vida sexual ativa ou causariam o câncer de colo de útero. Todas essas crenças, são direcionadas para a contestação da eficácia e segurança da vacina, criando uma certa hesitação na população e no público alvo desenvolvendo uma barreira na vacinação profilática. Além disso, o público do sexo masculino possui uma resistência abrangente em relação a vacinação, pois alegam que o uso dos preservativos protegem totalmente contra a vacinação. Entretanto, cabe a equipe multiprofissional realizar a orientação sobre o risco de contaminação com o vírus do HPV mesmo com o uso adequado dos preservativos (GALBRAITH-GYAN *et al*, 2020).

Em vista disso, as escolas públicas e privadas mostraram ter um papel importante no Programa Nacional de Imunização, de modo que o Programa Saúde na Escola (PSE)

implementado pelo Ministério da Saúde e da Educação, tem a finalidade de potencializar a adesão a vacinação contra o HPV e as demais vacinas presente no calendário vacinal. Naturalmente, a busca por informações sobre sexualidade são mais frequentes dentro das escolas, devido ao fato de conversar com a família causar a timidez. Portanto, o PSE auxilia na criação de vínculos com os alunos, onde informações adequadas a respeito da sexualidade serem abordadas, incluindo a vacinação profilática contra o HPV (ZHENG *et al*, 2021).

No ano de 2014, a cobertura vacinal mostrou resultados positivos na campanha vacinal realizada dentro das escolas para a primeira dose da vacina contra o HPV. Entretanto, na segunda dose da vacina a cobertura vacinal decaiu progressivamente, chegando a não vacinação da metade das crianças estimadas pelo MS. Esse resultado, se obteve após a campanha de vacinação ser realizada dentro das UBS, ou seja, poucos profissionais foram ao encontro do público-alvo (KIM *et al*, 2021).

Segundo Biggard e Franceschi (2020), notou-se que grande parte da população acredita que a vacina contra o papilomavírus humano previne somente as chances de desenvolver o CCU. Este é um achado, bastante preocupante para a saúde pública, afinal esta circunstância pode elevar as taxas de contaminação por Infecções Sexualmente Transmissíveis, inclusive o HPV. Contudo, a educação em saúde se mostrou relevante sendo uma importante ferramenta nas estratégias desenvolvidas pela Equipe Saúde da Família (ESF), abordando temas voltados para sexualidade, prevenção e promoção de infecções, na medida em que a atividade sexual ativa ocorre mais precocemente (SILVA *et al*, 2020).

CONCLUSÃO

Tomando como base as constatações identificadas nos estudos garimpados, evidenciou-se que a baixa adesão à vacinação envolve principalmente a falta de informação. Nesse sentido, notou-se também a necessidade de levar o conhecimento a população sobre o vírus do HPV e os benefícios da vacinação profilática.

Compreendeu, que os adolescentes bem instruídos por profissionais da saúde a respeito do papilomavírus humano, podem contribuir para adesão da vacinação contra o HPV. Contudo, observou-se ainda, a necessidade de incluir com veemência a população do sexo masculino em estratégias para prevenção do HPV, de modo que são o grupo que menos aderem a vacinação associado ao grupo do sexo feminino.

Importante salientar que uma das formas de trazer os adolescentes para a Unidade Básica de Saúde em busca da vacinação, são através de ações de saúde nas escolas, tendo em

vista que esses jovens encontram-se em salas de aulas.

Neste sentido, a compreensão da população deve ser investida nos serviços de saúde, mediante ações educativas que podem ser abordadas dentro das escolas com foco em promoção e prevenção do HPV, informações sobre CCU e a importância da vacinação. Estimulando, a participação dos adolescentes objetivando o desenvolvimento da autonomia de comportamentos saudáveis, possibilitando a garantia do acesso nacional a vacinação e contribuindo para alta da adesão vacinal.

REFERÊNCIAS

- BIGGARD, J. FRANCESCHI, S. Vacinação contra o HPV: aumentando a cobertura e combatendo a desinformação. *Molecular Oncology*, v.15, n. 03, 2020.
- GALBRAITH-GYAN, K.V. *et al.* Perspectivas das partes interessadas da comunidade sobre a introdução de programas de vacinação contra o papilomavírus humano e biobancos baseados em evidências em comunidades medicamente desatendidas: uma abordagem envolvida na comunidade. *Int Q Community Health Educ*, v. 41, n. 03, 2020.
- GALVÃO, M.P.S.P. *et al.* Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes sobre o papilomavírus humano. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, n. 12, p. 01-10, 2021.
- KIM, D. *et al.* Visão geral das mudanças na política de vacinação contra o papilomavírus humano e seu impacto nos Estados Unidos: lições aprendidas e desafios para o futuro. *Public Health Nursing*, v. 10, 2021.
- SANTOS, M.A.P. *et al.* Desconhecimento sobre a campanha de vacinação contra o HPV entre estudantes brasileiros: uma análise multinível. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 26, n. 12, p. 01-12, 2021.
- SILVA, P.L.N. *et al.* Sentimentos de pré-adolescentes e adolescentes quanto à vacinação contra o papilomavírus humano. *Nursing (São Paulo)*, v. 24, n. 273, p. 01-06, 2020.
- POIRIER, B. *et al.* Vacina contra o HPV: aceitação e compreensão entre as comunidades indígenas globais – uma revisão sistemática qualitativa. *BMC Saúde Pública*, v. 21, n. 2062, p. 01-13, 2021.
- PRUDDEN, H.J. Compreendendo o valor para a saúde pública e definindo as características preferencias do produto para vacinas terapêuticas contra o papilomavírus humano (HPV): consultas da Organização Mundial da Saúde, outubro de 2021 a março de 2022. *Vaccine*, v. 40, n. 01, p. 01-13, 2022.
- ZHENG, L. *et al.* Barreiras e facilitadores da vacinação contra o papilomavírus humano entre pessoas de 9 a 26 anos: uma revisão sistemática. *Sexually Transmitted Diseases*, v. 48, n. 12. P. 01-08, 2021.

CAPÍTULO 16

CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSE TRAINING IN URGENCY AND EMERGENCY SITUATIONS IN PRIMARY HEALTH CARE: INTEGRATIVE REVIEW

 [10.56161/sci.ed.20230420c16](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c16)

João Costa Ferreira

Esp. Urgência e Emergência-Centro Universitário FAVENI- Caratinga - MG

E-mail: jc3982@gmail.com

Maria Idalina Rodrigues

Esp. Urgência e Emergência-Centro Universitário FAVENI-Guarulhos-SP

E-mail: idalinarodrigues2015@gmail.com

Samuel Lopes dos Santos

Mestre em ciências e saúde UFPI-Teresina-PI

E-mail: samuellopes121314@gmail.com

RESUMO

Caracterizada como um conjunto de ações de saúde e considerada a principal porta de entrada do SUS, a Atenção Primária a Saúde promove os cuidados individuais e coletivos que envolve promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, redução de danos e vigilância em saúde, desenvolvida por equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido. Logo, aparece como importante estratégia para reorganizar o modelo assistencial, através do Acolhimento da Demanda Espontânea dos usuários que procuram as equipes da ESF, para definir a real necessidade dos clientes da melhor forma de atender a todos. Assim, o Objetivo desta pesquisa é identificar nas literárias a importância da capacitação do enfermeiro nas situações de atendimento em urgência e emergência na atenção primária a saúde (APS). Trata-se de uma revisão integrativa literária descritiva, no qual foram selecionados 10 artigos com publicação nos últimos 5 anos, encontrados na BVS, LILACS, BDENF e GOOGLE SCHOLAR, através das palavras-chave: Atenção primária a saúde; Emergência e enfermagem. Para os resultados e discussões, foram analisados dez publicações que responderam aos critérios de inclusão. Criou-se algumas categorias para facilitar a interpretação dos resultados obtidos. A capacitação dos profissionais, contribui para desenvolver o pensamento crítico e criar planos de ação que promova um ambiente de cuidados seguro, conforme legislação vigente. Evidenciou que, a implementação dos protocolos é essencial para direcionar os passos na avaliação assistencial primária dos clientes, pela equipe de enfermagem em consonância com atualização sempre que possível do saber fazer, contribui para a qualidade de vida do mesmo em uma situação de emergência. Desta forma, entende-se por este trabalho abordado que, é essencial manter as técnicas de cuidados atualizados em consonância com os protocolos de saúde, minimiza os riscos e promove a qualidade do atendimento aos pacientes em qualquer situação de perigo a vida deste em instituições do SUS ou não.

Palavras-chave: Atenção primária a saúde; Emergência; enfermagem.

ABSTRACT

Characterized as a set of health actions and considered the main gateway to the SUS, Primary Health Care promotes individual and collective care that involves promotion, prevention, protection, diagnosis, treatment, harm reduction and health surveillance, developed by a multidisciplinary team and aimed at the population in a defined territory. Therefore, it appears as an important strategy to reorganize the care model, through the Acceptance of the Spontaneous Demand of users who seek the FHS teams, to define the real needs of customers in the best way to serve everyone. Thus, the objective of this research is to identify in the literature the importance of training nurses in urgent and emergency care situations in primary health care (PHC). This is an integrative descriptive literary review, in which 10 articles published in the last 5 years were selected, found in BVS, LILACS, BDENF and GOOGLE SCHOLAR, through the keywords: Primary health care; Emergency and nursing. For the results and discussions, ten publications that met the inclusion criteria were analyzed. Some categories were created to facilitate the interpretation of the obtained results. Professional training contributes to developing critical thinking and creating action plans that promote a safe care environment, in accordance with current legislation. It showed that the implementation of the protocols is essential to direct the steps in the primary care assessment of the clients, by the nursing team in line with updating whenever possible the know-how, contributing to the quality of life of the same in an emergency situation. In this way, it is understood by this work approached that it is essential to keep the care techniques updated in line with the health protocols, minimize the risks and promote the quality of care to patients in any situation of danger to their life in institutions of the SUS or not.

Keywords: Primary health care; Emergency; nursing.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária a Saúde (APS) se configura como a principal porta de entrada prioritária do SUS, promovendo a resolutividade dos cuidados primários diante dos problemas mais comuns de saúde da população. Segundo a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, diz que, que é um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem por exemplo a prevenção e tratamento dos clientes em território definido. (BRASIL, 2017).

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é um conjunto dos serviços de saúde, de maneira organizada e hierárquica complementar e não competitiva, que sejam capazes de responder às necessidades de cada pessoa, de maneira singular, integral, equânime e compartilhada. Sendo assim, a APS oferta atendimentos de demanda espontânea com base no protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR). (DAMACENO et al., 2020).

A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) reformulada em 2017, enfatiza que a APS é responsável pelo primeiro atendimento nas situações de urgência e emergência por meio do ACCR, através de uma equipe de profissionais qualificada para reconhecer tais situações, oferecendo suporte adequado até que sejam referenciadas para outros pontos de atenção da RAS quando necessário. Por isso, a classificação de riscos configura decisivamente na reorganização e realização do processo assistencial em promoção de saúde. (OLIVEIRA, 2017).

Desse modo, para desenvolver um trabalho com qualidade para a população, é essencial que o enfermeiro e sua equipe utilizem o Sistema de Triagem de Manchester (STM) na ACCR, pois estabelece padrões de acolhimento para as situações de urgência e emergência, considerando a ordem da assistência de acordo com a gravidade. Além da organização do fluxo de atendimento, facilita nos critérios de priorização e implementa o princípio da Equidade no SUS (MOREIRA et al., 2017).

Por isso, o profissional da enfermagem é um dos responsáveis pelo primeiro atendimento nos casos graves e necessitam de um atendimento eficiente. Esta assistência prestada de forma rápida as vítimas são executadas por uma equipe de profissionais da saúde onde o enfermeiro participa ativamente desse processo utilizando o raciocínio clínico principalmente quando se trata de urgência e emergência fazendo toda a diferença. (SILVA et al., 2019).

Dessa forma, considerando as informações acima apresentadas e a necessidade da mão de obra qualificada para o bom atendimento, indaga-se: qual a importância da capacitação do enfermeiro em situações de urgência e emergência na atenção primária a saúde? Para responder ao questionamento, o artigo tem como objetivo identificar nas literaturas a importância da capacitação do enfermeiro nas situações de atendimento em urgência e emergência na atenção primária a saúde.

MÉTODOS

Este estudo é caracterizado como uma pesquisa bibliográfica de caráter descritivo. A revisão integrativa se configura como uma síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado. Em relação ao desenvolvimento deste projeto, foi realizada de acordo com as seis etapas básicas para construção da revisão integrativa, que são: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; identificação dos estudos; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento. (CUNHA et al., 2014).

Para alcançar o objetivo no decorrente trabalho, utilizou-se as seguintes bases de dados eletrônicas para a busca dos artigos científicos: a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e o Google scholar. Para a revisão, foram estabelecidas as palavras

chaves com base na plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Estes foram: Atenção primária a saúde, Emergência e enfermagem no período de julho à novembro de 2022.

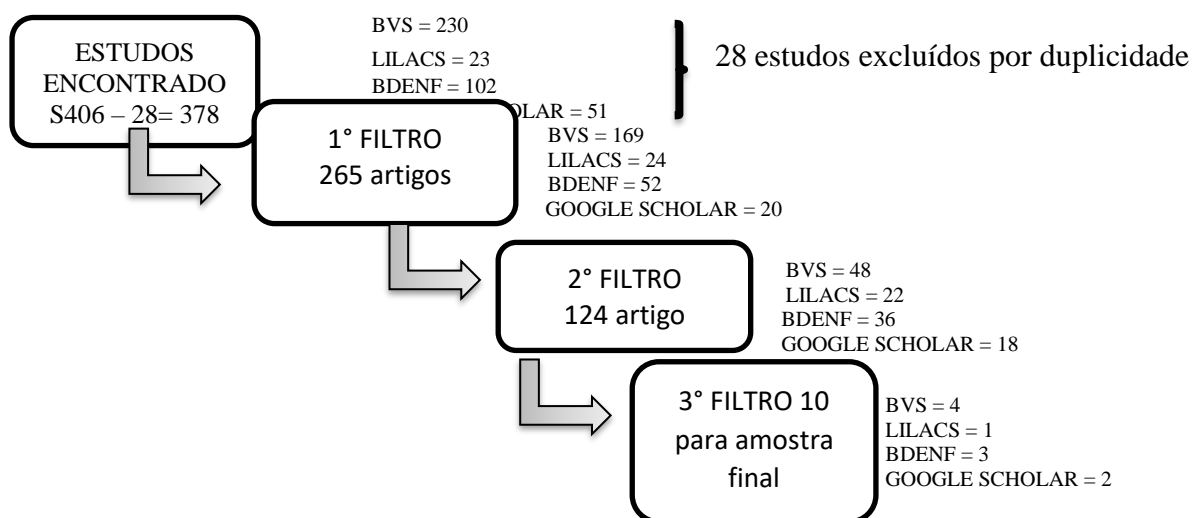
Na presente análise, em relação aprovação do Comitê de Ética não foi necessário, uma vez que a manipulação de dados é de livre acesso, não se tratando portanto, de documentos que requeiram sigilo ético, contudo, buscou-se respeitar os princípios legais da ética e moral sempre pautado na fidedignidade.

Elegeu-se os critérios de inclusão, artigos publicados nas bases de dados eletrônicas dos últimos 5 anos (2017 a 2022), em língua portuguesa ou inglesa, que disponham de resumo na íntegra e coerência com a temática abordada. Foram excluídos, artigos que não tem relação com o tema, precede 2017, dados privados, os que não disponham de resultados e discussão.

Na figura 1, encontra-se os resultados dos artigos obtidos a partir do início da busca, nas bases de dados eletrônicas, que resultou na localização de 230 estudos no banco de dados da BVS, 23 na LILACS, 102 BDENF e 51 no Google Scholar, totalizando em 406 estudos. Desses, 28 artigos em duplicidade, sendo portanto eliminado e restando 378 material.

Para eleição dos artigos, aplicou-se três filtros em conformidade com os critérios estabelecidos, e um melhor refinamento. No primeiro, alcançou 265 estudos, sendo 169 na BVS, 24 na (LILACS), 52 BDENF e 20 no Google Scholar. No segundo, com resultado de 124 estudos, dos quais 48 foi localizado na BVS, 22 no LILACS, 36 BDENF e 18 no Google Scholar. No última, para a análise geral, resultou em 10 publicações da seguinte forma: 4 na BVS, 1 no LILACS, 3 BDENF e 2 no Google Scholar.

Figura 1: Fluxograma referente ao processo de busca das publicações desta pesquisa nas bases de dados.



Fonte: elaborado pelos autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, as 10 publicações foram analisadas e atenderam aos critérios de inclusão. Na tabela 1. É possível observar a exposição das publicações selecionados para esta revisão, apresentando o autor, ano, título, objetivo e resultados. É oportuno ressaltar que foi realizada uma leitura criteriosa e inspecionadora dos artigos, após a escolha dos dados, a qual demonstrou várias informações concordantes, sendo necessária a criação de algumas categorias para facilitar a organização e a apresentação dos mesmos.

Tabela 1. Quadro síntese das publicações analisadas.

Nº	Autor/Ano	Título do artigo	Objetivo	Resultados
01	Celeste, L. E. N; Maia, M. R; Andrade, V. A, 2021	Capacitação dos profissionais de enfermagem frente às situações de urgência e emergência na atenção primária a saúde: revisão integrativa.	Identificar os requisitos para capacitação da equipe de enfermagem para atuar nas situações de urgência e emergência na Atenção Primária à Saúde.	A capacitação dos profissionais torna-se pertinente, frente à importância da afinidade com as práticas educativas que caracterizam sua formação, sendo assim uma ferramenta para aperfeiçoamento da assistência e na contribuição da sua valorização profissional.
02	Santos, S. E; Munhoz, O. L; Machado, K. F. C; et al, 2021	Situações de urgência e emergência: conhecimento de enfermeiros de unidades básicas.	Descrever o conhecimento de enfermeiros das unidades básicas de saúde sobre situações de urgência/emergência - obstrução de vias aéreas e parada cardiorrespiratória.	O enfermeiro é o profissional com competências, habilidades e respaldado à avaliação e atendimento às pessoas em situações graves e que se submetem a procedimentos complexos, na maioria das vezes articulados a protocolos qualificados com especificidades.
03	Silveira, H. S; Assunção, P. J. S, 2020	Atuação dos profissionais de enfermagem no atendimento de urgência e emergência.	Buscar na literatura brasileira disponíveis em artigos científicos, a atuação do profissional de enfermagem na urgência e emergência identificando suas atribuições na Unidade de pronto atendimento.	A atuação do enfermeiro no setor de urgência e emergência necessita ser composta de competências e habilidades, requer aprimoramento científico, manejo tecnológico correto e humanizado para dar suporte aos pacientes com necessidades complexas, sendo necessário conhecimento teórico e prático e tomada de decisões imediatas para estabilizar os mesmos.
04	Oliveira, P. S; Diefenbach, G. D. F; Colomé, J, 2020	Atuação profissional nas urgências/emergências em unidades básicas de saúde.	Conhecer a percepção dos profissionais de saúde e a sua atuação frente a uma situação de urgência/emergência na Atenção Primária, bem como as facilidades e dificuldades nessa atuação.	Dessa forma, evidencia-se a importância do preparo dos profissionais da AP para o atendimento em situações urgências e emergência. É importante que a equipe da AP se atualize e se capacite para o adequado atendimento em situações que fogem de sua rotina diária, como em situações de urgência e emergência por exemplo.
05	Santos, J. S; Santana, T. S;	Suporte básico de vida: conhecimento de enfermeiras (os)	Analisar o conhecimento das enfermeiras (os) da ESF de um	É fundamental que o enfermeiro (a) possua conhecimento atualizado em SBV, permitindo a rápida tomada de

	Sousa, A. R, 2020.	que atuam na estratégia de saúde da família.	município do recôncavo baiano frente ao SBV.	decisões e o estabelecimento de ações imediatas com adequada avaliação de prioridades, sendo extremamente importante o treinamento e a capacitação dos profissionais da Atenção Básica (AB).
06	Mendes, T. F; Feitosa, L. M. H; Pita, B. R; et al, 2020.	Papel da estratégia saúde da família no atendimento às urgências e emergências.	Identificar o papel da estratégia saúde da família no atendimento às urgências e emergências no período de 2012 a 2018, evidenciados em publicações científicas nacionais.	É indispensável a capacitação dos profissionais da estratégia de saúde da família, inclusive do profissional enfermeiro, que nem sempre se mostram preparados diante de situações emergenciais, além disso faz-se necessário a estruturação das unidades básicas de saúde para que estas possam atender as urgências e realizar os primeiros cuidados.
07	Silva, L. A. S; Dias, A. K; Gonçalves, J. G; et al, 2019	Atuação da enfermagem em urgência e emergência.	Descrever a importância da capacitação para o atendimento em urgência e emergência realizada por enfermeiros, as principais atribuições da enfermagem nos atendimentos de urgência e emergência e os principais.	A capacitação do enfermeiro nessas horas é um grande passo para que a vítima receba um atendimento rápido que não lhe tire a chance de vida. A assistência prestada pelos enfermeiros devidamente capacitados é a chave para que o paciente tenha maior chance de sobreviver.
08	Ferreira, S. R. S; Périco, L. A. D; Dias, V. R. F. G, 2018	A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária a Saúde.	Promover a reflexão sobre as práticas do enfermeiro na APS, como elas vêm ocorrendo e o que se considera necessário para a (ré)construção de práticas profissionais capazes de consolidar esse espaço de atuação de forma cada vez mais efetiva no cuidado das pessoas, famílias e comunidades.	Para executar essa diversidade de ações (comuns e específicas) que lhe competem, o enfermeiro necessita desenvolver várias competências, as quais nem sempre os cursos de graduação e as especializações da área conseguem suprir, sendo fundamental que os serviços desenvolvam Programas de Educação Permanente.
09	Oliveira, M; Trindade, M. F, 2017	Atendimento de urgência e emergência na rede de atenção básica da saúde: análise do papel do enfermeiro e o processo de acolhimento.	Levantar os pontos cruciais envolvendo toda a complexidade de organização da Rede de Atenção Básica de Saúde frente a atendimentos de Urgência e Emergência, através da revisão de literatura e reflexão dos achados teóricos.	O enfermeiro é o profissional considerado mais adequado, visto sua formação generalista. Deve ser dotado de um perfil para a mesma, ser treinado técnico cientificamente para exercer um trabalho qualificado e seguro. Seja dotado de conhecimentos dos diversos tipos de ação para o atendimento de sua clientela através da assistência de enfermagem nos cuidados primários de saúde.
10	Moraes, T. P. R; Paiva, E. F, 2017	Enfermeiros da Atenção Primária em suporte básico de vida.	Avaliar o conhecimento de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre as medidas de Suporte Básico de vida utilizadas no tratamento da parada cardiorrespiratória em adultos e relacioná-lo com tempo de formação, experiência profissional e participação em cursos de atualização.	O enfermeiro está presente durante todo o período de funcionamento da UBS, sendo fundamental que ele possua conhecimento atualizado em urgência e emergência, permitindo a rápida tomada de decisões e o estabelecimento de ações imediatas com adequada avaliação de prioridades.

Fonte: elaborada pelos autores

Após a análise das publicações incluída no presente trabalho, verifica-se que todas os dez artigos encontrado nas bases de dados (10-100%), foram publicados em língua portuguesa. Em relação ao ano de publicação, dois (20%) em 2021, quatro (40%) em 2020, um (10%) em 2019, um (10%) em 2018 e dois (20%) em 2017. Nos supracitados, evidenciam que a maioria das pesquisas sobre a temática foi publicada no ano de 2020. Para o estabelecimento de Boas Práticas, requisitos indispensáveis para o bom funcionamento do serviço de Saúde, a institucionalização do Atendimento Pré-Hospitalar Fixo (APHF), o qual expõe um avanço no desenvolvimento de estudos sobre um aumento na sobrevivência das vítimas. Tais publicações, foram essenciais como bases norteadoras que ajudaram a esclarecer a importância do saber fazer qualificado a serem ofertados para este público.

O APH fixo, que traz em sua composição as unidades básicas de saúde (UBS), ambulatórios especializados, unidades de saúde da família (USFs), serviços de diagnóstico e terapias e unidades não hospitalares de atendimento às urgências, Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), são considerados setores de saúde Pública, servindo como forma de proporcionar atendimento precoce, rápido a fim de diminuir os riscos, complicações e sequelas futuras para a população que necessita desse serviço.

Para facilitar o entendimento, criou-se três categorias, organizada por tópicos, na seguinte sequência: Na primeira, a capacitação do enfermeiro e sua equipe em situações de urgência e emergência na atenção primária a saúde. Na segunda, uso dos protocolos no acolhimento de classificação de risco na APS ao que se preconiza o Ministério da Saúde e na terceira, apontar os principais desafios enfrentado pelo enfermeiro no atendimento de urgência e emergência na atenção primária a saúde.

Capacitação do enfermeiro e sua equipe em situações de urgência e emergência na atenção primária a saúde.

A Atenção Primária a Saúde (APS) desempenha atribuições essenciais no desenvolvimento da prevenção e promoção à saúde, através de um conjunto de profissionais entre os quais o enfermeiro que devem estarem preparados em uma possível situação de emergência e emergência. Segundo a Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários de 1978, diz que são cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas executado aos níveis local e de encaminhamento, no campo da saúde, inclusive médicos, enfermeiras, parteiras, auxiliares e agentes comunitários colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade. (OMS, 1978).

Nos estudos de Mendes et al (2020), destaca-se a importância das equipes saúde da família estarem preparadas e capacitadas para lidar com situações emergenciais, durante suas atividades rotineiras esses profissionais podem ser surpreendidos com uma intercorrência clínica que comprometa gravemente a saúde de um indivíduo e necessitando de um atendimento imediato.

Esse resultado pode ser entendido que, nesse cenário de atuação as práticas de cuidados para os pacientes se efetivam na promoção das estratégias de segurança, através do incentivo ao aprimoramento constante de saberes desses profissionais utilizando pensamento crítico para desenvolver um plano de ação na medida que o processo do cuidado avança e seja ajustado até que esta fase esteja concluída.

Nesse sentido, compete aos profissionais de enfermagem estarem preparados para identificar, através da avaliação dos sinais e sintomas de cada faixa etária, os indicativos de gravidade do cliente em urgência e emergência no APS. Nesse instante, a capacitação dos profissionais torna-se pertinente, frente à importância da afinidade com as práticas educativas que caracterizam sua formação, sendo assim uma ferramenta para aperfeiçoamento da assistência e na contribuição da sua valorização profissional. (CELESTE, 2021).

Ressalta-se também, nos achados de Moraes, T. P. R. et al, (2017), consideram que o enfermeiro está presente durante todo o período de funcionamento da UBS, sendo fundamental que ele possua conhecimento atualizado em urgência e emergência, permitindo a rápida tomada de decisões e o estabelecimento de ações imediatas com adequada avaliação de prioridades.

Dessa forma, evidencia-se a importância do preparo dos profissionais da AP para o atendimento em situações urgências e emergência. É importante que a equipe da AP se atualize e se capacite para o adequado atendimento em situações que fogem de sua rotina diária, como em situações de urgência e emergência por exemplo. (OLIVEIRA, 2020).

Diante do exposto, é possível perceber na literatura a relevância da capacitação do enfermeiro e sua equipe para indicar prioridade no APS em urgência e emergência, fazendo com que eles não esqueçam, e não realize procedimentos impróprios, embora saiba-se que a realidade as vezes não permite a prestação de tal cuidado de forma totalmente satisfatória em meio à falta de equipamentos e materiais, porém, a situação é contornada pela enfermagem com a melhor prática dentro das condições apresentadas.

Uso dos protocolos de acolhimento na classificação de risco no APS ao que se preconiza o Ministério da Saúde.

As sobrecargas dos serviços nas unidades de pronto atendimento e hospitalares por pacientes com queixas próprias do APS, justificam o congestionamento desses setores. Sendo assim, o acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR) emerge como instrumento para colocar em prática os objetivos estabelecidos pela PNH, realizados segundo a análise da gravidade, vulnerabilidade e risco dos clientes a qual prevê uma assistência à saúde humanizada e fortalecida pela mesma.

No estudo de Santos, S. E et al, (2021), o enfermeiro é o profissional com competências, habilidades e respaldado à avaliação e atendimento às pessoas em situações graves e que se submetem a procedimentos complexos, na maioria das vezes articulados a protocolos qualificados com especificidades.

Sobre isso, o Conselho Federal de Enfermagem definiu, por meio da resolução nº 375 de 2011, descreve que a presença de um profissional de Enfermagem deveria ser observada em todos os cenários para que se realize a assistência com eficácia. Tal resolução reforça ainda que os outros profissionais de Enfermagem só poderão atuar nesses cenários sob a supervisão do Enfermeiro (COFEN, 2011).

Corroborando com isso, a Portaria nº 2048 de 5 de novembro de 2002 do Ministério da Saúde estabelece que, a classificação de risco deve ser realizada por profissionais da área de saúde de nível superior, sendo ele médico ou enfermeiro que seja treinamento e tenha conhecimento específico acerca dos protocolos pré-estabelecidos com finalidade de classificar os clientes (BRASIL, 2002).

Esse resultado sugere a oferta de mão de obra qualificada através da capacitação contínua desses profissionais no atendimento das urgências e emergências no cenário do APS, de forma organizada que proporcione a melhor forma de atendimento todos os usuários do Sistema Único da Saúde.

Em consonância com isso, torna-se de fundamental a aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), para que se ocorra uma classificação de maneira eficiente. De acordo com o COFEN 272/2002, considera que a SAE é um processo privativo do enfermeiro, onde ele deve utilizar métodos e conhecimento científico para identificar a situação clínica do indivíduo. (COFEN, 2002).

Ante o exposto, percebe-se que o responsável pela equipe de enfermagem atua cumprindo com as aplicações dos protocolos específicos do Ministério da Saúde em suas atividades, demonstraram-se devidamente preparado e seguro em relação às condutas orientadas

por esta ferramenta na aplicação das técnicas eficientes, demonstrando poder de decisão para o atendimento das vítimas nesse cenário.

Desta forma, esse conjunto de informações contida nesses protocolos, funcionam também como ferramenta para a redução de danos dos pacientes e proteção do profissional, sendo criados para direcionar e otimizar o atendimento de acordo com a gravidade e a prioridade da ocorrência estabelecendo critérios e normas pelos os mesmos.

Apontar os principais desafios enfrentado pelo enfermeiro no atendimento de urgência e emergência na atenção primária a saúde

No percurso da vida, é possível que a pessoa possa ser surpreendido com alguma fragilidade de saúde, torna-se um grande desafio para a equipe de enfermagem devido a vulnerabilidade existente ao longo do seu tratamento a serem prestadas pela equipe. Por isso, na execução de suas atividades esses profissionais podem enfrentar algumas dificuldades.

No estudo de Silveira, H. S. et al, (2021), relata que o desempenho dos profissionais da enfermagem têm oferecido serviços essenciais que promovem a saúde primária. Entretanto, há muitas dificuldades enfrentadas pela equipe, como o desgaste físico e mental dos trabalhadores, a superlotação de pacientes, a desorganização do ambiente, a pouca quantidade de profissionais.

Baseado nesse resultado, há a possibilidade de contribuir para o profissional enfermeiro e sua equipe que atuam em setores críticos como na urgência e emergência no APS altos níveis de estresse e desgastes emocionais, trazendo impactos negativos a sua qualidade de vida, influenciando diretamente nas suas relações interpessoais e afetando no desempenho das atividades profissionais nesse cenário.

Segundo Ferreira, S.R. S. et al, (2018), quanto às dificuldades destacam-se as sobrecarga de trabalho pelo acúmulo de diversas funções com atividades administrativas, gerenciais e de apoio ao funcionamento do serviço de saúde, falta de recursos humanos de diferentes áreas, de materiais e equipamentos, número insuficiente de profissionais de enfermagem na unidade.

Com base nesse achado, isso pode contribuir para o conflito de responsabilidade dentro desse conjunto de atividades, que compõem a dinâmica de funcionamento do serviço de saúde desempenhado pelo enfermeiro no APS no SUS, comprometendo a dinâmica de funcionamento das atividades, na execução de suas atribuições específicas como a consulta de enfermagem que é considerada uma ação central na APS e prejudicando na satisfação do usuário com os serviços oferecidos.

Portanto, esse fatores mencionados indica a possibilidade de gerar sentimentos de desmotivação para o desenvolvimento das atividades profissionais, sobretudo a falta de

reconhecimento profissional, refletindo diretamente nas interações e relações por conseguinte, no ambiente de trabalho. Em resumo, a equipe de enfermagem que atuam no atendimento às urgências e emergências no APS, são expostos a sobrecarga de demanda em seu ambiente de trabalho, desgastes emocionais e altos níveis de estresse influenciando diretamente nas suas relações interpessoais, trazendo impactos negativos a sua qualidade de vida.

Limitações do estudo

Vale ressaltar que, por se tratar do estudo de uma revisão integrativa, esta pesquisa não almeja esgotar toda a literatura relacionado ao assunto no período investigado, em razão de ter se restringido aos periódicos em língua portuguesa ou inglesa, que disponham de resumo na íntegra e coerência com a temática abordada. Por isso, livros, dissertação, teses, publicações de dados privados que no presente trabalho não foram consideradas, o que pode configurar uma limitação desta revisão.

CONCLUSÃO

No percurso da construção da pesquisa, percebe-se que o APS por se configura como a principal porta de entrada prioritária do SUS, promovendo a resolutividade dos cuidados primários diante dos problemas mais comuns de saúde da população, ocasionando a superlotação de pacientes, exigindo dos profissionais raciocínio clínico e aperfeiçoamento dos conhecimentos técnico científico para superar as situações nesse ambiente. No mais, possibilita-se a manutenção do interesse em tal temática, isto é decorrente da dinâmica do conhecimento na saúde e da importância de realizar-se um atendimento que vise um aumento da sobrevivência das vítimas.

Salienta-se também a magnitude da introdução do dia-a-dia da equipe, os protocolos de atendimento que serve de norte para toda a equipe no APS para assim atender a demanda desse público. Em relação a equipe de enfermagem, é perceptível a extrema relevância do enfermeiro e sua equipe manter-se atualizados através da capacitação no sentido de executar técnicas adequadas, com os possíveis instrumentos presentes em uma instituição.

Além do mais, torna-se válido frisar que é claramente identificável perante os desafios de uma realidade precária, o esforço de todos os funcionários da saúde na qual mesmo com a falta de recursos humanos, de insumos e materiais, os profissionais criam meios de apoio aos enfermos, objetivando prestar da melhor forma possível o atendimento para estes usuários no contexto no SUS.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. **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. 22 Set 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acessado em 3 de julho de 2022.

BRASIL. **Portaria nº 2048, de 05 de novembro de 2002.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acessado em 5 de julho de 2021.

BATISTA DOS SANTOS, Emanueli et al. **SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS DE UNIDADES BÁSICAS.** Revista Científica de Enfermagem-RECIEN, v. 11, n. 36, 2021. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/506>. Acessado em 8 de julho de 2022.

ELESTE, Lorena Esmeralda Nascimento; MAIA, Maiara Rodrigues; ANDRADE, Viviane Almeida. **Capacitação dos profissionais de enfermagem frente às situações de urgência e emergência na atenção primária à saúde: revisão integrativa.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 12, pág. e443101220521-e443101220521, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20521>. Acessado em 15 de julho de 2022.

CUNHA, Pedro Luiz Pinto da; CUNHA, Claudineia Silveira; ALVES, Patrícia Ferreira. **Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências.** Belo Horizonte: COPYRIGHT, 2014. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/manual-revisao-bibliografica-sistematica-integrativa-pesquisa-baseada-evidencias/>. Acessado em 2 de agosto de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEM nº 375/2011 – suspensa judicialmente por medida cautelar. Brasília, 2011b.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-n-3752011_6500.html. Acessado em 10 de agosto de 2021.

DAMACENO, Adalvane Nobres et al. **Redes de atenção à saúde: uma estratégia para integração dos sistemas de saúde.** Rev Enferm UFSM, v. 10, n. 14, p. 1-13, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revista/article/view/36832>. Acessado em 17 de agosto de 2022.

DOS SANTOS SILVA, Laurice Aguiar et al. **Atuação da enfermagem em urgência e emergência.** Revista Extensão, v. 3, n. 1, p. 83-92, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/1688/1127>. Acessado em 24 de agosto de 2022.

DE ALMA-ATA, Declaração. **Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde; 6-12 de setembro 1978; Alma-Ata; USSR. Ministério da Saúde (BR).** Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Declaração de Alma-Ata, v. 15, 1978. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf. Acessado em 6 de setembro de 2022.

DOS SANTOS SILVA, Laurice Aguiar et al. **Atuação da enfermagem em urgência e emergência.** Revista Extensão, v. 3, n. 1, p. 83-92, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/1688>. Acessado em 11 de setembro de 2022

DE ENFERMAGEM, Conselho Federal. **Resolução COFEN 272/2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Instituições de Saúde Brasileiras [legislação na Internet].** Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2722002-revogada-pela-resolucao-cofen-n-3582009_4309.html. Acessado em 22 de setembro de 2021

FERREIRA, TAMARES. **PAPEL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS.** Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20200704_155414.pdf. Acessado em 27 de setembro de 2022.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares; PÉRICO, Lisiane Andréia Devinar; DIAS, Vilma Regina Freitas Gonçalves. **A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, p. 704-709, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/qTVY5r3JLdL8xcTHNf9ZhxF/abstract/?lang=pt>. Acessado em 5 de outubro de 2022.

MOREIRA, Danielle de Araújo et al. **Sistema de triagem de Manchester na atenção primária à saúde: ambiguidades e desafios relacionados ao acesso**. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 26, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/FtRpkGgTBYSFn4Bj7J5VYvn/abstract/?lang=en>. Acessado em 14 de outubro de 2022.

MORAES, Talita Poliana Roveroni; DE PAIVA, Edison Ferreira. **Enfermeiros da Atenção Primária em suporte básico de vida**. Revista de Ciências Médicas, v. 26, n. 1, p. 9-18, 2017. Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/3783>. Acessado em 23 de outubro de 2022.

OLIVEIRA, Paola da Silva et al. **Atuação profissional nas urgências/emergências em unidades básicas de saúde**. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online), p. 820-826, 2020. Disponível em:

<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7556/pdf>. Acessado em 28 de outubro de 2022.

OLIVEIRA, Millena; TRINDADE, Marcela Ferreira. **Atendimento de urgência e emergência na rede de atenção básica de saúde: análise do papel do enfermeiro e o processo de acolhimento**. HÓRUS, v. 5, n. 2, p. 160-171, 2017. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/revistahorus/article/view/3978>. Acessado em 4 de novembro de 2022.

SILVEIRA, Hudson Soares da; ASSUNÇÃO, Priscila Jéssica Silva. **Atuação dos profissionais de enfermagem nos atendimentos de urgência e emergência**. 2021. Disponível em:

<https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/937>. Acessado em 12 de dezembro de 2022.

SANTOS, Joilton Souza et al. Suporte básico de vida: **conhecimento de enfermeiras (os) que atuam na estratégia de saúde da família**. Revista de Divulgação Científica Sena Aires, v. 9, n. 1, p. 40-52, 2019.

Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/470>. Acessado em 26 de novembro de 2022.

CAPÍTULO 17

OBSTRUÇÃO DAS VIAS AERÉAS POR CORPO ESTRANHO (OVACE): EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

FOREIGN BODY AIRWAY OBSTRUCTION (FBAO): CONTINUING EDUCATION FOR PROFESSIONALS IN PRIMARY HEALTH CARE

 [10.56161/sci.ed.20230420c17](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c17)

Mylena Ramos Gonçalves

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras, Paraíba.

E-mail: milenarg28@hotmail.com

Francisco Wilson de Lemos Dantas Junior

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras, Paraíba.

E-mail: fwiljunior@gmail.com

Maria Janilly Pedrosa de Oliveira

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras, Paraíba.

E-mail: janillypedrosa22@gmail.com

Rafaela Jovelina da Costa

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras, Paraíba.

E-mail: rafaela-costa08@hotmail.com

José Jarismá de Oliveira

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras, Paraíba.

E-mail: josejarisma@gmail.com

Talyta Dias de Sousa Ferreira

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras, Paraíba.

E-mail: talytadiaslore@gmail.com

Yuri Charllub Pereira Bezerra

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras, Paraíba.

E-mail: yuri-m_@hotmail.com

RESUMO

A obstrução do trato respiratório está entre as principais causas de mortalidade infantil no Brasil, portanto, se faz necessário que os profissionais da atenção primária à saúde recebam capacitações adequadas para que adquiram autonomia em lidar com situações gravídicas, como o engasgo. A presente pesquisa, tem como objetivo analisar a literatura vigente acerca da educação permanente em obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE) para

os profissionais da atenção primária à saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na biblioteca eletrônica SCIELO e LILACS, através dos descritores controlados em ciências da saúde (DeCS): “Primeiros socorros”, “Obstrução das vias respiratórias”, “Capacitação profissional”. Como critérios de inclusão foram: artigos completos, de acesso livre, publicados nos últimos 5 anos, redigidos nos idiomas português e inglês. E como critérios de exclusão: trabalhos de conclusão de curso, dissertações, e estudos duplicados. Os resultados foram dispostos em tabela apresentando as seguintes variáveis: Autor, Ano, Título, Objetivo, e Resultados. Os dados mostram que a Atenção Primária à Saúde tem a responsabilidade de prestar cuidados urgentes e não urgentes em local adequado até à transferência do usuário para outro local das Redes de Atenção à Saúde (RAS), introduzindo internamento com classificação de risco e vulnerabilidade, tendo em conta todas as responsabilidades. Evidências apontam que muitas vezes os profissionais estão despreparados para atuar em situações de primeiros socorros, mesmo que tenham vivenciado a prática profissional e reconheçam a importância do assunto para o seu cotidiano. A partir deste estudo é necessário acrescentar o papel da esfera municipal nesse contexto, uma vez que a atenção primária à saúde é regida por esse setor, evidenciando a importância do tema, colocando em evidência nos serviços primários, os quais são a porta de entrada do Sistema Único de Saúde, capacitando assim todos os profissionais atuantes nas unidades, implementando reestruturando assim o processo do cuidar à população.

Palavras-chave: Primeiros socorros, Obstrução das vias respiratórias, Capacitação profissional

ABSTRACT

The obstruction of the respiratory tract is among the main causes of infant mortality in Brazil, therefore, it is necessary that primary health care professionals receive adequate training so that they acquire autonomy in dealing with gravidic situations, such as choking. The present research aims to analyze the current literature on continuing education in Foreign body airway obstruction (FBAO) for primary health care professionals. This is an integrative literature review, carried out in the electronic library SCIELO and LILACS, through the controlled descriptors in health sciences (DeCS): "First Aid", "Airway obstruction", "Professional Training". Inclusion criteria were: full articles, free access, published in the last 5 years, written in Portuguese and English. And as exclusion criteria: course completion papers, dissertations, and duplicate studies. The results were arranged in a table presenting the following variables: Author, Year, Title, Objective, and Results, The data show that Primary Health Care has the responsibility to provide urgent and non-urgent care in an appropriate location until the user is transferred to another location of the Health Care Networks, introducing hospitalization with risk classification and vulnerability, taking into account all the responsibilities. Evidence points out that professionals are often unprepared to act in first aid situations, even if they have experienced the professional practice and recognize the importance of the subject for their daily lives. Based on this study, it is necessary to add the role of the municipal sphere in this context, since primary health care is governed by this sector, highlighting the importance of the theme, placing emphasis on primary services, which are the gateway to the Unified Health System, thus training all professionals working in the units, thus restructuring the process of caring for the population.

Keywords: First aid, Airway obstruction, Professional training

INTRODUÇÃO

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela Portaria nº 2.436/2017, a atenção básica é um conjunto de ações de saúde individual, familiar e coletiva que incluem apoio, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, minimização de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvidas por meio de práticas integradas de cuidado e gestão de equipes multidisciplinares e voltada para a população de uma área definida pela qual as equipes assumem a responsabilidade pela saúde (BRASIL, 2017).

O número crescente de acidentes que ocorrem em todas as áreas da saúde, incluído situações de emergência comuns como acidentes, queimaduras, convulsões, parada cardíaca e

respiratória (PCR), ocorrem o tempo todo imediatamente em locais públicos ou em casa. Diante dessas situações, fica claro que o prognóstico está diretamente ligado à efetividade do atendimento inicial na porta de entrada do SUS, que, quando é feito imediatamente, minimiza o sofrimento, previne consequências e complicações futuras e pode salvar vidas (FERREIRA et al., 2017; SILVA et al., 2018).

Uma situação bem comum, é o engasgo, termo popular para obstrução das vias aéreas por corpo estranho (OVACE). Evento causado pela aspiração de um objeto, seja ele, um alimento, uma moeda, um brinquedo, etc., pode vir a causar obstrução total ou parcial, geralmente entre a laringe e a traqueia, impedindo a passagem de ar até os pulmões do indivíduo, resultando assim em uma PCR (SILVA et al., 2020).

Sabe-se que no Brasil essa é uma das principais causas de morte, afetando majoritariamente a população infantil. Dados publicados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em 2019, afirmam que o número de óbitos por engasgo em crianças de 0 a 9 anos, entre os anos de 2009 a 2019, foi de 2.148. Salienta-se que no ano de 2016, a obstrução do trato respiratório, foi a terceira maior causa de óbitos entre crianças e adolescentes no país. Tal realidade é mais comum no público infantil devido às fases de desenvolvimento oral pelas quais as crianças passam, pela imaturidade do trato respiratório dos mesmos, pela maior frequência respiratória e pelo pequeno tamanho das vias aéreas (COSTA, et al., 2020; COSTA, et al., 2021).

Dessa forma, é importante contar com profissionais qualificados e autônomos para lidar com as mais diversas situações, e sempre que necessário, a presença de treinamentos que priorize o ganho de habilidades clínicas, para que esses profissionais tenham confiança em tomar decisões rápidas e baseadas em evidências científicas, sem comprometer a segurança do paciente. Oferecer capacitações aos trabalhadores da saúde, principalmente aqueles da atenção primária, significa, portanto, proteger e garantir a saúde da população (NAVA; MAGRO, 2020).

Nessa perspectiva, este estudo tem como objetivo, analisar a literatura vigente acerca da educação permanente em OVACE para os profissionais da atenção primária à saúde.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com viés qualitativo, realizada em etapas, nas quais: seleção da temática a ser abordada, formulação de uma questão norteadora,

seleção dos Descritores para Ciências da Saúde (DeCS), definição dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos, além de analisar e discutir os resultados da pesquisa dada, explanando todos os fatos encontrados.

O estudo baseou-se na seguinte questão norteadora: "Diante do alto índice de obstrução do trato respiratório, como está a educação permanente em OVACE para os profissionais da atenção primária à saúde? Foram realizadas pesquisas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Primeiros socorros”, “Obstrução das vias respiratórias”, “Capacitação profissional”.

Como critérios de inclusão, foram estabelecidos: estudos completos, artigos de acesso livre, publicados nos últimos 5 anos, redigidos nos idiomas português e inglês. E como critérios de exclusão: trabalhos de conclusão de curso, dissertações, e duplicados.

Os resultados foram dispostos em tabela apresentando as seguintes variáveis: Autor, Ano, Título, Objetivo, e Resultados, sendo analisados mediante a literatura pertinente. Como o estudo trata-se de uma pesquisa realizada nas bases de dados de domínio público não foi necessário a submissão do projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), porém foi seguido todos os preceitos éticos e legais e os princípios da bioética.

RESULTADOS

A princípio foram encontrados 86 artigos, após filtragem restaram 54 artigos que tiveram seus títulos e posteriormente os resumos lidos.

Após a leitura de títulos e resumos, 47 artigos foram excluídos por não se adequarem ao tema proposto. Por fim, 07 artigos, compuseram a amostra final para a construção desta revisão integrativa, os quais estão dispostos na Tabela 01.

Tabela 01 – Descrição dos trabalhos utilizados para compor o estudo, incluindo Autor, Ano, Objetivos e Resultados.

Autor e Ano	Título do trabalho	Objetivos	Resultados
COSTA <i>et al.</i> (2020)	Efeitos de oficina educativa sobre prevenção e cuidados à criança com engasgo: estudo de intervenção.	Avaliar o efeito de uma oficina educativa sobre prevenção e cuidado à criança com engasgo no conhecimento de profissionais da saúde e da educação infantil.	Participaram do estudo 36 indivíduos, sendo 22 profissionais da educação infantil e 14 profissionais da saúde. Verificou-se aumento de 29,9% no conhecimento dos participantes após a oficina. A média de acertos no questionário passou de 5,7 para 8,3 com diferença significativa ($p < 0.01$).

COSTA <i>et al.</i> (2021)	Estudo descritivo de óbitos por engasgo em crianças no Brasil.	Descrever os casos de óbitos por OVACE em crianças de 0-9 anos de idade no Brasil, nos anos 2009-2019.	De 2009 a 2019, 2.148 crianças morreram por engasgo no Brasil. O motivo mais comum para essas mortes foi a ingestão de corpos estranhos, o que resultou em obstrução do sistema respiratório. Outras razões incluíram sufocamento por engasgo com comida, que resultou em 1.817 mortes. 45% das mortes por obstrução com outros objetos foram de 1 a 4 anos.
ALVES <i>et al.</i> (2020)	Capacitação de profissionais da atenção primária à saúde em primeiros socorros.	Este projeto tem como objetivo capacitar os profissionais da atenção primária à saúde do Município de Passos em atendimento de emergência.	O programa proporcionou capacitação prática e teórica de primeira linha para 190 profissionais. Esses estagiários incluíram Ressuscitação Cardiopulmonar, Obstrução das Vias Aéreas por Corpo Estranho, Convulsões, Queimaduras, Dor Torácica, AVC e Trauma. Esse programa de treinamento abrangente aumentou a necessidade de exames de qualificação para garantir o atendimento adequado às vítimas que precisam de atenção imediata.
LAQUI <i>et al.</i> (2021)	Construção e validação de tecnologia educacional para atendimento à parada cardiorrespiratória na Atenção Primária.	Estabelecer e validar tecnologia educacional para orientar profissionais da atenção primária à saúde no atendimento à parada cardiorrespiratória.	A tecnologia educacional foi criada para ajudar os profissionais de saúde a entender como cuidar de pacientes em parada cardíaca em unidades básicas de saúde. Recebeu um Índice de Validade de Conteúdo Global de 0,89, o que significa que o conteúdo educacional e o design foram considerados precisos. Isso levou à criação de uma ferramenta educacional confiável e útil que os profissionais podem usar no atendimento a pacientes em parada cardíaca em unidades básicas de saúde.
NAVA; MAGRO (2020)	Implicações da simulação na autoconfiança e conhecimento de profissionais na atenção primária: quase experimento.	Verificar se estratégias de simulação clínica melhoram o conhecimento e a confiança das equipes de profissionais de saúde em situações de parada cardíaca (PCR) e/ou obstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE).	As simulações mostraram efeitos positivos no conhecimento e na autoconfiança dos profissionais de saúde, inclusive aqueles não envolvidos diretamente no cuidado, como os agentes comunitários de saúde.
JONGE <i>et al.</i> (2021)	Conhecimentos de profissionais de educação infantil sobre obstrução de vias aéreas por corpo estranho.	Verificar o saber dos profissionais da educação infantil sobre objetos estranhos que obstruem as vias aéreas de crianças no ambiente escolar.	Observou-se que os profissionais estão constantemente vigilantes durante as atividades envolvendo alimentos e jogos, solidificando assim o conhecimento sobre prevenção de lesões. No entanto, quando se trata de primeiros socorros, falta segurança e conscientização dos profissionais, o que torna necessárias ações de treinamento.
MARIA <i>et al.</i> (2020)	Capacitação em primeiros socorros de agentes comunitários de saúde: um relato de experiência.	Este projeto teve como objetivo promover educação em saúde na área de primeiros socorros para um grupo de agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem.	As ideias dos participantes combinaram bem com o estudo porque afetam suas vidas profissionais e pessoais. Como resultado, o estudo atendeu às expectativas ao motivar as pessoas a ensinar primeiros socorros em suas comunidades locais.

Fonte: Pesquisa Direta, 2022.

DISCUSSÃO

As técnicas básicas de primeiros socorros permitem que qualquer pessoa avalie e trate um paciente em qualquer situação de emergência que ameace sua saúde. Essas técnicas ajudam os pacientes a permanecerem vivos, evitam complicações futuras e facilitam o processo de tratamento antes que o suporte médico formal possa ser acessado (MARIA et al., 2020).

A PNAB, traz a atenção básica como a porta de entrada preferencial das RAS's., sendo esta responsável pelo primeiro atendimento dos casos de urgência/emergência, pelo acolhimento e organização de ações e estratégias de acordo com as necessidades e exigências de sua população cadastrada (BRASIL, 2017).

O atendimento substitutivo ao atendimento qualificado de urgência e emergência é a utilização da sala de observação da Unidade Básica de Saúde (UBS), por ser um ambiente destinado ao atendimento ambulatorial de pacientes que necessitam de observação durante o período operatório. É fundamental destacar que a PNAB aponta a necessidade do reconhecimento dos usuários e da incorporação pelas equipes de que a UBS é a porta de entrada preferencial para os serviços de saúde, ou seja, a principal responsável pelo contato efetivo e a porta de entrada preferencial para a rede de atenção, incluindo os primeiros socorros em situações de urgência/emergência, além de acolher, organizar o escopo de atuação e o processo de trabalho de acordo com as demandas e necessidades dos residentes, por meio de diversas estratégias (ALVES et al., 2020).

O atendimento de urgência/emergência nas UBS's, não está claramente definido e é repleto de lacunas, gerando confusão entre os profissionais responsáveis pelo atendimento. No entanto, é da responsabilidade da Atenção Primária à Saúde (APS), prestar cuidados urgentes e não urgentes em ambiente adequado até à transferência/transferência dos pacientes para outros locais da RAS, através da introdução de internamento com classificação de risco e vulnerabilidade, tendo em conta a responsabilidade para ajuda decisiva, demanda espontânea e primeiro atendimento (LAQUI et al., 2022).

É geralmente reconhecido que os profissionais de saúde da atenção primária à saúde fazem parte do sistema público de saúde projetado para responder a emergências e desastres em toda a sua tecnologia assistida para o atendimento ideal às vítimas. Diante das diversas e diferentes necessidades de saúde expressas pelos usuários, é preciso considerar o envolvimento de todos os membros da equipe no atendimento de urgência, compartilhando e socializando práticas e saberes sobre o tema (MARIA et al., 2020).

O treinamento mediado por estratégia de simulação contribui para a aquisição de conhecimento e autoconfiança de profissionais como enfermeiros, técnicos, equipe de enfermagem e agentes comunitários de saúde, tratamento de situações clínicas agudas como

PCR e OVACE em cenários na APS. Fornecer gerenciamento preciso e imediato de pacientes em situações clínicas agudas é extremamente importante, embora já existam muitos protocolos estabelecidos ainda havia uma ênfase limitada no apoio a esse processo em habilidades não clínicas, como confiança e conhecimento de cimento na atenção primária à saúde (NAVA; MAGRO, 2020).

O diagnóstico precoce do engasgo é fundamental, pois o reconhecimento e o tratamento tardio podem resultar em sequelas permanentes ou lesões fatais. A Manobra de Heimlich é um procedimento de emergência específico para desobstruir as vias aéreas para todas as faixas etárias. As evidências sugerem que os profissionais muitas vezes não estão preparados para atuar em uma situação de primeiros socorros, mesmo que tenham vivenciado a prática profissional e reconheçam a importância do tema para o seu cotidiano (JONGE et al., 2021).

Ao abordar situações de obstrução de vias aéreas, vemos que acomete crianças menores de três anos, sendo alimentos e brinquedos a causa da obstrução. É fundamental que haja uma intervenção imediata, segura e que seja capaz de reverter o quadro. As principais causas de asfixia nas crianças são grãos, comida e brinquedos. Mesmo que apresente uma chance de mortalidade, tais emergências são consideradas evitáveis e reversíveis requer intervenção imediata de pessoas que presenciaram a situação e enfrentar a real necessidade de intervenção (RITÁ et al., 2022).

A educação permanente em saúde é um componente essencial no treinamento de todos os profissionais de saúde primária. É importante garantir que esses profissionais estejam equipados com o conhecimento e as habilidades para atender às necessidades da população. Sem treinamento adequado, eles podem ser incapazes de fornecer os cuidados necessários para melhorar a saúde e o bem-estar de suas comunidades. A educação em saúde é, portanto, crucial para a formação de profissionais da atenção primária.

CONCLUSÃO

A capacidade de lidar com situações de emergência não se limita ao ambiente intra-hospitalar, e a capacitação dos profissionais da atenção primária, desde o técnico de enfermagem ao agente comunitário de saúde, em relação aos primeiros socorros, especificamente no estudo OVACE, é essencial, uma vez que os mesmos precisam estar prontos a enfrentar situações surpreendentes. Salienta-se a necessidade de recursos e iniciativas dos órgãos municipais, uma vez que a atenção básica é a porta de entrada para a saúde, sendo imprescindível que todos os profissionais estejam preparados para as mais diferentes situações,

especialmente porque as emergências não exigem aviso prévio.

A partir deste estudo cabe destacar o papel da esfera municipal em oferecer uma educação permanente em saúde a todos os seus profissionais haja vista serem eles os primeiros a se depararem com situações de urgência e emergência, dentre elas a obstrução das vias superiores.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. G. et al. Capacitação de profissionais da atenção primária à saúde em primeiros socorros. **Revista Atenas Higeia**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 12 - 15, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estatísticas vitais: Óbitos por causas externas**. Portal da Saúde 2016. [citado em 22 mar 2020].

COSTA, I. O. et al. Estudo descritivo de óbitos por engasgo em crianças no brasil. **Revista de pediatria SOPERJ**, [S. l.], v. 21, n. 1, p. 11-14, 2021.

COSTA, P. et al. Efeitos de oficina educativa sobre prevenção e cuidados à criança com engasgo: estudo de intervenção. **Revista de enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, V.10, 2020.

FERREIRA, M. G. N. et al. O leigo em primeiros socorros, uma revisão integrativa. **Revista de Ciências de Saúde Nova Esperança, Paraíba**, v. 15, n. 3, p. 12-20, dez. 2017.

JONGE, A. de et al. Conhecimentos de profissionais de educação infantil sobre obstrução de vias aéreas por corpo estranho. **Enfermagem em Foco**, [s. l.], v11, n. 6, 2021.

LAQUI, V. dos S. et al. Construção e validação de tecnologia educacional para atendimento à parada cardiorrespiratória na Atenção Primária. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 3, pág. e34510313321, 2021.

MARIA, E. do S. C. de et al. Capacitação em primeiros socorros de agentes comunitários de saúde: um relato de experiência. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, [s. l.], 2020.

NAVA, L. F.; MAGRO M. C. S. Implicações da simulação na autoconfiança e conhecimento de profissionais na atenção primária: quase experimento. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 3, 2020.

RITÁ, F. S. et al. O engasgo no ambiente rural: primeiros socorros e educação em saúde. In. Congresso Nacional de Meio Ambiente, 19, 2022, Poços de Caldas. **Anais do 19 Congresso Nacional de Meio Ambiente**.

CAPÍTULO 18

BENEFÍCIOS DO USO DA TERAPIA DE BAIXO E ALTO CALOR: PONTO DE VISTA DA ENFERMAGEM

BENEFITS OF USE OF LOW AND HIGH HEAT THERAPY: NURSING POINT OF VIEW

 [10.56161/sci.ed.20230420c18](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c18)

Francisco Wilson de Lemos Dantas Junior

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras, Paraíba.

E-mail: fwiljunior@gmail.com

Mylene Ramos Gonçalves

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras, Paraíba.

E-mail: milenarg28@hotmail.com

Hemilly Raquel Araújo de Sousa

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras, Paraíba.

E-mail: hemi_raquel@icloud.com

Cecília Pereira da Silva

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras, Paraíba.

E-mail: cciliapereira123@gmail.com

Elissandra Pereira da Silva

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras, Paraíba.

E-mail: elissandrap799@gmail.com

Jéssica Luiza da Conceição Sarmento

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras, Paraíba.

E-mail: luizajessica196@gmail.com

Thárcio Ruston de Oliveira Braga

Centro Universitário Santa Maria | Cajazeiras, Paraíba.

E-mail: tharcio_ruston@hotmail.com

RESUMO

A termoterapia é a aplicação terapêutica de recursos físicos que consiste em promover alterações de temperatura tecidual, na forma de adição ou subtração de calor. Este trabalho tem como objetivo mostrar os benefícios e desvantagens do uso da terapia de baixo e alto calor que traz ao corpo, por meios de métodos simples e de baixo custo, voltada para assistência de enfermagem. A metodologia deste estudo consiste em uma revisão de literatura qualitativa, efetuada mediante pesquisa decorreu por intermédio de plataformas como: Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine and National Institutes of Health

(PUBMED) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), como parâmetros de inclusão: artigos completos, publicados nos idiomas Português ou Inglês, entre o período de 2017 a 2022. A crioterapia é contraindicada em áreas onde o paciente é insensível ao frio. A aplicação de calor e frio deve conter informações sobre a área do corpo a ser tratada. As terapias alternativas e complementares vêm ganhando espaço em termos de atendimento. A atuação dos enfermeiros é mais consistente e eles são capazes de explorar diferentes modalidades terapêuticas. Essas alternativas de saúde complementares tornam o tratamento oferecido menos sacrificante e mais prazeroso. Portanto, o profissional enfermeiro deve aprimorar seus conhecimentos nesta nova formação.

Palavras Chave: Termoterapia, Crioterapia, Cuidados de Enfermagem

ABSTRACT

Thermotherapy is the therapeutic application of physical resources that consists of promoting changes in tissue temperature, in the form of adding or subtracting heat. This work aims to show the benefits and disadvantages of using low and high heat therapy that brings to the body, by means of simple and low cost methods, aimed at nursing care. The methodology of this study consists of a qualitative literature review, carried out through research carried out through platforms such as: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), National Library of Medicine and National Institutes of Health (PUBMED) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), as inclusion parameters: complete articles, published in Portuguese or English, between the period 2017 to 2022. Cryotherapy is contraindicated in areas where the patient is insensitive to cold. The heat and cold application must contain information about the area of the body to be treated. Alternative and complementary therapies have been gaining ground in terms of care. The nurses' performance is more consistent and they are able to explore different therapeutic modalities. These complementary health alternatives make the offered treatment less sacrificing and more pleasurable. Therefore, professional nurses must improve their knowledge in this new training.

Keywords: Thermotherapy, Cryotherapy, Nursing Care

INTRODUÇÃO

A termoterapia consiste na aplicação terapêutica de recursos físicos que promovem alterações de temperatura tecidual, na forma de adição (termoterapia aditiva) ou subtração (termoterapia subtrativa ou crioterapia) de calor. A termoterapia por subtração de calor, ou crioterapia, é a aplicação de qualquer substância para remover o calor do corpo, resultando em uma redução na temperatura do tecido (ESTEVAM et al., 2017).

A crioterapia é uma forma de tratamento em que o corpo é exposto a temperaturas muito baixas para ajudar a reduzir a inflamação nos tecidos, músculos e articulações do corpo. Normalmente, a crioterapia utiliza gelo em um banho onde o paciente permanece por alguns minutos, esse processo faz com que o corpo ganhe diminuindo dores e espasmos musculares, além de diminuir o inchaço das lesões.

Métodos simples e de baixo custo, como crioterapia e termoterapia, têm efeitos benéficos no corpo sem depender de medicamentos. Eles envolvem a aplicação de calor ao corpo induzindo por exemplo o controle da dor (BARROS; LOPES & MORAIS, p. 135, 2019).

É evidenciado por Barros, Lopes e Moraes (2019, p. 372) que a aplicação de calor pode reduzir a dor e a tensão muscular graças aos seus efeitos relaxantes. Também pode promover a melhora da circulação sanguínea, reduzindo a sensibilidade nas áreas afetadas. Algumas

contraindicações a esta aplicação incluem traumas recentes ou áreas com sensibilidade alterada. Alternativamente, as pessoas podem usar bolsas ou compressas de água quente para aplicar calor.

A utilização de procedimentos que não envolvam métodos farmacológicos é amplamente utilizada atualmente para aumentar o acesso a terapias alternativas e reduzir os efeitos colaterais.

Assim sendo, a assistência de enfermagem é prestada com o uso do conhecimento científico e da experiência clínica. É regulamentado pelas resoluções do COFEN-197/1997 que conferem às terapias alternativas, como as terapias de aplicabilidade do calor, uma especialidade específica e/ou habilitação em enfermagem. Isso foi discutido ainda no nº 08/2014/CLN6, que afirmou que os enfermeiros podem realizar tais terapias alternativas de forma autônoma, desde que estejam devidamente treinados. Ao fornecer esses tratamentos, os enfermeiros são considerados parte de uma equipe multidisciplinar que trabalha ao lado de outros profissionais de saúde (BRASIL, 1997 e 2014).

Este estudo tem por objetivo analisar terapia de alto e baixo calor no cuidado em saúde, bem como suas vantagens e desvantagens.

METÓDOS

O presente estudo refere-se a uma revisão de literatura qualitativa, efetuada mediante os seguintes pontos: designação do tema, definição de uma questão norteadora, distinção de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), demarcação de parâmetros de inclusão e exclusão, análise e debate dos trabalhos científicos coletados.

A questão norteadora incide em: “Quais efeitos da aplicabilidade das terapias de baixo e alto calor na sociedade?”.

A pesquisa decorreu por intermédio de plataformas como: Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine and National Institutes of Health (PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), aplicando os seguintes descritores: “Práticas Integrativas e Complementares”, “Termoterapia” e “Crioterapia” intermediadas pelo operador booleano AND.

Foi delimitado como parâmetros de inclusão: artigos completos, publicados nos idiomas Português ou Inglês, entre o período de 2017 a 2022. Como parâmetros de exclusão: artigos inconclusos, publicados em outros idiomas, fora do período definido e que não se associavam à questão levantada.

Contudo os dados averiguados e aplicados a essa pesquisa contabilizam cerca de 05

artigos, sendo acentuados pela relevante coerência na explanação ao tópico, discorrendo de maneira elementar e sistemática todo o eixo referente utilização das terapias de baixo e alto calor.

RESULTADOS

QUADRO 01. Principais artigos pesquisados, apresentando os principais resultados encontrados para composição da pesquisa.

ARTIGO UTILIZADO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Crioterapia no tratamento do câncer: uma revisão. AMARAL, et al. (2022)	Avaliar a eficácia da crioterapia no tratamento do câncer.	Crioterapia quando associada a outros métodos se mostrou eficaz quanto a tratamento de lesões malignas ou pré- malignas, mas ainda carece de estudos que afirmam cientificamente a sua eficácia.
Atuação do enfermeiro como medida estratégica para aumentar a adesão aos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto em salas de pré-parto, parto e puerpério (ppp) métodos de alívio da dor no parto de parto em salas de pré-parto, parto e puerpério (ppp) BERNARDO, et al. (2020)	Identificar a atuação do enfermeiro como medidas de estratégias para aumentar a adesão aos métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto em salas de pré-parto, parto e pós-parto.	A utilização de métodos não farmacológicos também se faz necessário ao atendimento mais humanizado em puerperas e seu acompanhante. Extensão do cuidado de enfermagem, aumentando sua privacidade e qualidade de assistência.
Critérios para eficácia clínica da crioterapia: implicações para o tratamento de traumas agudos. ALVES, et al. (2018)	Explicar o papel da crioterapia no trauma agudo para fundamentar cientificamente o uso desse recurso nesse cenário e correlacionar as principais indicações terapêuticas da crioterapia no trauma agudo com os objetivos, métodos, técnicas aplicadas e resultados obtidos.	Diante dos principais resultados encontra-se a afirmativa sobre o alívio de dor no pós-trauma imediato, com associação dos benefícios associado à hipóxia secundária ao processo inflamatório.
Diatermia por ondas curtas no tratamento do retração da musculatura isquiotibial: revisão sistemática COLMAN, et al. (2017)	Observar se a técnica de diatermia por ondas curtas (calor profundo) pode influenciar a aumentar a extensibilidade dos isquiotibiais em indivíduos com encurtamento dessa musculatura.	Para o trabalho de realização da extensibilidade com auxílio de práticas complementares associada ao calor para melhora da musculatura isquiotibial é possível analisar que houve melhoras, mas ainda não se pode afirmar que a termoterapia auxilie o beneficiamento ou não para seu progresso.
O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família ALMEIDA, et al. (2017)	Evidenciar que as técnicas Integrativas e Complementares em saúde podem estar relacionadas aos cuidados do profissional enfermeiro.	As práticas alternativas devem ser utilizadas como fontes complementares de extensão do cuidado, além de ser preciso capacitação dos enfermeiros frente ao uso das práticas e a implementação das mesmas nas unidades básicas de saúde.

Fonte: Autores, 2022.

DISCUSSÃO

A terapia de alto calor aplicada profundamente refere-se ao uso de ultrassons, diatermias por ondas curtas ou por micro-ondas. Em que a ultrassom é um recurso que utiliza vibrações mecânicas para gerar calor dentro do tecido por meio de ondas sonoras de alta frequência. A diatermia por ondas curtas promove o aquecimento dos tecidos por meio de radiação eletromagnética, na qual a corrente de alta frequência é emitida por ondas maiores; e a diatermia por micro-ondas usa o mesmo conceito, mas com um comprimento de onda mais curto. Tais métodos são eficazes no controle da dor, no processo de reparo de lesões, processos inflamatórios e reparo do tecido ósseo (ASSUNÇÃO; RAMOS e LIMA, 2010; COLMAN et al., 2017).

Exemplos de seus benefícios podem ser vistos no trabalho de parto, pois auxilia na redução da dor durante toda a fase ativa e o período expulsivo, além de promover redução na duração da evolução do parto e também no câncer, atuando utilizando baixas temperaturas no tecido afetado, com ciclos de congelamento e descongelamento lento, que visam a eliminação das células tumorais (AMARAL et al, 2022; BERNARDO et al., 2020).

No entanto, é contraindicado a termoterapia nos seguintes casos: feridas cirúrgicas, sangramentos, feridas abertas, traumas, luxações e entorses; na presença de fenômenos tromboembólicos nos membros inferiores; em hemofílicos, com fragilidade dos capilares e durante tratamento anticoagulante; tumor maligno localizado; testículos ou abdômen de uma mulher grávida e em implantes de metal (GOMES et al, 2018).

A crioterapia é contraindicada em quaisquer áreas em que o paciente seja insensível ao frio, como aquelas que sofrem de diabetes, hanseníase ou distúrbios do sistema nervoso, como neuropatia etílica, são contra-indicadas para terapia. Nesses casos, os pacientes não devem estar anestesiados, hipotéticos ou apresentar alto grau de sensibilidade ao frio. Além disso, crianças pequenas, pacientes com danos cerebrais ou com transtornos mentais podem não relatar bem as sensações de frio (BARROS; LOPES & MORAIS, p. 372, 2019).

Ainda mais, Vasconcellos (1998) mostra que adaptações vasomotoras periféricas podem prejudicar a eficácia da crioterapia em pacientes com insuficiência arterial ou naqueles com quadro agudo ou crônico. Com uma necessidade diabética de insulina, alcoólatras, Raynaulds e outros, muda a aparência de uma pessoa. Nos casos em que os pacientes apresentam angéite, a insuficiência venosa periférica não é contraindicação.

A aplicação de calor e frio deve conter informações sobre a área do corpo a ser tratada, tipo, frequência e duração da aplicação. As aplicações quentes e frias podem ser dadas na forma seca ou úmida. Exemplos: aplicação fria a seco (compressa de gelo) e aplicação úmida (banho e compressas); aplicações quentes secas (bolsa térmica para água quente, fontes de luz natural

e artificial, termo decks, outros) e úmidas, como banho, azulejos, outros (MS, 2003).

É enfatizado por Salgado et al. (2016) que os métodos terapêuticos que envolvem o uso de antipiréticos devem ser considerados na prática. E em seu estudo, ao longo de 180 minutos, os pacientes que receberam esses métodos apresentaram redução da temperatura corporal sem significância estatística. No entanto, ao considerar a eficácia desses métodos em pacientes com febre, os achados mostraram que esses métodos têm significância clínica e são eficazes.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa, teve como objetivo analisar as vantagens e desvantagens das terapias de alto e baixo calor, bem como o papel do enfermeiro diante dessa nova formação. A partir da análise desenvolvida, é possível afirmar que a termoterapia apresenta diversos benefícios em tratamentos terapêuticos, propiciando aumento do fluxo sanguíneo quando o paciente necessita de relaxamento muscular, redução da fadiga ou aumento da flexibilidade muscular, sendo eficaz na diminuição da dor e reparo de lesão. Bem como a crioterapia, atua na vasoconstrição, propiciando a redução de inflamações, edemas, hiperemia local. Ambas apresentam contraindicações, que devem ser avaliadas e respeitadas de acordo com a especificidade do paciente.

Por fim, ressalta-se a importância do enfermeiro diante da prática desses métodos, cabendo ao profissional, aprimorar seus conhecimentos na área, para promover ao paciente uma experiência mais satisfatória

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. R. DE 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, 10 dez. 2018.

ALVES, D. C. C. et al. Critérios para eficácia clínica da crioterapia: implicações para o tratamento de traumas agudos. Fisioterapia Brasil, [s. l.], v. 09, n. 05, 2008. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/1706/2840>. Acesso em: 3 nov. 2022.

AMARAL, R. G. et al. Crioterapia no tratamento do câncer: uma revisão. Research, Society and Development, v. 11, n. 11, p. e50411133916, 31 ago. 2022.

ASSUNÇÃO, M. L. A. C. de; RAMOS, A. A. T.; LIMA, B. A. de. Termoterapia profunda como tratamento fisioterapêutico na osteoartrite. Revista de Ciências Médicas, [S. l.], v. 19, n. 1/6, p. 73–79, 2012. DOI: 10.24220/2318-0897v19n1/6a831. Disponível em: <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/831>. Acesso em: 3 nov. 2022.

BARROS; A. L. B. L.; LOPES, J. L.; MORAIS, S. C. R. V. Procedimentos de Enfermagem para a Prática Clínica. Porto Alegre: Artmed, 2019. ISBN 9788582715727. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582715727/>. Acesso em: 4 nov. 2022.

BERNADO, J. N. T.; DE ALMEIDA, E. J. R.; DA SILVA, M. I. S. Atuação Do Enfermeiro Como Medida Estratégica Para Aumentar A Adesão Aos Métodos Não Farmacológicos Para Alívio Da Dor No Trabalho De

Parto Em Salas De Pré-Parto, Parto E Puerpério (PPP). Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 85989–86014, 2020. DOI:10.34117/bjdv6n11-136.

Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer n° 08/2014/COFEN/CTLN. Legislação profissional. Questionamento do COREN-PB acerca das atribuições privativas do fisioterapeuta para utilização de meios fitoterápicos [Internet]. Brasília: COFEN; 2014 [capturado em 03 nov. 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-n-0812014cofencctl_n_50327.html.

Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-197/1997. Estabelece e reconhece as terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN; 1997 [capturado em 03 nov. 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1971997_4253.html.

Brasil. Ministério da Saúde. Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno: fundamentos de enfermagem - Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003 .ISBN 85-334-0539-1

COLMAN, B. H. A. et al. DIATERMIA POR ONDAS CURTAS NO TRATAMENTO DO RETRAÇÃO DA MUSCULATURA ISQUIOTIBIAL: REVISÃO SISTEMÁTICA. Revista Varia Scientia, [s. l.], 2017. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/17359/12242>. Acesso em: 3 nov. 2022.

GOMES, Cleide Oliveira et al. (Org.). Semiotécnica em enfermagem. Natal: EDUFRRN, 2018. 431 p. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/25862>

SALGADO, Patrícia de Oliveira et al. Métodos físicos para tratamento de febre em pacientes críticos: ensaio clínico controlado randomizado. Rev. esc. enferm. USP, [s. l.], 2016. DOI <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000600016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6Ws789M9Y9R9ScNmdJsZS3c/?lang=pt#>. Acesso em: 4 nov. 2022.

VASCONCELLOS, L. P. W. C. Noções de Crioterapia. Revista Perspectivas Médicas, [s. l.], 1998. Disponível em: https://site.fmj.br/revista/Pdfs/revista_1998.pdf#page=29. Acesso em: 7 nov. 2022.

Pós Estácio - O que é Crioterapia? Disponível em: <<https://www.posestacio.com.br/o-que-e-crioterapia/noticia/436#:~:text=A%20crioterapia%20%C3%A9%20uma%20forma,musculares%20e%20articula%C3%A7%C3%B5es%20do%20corpo.>>. Acesso em: 20 dez. 2022.

CAPÍTULO 19

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO PSICÓLOGICO HUMANIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

THE IMPORTANCE OF HUMANIZED PSYCHOLOGICAL IN THE INTENSIVE CARE UNIT (ICU)

 **10.56161/sci.ed.20230420c19**

Maxwell Lopes Gomes

Graduando em Psicologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Teresina - Piauí

E-mail: maxwell.rh.20@gmail.com

Célio Pereira de Sousa Júnior

Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal do Pará – UFPA, Altamira – Pará

E-mail: academicocelio@gmail.com

Francisco Rafael de Carvalho

Mestrando em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina - Piauí

E-mail: frcarvalho@ufpi.edu.br

Samuel Lopes dos Santos

Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina – Piauí

E-mail: samuellopes121314@gmail.com

Lucília da Costa Silva

Mestranda em Fisioterapia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro UFTM/UFU, Uberaba – Minas Gerais

E-mail: luciliafisio@outlook.com

Amilton Diniz dos Santos

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Caxias - Maranhão

E-mail: dinizamilton02@gmail.com

RESUMO

A presente pesquisa objetivou analisar na literatura científica a importância do cuidado humanizado da psicologia na Unidade de Terapia Intensiva - UTI. Trata-se de um estudo de revisão integrativa, com abordagem descritiva, qualitativa, onde os artigos foram pesquisados nas bases de dados MEDLINE, PEPISIC, SCIELO e LILACS desenvolvido na periodicidade de novembro a dezembro de 2022. A priori, os estudos apontam que a psicologia hospitalar, por meio do psicólogo intensivista contribui de maneira significativa à realização do cuidado humanizado de maneira integral do paciente, de seus familiares e da equipe multiprofissional promotora do cuidado, uma vez que a ciência psicológica esta diretamente atrelada as instâncias física e social do indivíduo,

desta forma, a visão integral do contexto humanizado atribuído pela psicologia propicia grande minimização do adoecimento psicológico provocado pelo contexto da hospitalização em UTI, evitando psicopatologias somatizadas da esfera mental à esfera física, auxiliando no contexto de vivência hospitalar e no processo pós – internação. Concluiu-se que embora seja notória a escassez de estudo na área, há uma percepção de que os aspectos mentais de pacientes em ambiente hospitalar sob o contexto de internação em Unidade de Terapia Intensiva vem ganhando espaço na literatura contemporânea, no entanto se faz necessário maior aporte psicológico a estes, por meio da profissionalização e inserção da ciência da psicologia no ambiente de UTI.

Palavras-chave: Psicologia; Unidades de Terapia Intensiva; Humanização da assistência.

ABSTRACT

This research aimed to analyze in the scientific literature the importance of humanized psychology care in the Intensive Care Unit - ICU. This is an integrative review study, with a descriptive, qualitative approach, where the articles were searched in the MEDLINE, PEPSIC, SCIELO and LILACS databases developed from November to December 2022. A priori, the studies indicate that the hospital psychology, through the intensivist psychologist, contributes significantly to the realization of humanized care in an integral way for the patient, their families and the multidisciplinary team that promotes care, since psychological science is directly linked to the physical and social instances of the individual, therefore, the comprehensive view of the humanized context attributed by psychology provides a great minimization of the psychological illness caused by the context of hospitalization in the ICU, avoiding somatized psychopathologies from the mental sphere to the physical sphere, helping in the context of hospital experience and in the post-hospitalization process. It was concluded that although the scarcity of studies in the area is notorious, there is a perception that the mental aspects of patients in the hospital environment under the context of hospitalization in the Intensive Care Unit has been gaining space in the contemporary literature, however, greater psychological support to these, through the professionalization and insertion of the science of psychology in the ICU environment.

Keywords: Psychology; Intensive Care Units; Humanization of care.

INTRODUÇÃO

O cuidado humanizado se configura como uma das grandes vertentes de estudo discutidos na comunidade das ciências da saúde e humanas, visto que a humanização é tida como pedra fundamental ao tratamento de pessoas sob o contexto de hospitalização (LIMA; JESUS; SILVA, 2018), assim, a aliança multiprofissional entre as várias categorias de cuidado se faz como primordial e importante à promoção de uma institucionalização hospitalar de maneira menos incomoda e sem agravantes, ainda que tais estadias se configurem como passageiras (OLIVEIRA, 2019).

A internação hospitalar, em todos os viés, acarreta grande incomodo ao paciente internado, visto que este encontra-se privado da vida cotidiana habitual, além disto o contexto de insatisfação se faz potencializado em virtude da patologia que gerou a mesma (BORDIN et al., 2018), por isto, este contexto deve ser observado sob a lente da humanização do cuidado no ambiente hospitalar, uma vez que o agravamento patológico pode ser potencializado pelo adoecimento psíquico através de processos psicossomáticos, fazendo com que o contexto de adoecimento se torne fator ocasional ao risco de vida, cabendo desta forma a opção da equipe pelo contexto de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (OLIVEIRA, 2019).

A UTI, quanto aos aspectos estressores, é caracterizada por Lima e Martins (2017) como um ambiente hostil e invasivo, por sua vez impactando negativamente na saúde mental dos pacientes submetidos a este contexto de internação, bem como aos seus familiares e toda a equipe de saúde, desta forma, a ausência de políticas públicas específicas acopladas ao Sistema Único de Saúde (SUS) no tocante a obrigatoriedade do psicólogo intensivista, aliada a precariedade de inserção deste profissional ao contexto da saúde pública se faz como um grave problema passível de intervenção da esfera governamental por meio de maiores investimentos e atenção sob a ótica do cuidado humanizado aos aspectos psicológicos dos pacientes da UTI (CAMPOS; CANABRAVA, 2021).

Assim, o levantamento realizado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) indicou que a quantidade de leitos de UTI no Brasil é de 44.253, sendo que 49% estão disponíveis para o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo estes subdivididos estatisticamente sob uma proporção média 2,2 leitos de UTI por 10 mil habitantes, sendo então primordial e importante o acompanhamento, além da esfera física, também da psíquica, visto que os números mostram grande prevalência de internações (MOREIRA, 2020).

A internação na UTI afeta diretamente a independência do paciente, visto que este tem sua autonomia prejudicada, além disso há sensação da perda de direitos e de sua própria identidade, uma vez que este sente-se atrelado à numerologia do leito que ocupa, ocorrendo sentimentos de desconforto, insegurança, depressão e ansiedade favorecidos pelo contexto de hospitalização, no entanto, no ambiente hospitalar a vivência com relação ao tempo e espaço se faz de maneira distinta de um paciente para outro, uma vez que as significações vivenciais são dimensões pessoais (REUSE et al., 2019).

A proposta de intervenção psicológica no ambiente de UTI fundamenta-se no apoio de cunho psíquico ao paciente e seus familiares, visto que o profissional psicólogo intensivista, específico deste ambiente dedicar-se-á ao conhecimento histórico-social deste paciente, bem como seus fatores emocionais que possam contribuir para o processo psicossomático característico da união entre o adoecimento mental e físico de maneira simultânea (MOREIRA; GUIMARÃES, 2022), em detrimento disto, a atenção aos aspectos inerentes ao contexto de hospitalização são observados em conjunto com os demais componentes inerentes ao indivíduo, no qual o psicólogo fará a inferência da capacidade orientação, afetividade, memória, memória e compreensões do paciente com relação ao contexto de adoecimento e diagnóstico (NUEVO; ROCHA, 2021).

Em virtude do contexto supracitado, no qual se tem evidenciado a necessidade e importância do psicólogo intensivista a fim de promoção de saúde psicofísica na Unidade de

Terapia Intensiva, justifica-se a explanação da temática através do cunho teórico-científico através desta pesquisa, tendo esta como objetivo demonstrar a importância do cuidado psicológico humanizado no ambiente de UTI.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura de cunho qualitativo, pautada de rigor metodológico através de instrumentos sistemáticos, que viabilizam sua execução e reprodução de forma confiável e científica, buscando propiciar sustentação a novas tomadas de decisões através do conhecimento sintetizado sobre uma temática específica, desta forma construindo fundamentação teórico-científica à prática acadêmica e profissional (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

A elaboração do artigo foi feita de acordo com o roteiro metodológico que embasa as revisões integrativas, postuladas em seis fases sistemáticas, sendo estas: definição da pergunta norteadora da pesquisa, pesquisa dos estudos primários por meio dos critérios de inclusão e exclusão, extração dos dados dos estudos primários pertinentes à pesquisa, análise crítica minuciosa dos estudos primários por meio do tipo de estudo, sintetização dos resultados encontrados e apresentação da revisão bibliográfica (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Como estratégia à elaboração da pergunta norteadora do estudo, foi utilizada a estratégia PICO (Patient/population/disease; Intervention or issue of interest; Comparison intervention or issue of interest Outcome), desta forma, têm-se como a População (P): pacientes conscientes em UTI; Intervenção (I): não se aplica; Comparação (C): não se aplica; Outcomes (O): a importância do cuidado psicológico humanizado.

A busca de dados foi realizada no mês de dezembro de 2022, através das seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana Caribe em Ciências e Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); [Scientific Electronic Library Online](#) (SciELO) e Periódicos Eletrônicos em psicologia (PEPSIC). A estratégia de busca foi por meio dos descritores em ciências da saúde (DeCS/ MeSH): “Unidade de Terapia Intensiva”, “Saúde mental”, “Paciente” e “Humanização”, sendo estes cruzados através dos operadores booleanos “AND” e “OR” afim de propiciar busca específica com relação a temática pela correlação entre os descritores e os operadores booleanos.

Os critérios de inclusão utilizados foram: somente artigos científicos, escritos em língua portuguesa, inglesa e espanhola; disponíveis na íntegra e de domínio público, que atendiam a

temática pretendida sendo estudos qualitativos ou revisões sistemáticas, artigos com texto completo, publicados entre 2017 e 2022. Já os parâmetros de exclusão utilizados foram: teses e monografias; artigos de domínio privado (inviabilizado a análise pelo autor); artigos que fugiam da temática proposta; artigos escritos em idioma diferente do português, inglês ou espanhol, artigos incompletos, artigos repetidos e artigos com publicação anterior a 2017.

Se faz importante ressaltar que esta pesquisa não atende ao critério de submissão a avaliação pelo Comitê de Ética e Pesquisa, uma vez que a mesma se trata de revisão integrativa da literatura, no qual não se houve intervenções diretas com seres humanos.

Com a utilização dos descritores: (Unidade de Terapia Intensiva) AND (Saúde mental) AND (Paciente) AND (Humanização) foram encontrados os seguintes achados nas bases de dados utilizadas: PEPSIC (n = 1), SciELO (n = 4), MEDLINE (n = 1) e LiLACS (n = 20); já a combinação (Unidade de Terapia Intensiva) AND (Saúde mental) OR (Paciente) AND (Humanização) resultou nos seguintes números nas bases de dados: PEPSIC (n = 1), SciELO (n = 4), MEDLINE (n = 1) e LILACS (n = 20) totalizando 173 materiais aptos a submissão aos critérios de inclusão e exclusão, representados na Tabela 1, a seguir.

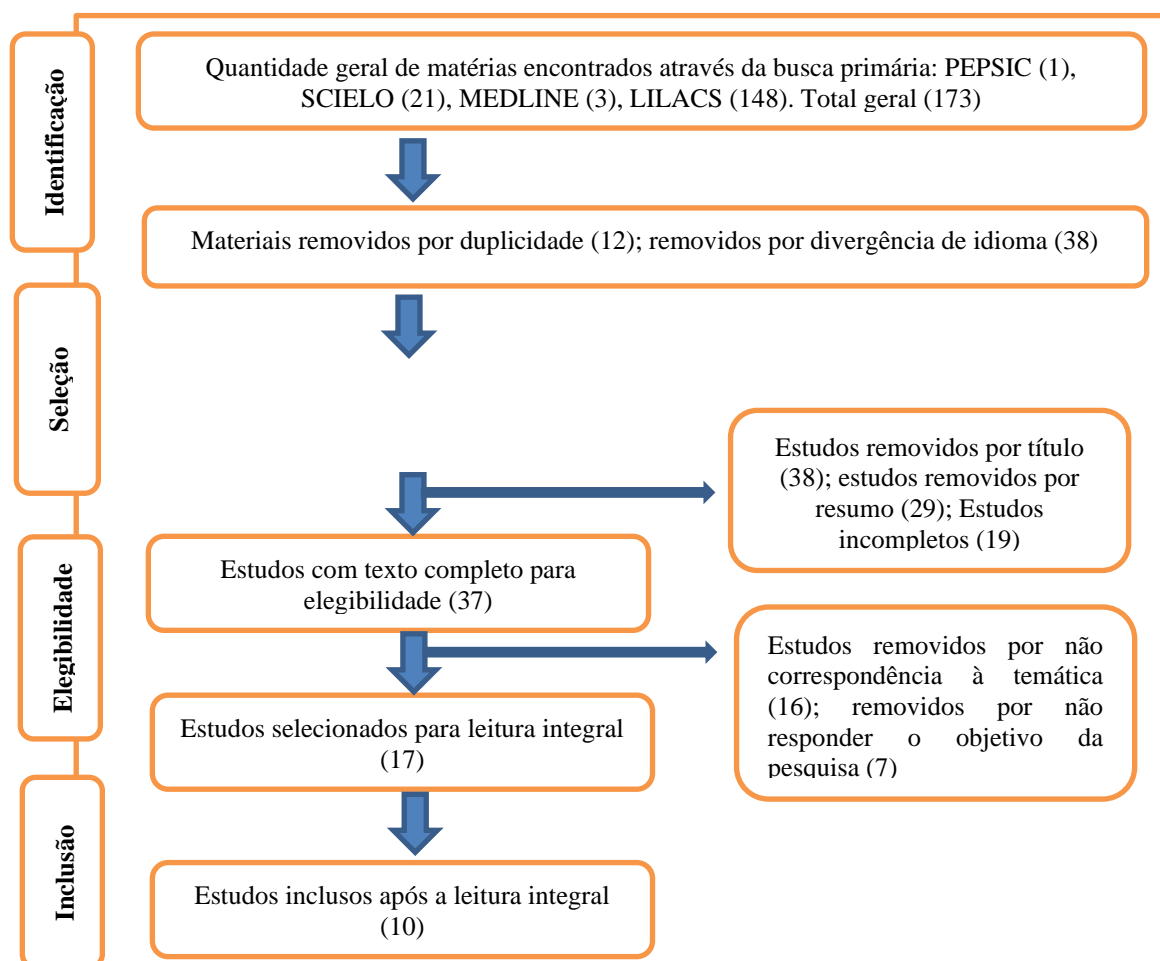
Tabela 1 - Disposição de materiais encontrados por base de dados com a utilização dos descritores.

Descritores (2017 a 2022)	Base de dados	Quantidade
(Unidade de Terapia Intensiva) AND (Saúde mental) AND (Paciente) AND (Humanização)	Scielo	4
	Pepsic	1
	Lilacs	20
	MedLine	1
(Unidade de Terapia Intensiva) AND (Saúde mental) OR (Paciente) AND (Humanização)	Scielo	17
	Pepsic	0
	Lilacs	128
	MedLine	2
Total		173

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Através da submissão dos 173 materiais encontrados na amostra primária aos critérios de inclusão e exclusão, obteve-se ao final do processo a inclusão de 10 artigos para discussão de resultados da revisão. A figura 1 demonstra o fluxograma com as etapas de filtragem a partir da busca primária até a inclusão final dos materiais a serem analisados, através da recomendação do Protocolo PRISMA, indicado para revisões de literatura.

Figura 1 - Fluxograma representativo das etapas de seleção dos estudos para revisão integrativa.



Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 2, dispõe dos principais resultados acerca das características consideradas pertinentes às análises para esta revisão, tais como: autoria e ano de publicação; título da pesquisa; periódico de publicação, país de origem, e tipo de estudo.

Tabela 2. Disposição das principais características dos materiais selecionados: autor/ano, título, periódico/país e índice de evidência.

Nº	Autor/ano	Título	Periódico de publicação/País.	objetivo
1	Procópio e Carvalho (2021)	Psicologia intensivista: Acolhendo a subjetividade humana	Brazilian Journal of Development (BJD)/ Brasil.	Realizar um diagnóstico acerca dos pacientes e familiares dos internados em uma UTI cardiológica para adultos no Nordeste, bem como avaliar as percepções dos familiares sobre a doença e o tratamento dos internados

				e os sofrimentos decorrentes nesse processo.
2	Freitas e Gutierrez (2021)	Intervenções do psicólogo em Unidades de Terapia Intensiva Neonatais e com bebês pré-termos e seus familiares.	Revista AMAzônica/ Brasil.	Investigar as possibilidades de intervenção do psicólogo em UTIs neonatais com bebês pré-termos e seus familiares.
3	Mendes <i>et al.</i> , (2021)	Suporte Psicológico para Famílias de Pacientes Internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)	Revista Científica BSSP/ Brasil.	Verificar a importância do suporte psicológico para a família de pacientes internados na UTI e compreender a necessidade da presença de um psicólogo para os familiares.
4	Nuevo e Rocha (2021)	O que pode a psicologia hospitalar diante da morte encefálica na UTI: um relato de experiência	Revista Científica da Escola de Saúde Pública de Goiás (RESAP)/ Brasil	Discutir a importância da escuta qualificada em psicologia e propor uma reflexão acerca do acompanhamento psicológico aos familiares dentro do ambiente da Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
5	Rodrigues, Costa e Lepsen (2020)	Avaliação psicológica de pacientes após a alta da unidade de terapia intensiva	Revista Psico/ Brasil	Descrever os resultados da avaliação psicológica de pacientes após a alta da unidade de terapia intensiva.
6	Kolachi, Becker e Crepaldi (2020)	Humanizando Sentidos entre a psicologia e a enfermagem: relato de intervenção em uma U.T.I neonatal	Aletheia – Revista Interdisciplinar de Psicologia e Promoção da Saúde/ Brasil	Desenvolver práticas de humanização que promovam a saúde na equipe de Enfermagem de uma UTI Neonatal em um hospital catarinense.
7	Schneider e Moreira (2017)	Psicólogo intensivista: Reflexões sobre a inserção profissional no âmbito hospitalar, formação e prática profissional	<i>Trends in Psychology</i> /Temas em psicologia/ Brasil	Analisar o perfil do psicólogo hospitalar atuante na UTI em hospitais públicos e privados, bem como conhecer as principais intervenções psicológicas utilizadas no atendimento aos pacientes e seus familiares
8	Gomes (2021)	Tecendo possibilidades de confrontar-se com a finitude: um relato sobre atendimento psicológico a familiar em Unidade de Terapia Intensiva	Diáfora – Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul / Brasil	Relatar e elucidar sobre o trabalho realizado com um familiar em contexto UTI, propondo reflexões sobre os mecanismos psíquicos de defesa utilizados, as possibilidades suscitadas a partir do acompanhamento psicológico e as formas de inserção da psicologia na equipe multiprofissional.
9	Emrich e Lima (2021)	O desamparo na UTI: uma análise psicanalítica da	Revista Subjetividades/ Brasil	Refletir acerca da importância de que um espaço de escuta

		experiência de pacientes em um hospital universitário		seja ofertado aos pacientes em situação de enfrentamento da terminalidade da vida
10	Muniz e Silveira (2020)	Atuação da Psicologia em Unidades de Terapia Intensiva	Revista Mosaico/ Brasil	Analisar a atenção psicológica prestada em UTI aos pacientes, familiares e a equipe multidisciplinar, conceituando Psicologia da Saúde e Psicologia Hospitalar, identificando como funciona uma Unidade de Terapia Intensiva e analisando a importância do Psicólogo(a) neste contexto.

Fonte: Autores (2022).

Tabela 3. Disposição de autoria e principais resultados evidenciados a partir da leitura integral dos materiais.

Nº	Tipo de estudo	Principais resultados
1	Pesquisa exploratória por meio de levantamento de campo.	<ul style="list-style-type: none"> - A psicologia pode contribuir para estratégias terapêuticas eficazes, uma vez que o emocional pode desencadear doenças físicas e mentais, bem como promover tratamentos mais holísticos. - A presença de um psicólogo intensivista nas UTI é necessária para o devido cuidado com a saúde mental do paciente internado e de seus familiares.
2	Pesquisa exploratória por meio de levantamento de campo	<ul style="list-style-type: none"> - O psicólogo hospitalar está dotado de intervenções únicas inerentes à formação que podem facilitar a estadia de familiares e pacientes no ambiente de UTI, tais como: orientação psicológica, aconselhamento psicológico, acolhimento psicológico e psicoterapia breve.
3	Revisão bibliográfica descritiva de abordagem qualitativa.	<ul style="list-style-type: none"> - A atuação do psicólogo nas UTI é importante pois medeia a relação harmoniosa da equipe multidisciplinar com os pacientes e familiares, bem como auxilia no enfrentamento da doença e reintegração do doente à sua vida. - A psicologia no ambiente da UTI é imprescindível na resolução dos conflitos existenciais que surgem no contexto da internação dos enfermos, bem como para lidar com a ansiedade, angústia e com a morte. Sendo, também, um facilitador no processo do luto.
4	Estudo Exploratório de abordagem qualitativa	<ul style="list-style-type: none"> - Foi observado que é imprescindível o acompanhamento psicológico aos familiares durante todo o processo de hospitalização em UTI de um ente familiar, visto que se faz necessário promoção de espaço às manifestações psicológicas desses entes, a fim de dar início ao processo de elaboração do luto. - Se faz importante a presença do psicólogo no momento de comunicação da notícia de iminência de mortalidade, pois nessa possibilidade de diagnóstico os familiares não entendem o que estão vivenciando, por isso a necessidade do espaço de fala para a expressão de dúvidas e sentimentos que aparecem, ofertando a possibilidade de preparação para a morte do ente querido.
5	Estudo prospectivo longitudinal de abordagem qualitativa	<ul style="list-style-type: none"> - Evidenciou-se que para alguns pacientes a internação em UTI pode se constituir em um evento traumático, podendo desencadear alterações psicológicas em curto prazo. - Em virtude da grande demanda mental exigida aos pacientes sob o contexto de internação hospitalar em UTI, tem-se inferido que a intervenção psicológica se faz primordial e importante em detrimento do apoio mental tanto na internação como na prevenção de psicopatologias pós alta.

6	Relato de experiência	<ul style="list-style-type: none"> - Durante a notícia de um mal prognóstico ao decorrer da internação de um neonato, a psicologia pode contribuir auxiliando o fortalecimento dos pais e na autonomia dos familiares. - Ajudar no desligamento emocional dos profissionais de saúde para com o paciente após sua alta se faz necessário e pode ser função do psicólogo.
7	Estudo exploratório de abordagem qualitativa	<ul style="list-style-type: none"> - As principais intervenções psicológicas realizadas no ambiente de UTI são de caráter psicoeducativo, buscando orientar os familiares e cuidadores acerca da rotina da unidade, de regras, esclarecimento de dúvidas e apresentação da equipe. - Ao psicólogo intensivista está atribuída a função de adaptação de técnicas psicológicas de acordo com cada caso, visto que o foco da psicoterapia clínica se faz moldável ao ambiente de UTI, uma vez que devem ser levados em consideração a subjetividade e particularidades de pacientes e familiares.
8	Relato de experiência	<ul style="list-style-type: none"> - Na comunicação com a família do paciente internado a psicologia pode contribuir positivamente, uma vez que possui um olhar subjetivo e humanizado, acolhendo o familiar que sofre e permitindo uma comunicação clara e sensível de informações que podem ser ruins. - A psicologia possui ferramentas que tornam uma experiência traumática em momento de cuidado e acolhimento, fornecendo um espaço seguro e afetuoso para o diálogo.
9	Estudo exploratório descritivo de natureza qualitativa.	<ul style="list-style-type: none"> - O Psicólogo intensivista ocupa um lugar de tensão. E é na escuta dessa tensão que se permite ao sujeito sob o contexto de internação observar-se como dono de sua própria história, a fim de possibilitá-lo costurá-la com o momento vivido, que, por alguma razão orgânica, implicou em internação em uma Unidade de Terapia Intensiva.
10	Revisão de literatura do tipo narrativa	<ul style="list-style-type: none"> - A psicologia nas UTIs pode oferecer suporte aos enfermos em situação crítica e a seus familiares, uma vez que proporciona uma visão das dimensões biopsicossociais da saúde de forma humanizada.

Fonte: Autores (2022)

A partir do disposto no quadro supracitado, algumas vertentes de narrativas com relação à importância do cuidado psicológico humanizado na UTI, sobrepondo-se em eixos que variam entre o cuidado inerentes aos internados até o desfecho de acompanhantes e familiares que, por sua vez, encontram-se em sofrimento psíquico em virtude da iminência de incertezas e descontentamento com a situação do familiar sob o contexto de internação.

Tornou-se evidente que a psicologia se faz como pedra fundamental ao processo de cura e qualidade de estadia ao paciente e familiares no ambiente de UTI, Procópio e Carvalho (2021) afirmam que a ciência psicológica contribui significativamente no cuidado de maneira holística do ser, visto que ao paciente não tem concebido somente uma numerologia de leito, tampouco uma redução vivencial ao seu diagnóstico, sendo este considerado pelo psicólogo em todos os seus âmbitos e características intra e extra internação hospitalar, sendo considerado todo o seu contexto biopsicossocial.

A consideração acerca da importância da psicologia estipulada por Procópio e Carvalho (2021) vai de encontro aos resultados encontrados por Muniz e Silveira (2020), onde os autores evidenciam que a ciência psicológica na UTI oferece suporte tanto para os enfermos quanto

aos seus familiares, visto que proporciona uma visão biopsicossocial da vida do sujeito, levando em consideração experiências anteriores ao contexto de internação, percebendo-o de maneira humanizada com olhar focal sob a amplitude de vivências, tanto ao contexto de internação como fora deste contexto.

Assim, Rodrigues, Costa e Lepsen (2020) apontam que para alguns pacientes no contexto de internação em UTI configurar-se-á como um evento traumático por sua vez desencadeando diversas alterações psíquicas que perpassam da esfera mental para o corpo, desencadeando um contexto de somatologia e agravando o contexto de adoecimento físico, por isso, os autores apontam a importância da intervenção da psicologia de maneira humanizada em pacientes sob essas condições visto que, além de ajudar na esfera mental, há promoção da saúde física, promovendo inclusive a prevenção de adoecimento mental após a alta hospitalar.

Outro ponto que pôde ser observado está relacionado à especificidade da escuta qualificada inerente ao profissional psicólogo, segundo Freitas e Gutierrez (2021) a intervenção do profissional em pacientes e familiares no ambiente de UTI facilita a estadia e o processo de aceitação da situação atual de patologia e hospitalização, além disso, técnicas específicas da formação profissional são vedadas a outros profissionais, tais como: orientação psicológica, aconselhamento psicológico, psicoterapia breve e acolhimento psicológico, assim, se faz de suma importância a presença de um psicólogo intensivista para o cuidado com a saúde mental do paciente internado e de seus familiares Procópio e Carvalho (2021).

Diante disto, Schneider e Moreira (2017) afirmam que ao psicólogo intensivista está atribuída a tarefa de promover aos pacientes e familiares a adaptação ao contexto de internação em UTI através da orientação sobre os procedimentos, esclarecimento de dúvidas e apresentação da equipe, quando necessário, além disso, o psicólogo intensivista trará um contexto humanizado ao manejo de cada caso, tratando-os com particularidades de acordo com as experiências de cada indivíduo, fazendo com que a intervenção psicológica seja maleável e direta.

Mendes *et al.*, (2021) apontam que através da atuação do psicólogo no ambiente de UTI se faz possível a facilitação entre a equipe multidisciplinar com o paciente internado e seus familiares, visto que este assumirá papel primordial de intermediação entre a experiência do adoecimento com as particularidades específicas de cada paciente, bem como de seus familiares, proporcionando resolução de conflitos da esfera existencial intrínseca ao sujeito, auxiliando no processo de contato com sentimentos próprios dos seres humanos, como ansiedade, angústia iminência de morte e luto.

Neste contexto, Emrich e Lima (2021) afirmam que o psicólogo intensivista assume um papel de tensão, visto que a este é atribuída a tarefa de manejo dos pacientes e familiares de maneira holística, em todas as suas instâncias, assim, a escuta qualificada promovida pelo profissional permite ao sujeito uma melhor confecção ao contexto de internação hospitalar, bem como promove autonomia deste como relação à própria vida, colocando-o como protagonista e não somente como sujeito passivo do contexto de internação, visando tornar consciente que a fase de internação tornar-se-á como um momento vivido, que por alguma razão implicou no contexto de internação em UTI, favorecendo o desaparecimento dos sentimentos de culpa.

Quando relacionado a intervenção psicológica voltada aos familiares, Nuevo e Rocha (2021) apontam que através de resultado de estudo exploratório que se faz imprescindível o acompanhamento psicológico aos familiares de pacientes sob contexto de internação em UTI, uma vez que o psicólogo intensivista proporciona um espaço de acolhimento voltado à manifestação de sentimentos incômodos destes, além disso, os autores concluíram que a presença do psicólogo facilita no processo de comunicação de prognósticos sob a iminência de mortalidade do ente familiar internado, proporcionando preparo aos mesmo para o desfecho de finitude.

Ainda sobre o contexto de comunicação e assimilação de diagnósticos com possibilidade de morte aos familiares, Kolachi, Becker e Crepaldi (2020) afirmam, através de análise com familiares de neonatos com diagnóstico grave em situação de internação em UTI, que a psicologia se faz como ferramenta fundamental à contribuição de autonomia dos pais quando relacionado a culpabilização pela impotência de ajudar aos filhos, assim, os autores afirmam que ao ajudar no desligamento emocional dos familiares para com os internados há promoção de saúde mental, além disso propicia melhor elaboração do luto e visão do contexto de internação e morte como processos naturais do ciclo vivencial dos seres.

Assim, a comunicação com a família se configura como forte aliada à promoção de cuidado humanizado de cunho psicológico no ambiente de UTI, conforme aponta Gomes (2021), ao afirmar que por se tratar de uma ciência que buscar promover um olhar subjetivo e humanizado, a psicologia contribui positivamente para o manejo das emoções inerentes à comunicação de más notícias por parte da equipe de saúde, além disso, há por parte da ciência psicológica a característica de cuidado e acolhimento sem julgamentos prévios e culpabilizações, o que fornece um ambiente seguro e afetuoso à escuta psicológica e exposição de sentimentos.

CONCLUSÃO E IMPLICAÇÕES PARA PRÁTICA

Mencionam-se inicialmente que o objetivo proposto neste estudo foi alcançado, uma vez que se pode perceber no ambiente literário as contribuições da psicologia no ambiente de cuidados intensivos.

No tocante ao paciente, observa-se que a necessidade do acompanhamento e intervenções da psicologia é de suma importância, sendo esta percepção cada vez mais aceita pela gestão em saúde no âmbito hospitalar, o que possibilita a inserção desses profissionais para atender os indivíduos na UTI. Ressalta-se que a literatura destaca principalmente o sofrimento psíquico vivenciado pelos indivíduos atrelados a uma incerteza de melhora do quadro de saúde e o medo de estarem recebendo o cuidado em um ambiente de alta complexidade.

Todavia, é importante mencionar que o medo e a incerteza também são sentimentos vivenciados pelos familiares do indivíduo em situação de internação intensiva, estes, por sua vez, participam do processo de cuidar e estão ligados ao paciente de uma forma ou outra, e tais sentimentos vivenciados, afetam diretamente na forma de cuidar, assim, a literatura evidenciou a necessidade de apoio tanto aos pacientes quanto aos familiares inseridos na ação de cuidar e saúde. Somados a isso, o fator de comunicação foi outro ponto importante destacado nos estudos, devendo o psicólogo fortalecer esse eixo de comunicação e diálogo entre os pacientes e familiares, desde a informações positivas ou relacionadas a morte.

Dentre as principais limitações observadas na condução deste estudo, destaca-se a insuficiência de estudos práticos desenvolvidos com o tema, o que possibilitaria uma vertente mais assertiva e fidedigna na afirmação das fragilidades na atuação psicológica na UTI. Assim, recomenda-se estudos que visem responder esse questionamento afim de mensurar de forma positiva e significativa a atuação da psicologia no ambiente intensivo, os efeitos dessa atuação e os ganhos sociais relacionados a isto.

REFERÊNCIAS

BORDIN, Danielle et al. Fatores associados à internação hospitalar de idosos: estudo de base nacional. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 21, p. 439-446, 2018.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; CANABRAVA, Claudia Marques. O Brasil na UTI: atenção hospitalar em tempos de pandemia. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 146-160, 2021.

DE FREITAS, Andréa Leão Leonardo-Pereira; GUTIERREZ, Denise Machado Duran. INTERVENÇÕES DO PSICÓLOGO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAIS COM BEBÊS PRÉ-TERMOS E SEUS FAMILIARES. **Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 13, n. 2, jul-dez, p. 226-247, 2021.

EMRICH, Fernanda Caiado Guerra; DE LIMA, Priscilla Melo Ribeiro. O Desamparo na UTI: Uma Análise Psicanalítica da Experiência de Pacientes em um Hospital Universitário. **Revista Subjetividades**, v. 21, n. 2, p. 15-09/2021, 2021.

GOMES, Gabriele Honscha. Tecendo possibilidades de confrontar-se com a finitude: um relato sobre atendimento psicológico a familiar em Unidade de Terapia Intensiva. **Diaphora**, v. 10, n. 2, p. 32-37, 2021.

KOLACHI, Sara Helen; BECKER, Ana Paula Sesti; CREPALDI, Maria Aparecida. Humanizando sentidos entre a psicologia e a enfermagem: relato de intervenção em uma UTI neonatal. **Aletheia**, v. 53, n. 2, 2020.

LIMA, Adeânio Almeida; JESUS, Daniele Santos de; SILVA, Tainara Leal. Densidade tecnológica e o cuidado humanizado em enfermagem: a realidade de dois serviços de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, 2018.

LIMA, Francynelle Marques; MARTINS, Cátia Paranhos. REFLEXÕES SOBRE O TRABALHO DA PSICOLOGIA NA UTI. **Saúde em Redes**, v. 3, n. 3, p. 207-213, 2017.

LOPES, Cristiane Rodrigues; IEPSSEN, Lukas Borges; DA COSTA, Jaqueline Barreto. Avaliação psicológica de pacientes após a alta da unidade de terapia intensiva. **Psico**, v. 51, n. 2, p. e33640-e33640, 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019.

MOREIRA, Lúcio Aparecido; GUIMARÃES, Marcela Rêda. Ressignificação do luto e da morte em tempos de pandemia. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e149111637827-e149111637827, 2022.

MOREIRA, Mariana Calesso et al. Psicólogo intensivista: reflexões sobre a inserção profissional no âmbito hospitalar, formação e prática profissional. **Trends in Psychology**, v. 25, p. 1225-1239, 2017.

MOREIRA, Rafael da Silveira. COVID-19: unidades de terapia intensiva, ventiladores mecânicos e perfis latentes de mortalidade associados à letalidade no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

MUNIZ, Mariane Silva; SILVEIRA, Bárbara Batista. Atuação da Psicologia em Unidades de Terapia Intensiva. **Revista Mosaico**, v. 11, n. 2, p. 95-100, 2020.

NUEVO, Ana Luísa Galvan; ROCHA, Taina Cavalcanti. O que pode a psicologia hospitalar diante da morte encefálica na uti: um relato de experiência. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"**, v. 7, p. e7000037-e7000037, 2021.

NUEVO, Ana Luísa Galvan; ROCHA, Taina Cavalcanti. O que pode a psicologia hospitalar diante da morte encefálica na uti: um relato de experiência. **REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS" CÂNDIDO SANTIAGO"**, v. 7, p. e7000037-e7000037, 2021.

OLIVEIRA, Thayná Tomaz. Cuidado Humanizado na Unidade de Terapia Intensiva: Revisão de Literatura. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 8, n. 2, 2019.

PROCÓPIO, Lycia Rinco Borges; DE CARVALHO, Maria José Camargo. Psicologia Intensivista: Acolhendo a Subjetividade Humana Intensivist Psychology: Receiving Human Subjectivity. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 58296-58313, 2021.

REUSE, Jociane Andrade et al. ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO NA UTI: RELATO DE EXPERIÊNCIA. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 13, n. 7, p. 1-10, 2019.

SILVA, Cristina Coutinho Mendes Danúbia Amaral et al. Suporte Psicológico para Famílias de Pacientes Internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Revista Científica BSSP**, v. 2, n. 1, p. 0-0, 2021.

CAPÍTULO 20

ENFERMEIRA NOS TRÂMITES DA DOAÇÃO E CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS DE UM POTENCIAL DOADOR COM MORTE ENCEFÁLICA

NURSE IN THE PROCEDURES OF ORGAN DONATION AND PROCUREMENT FROM A BRAIN-DEAD POTENTIAL DONOR

 [10.56161/sci.ed.20230420c20](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c20)

Laís Neves de Souza Fernandes

Centro Universitário Jorge Amado | Salvador, Bahia

E-mail: Laisneves13@gmail.com

Isis Silva de São Pedro

Centro Universitário Jorge Amado | Salvador, Bahia

E-mail: enfaisissilva@gmail.com

Alana Victoria dos Santos

Centro Universitário Jorge Amado | Salvador, Bahia

E-mail: alanaavi@hotmail.com

Jade Oliveira Paranhos

Centro Universitário Jorge Amado | Salvador, Bahia

E-mail: jadeparanhos29@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Sistema Único de Saúde conjunto ao Sistema Nacional de Transplantes atuam na esfera da doação e transplante de órgãos e tecidos diante da lista de espera encontrada. Esse processo se dá mediante a equipe multiprofissional quem tem a enfermeira como papel fundamental em todas as etapas. Ainda hoje existem impedimentos para o ato o que dificulta a aceitação pela doação após o diagnóstico de morte encefálica.

OBJETIVO: Apresentar a atuação da enfermagem nas suas diversas formas no processo baseado em preceitos legais para a doação e captação dos órgãos e tecidos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada entre novembro de 2022 e janeiro de 2023 pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por intermédio das suas plataformas de dados com auxílio dos Descritores em Ciências da Saúde: “Morte encefálica” AND “Obtenção de Tecidos e Órgãos” AND “Cuidados de enfermagem” além do documento disponibilizado pelo órgão das Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais o que resultou no total de 49 estudos que posteriormente, foram aplicados aos critérios de inclusão e exclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após a análise, foram integrados os estudos em português, inglês e espanhol publicados de 2012-2022 e excluídos os duplicados e que não respondiam ao tema, totalizando em sete artigos. A partir das obras, demonstra-se a importante atuação da enfermeira no processo de descoberta da morte encefálica a partir da abertura do protocolo e realização dos testes de reflexo até o acolhimento familiar com a entrevista para a doação e o manejo para esclarecer o procedimento facilitando o aceite. Por fim, mantém o cuidado durante a captação e manutenção destas unidades.

CONCLUSÃO: A enfermeira tem papel essencial desde a investigação diária por pacientes em morte cerebral até o momento do acolhimento humanizado, responsável e respeitoso para com os familiares.

PALAVRAS-CHAVE: Morte encefálica; Obtenção de tecidos e órgãos; Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The Unified Health System together with the National Transplant System act in the sphere of organ and tissue donation and transplantation due to the waiting list. This process occurs through a multidisciplinary team, in which the nurse plays a fundamental role in all stages. Even today there are still impediments to the act, which makes it difficult to accept donation after the diagnosis of brain death. **OBJECTIVE:** To present the role of nursing in its various forms in the process based on legal precepts for the donation and harvesting of organs and tissues. **METHODOLOGY:** This is an integrative review of literature conducted between November 2022 and January 2023 by the Virtual Health Library (VHL) through its data platforms with the aid of Descriptors in Health Sciences: "Brain death" AND "Procurement of Tissues and Organs" AND "Nursing care" in addition to the document made available by the body of the Inspection Entities of the Exercise of Liberal Professions, which resulted in a total of 49 studies that were then applied to the inclusion and exclusion criteria. **RESULTS AND DISCUSSION:** After the analysis, the studies in Portuguese, English and Spanish published from 2012-2022 were integrated and the duplicates and those that did not respond to the theme were excluded, totaling seven articles. From the works, it is demonstrated the important role of the nurse in the brain death discovery process from the opening of the protocol and performance of reflex tests until the family reception with the interview for the donation and the management to clarify the procedure facilitating the acceptance. Finally, it maintains the care during the capture and maintenance of these units. **CONCLUSION:** The nurse has an essential role from the daily investigation for brain-dead patients to the moment of humanized, responsible and respectful reception to the family members.

KEYWORDS: Brain death; Tissue and organ procurement; Nursing care.

INTRODUÇÃO

A doação de órgãos é um ato consolidado e ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com base legal do Sistema Nacional de Transplantes. Órgãos aptos tais quais a válvula cardíaca, córneas, fígado, rins, baço, dentre outros são encaminhados para os centros receptores que farão o processo final do transplante por meio do direcionamento para a fila que contém lista única de espera. O contraponto se dá evidente a alta recusa da doação por motivos como a falta de informação ou opiniões formadas que levam a negativa do procedimento, o que torna a fila de espera para transplantes mais extensa e duradoura (MAGALHÃES *et al.* 2019).

O cuidado ao paciente quando em suspeita ou evidência de morte encefálica (M.E) requer máxima atenção à sua garantia e segurança. O processo é realizado por intermédio da busca investigativa, multifatorial e diária para obtenção dos resultados avaliados e para prevenção de potenciais complicações. Quando confirmada, o paciente é avaliado de forma a considerar os órgãos viáveis para a doação e em seguida, a equipe de enfermagem deve garantir a manutenção, integralidade e armazenamento durante todo o tempo percorrido (FONSECA *et al.* 2021).

Ao surgimento da suspeita de M.E., deve-se abrir o protocolo com formulário de alerta para início do acompanhamento diário de maneira que permita analisar detalhadamente todos os dados, a situação clínica a qual o paciente está inserido e seu estado hemodinâmico. Para tanto, a enfermeira além de exercer seu papel assistencial, fará parte do processo desde a busca e registro desses casos até a realização e acompanhamento dos testes clínicos, teste de apneia e do exame complementar que fornecerão o diagnóstico seguro (FONSECA *et al.* 2021).

A partir disso, ao obter a situação de saúde, a família atravessa conflitos emocionais diante da incerteza do futuro. Isso requer um acolhimento multiprofissional na tentativa de confortar e sanar as dúvidas quanto aos procedimentos consequentes. Para isso, a comunicação deve ser efetiva, objetiva e humanizada, de mesmo modo, que caso haja o diagnóstico de morte encefálica, a decisão a favor ou contrária a doação dos órgãos deve ser respeitada (OLIVEIRA, F.F; HONORATO, A.K.; OLIVEIRA, L.S.G, 2021)

Em sequência ao exposto, existe uma gama de possibilidades para com a atuação da enfermagem durante o período de suspeita e diagnóstico de falecimento cerebral entretanto, ainda existe a necessidade em ampliar os estudos acerca do assunto como também, em disseminar a importância que existe no ato de doar órgãos. Desse modo, o estudo tem por objetivo abordar a enfermagem envolvida nos trâmites legais para o manejo ao paciente em suspeita ou diagnóstico de morte encefálica que seja um potencial doador.

MÉTODOS

Refere-se a uma revisão integrativa da literatura com cunho qualitativo, realizado no período de novembro de 2022 a janeiro de 2023 mediado pela busca, consulta e sintetização dos resultados encontrados em materiais públicos disponibilizados nos meios digitais composto por pesquisas científicas com acesso livre e público (SOUSA, 2017).

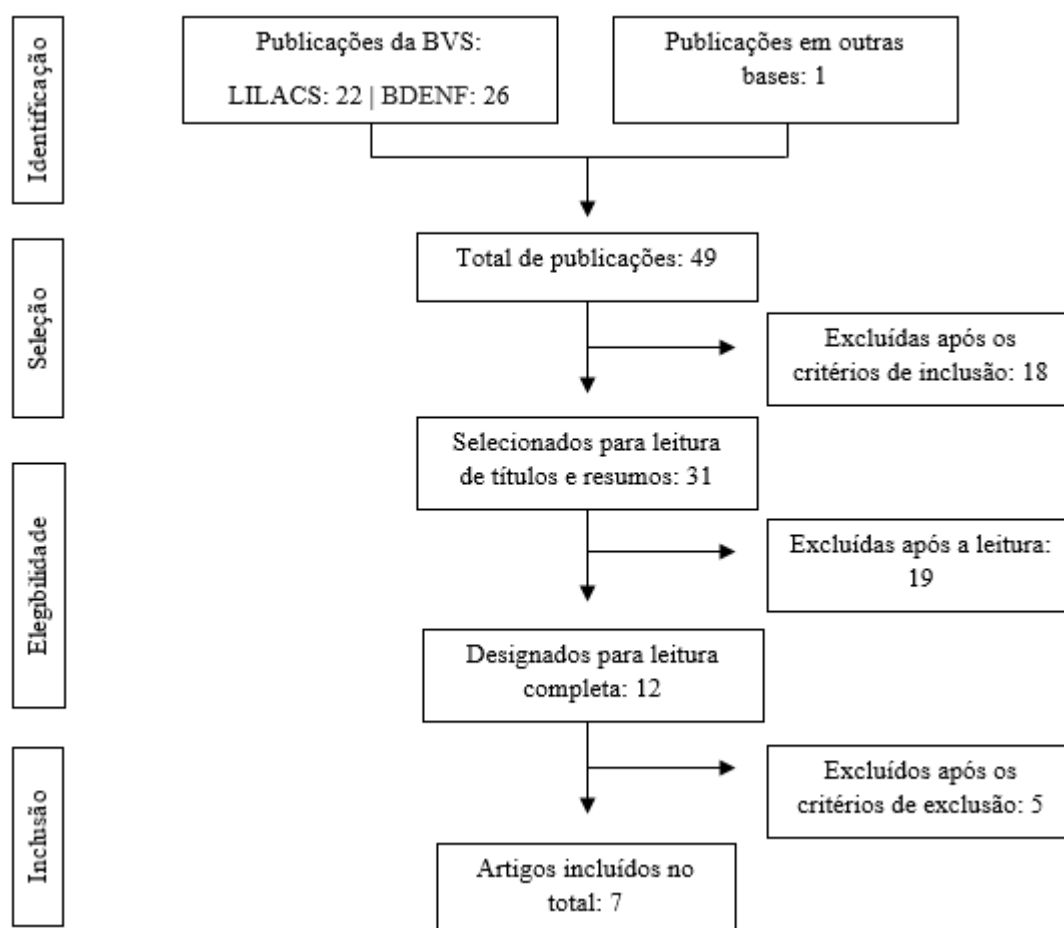
Como ponto de pesquisa norteadora foi elaborada a questão de pesquisa concordante a: “Quais formas de atuação exercidas pela enfermagem por meio do processo legal para doação e transplante de órgãos após diagnóstico de morte encefálica?”. Em seguida foi aplicada a abordagem PICO definida por: População (Enfermeiras); Intervenção (Transplante e doação de órgãos após diagnóstico de morte cerebral) e o Contexto (o manejo deste processo por meio da enfermeira) (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

A busca do material se deu através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por intermédio da plataforma Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e da resolução N° 2.173, 11/2017 publicada no diário oficial da união pelo órgão das Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais. Os

artigos foram identificados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): “Morte encefálica”, “Obtenção de Tecidos e Órgãos” e “Cuidados de enfermagem” interligados pelo operador booleano “AND”, levando ao resultado de 49 artigos completos.

A medida em que houve o rastreio, a leitura do título, resumo, tipo de pesquisa e por fim, dos trabalhos completos (Figura 1) foram aplicados os critérios de inclusão: artigos originais com publicação no período de 2012 a 2022 em Português, Inglês e espanhol para em sequência, aplicar aos critérios de exclusão removendo os estudos duplicados ou que não correspondiam ao tema e a pergunta norteadora restando assim, sete trabalhos para a construção da revisão integrativa da literatura.

Figura 1. Fluxograma composto pelas etapas de busca da revisão integrativa da literatura.



Fonte: Autoras do estudo, 2022.

Este estudo segue a Lei dos Direitos Autorais, Lei 9.610/1998, dando a devida referência aos autores de cada estudo abordado e está pautada nos aspectos éticos sendo facultativa a aprovação do Comitê de ética e pesquisa (CEP) pois não realizaram-se pesquisas clínicas em seres humanos ou animais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos artigos selecionados mediante a submissão das condições de inclusão e exclusão, foram incorporados os sete trabalhos para o embasamento e destrinche sobre os resultados e a relação entre os autores com a devida referência de cada autor na pesquisa em vigor.

Ao explorar as contemplações, o diagnóstico de morte encefálica abre portas para a doação de órgãos, processo esse que será decidido e permitido pelos familiares de primeiro ou segundo grau com mais de dezoito anos. Motivos como a falta de informação, insegurança perante a cirurgia, dúvida quanto à estética corporal após procedimento e a decisão do paciente dita quando em vida, são fatores que podem levar a resposta negativa ao ato (FREIRE *et al.* 2014). Cabe a enfermeira durante a escuta qualificada, explicar o procedimento de forma clara; abordar as consequências positivas da ação; sanar as dúvidas e assegurar que a estética corporal é preservada assim como, manter o respeito independente da decisão familiar (KNIHS *et al.* 2015).

Atualmente, a fila de espera para recebimento dos transplantes por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) é extensa diante da alta demanda. Para isso, nos hospitais de serviço público, existe a Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) composta por uma equipe de multiprofissionais que realizam, diariamente, visitas à beira leito nas unidades de terapia intensiva para controle dos possíveis casos de morte encefálica. Dessa forma, a enfermeira integrada no processo, possui autonomia para avaliar os testes de reflexo, movimento e reação pupilar, reflexo de tosse e àqueles propostos e atribuídos ao exercício da enfermagem (CESAR *et al.* 2019).

Outrossim, oferta a garantia e segurança dos sistemas orgânicos que dependem de cuidados essenciais para manutenção da preservação. Magalhães *et al.* (2017) e Cesar *et al.* (2019) remetem que o manuseio linear se dará ao sustentar as funções fisiológicas preservadas, a temperatura corporal acima de 35°C tendo em vista o auxílio de ventiladores mecânicos acoplados à maca para prevenir a hipotermia ou hipertermia além do manuseio de cobertores e da administração de fluidos intravenosos na temperatura apropriada. Na etapa final, caso o

paciente obtenha o diagnóstico e a resposta afirmativa para a doação, a enfermeira participará do procedimento na sala cirúrgica, fará a realização do check-list e o acondicionamento adequado dos órgãos.

Para tanto, a suspeita tem início quando o paciente está na unidade de terapia intensiva conectado ao aparelho de ventilação mecânica e observa-se, durante a busca ativa, a ausência de reflexos pupilares, rebaixamento do nível de consciência, ausência do reflexo de tosse e sinais de instabilidade hemodinâmica. Em sequência ocorre a abertura do protocolo de suspeita diagnóstica através do formulário de alerta no qual a equipe multiprofissional direcionada pela enfermeira da CIHDOTT, dia a dia, tem atribuição de registrar os sinais vitais da monitorização, as medicações e volumes em uso além dos resultados dos exames laboratoriais recentes (KNIHS *et al.* 2021).

O decreto de resolução 2.173 de 23 de novembro de 2017, determina que para diagnóstico de morte encefálica são fornecidos exames com base na realização de dois testes clínicos realizados por médicos diferentes com o intervalo de tempo de uma hora entre eles para avaliar a subsistência da ausência de função do tronco encefálico ou, o estado de coma não perceptivo. Em seguida, é realizado o teste de apneia para confirmar a ausência dos movimentos respiratórios e por fim, o exame complementar podendo ser eletroencefalograma (EEG), arteriografia ou doppler transcraniano que comprovará se há ausência de atividade elétrica e metabólica encefálica. Caso seja evidenciado, o teste deverá ser repetido após 24 horas (CFM, 2017).

Com o diagnóstico conclusivo, a equipe médica protocolará e destinará à família a declaração de óbito e o Termo de Declaração de Morte Encefálica. De tal maneira, Knihs *et al.* (2015) refere que o protocolo é encerrado e o acolhimento familiar inicia-se pela equipe da CIHDOTT de forma a sanar dúvidas, demonstrar empatia e solidariedade ao luto além de ofertar todo o conforto que o momento requer. Posteriormente, ocorrerá uma entrevista concedida para explicar o processo, a importância e benevolência do ato de doar no intuito de oferecer a possibilidade daquele ente acometido ser um potencial doador.

Essa etapa acontece mediante o aceite ou a recusa do familiar. O desfecho com resultado a favor do ato formaliza-se a partir do preenchimento do termo de autorização para a doação dos órgãos e tecidos contendo a assinatura e uma cópia do Documento Nacional de Identificação com foto do autorizador, da enfermeira e de uma testemunha. Em contrapartida, caso haja recusa, o processo é encerrado e o cuidado se mantém durante o tempo que a família demande (SOUZA *et al.* 2021).

Para oficialização, são elaborados documentos contendo informações pessoais do paciente, história clínica, declaração de óbito, a cópia do Documento Nacional de Identificação, carteira de vacinação e o cartão do Sistema Único de Saúde para posteriormente, serem anexados ao prontuário e agrupados aos exames complementares e o Termo de Declaração de Morte Encefálica (DME). Em seguida, será encaminhado à Central Estadual de Transplantes e, quando o óbito advir de causas externas, ao Instituto Médico Legal, (KNIHS *et al.* 2021).

O protocolo segue com a intermédio da enfermeira diante da notificação de morte encefálica e até o momento cirúrgico com a viabilização e armazenamento dos tecidos e órgãos a serem doados. Após toda conclusão da história clínica, a formalização é encerrada e a estrutura orgânica é encaminhada até a central ou instituição destinatária (SOUZA *et al.* 2021).

CONCLUSÃO

A suspeita e o diagnóstico de morte encefálica são procedidos do acolhimento familiar e da sua decisão quanto a doação de órgãos e tecidos. Todo o processo é realizado pela equipe multiprofissional direcionada pela enfermeira da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante que realizará desde a busca ativa diariamente até o acolhimento e a captação e armazenamento desses seguimentos do sistema orgânico corporal.

Ao surgir a suspeita após a redução ou exclusão dos reflexos corporais, o protocolo de morte cerebral é aberto e são realizados exames clínicos e complementares para enfim, ser ofertado o diagnóstico preciso e seguro. De tal maneira que o procedimento requer o planejamento e a segurança do início até o encerramento do protocolo de mesma forma que deve integrar a família durante todas as etapas da conduta.

No momento da entrevista familiar, existem fatores que levam a negativa tal qual a baixa informação quanto ao procedimento e a maneira a qual a ação beneficia outras pessoas. Em controvérsia, a receptividade da enfermeira com escuta acolhedora e oferecendo espaço para organização dos pensamentos e da tomada de decisão familiar são motivos que podem influenciar positivamente na assertividade do processo de aceite do ato de doar.

Conclui-se que a enfermeira possui papel relevante no decorrer da busca, investigação e captação em casos de paciente com morte cerebral, potencial doador de órgãos e tecidos. O que retifica a enfermeira como parte essencial ao desenvolver estratégias de mapeamento e condução do exercício assistencial e administrativo. Não obstante, existe a indispensabilidade em propagar informações concretas para que os índices de aceitação sejam elevados e consequentemente, mais pessoas sejam contempladas pelo ato de altruísmo.

Ressalta-se que a pesquisa deteve limitações em vigência a restrição de dados públicos recentes a respeito da questão abordada além da deficiência encontrada na busca por índices percentuais resultante no comprometimento da revisão integrativa da literatura.

REFERÊNCIAS

CESAR, M. P. *et al.* Percepções e experiências de trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado ao paciente em morte encefálica. **Rev. baiana enferm.** Salvador, v. 33, 2019. Acesso em: 03 jan. 2023.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2173, de 23 de novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica [Internet]. **Brasília (DF): CFM**; 2017. Acesso em: 11 dez. 2022.

FONSECA, B.S. *et al.* *Strategies for hemodynamic maintenance of potential brain-dead donor.* **Einstein (São Paulo) [online]**. V. 19, 2021. Acesso em: 16 dez. 2022.

FREIRE, I.L.S. *et al.* *Facilitating aspects and barriers in the effectiveness of donation of organs and tissues.* **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**. 2014, v. 23, n. 4, p. 925-934. Acesso em: 03 nov. de 2022.

KNIHS, N.S. *et al.* Compreensão da vivência da família frente à hospitalização, morte encefálica e entrevista para doação de órgãos. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 14, p. 1520-1527, 2015. Acesso em: 11 dez. 2022.

KNIHS, N.S. *et al.* Ferramenta de avaliação da qualidade: mapeamento de sinais clínicos de morte encefálica. **Cogitare enferm.** Curitiba, v. 26, 2021. Acesso em: 03 jan. 2023.

MAGALHÃES, A. L. *et al.* Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 13, n. 4, p. 1124-1132, 2019. Acesso em: 11 dez. 2022.

MAGALHÃES, A. L. P. *et al.* Segurança do paciente no processo de doação e transplante de órgãos e tecidos. **Cogitare Enferm.** V. 22, 2017. Acesso em: 03 nov. de 2022.

OLIVEIRA, F.F; HONORATO, A.K.; OLIVEIRA, L.S.G. Fragilidades e vivências de enfermeiros na abordagem a família do doador de órgãos e tecidos. **Revista Nursing**, v. 24, p. 6157-61, 2021. Acesso em: 16 dez. 2022.

SANTOS, C.M; PIMENTA, C.A.M; NOBRE, M.R.C. A estratégia PICo para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 15(3), 2007. Acesso em: 16 dez. 2022.

SOUSA, L.M.M. *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista de investigação em enfermagem**, p. 17- 26, 2017. Acesso em: 16 dez. 2022.

SOUZA, D.H. *et al.* Determinação de morte encefálica, captação e doação de órgãos e tecidos em um hospital de ensino. **Cuid. Enferm.** V. 15(1), p. 53-60, 2021. Acesso em: 03 nov. de 2022.

CAPÍTULO 21

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIODEMOGRÁFICO DA TUBERCULOSE NO ESTADO DO PIAUÍ: UMA ANÁLISE DE DUAS DÉCADAS

EPIDEMIOLOGICAL AND SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE OF TUBERCULOSIS IN THE STATE OF PIAUÍ: AN ANALYSIS OF TWO DECADES

 [10.56161/sci.ed.20230420c21](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c21)

Francisco Rafael de Carvalho

Mestrando em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina - Piauí
E-mail: frcarvalho@ufpi.edu.br

Samuel Lopes dos Santos

Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina - Piauí
E-mail: samuellopes121314@gmail.com

Lucília da Costa Silva

Mestranda em Fisioterapia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro UFTM/UFU, Uberaba - Minas Gerais
E-mail: luciliafisio@outlook.com

Amilton Diniz dos Santos

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Caxias - Maranhão
E-mail: dinizamilton02@gmail.com

Maxwell Lopes Gomes

Graduando em Psicologia pelo Centro Universitário Mauricio de Nassau, Teresina - Piauí
E-mail: maxwell.rh.20@gmail.com

Célio Pereira de Sousa Júnior

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Pará - UFPA, Altamira - Pará
E-mail: academicocelio@gmail.com

RESUMO

Introdução: A TB configura-se como um problema de saúde pública mundial, uma vez que está estreitamente relacionada com a pobreza, desnutrição, aglomeração, habitação abaixo do padrão e cuidados de saúde inadequados. **Objetivo:** Analisar o comportamento da Tuberculose no Estado do Piauí no período compreendido entre os anos de 2001 e 2020. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais, de cunho epidemiológico e descritivo. O artigo científico fundamenta-se em dados secundários oficiais do Ministério da

Saúde, de natureza anônima e domínio público, tendo em vista esse contexto, dispensa-se parecer de apreciação ao Comitê de Ética em Pesquisa no Brasil. **Resultados e discussão:** Segundo o SINAN, foram notificados 19.836 casos de Tuberculose no Estado do Piauí entre os anos 2001 e 2020. Nesse sentido, o quadriênio (2001 a 2004) apresentou maior representatividade, já o quadriênio (2013 a 2016) teve menor notificação de casos. De acordo com as variáveis demográficas, no Estado do Piauí o perfil dos pacientes notificados foi: Faixa etária de 20 a 59 anos (13.570 e 68,4%), Sexo masculino (12.796 e 64,5%), Escolaridade bastante diversificada com maiores índices em 1ª a 4ª série incompleta do Ensino Fundamental (4.330 e 21,8%), analfabeto (4.152 e 20,9%) e 5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental (3.530 e 17,8%), Raça/cor predominantemente parda (11.933 e 60,2%) e Zona de residência urbana (11.952 e 60,3%). **Considerações finais:** Dentre as limitações do estudo, destaca-se a insuficiência de análises estatística por meio de teste afim de definir a associação entre as variáveis, possibilitando uma definição mais aprofundada e fidedigna.

Palavras-chave: Perfil de saúde, Tuberculose, Monitoramento Epidemiológico

ABSTRACT

Introduction: TB is a global public health problem, since it is closely related to poverty, malnutrition, overcrowding, substandard housing and inadequate health care. **Objective:** To analyze the behavior of Tuberculosis in the State of Piauí in the period between 2001 and 2020. **Methodology:** This is an ecological study of time series, of an epidemiological and descriptive nature. The scientific article is based on official secondary data from the Ministry of Health, anonymous in nature and in the public domain, in view of this context, an appraisal opinion of the Research Ethics Committee in Brazil is not required. **Results and discussion:** According to SINAN, 19,836 cases of Tuberculosis were reported in the State of Piauí between 2001 and 2020. In this sense, the four-year period (2001 to 2004) was more representative, while the four-year period (2013 to 2016) had less notification of cases. According to the demographic variables, in the State of Piauí, the profile of the notified patients was: Age range from 20 to 59 years old (13,570 and 68.4%), Male gender (12,796 and 64.5%), Very diversified schooling with higher rates in incomplete 1st to 4th grade of Elementary School (4,330 and 21.8%), illiterate (4,152 and 20.9%) and incomplete 5th to 8th grade of Elementary School (3,530 and 17.8%), Race/color predominantly brown (11,933 and 60.2%) and urban residence zone (11,952 and 60.3%). **Final considerations:** Among the limitations of the study, there is the lack of statistical analysis through tests in order to define the association between the variables, allowing a more in-depth and reliable definition.

Keywords: Health profile, Tuberculosis, Epidemiological Monitoring

INTRODUÇÃO

A Tuberculose (TB) constitui uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, um bastonete aeróbico ácido resistente, que cresce lentamente, sendo sensível ao calor e à luz ultravioleta (SILVA et al., 2018). Afeta principalmente o parênquima pulmonar, em que atinge as vias aéreas por meio da fala, da tosse ou espirro do indivíduo com a enfermidade ativa (SOUSA LEAL et al., 2020).

A TB configura-se como um problema de saúde pública mundial, uma vez que está estreitamente relacionada com a pobreza, desnutrição, aglomeração, habitação abaixo do padrão e cuidados de saúde inadequados (SOUSA LEAL et al., 2020). Desse modo, apresenta-se como uma doença associada a raízes sociais, abrangendo uma estreita relação com os fatores socioeconômicos (SANTOS SILVA et al., 2020).

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020) a tuberculose caracteriza-se como uma doença de emergência global desde o ano de 1993, devido ao aumento do número de ocorrências e a intensificação dos casos notificados.

Considerando a relevância da TB como um problema de saúde pública global, a Organização da Nações Unidas (ONU), incluiu nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, a meta de redução dos casos de tuberculose até o ano de 2030 (BRASIL, 2021).

Concomitantemente, o Brasil estabeleceu o Plano Nacional para o Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública, com a finalidade de planejar, monitorar e implementar ações estratégicas de controle da doença, destacando a intenção de reduzir o coeficiente de incidência e o número de mortes de tuberculose no país até 2035 (BRASIL, 2021).

Considerando o panorama de tuberculose, em conformidade com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020) no ano de 2019, 10 milhões de pessoas adoeceram por TB, destas 1,2 milhão de pessoas morreram. As regiões da África e da Ásia foram as que mais apresentaram maior risco para o adoecimento por tuberculose.

Segundo dados do Ministério da Saúde, no Brasil 68,7 mil pessoas adoeceram por TB em 2020 e 4,5 mil pessoas morreram de TB em 2019. Deve-se destacar que apesar de ser uma grave patologia, a tuberculose é curável na maioria dos casos, sendo necessário seguir o tratamento recomendado para assegurar a erradicação dos microrganismos e evitar a ocorrência de recidiva (SOEIRO; CALDAS; FERREIRA, 2022).

Outrossim, deve-se ressaltar a importância da utilização de métodos epidemiológicos voltados para a análise espacial em saúde, no qual permitem uma maior explicação do agravo analisado, uma vez que proporciona uma maior percepção da manifestação da doença, como também permite traduzir os padrões existente de distribuição dos casos ao longo dos anos (COELI; CARVALHO; LIMA, 2021).

Nessa perspectiva, considerando a complexidade e magnitude deste agravo sanitário, o estudo tem por objetivo analisar o comportamento da Tuberculose no Estado do Piauí no período compreendido entre os anos de 2001 e 2020.

METODOLOGIA

Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais, de cunho epidemiológico e descritivo. A partir disso, idealizou-se analisar o comportamento da Tuberculose no Estado do Piauí no período compreendido entre os anos de 2001 e 2020.

Nesse sentido, a base do presente artigo científico fundamenta-se no registro de dados secundários do Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Os dados são disponibilizados através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS).

Área do estudo

O Piauí compõe a Região Nordeste do Brasil juntamente com mais 8 estados, possui 224 municípios e tem como capital do estado, o município de Teresina. De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) o Estado possui área territorial de 251.755,481 km² (2021), densidade demográfica de 12,40 hab/ km² (Censo de 2010) e estimativa populacional para 2021 é de cerca de 3.289.290 habitantes (IBGE, 2022).

Crítérios de inclusão

Foram incluídos neste estudo todos os registros notificados de Tuberculose disponibilizados no período entre 2001 e 2020, tendo como local de residência os 224 municípios piauienses.

Variáveis do estudo

As variáveis utilizadas para embasamento do estudo foram as seguintes: Anos (2001 a 2004, 2005 a 2008, 2009 a 2012, 2013 a 2016 e 2017 a 2020), Tipo de registro da notificação (caso novo, recidiva, reingresso após abandono, não sabe, transferência, pós-óbito), Coeficientes (incidência e mortalidade), características demográficas (faixa etária, sexo, escolaridade, raça/cor e zona de residência), doenças e agravos relacionados à tuberculose (alcoolismo, AIDS, doença mental, diabetes, drogas ilícitas, tabagismo e outra doença) e características clínico-epidemiológicas (forma, confirmação laboratorial, 1^a baciloscopia escarro e situação de encerramento do caso).

Fontes de dados

Para construção dos resultados, os dados foram obtidos através de consulta informatizada ao site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), opção ACESSO À INFORMAÇÃO, em seguida TABNET, após, seções: EPIDEMIOLÓGICAS E MORBIDADE, ESTATÍSTICAS VITAIS e DEMOGRÁFICAS E SOCIOECONÔMICAS.

Na seção Epidemiológicas e morbidade respectivamente foram utilizados os seguintes filtros de acesso: Casos de Tuberculose - desde 2001 (SINAN), Abrangência geográfica: PIAUÍ, em seguida foram selecionados os anos e as variáveis, a partir do conteúdo casos confirmados.

Já na seção Estatísticas vitais os filtros aplicados foram: Mortalidade - desde 1996 pela CID-10, Mortalidade Geral, Abrangência geográfica: PIAUÍ, em seguida foi selecionado

respectivamente na Linha, Coluna e conteúdo as variáveis: Grupo CID-10, Ano do óbito e Óbitos por residência.

Levando em consideração a seção Demográficas e socioeconômicas foi realizada a aplicação dos filtros: População residente, Estimativas de 1992 a 2021 utilizadas pelo TCU para determinação das cotas do FPM (sem sexo e faixa etária) pela Abrangência geográfica: PIAUÍ, logo após os anos foram selecionados a partir da população estimada.

Para construção do referencial teórico e embasamento da discussão foram utilizadas as bases de dados: Lilacs, Google Acadêmico e BVS, as buscas foram norteadas pelos Descritores em Ciências da Saúde - DeCS/MeSH: Perfil de saúde; Tuberculose; Monitoramento Epidemiológico.

Análises e interpretação dos dados

Os dados da amostra foram obtidos após aplicação de filtros para cada uma das variáveis, em seguida foram separados, tabulados e analisados por meio do Software Microsoft Excel®.

Com relação a série temporal adotada neste estudo, optou-se em agrupar os anos em quadriênios para uma melhor análise dos dados.

Para calcular o Coeficiente de Incidência de tuberculose no Piauí, utilizou-se dados do SINAN e IBGE para que fosse definida a quantidade de casos novos e a população estimada por ano no Estado, e em seguida as informações foram organizadas e agrupadas e foi aplicado a fórmula matemática. Já para calcular o Coeficiente de Mortalidade por Tuberculose foi necessário tabular dados do SIM e do IBGE para se obter a quantidade total de óbitos por tuberculose e a população estimada por ano no Estado, após isso os dados foram aplicados na fórmula e calculados.

Para as demais variáveis a análise foi realizada através da estatística descritiva simples, tendo como base a exposição e frequência (valores totais (N) e valores percentuais (%)). Os resultados foram expressos através de figuras e tabelas.

Fórmulas utilizadas para cálculos dos coeficientes de incidência e mortalidade:

Coeficiente de Incidência	<u>Número de casos novos notificados no ano x 100.000 habitantes</u> População residente no ano
Coeficiente de Mortalidade	<u>Número de óbitos notificados no ano x 100.000 habitantes</u> População residente no ano

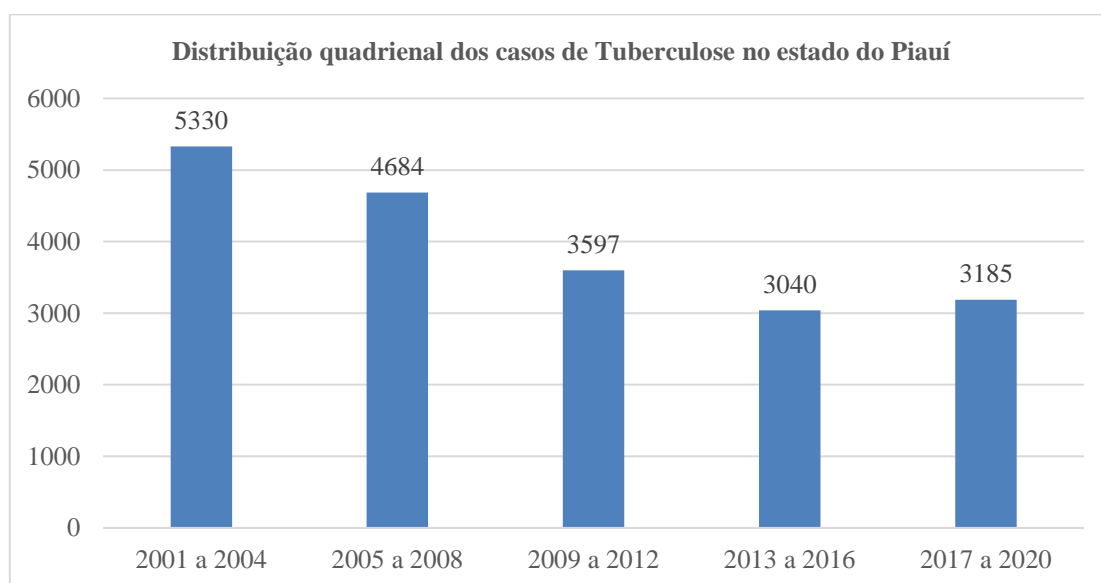
Aspectos éticos e legais

O artigo científico fundamenta-se em dados secundários oficiais do Ministério da Saúde, de natureza anônima e domínio público, tendo em vista esse contexto, dispensa-se parecer de apreciação ao Comitê de Ética em Pesquisa no Brasil. Seguiram-se em seu desenvolvimento os princípios da Resolução no 466, de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que preza pela autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, assim como a Resolução no 510, de 2016, que dispõe sobre as pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo o SINAN, foram notificados 19.836 casos de Tuberculose no Estado do Piauí entre os anos 2001 e 2020. Nesse sentido, o quadriênio (2001 a 2004) apresentou maior representatividade, já o quadriênio (2013 a 2016) teve menor notificação de casos. De forma geral nota-se que com o decorrer da série temporal houve uma discreta diminuição dos casos (Figura 1).

Figura 1: Casos de Tuberculose notificados no Estado do Piauí, de acordo com o quadriênio. Período: 2001 a 2020.



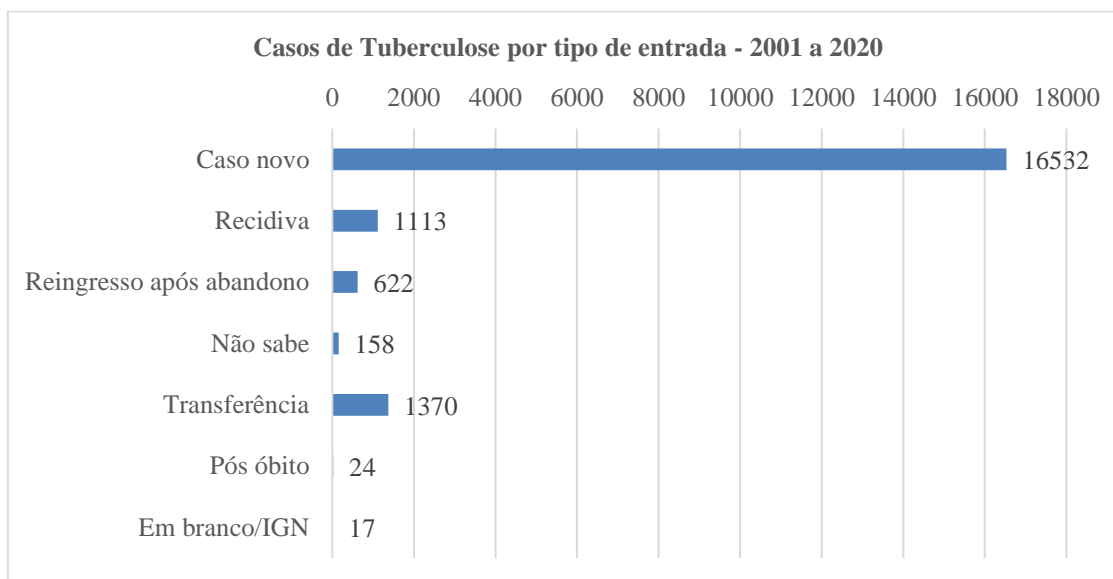
Fonte: Próprios autores, baseados em: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Uma pesquisa realizada por Barreto et al. (2020) entre os anos de 2010 e 2015 no estado do Piauí, apresentou 4.914 casos, onde os números de casos confirmados possuem uma certa semelhança com o estudo em vigência, constatando que a tuberculose no estado do Piauí vem há anos com uma variável constante de casos confirmados. A principal estratégia para o

controle da tuberculose é a detecção precoce dos casos, primordialmente os casos pulmonares bacilíferos, que possuem maior importância epidemiológica, visando à manutenção da cadeia de transmissão da patologia, seguida pelo tratamento adequado e alcance da cura.

Com relação ao tipo de entrada da notificação, é evidente que os casos novos tiveram maior distribuição, já os casos de pós-óbito apresentaram menores índices (Figura 2).

Figura 2: Distribuição dos casos de Tuberculose notificados no Estado do Piauí, de acordo com o tipo de entrada. Período: 2001 a 2020.



Fonte: Próprios autores, baseados em: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

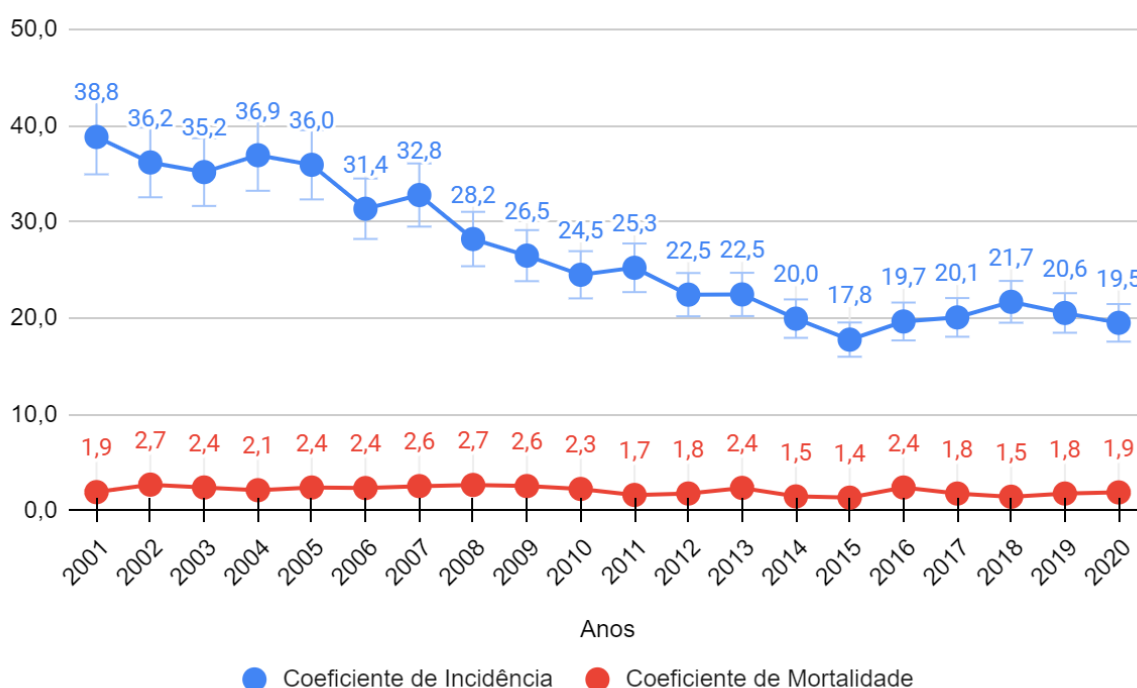
Na figura 02 é possível observarmos, um destaque negativo pela incidência elevada, onde a maioria dos que dão entrada no ambiente hospitalocêntrico são transferidos e o reaparecimento de uma patologia num indivíduo que já sofreu dela, há mais ou menos tempo, e da qual pode ter ficado curado foram 1113.

Corroborando com os achados deste estudo, (BRASIL, 2021; OMS, 2020), ressaltam que o Brasil é referência mundial no controle frente à Tuberculose, onde, na lista dos 30 países com alta carga dos agentes infecciosos, o país apresentou os menores números de incidência e mortalidade através do desenvolvimento das ações de combate à Tuberculose, como programas de prevenção, ampliação de cobertura da vacina Bacilo de Calmette e Guérin (BCG) além de recomendações de investigação frente aos casos latentes de *Mycobacterium Tuberculosis*, onde os investimentos estruturais e tecnológicos no Sistema Único de Saúde (SUS) foram determinantes e contribuíram para a redução da morbidade.

No que diz respeito ao Coeficiente de incidência de Tuberculose no Piauí, nota-se que houve uma evidente diminuição ao longo dos anos, partindo de 38,8 para 19,5 casos novos para 100.000 habitantes. Em 2015 foi o ano que houve menor índice de notificações (17,8 casos novos para 100.000 habitantes) (Figura 3).

Já relacionado ao Coeficiente de mortalidade por Tuberculose no Estado do Piauí, houve uma tendência quase que estacionária, já que tanto no ano inicial como no ano final da série temporal os índices de mortalidade representaram o coeficiente de 1,9 óbitos para 100.000 habitantes. Os anos 2002 e 2008 tiveram os maiores índices da amostra, respectivamente 2,7 óbitos para 100.000 habitantes (Figura 3).

Figura 3: Distribuição dos casos de Tuberculose notificados no Estado do Piauí, de acordo com os coeficientes de incidência e mortalidade. Período: 2001 a 2020.



Fonte: Próprios autores, baseados em: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), foi possível evitar o óbito de cerca de 43 milhões de pessoas através de diagnóstico precoce e tratamento adequado. Dessa maneira, entende-se que estratégias e políticas públicas que tenham essa finalidade podem, a médio ou longo prazo, propiciar a diminuição dos índices da doença e, frente a isso, meios confiáveis de diagnóstico são essenciais.

De acordo com as variáveis demográficas, no Estado do Piauí o perfil dos pacientes notificados foi: Faixa etária de 20 a 59 anos (13.570 e 68,4%), Sexo masculino (12.796 e 64,5%), Escolaridade bastante diversificada com maiores índices em 1ª a 4ª série incompleta do Ensino Fundamental (4.330 e 21,8%), analfabeto (4.152 e 20,9%) e 5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental (3.530 e 17,8%), Raça/cor predominantemente parda (11.933 e 60,2%) e Zona de residência urbana (11.952 e 60,3%) (Tabela 1).

Tabela 1: Frequência dos casos de Tuberculose notificados no Estado do Piauí, de acordo com as variáveis demográficas. Período: 2001 a 2020.

Faixa etária	Frequência	
	N	%
0 a 19 anos	1568	7.9%
20 a 59 anos	13570	68.4%
Acima de 60 anos	4694	23.7%
Em branco/IGN	4	0.0%
Sexo	N	%
Masculino	12796	64.5%
Feminino	7036	35.5%
Em branco/IGN	4	0.0%
Escolaridade	N	%
Analfabeto	4152	20.9%
1ª a 4ª série incompleta do EF	4330	21.8%
4ª série completa do EF	914	4.6%
5ª a 8ª série incompleta do EF	3530	17.8%
Ensino fundamental completo	618	3.1%
Ensino médio incompleto	1659	8.4%
Ensino médio completo	1224	6.2%
Educação superior incompleta	200	1.0%
Educação superior completa	630	3.2%
Em branco/IGN	2579	13.0%
Raça/Cor	N	%
Branca	2367	11.9%
Preta	2167	10.9%
Amarela	294	1.5%
Parda	11933	60.2%
Indígena	45	0.2%
Em branco/IGN	3030	15.3%
Zona de residência	N	%
Urbana	11952	60.3%
Rural	4233	21.3%
Periurbana	33	0.2%
Em branco/IGN	3618	18.2%

Fonte: Próprios autores, baseados em: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Alves et al. (2017), avaliaram o número de casos no Piauí, no período de 2010 a 2014, onde houve o registro de 4.847 notificações, em que 1.665 (35%) casos foram associados à

faixa etária de 40 a 59 anos, e 1.624 (33,5%) casos na faixa etária de 20 a 39 anos, o que mostra a consistência dos casos no estado relacionados às faixas etárias relatadas na pesquisa atual. Ambas as faixas etárias são relacionadas com a fase adulta, onde as exposições por questões socioculturais ou trabalhistas além da necessidade de maior circulação em locais com um elevado número de pessoas da mesma faixa etária, podem resultar nos números apresentados, bem como também facilita a propagação dos bacilos nos ambientes frequentados pelos infectados (OLIVEIRA et al., 2021).

Na tabela 1, destaca que a maioria dos indivíduos acometidas por tuberculose no Estado do Piauí, são do sexo masculino reforçam que essa predisponência dos casos geralmente ocorre em pessoas do sexo masculino, pelo fato de que o homem tende a minimizar seu autocuidado e a estar mais exposto aos fatores de risco para a doença (HOSHINO; UCHIMURA; YAMAUCHI, 2009).

Observou-se no estudo de Sousa Leal et al. (2020), uma predominância da patologia no sexo masculino com 2.960 casos confirmados, com um percentual representativo de 64,12%, e o sexo feminino contando com os outros 1.656 casos, correspondendo apenas a 35,88. Ressalta-se o aumento de casos no sexo masculino ao longo dos anos de 2015 a 2019.

Segundo Nobre et al. (2019), realizaram uma pesquisa dos casos de tuberculose no estado do Ceará entre 2014 e 2018, onde foram registrados na cidade de Fortaleza, 9.742 casos, destes, 6.260 (64,25%) casos foram registrados em indivíduos do sexo masculino e 3.482 (35,74%) casos no sexo feminino, ressaltando a predominância em indivíduos do sexo masculino e se equiparando com os resultados obtidos.

Um estudo feito com os casos registrados de tuberculose no Brasil entre 2012 e 2016, mostrou que a tuberculose não só está relacionada ao sexo masculino, como também à baixa escolaridade ou nenhuma, onde foram notificados 231.186 (17,29%) casos em indivíduos analfabetos, bem como 189.230 (14,15%) casos em indivíduos no intervalo da 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental (FONTES et al., 2019).

Mais de 60% da população Piauiense se autodeclara parda e, nesta pesquisa, os autodeclarados pardos são 11.933%, o que justificaria os altos índices da tuberculose nessa população. Além disso é nítido percebemos, que a maioria dos casos notificados possui ensino fundamental incompleto, que é um indicador indireto de condições sociais que podem postergar pelo contexto social no qual a população está inserida. Esse dado representa um entrave para o controle da tuberculose, visto que essas pessoas poderão ter dificuldades na compreensão da patologia das orientações para seu tratamento e prevenção (SANTOS SILVA et al., 2020).

Entretanto, a alta prevalência dos casos de tuberculose associada a indivíduos

autodeclarados pardos, pode estar relacionada com a situação econômica destes indivíduos, onde fatores como míseros e residir em zonas urbanas, facilitam a disseminação do Bacilo de Koch (BK) e uma piora do quadro clínico dos indivíduos já acometidos. A mistura de raças instalada no Brasil também pode influenciar na decisão dos indivíduos se autodeclararem pardos, resultando em um maior número de casos relacionado a essa etnia (DANTAS et al., 2019).

Uma pesquisa realizada em Caxias no Maranhão, entre os anos de 2006 e 2016, registrou que 474 (83,2%) casos foram diagnosticados em pacientes que residem na zona urbana da cidade, e a zona rural apresentou apenas 96 (16,8%) casos. O estudo evidencia ainda que o rápido processo de urbanização e outros fatores como poluição do ar, e concentração elevada de pessoas, podem contribuir para os maiores registros serem verificados nas zonas urbanas (MACEDO et al., 2018).

O acometimento às doenças transmissíveis, como a tuberculose, é mais prevalente em indivíduos com baixa atividade renda econômica, uma vez que estes têm menos acesso à educação em saúde.

De acordo com a Tabela 2, levando em consideração as doenças e agravos associados à Tuberculose, no Piauí os extratos desses grupos ficaram elencados da seguinte forma: Alcoolismo (Sim: 1.850 e 9.3%), AIDS (Sim: 802 e 4.0%), Doença mental (Sim: 362 e 1.8%), Diabetes (Sim: 1161 e 5.9%), Drogas ilícitas (Sim: 343 e 1.7%), tabagismo (Sim: 765 e 3.9%) e outra doença (Sim: 2003 e 10.1%).

Tabela 2: Frequência dos casos de Tuberculose notificados no Estado do Piauí de acordo com as doenças e agravos associados. Período: 2001 a 2020.

Frequência		
Alcoolismo	N	%
Sim	1850	9.3%
Não	9690	48.9%
Em branco/IGN	8296	41.8%
Aids	N	%
Sim	802	4.0%
Não	9263	46.7%
Em branco/IGN	9771	49.3%
Doença mental	N	%
Sim	362	1.8%
Não	10940	55.2%
Em branco/IGN	8534	43.0%
Diabetes	N	%
Sim	1161	5.9%
Não	10241	51.6%

Em branco/IGN	8434	42.5%
Drogas ilícitas	N	%
Sim	343	1.7%
Não	4108	20.7%
Em branco/IGN	15385	77.6%
Tabagismo	N	%
Sim	765	3.9%
Não	3693	18.6%
Em branco/IGN	15378	77.5%
Outra doença	N	%
Sim	2003	10.1%
Não	8135	41.0%
Em branco/IGN	9698	48.9%

Fonte: Próprios autores, baseados em: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Não existe um motivo específico relacionando a alta prevalência de casos em indivíduos do sexo masculino, apenas sugere-se que, uma maior exposição a agentes infecciosos, situações de risco como bebidas alcoólicas e fumos, bem como a menor procura destes indivíduos pelos serviços de saúde, podem refletir nestes resultados. A infecção pelo HIV expõe o indivíduo a outras infecções, entre elas a do *Mycobacterium Tuberculosis*, realizando a coinfeção Tuberculose/HIV, que pode aumentar as taxas de incidência e mortalidade, devido a imunodeficiência causada pelo HIV, além de que, a coinfeção Tuberculose/HIV requer um tratamento adicional, que resultará em efeitos adversos e interações medicamentosas que demandam de um acompanhamento por conta da cronicidade da infecção (MAGNO et al., 2017).

Relacionado ao perfil clínico-epidemiológico, de acordo com os resultados deste estudo, no que diz respeito a forma da doença, a forma pulmonar obteve os maiores índices (16.735 e 84.4%), confirmação laboratorial com 11.100 casos (56%) dos casos confirmados laboratorialmente, 1ª Baciloscopia Escarro positiva em 10.833 casos (54,6%) e por fim, Situação de encerramento do caso com 14.203 casos (71,6%) (Tabela 3).

Tabela 3: Frequência dos casos de Tuberculose notificados no Estado do Piauí de acordo com o perfil clínico-epidemiológico. Período: 2001 a 2020.

Forma	Frequência	
	N	%
Pulmonar	16735	84.4%
Extrapulmonar	2606	13.1%
Pulmonar + Extrapulmonar	478	2.4%
Em branco/IGN	17	0.1%
Confirmação laboratorial	N	%
Com confirmação laboratorial	11100	56%

Sem confirmação laboratorial	8736	44%
1ºBaciloscopia Escarro	N	%
Positivo	10833	54.6%
Negativo	5157	26.0%
Não realizado	3667	18.5%
Não se aplica	162	0.8%
Em branco/IGN	17	0.1%
Situação de encerramento do caso	N	%
Cura	14203	71.6%
Abandono	1063	5.4%
Óbito por tuberculose	463	2.3%
Óbito por outras causas	895	4.5%
Transferência	2611	13.2%
TB-DR	64	0.3%
Mudança de Esquema	44	0.2%
Falência	7	0.0%
Abandono Primário	35	0.2%
Em branco/IGN	451	2.3%

Fonte: Próprios autores, baseados em: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

O BK infectar primeiramente os pulmões, devido às respostas monológicas, o bacilo pode se disseminar para outros órgãos, caracterizando a forma extrapulmonar da doença, onde, a detecção da forma clínica tem importância no diagnóstico, pois mudanças no tratamento podem ser (CAPONE et al., 2006).

Uma pesquisa realizada no estado de Pernambuco no período de 2009 a 2019, registrou 61.449 casos, onde 52.242 foram notificados na forma pulmonar da doença, totalizando 85,01%, um valor semelhante ao relatado neste estudo (82.51%), a forma extrapulmonar foi apresentada com 7.295 (11.87%) casos e os casos de tuberculose pulmonar e extrapulmonar simultaneamente foram de 1.904 (3.09%) casos notificados (LIRA et al.,2021).

Na cidade de Sinop, Mato Grosso do Sul, no período de 2012 a 2018, uma pesquisa registrou 162 casos no total, onde destes 119 (73,45%) casos evoluíram para cura e apenas 8 (4,9%) foram registrados como abandonos no tratamento, entretanto os valores de evolução para cura são satisfatórios (BRAGA, 2019).

Nesse sentido, os altos índices de Tuberculose são descritos em diversos estudos, e esperamos que os resultados desta pesquisa possam contribuir de forma otimista para a melhoria das ações de saúde, fornecendo subsídios para a elaboração de estratégias como políticas públicas que visem a prevenção, para o declínio de novos casos por meio do direcionamento de intervenções e que se torne uma referência para investigações futuras intencionadas na compreensão de agravo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível inferir que o estudo foi satisfatório em obter um resultado positivo de alcance do objeto do estudo. Observou-se na distribuição realizada por quadriênio alguns achados importantes como: quantitativo superior dos casos notificados no período de 2001 a 2004, observou-se um declínio dos casos notificados acompanhando o passar dos anos, ressaltando-se que em 2015 foi o ano com menor número de casos de tuberculose no estado do Piauí.

No tocante ao quadro de obtidos da doença no estado do Piauí, observa-se um quadro próximo ao perfil de estagnação, não apresentando números acima de linha do esperado, sendo de 1,9 óbitos para 100.000 habitantes. Reitera-se que o período de 2002 a 2008 foi o período com menor quantitativo de óbitos no estado. No que concerne ao perfil dos indivíduos portador da doença, foi possível se observar que a maioria eram do sexo masculino, de cor declarada parda, com escolaridade predominante de ensino fundamental incompleto e residente em zona urbana e com idade entre 20 a 59 anos.

Em atributo ao perfil clínico-epidêmico do objeto do estudo, observou-se que a superioridade patológica era da tuberculose pulmonar, contudo, não foi possível definir uma real associação causal da doença, quanto também, a associação ao sexo, estimando-se que os homens são mais propensos a doenças, mas, sem uma variável determinante associada a este fato.

Dentre as limitações do estudo, destaca-se a insuficiência de análises estatística por meio de teste afim de definir a associação entre as variáveis, possibilitando uma definição mais aprofundada e fidedigna. Assim, sugere a realização de estudos de cunho quantitativo com foco na definição da associação entre as variáveis, possibilitando-se estimar se o fato de ser do sexo masculino e cor parda, são condições pré-determinantes para adoecimento de tuberculose na forma pulmonar.

REFERENCIAS

ALVES, Werlen et al. Perfil epidemiológico dos casos notificados de tuberculose no Piauí nos anos de 2010 a 2014. **Revista Interdisciplinar**, v. 10, n. 1, p. 110-117, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública: estratégias para 2021-2025. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/tuberculose/plano-nacional-pelo-fim-da-tuberculose-como-problema-de-saude-publica_-estrategias-para-20212925.pdf/view#:~:text=O%20Plano%20tem%20como%20objetivo,per%C3%ADodo%20de%202021%20a%202025. Acesso em: 11 jan. 2023.

BRAGA, Fernanda Guimarães et al. Tuberculose: Análise epidemiológica em um município da Amazônia Legal. 2019. Disponível em: <http://bdm.ufmt.br/handle/1/1247>. Acesso em 11 jan. 2023.

BARRETO, Maryanna Tallyta Silva et al. Epidemiologia da tuberculose em um estado do nordeste brasileiro. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 7, pág. e52973643-e52973643, 2020.

COELI, Cláudia Medina; CARVALHO, Marília Sá; LIMA, Luciana Dias de. A importância da pergunta de pesquisa na análise de dados epidemiológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021.

CAPONE, Domenico et al. Tuberculose extrapulmonar. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto** (TÍTULO NÃO-CORRENTE), v. 5, n. 2, 2006.

DE SOUSA LEAL, Bianca et al. Caracterização epidemiológica da tuberculose em Teresina, Piauí-Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 48, p. e788-e788, 2020.

DA SILVA, Maria Elizabete Noberto. Aspectos gerais da tuberculose: uma atualização sobre o agente etiológico e o tratamento. **RBAC**, v. 50, n. 3, p. 228-32, 2018.

DOS SANTOS SILVA, Pedro Henrique et al. Aspectos sociodemográficos e clínico epidemiológicos da tuberculose em um município do nordeste brasileiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 5, p. e1916-e1916, 2020.

DANTAS, Héli da Maravilha et al. Análise epidemiológica dos casos notificados de tuberculose no Brasil. O que as pesquisas revelam e as pesquisas revelam sobre a saúde no Brasil. 2019.

FONTES, G. J. et al. Perfil epidemiológico da tuberculose no Brasil no período de 2012 a 2016. **REBES**. 2019; 9 (1): 19-26.

HOSHINO, Hitoshi; UCHIMURA, Kazuhiro; YAMAUCHI, Yuko. Comparação da incidência de TB em grupos de idade jovem e média entre prefeituras urbanas/suburbanas e outras prefeituras. **Kekkaku**, v. 84, n. 1, pág. 1-8, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). (2022). Cidades e estados. Brasil, Piauí. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pi.html>. Acesso em: 01 jan. 2023.

LIRA, João Lúcio Macário et al. Perfil epidemiológico dos casos de tuberculose no Estado de Pernambuco de 2009 a 2019. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 3, pág. e3710312916-e3710312916, 2021.

MACEDO, Joyce Lopes et al. Perfil epidemiológico da tuberculose em um Município do Maranhão. **Revista Ciência & Saberes-UniFacema**, v. 3, n. 4, p. 699-705, 2018.

MAGNO, Evela da Silva et al. Fatores associados à coinfeção tuberculose e HIV: o que apontam os dados de notificação do Estado do Amazonas, Brasil, 2001-2012. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, 2017.

NOBRE, Carla Viviane; MORAIS, Huana Carolina Cândido. tuberculose em algumas cidades do Ceará: análise de dados de notificação no período de 2014-2018. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Relatório Global de tuberculose 2020. Organização Mundial da Saúde, 2020. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=SsFqEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR7&dq=WORLD+HEALTH+ORGANIZATION,+2020b\)&ots=vxKrxmsKii&sig=zj0BIslkMhRhYdnbfZUP7Jqe9QI#v=onepage&q=WORLD%20HEALTH%20ORGANIZATION%2C%202020b\)&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=SsFqEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR7&dq=WORLD+HEALTH+ORGANIZATION,+2020b)&ots=vxKrxmsKii&sig=zj0BIslkMhRhYdnbfZUP7Jqe9QI#v=onepage&q=WORLD%20HEALTH%20ORGANIZATION%2C%202020b)&f=false). Acesso em: 11 jan. 2023.

OLIVEIRA, Gláycy do Carmo Acioli et al. Perfil epidemiológico da população com tuberculose no estado do Rio de Janeiro. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 197-204, 2021.

SOEIRO, Vanessa Moreira da Silva; CALDAS, Arlene de Jesus Mendes; FERREIRA, Thais Furtado. Abandono do tratamento da tuberculose no Brasil, 2012-2018: tendência e distribuição espaço-temporal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 825-836, 2022.

CAPÍTULO 22

FATORES PREDISPONENTES E PROFILAXIA PARA TROMBOEMBOLISMO EM PACIENTES IDOSOS

PREDISPOSING FACTORS AND PROPHYLAXIS FOR THROMBOEMBOLISM IN ELDERLY PATIENTS

 [10.56161/sci.ed.20230420c22](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c22)

Kézia Lima Carvalho

União Metropolitana de Educação e Cultura-UNIME| Lauro de Freitas, Bahia
E-mail: kezialima.20@gmail.com

Ana Cristina Santos Rocha Oliveira

Centro Universitário Alfredo Nasser | Aparecida de Goiânia, Goiás
E-mail: sanacristina071@gmail.com

Fabrícia Tesolin Rodrigues

Faculdade Bezerra de Araújo | Rio de Janeiro, Rio de Janeiro
E-mail: fabriciatesolin@gmail.com

Daniela Jacó Fernandes

Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos - Centro Universitário | Araguari - Minas Gerais
E-mail: danielajacofernandes@gmail.com

Marcia Rodrigues dos Santos

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro | Rio de Janeiro- Rio de Janeiro
E-mail: marcia.cavatto@gmail.com

Claudia Aparecida Godoy Rocha

Universidade do Estado do Pará-UEPA | Conceição do Araguaia, PA
E-mail: claudiagodoyenf@gmail.com

RESUMO

Introdução: O tromboembolismo venoso abrange a trombose venosa profunda e a embolia pulmonar, são consideradas importantes causas de morbidade e mortalidade na população idosa. **Objetivo:** Avaliar os fatores predisponentes de eventos tromboembólicos dos idosos, visando o impacto na sobrevida dos pacientes, bem como a profilaxia adequada. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória de natureza quanti-qualitativa, realizada nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed por meio dos DeCS: “Tromboembolia venosa”, “Profilaxia”, “Fatores de Risco” e “Idoso”. Os critérios para inclusão foram: estudos experimentais e descritivos nas línguas portuguesa e inglesa, publicados nos últimos 5 anos, na íntegra. Foram excluídos da pesquisa, artigos, cartas, editoriais, capítulos de livros e demais textos não científicos. **Resultados e discussão:** Obtivemos como resultados 7 publicações que se adequaram ao tema. Constatamos que os principais fatores de predisposição para tromboembolismo, são cirurgias prévias, patologias vasculares, histórico de amputação, reinternação, doenças crônicas como hipertensão e diabetes, cardiopatias, obesidade, sedentarismo, antecedentes de acidente vascular

encefálico, entubação e extubação e infecção decorrente de anticoagulantes. Recomenda-se prevenir através do acompanhamento periódico, do tratamento com o uso de anticoagulantes, identificação das principais causas de sangramentos, cirurgias eletivas, observar necrose dos tecidos, histórico de sangramento antecedentes, sinais e sintomas que sugiram o início da coagulação como a pele pálida e fria, rebaixamento do nível de consciência, epistaxe nasal, cefaléia constante sem causa aparente, vertigem, tonturas e falta de oxigênio. **Conclusão:** Concluimos, que o risco de tromboembolismo é elevado na população idosa, portanto, a equipe multidisciplinar deve elaborar um plano terapêutico que seja efetivo na assistência de maneira a atenuar e prevenir possíveis complicações diante do quadro de tromboembolia venosa.

Palavras-chave: Tromboembolia Venosa; Fatores de Risco; Idoso; Profilaxia.

ABSTRACT

Introduction: Venous thromboembolism encompasses deep venous thrombosis and pulmonary embolism, which are considered important causes of morbidity and mortality in the elderly population. **Objective:** To evaluate predisposing factors for thromboembolic events in the elderly, aiming at the impact on patient survival, as well as adequate prophylaxis. **Methods:** This is a descriptive exploratory research of a quantitative and qualitative nature, carried out in the Scielo, Lilacs and Pubmed databases through the DeCS: “Venous Thromboembolism”, “Prophylaxis”, “Risk Factors” and “Elderly”. Inclusion criteria were: experimental and descriptive studies in Portuguese and English, published in the last 5 years, in full. Articles, letters, editorials, book chapters and other non-scientific texts were excluded from the research. **Results and discussion:** As a result, we obtained 7 publications that suited the theme. We found that the main predisposing factors for thromboembolism are previous surgeries, vascular pathologies, history of amputation, readmission, chronic diseases such as hypertension and diabetes, heart disease, obesity, sedentary lifestyle, history of stroke, intubation and extubation and infection resulting from anticoagulants. Prevention is recommended through periodic monitoring, treatment with the use of anticoagulants, identification of the main causes of bleeding, elective surgeries, observing tissue necrosis, history of bleeding, signs and symptoms that suggest the onset of coagulation, such as pale skin and cold, lowered level of consciousness, nasal epistaxis, constant headache without apparent cause, vertigo, dizziness and lack of oxygen. **Conclusion:** We conclude that the risk of thromboembolism is high in the elderly population, therefore, the multidisciplinary team must develop a therapeutic plan that is effective in assisting in order to mitigate and prevent possible complications in the face of venous thromboembolism.

Keywords: Venous thromboembolism; Risk factors; Elderly; Prophylaxis.

INTRODUÇÃO

O tromboembolismo venoso (TEV) abrange a trombose venosa profunda (TVP) e a embolia pulmonar (EP). A TVP é caracterizada pela presença de trombos que obstruem as veias profundas e pode ocorrer em qualquer local do sistema venoso, sendo mais recorrente nos membros inferiores do corpo devido à imobilização parcial ou total prolongada. A EP ocorre como consequência de TVP, onde o trombo se desprende, atravessa o coração direito e obstrui uma ou mais artérias pulmonares ou seus ramos. O diagnóstico, geralmente, não é suspeito antes da morte, revelando que a embolia pulmonar pode ser a primeira manifestação de TVP assintomática (RASSAM *et al.*, 2009).

Corroborando, Freitas (2011) relata que a TVP e a EP são importantes causas de morbidade e mortalidade na população idosa, uma vez que não têm sinais e sintomas específicos e podem ser confundidas com doenças cardiológicas e respiratórias. A incidência de TEV cresce com o aumento da faixa etária e a conservação da saúde desses pacientes depende da agilidade

de seu diagnóstico e tratamento.

O termo "embolia" foi incluído no vocabulário da saúde por Rudolph Virchow para definir a oclusão de um vaso por trombo (coágulo) que se desprende do seu local de origem e cai na circulação sanguínea. Virchow propôs, em 1884, que a trombose era originada de ao menos uma dessas três causas: hipercoagulabilidade, estase venosa e lesão endotelial. Tanto a lesão da parede do vaso quanto a estase podem levar à aglomeração plaquetária, desencadeando a cascata de coagulação, onde os componentes sanguíneos podem levar, potencialmente, à formação de um coágulo intravascular. Os corpos estranhos, parasitas, neoplasias, lipídeos e gases podem causar embolia, assim, criou-se o termo "tromboembolia" para especificar embolia causada por um trombo sanguíneo (RASSAM *et al.*, 2009).

Por se tratar de patologia com grande impacto na sobrevida e na funcionalidade do paciente, faz-se necessário conhecer mais a doença e desenvolver melhores técnicas de diagnóstico, prevenção e tratamento. A incidência anual a cada 1.000 pessoas na faixa etária de 65 a 69 anos são de 1,8 para TVP e 1,3 para EP. Os pacientes idosos mais acometidos são os com múltiplas comorbidades e/ou hospitalizados, atingindo, também, pacientes que precocemente parecem saudáveis (GEERTS *et al.*, 2004).

Geerts *et al.* (2004) ainda afirma que realizar uma boa avaliação clínica, com anamnese detalhada e exame físico minucioso, e estabelecer os fatores predisponentes, validados para cada sexo, é essencial para estratégias de prevenção do tromboembolismo venoso. Assim, pode-se identificar os idosos que precisam de mais atenção, evitando outras complicações quando implementadas as medidas para tratamento. Vários fatores de risco de TEV foram descobertos, baseados nos mecanismos básicos descritos por Virchow.

Ratificando, Almeida, Pereira e Alvim (2021) discorrem que reconhecer os fatores predisponentes está na possibilidade de trombopprofilaxia, que é mais acessível e menos onerosa do que o tratamento. A incidência de TEV aumenta com a idade, sendo esta um importante fator de risco.

O diagnóstico da TEV é difícil por ser uma patologia assintomática muitas vezes e, quando presentes, os sinais e sintomas não são específicos (ALMEIDA, PEREIRA E ALVIM, 2021). A presença de fatores predisponentes é o passo inicial para a realização de profilaxia adequada. As situações em que prevalece um ou mais causas da tríade de Virchow (hipercoagulabilidade, estase venosa e lesão endotelial) são favoráveis ao surgimento da trombose. Os principais fatores de risco são: imobilização, TEV prévio, trauma não cirúrgico e cirúrgico, idade maior que 40 anos, doença maligna, insuficiência cardíaca, paralisia de membros inferiores, obesidade, veias varicosas, uso de estrogênio, parto (BORGOA,

SANCHESA e KIHARA, 2013).

Além dos fatores supracitados, o infarto agudo do miocárdio, o acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) são condições favoráveis para o desenvolvimento de TEV. Entretanto, doenças pulmonares e cardíacas podem impedir a identificação dos sinais e sintomas da EP, requerendo melhor observação de tais pacientes (ANJOS, 2017).

A indicação de trombopprofilaxia consiste na alta periodicidade destas complicações e no fato da maioria dos pacientes ser assintomático ou possuir sintomas inespecíficos. Se a EP for a primeira manifestação clínica, não é recomendado aguardar outros sintomas para diagnosticar e tratar um episódio de TEV. Outras complicações tardias mais comuns são a trombose venosa recorrente e a hipertensão venosa (OLIVEIRA et al., 2021).

A profilaxia para TEV pode ser mecânica e farmacológica. Os dispositivos para profilaxia mecânica, tendo as meias elásticas de compressão gradual como o principal exemplo, e a farmacológica, o uso dos anticoagulantes (ANJOS, 2017).

Ainda segundo Anjos (2017), a trombopprofilaxia farmacológica requer a identificação correta dos idosos, bem como o custo e o risco de efeitos adversos da terapia anticoagulante, como as hemorragias. Além da preocupação com a redução da mortalidade, é necessário considerar o impacto na qualidade de vida desse paciente.

O objetivo do presente trabalho é avaliar os fatores predisponentes de eventos tromboembólicos dos idosos, visando o impacto na sobrevida dos pacientes, bem como a profilaxia adequada para cada um. A justificativa é avaliar a necessidade de prevenção de tromboembolismo venoso na população idosa, de acordo com as suas características e comorbidades para melhores decisões sobre medidas profiláticas.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória de natureza quanti-qualitativa realizada através de uma revisão integrativa da literatura a partir de artigos que evidenciam as estratégias de promoção dos fatores predisponentes para profilaxia do tromboembolismo em pacientes idosos no cenário brasileiro.

A estratégia PICO foi utilizada para elaboração da pergunta norteadora, sendo P População: pessoas idosas; I- Interesse: tromboembolismo; e Co- Contexto: fatores predisponentes e profilaxia. Assim, para esta pesquisa, a referida pergunta foi “Quais os fatores predisponentes e profilaxia do tromboembolismo em pacientes idosos?” Para o levantamento do material bibliográfico as buscas foram realizadas nas bases de dados Scientific Eletronic

Library (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Pubmed. Para definir os termos de busca, foi realizada consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (Decs). Como o termo: “Tromboembolia venosa”, “Profilaxia”, “Fatores de Risco” e “Idoso”.

Tabela 1: Números de trabalhos por bases de dados.

Descritores	Lilacs	Scielo	Pubmed
Tromboembolia Venosa and Profilaxia and Idoso	3	0	0
Tromboembolia Venosa and Fatores de Risco and Idoso	4	0	57
Tromboembolia Venosa and Idoso	8	0	0

Fonte: Elaborada pelos próprios autores, 2023

Foram considerados os critérios de inclusão: estudos científicos publicados nos últimos 5 anos, que abordassem a temática na língua portuguesa e inglesa na íntegra, cuja publicação atenda ao período de 2018 a 2023. Foram excluídos da pesquisa, artigos que não estavam completos na base de dados, cartas, editoriais e capítulos de livros.

A metodologia de análise de conteúdo de Bardin (2011) e Minayo (2007) foi utilizada para analisar os artigos. Algumas técnicas desenvolvidas na análise de conteúdo foram desenvolvidas para Minayo para facilitar o alcance e a compreensão dos significados aparentes e ocultos do material de comunicação, o presente estudo utiliza a análise temática ou categorial. Além disso, segundo Minayo (2000), a análise temática ou categórica é a técnica mais utilizada na análise de conteúdo, que consiste em dividir o texto em unidades (categorias) segundo agrupamentos análogos.

Após a associação de todos os descritores nas bases pesquisadas foram encontrados 72 artigos. Na primeira análise, após a leitura do título e resumo dos estudos primários, os artigos que não indicavam nenhuma estratégia/intervenção relacionada à sede foram excluídos (n=59). Dentre eles: artigos secundários, artigos duplicados, relacionados a outras doenças que não atendiam a pergunta de pesquisa, e textos incompletos. Na segunda análise, por meio da leitura do artigo na íntegra (n=13), sendo que 06 artigos foram retirados por estarem fora do escopo.

As análises foram desenvolvidas de forma independente por duas revisoras. Totalizando para análise completa 7 artigos. Para a extração dos dados, utilizou-se instrumento elaborado pelos pesquisadores, o qual é composto de itens relativos à identificação do artigo; características metodológicas e avaliação do rigor metodológico

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 2: Descrição dos artigos selecionados.

Título	Autor / Ano	Periódico	Método	Desfecho do estudo
1. Venous thromboembolism risk factors and prophylaxis of elderly intensive care unit patients in a Chinese general hospital.	Chen X, Huang et al/ 2021	Annals of Palliative Medicine	Artigo original	Os idosos internados em UTI têm alto risco de TEV. Além disso, devido à coexistência de múltiplas doenças em pacientes idosos, à interação entre medicamentos e ao declínio da função hepática e renal, o risco de sangramento aumenta significativamente.
2. The risk factors for deep venous thrombosis in critically ill older adult patients: a subgroup analysis of a prospective, multicenter, observational study.	Li. L et al./ 2022	BMC Geriatrics	Estudo observacional	Os idosos gravemente enfermos, a profilaxia básica e a profilaxia física foram encontradas como fatores protetores independentes para TVP. Idade (≥ 75 anos).
3. Venous thromboembolism risk and prophylaxis prescription in surgical patients at a tertiary hospital in Eastern Cape Province, South Africa.	W. D. Rocher et al./2019	South African Medical Journal	Estudo transversal	Apesar de uma alta proporção de pacientes com risco de TEV, a taxa de prescrição adequada de tromboprofilaxia para pacientes cirúrgicos internados é muito baixa. Precisa ser avaliada quanto à viabilidade e efeito bem como intervenções para melhorar a taxa de prescrição de profilaxia adequada.
4. Population-based study of long-term anticoagulation for treatment and secondary prophylaxis of venous thromboembolism in men with prostate cancer in Sweden.	Balabanova et al. / 2022	BMC Urology	Estudo epidemiológico	O estudo forneceu dados importantes sobre os benefícios e os riscos da terapia anticoagulante além de 6 meses de duração para TEV em homens com câncer de próstata. Embora os resultados sugiram que o maior potencial para a redução da recorrência de TEV ocorre com > 9 meses de tratamento para EP e > 3 a 6 meses para TVP. Os riscos de sangramento maior foram baixos em geral, embora os riscos mais altos de sangramento urogenital observados durante o período de anticoagulação justifiquem a vigilância de pacientes e médicos.
5. Trends and Risk Factors for Venous Thromboembolism Among Hospitalized Medical Patients.	NEEMAN, Elad et al / 2022	Jama Network	Artigo Original - Estudo de coorte	Em análises multivariadas, vários fatores foram associados ao aumento da probabilidade de TEV associados ao hospital, incluindo câncer ativo, TEV prévio e mobilidade reduzida. Os fatores associados à diminuição da probabilidade de TEV associado ao hospital incluíram raça asiática, internação atual por

				suspeita de AVC e etnia hispânica. Eventos TEV foram associados com aumento do risco de readmissão e mortalidade.
6. Implementação de protocolo para profilaxia de tromboembolismo venoso: um estudo antes e depois em pacientes clínicos e cirúrgicos.	LEAL, Lisiane Freitas et al. / 2020	Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia	Artigo Original - Ensaio Clínico não randomizado	O estudo avaliou 429 pacientes para adequação da trombopprofilaxia (213 antes e 216 depois). A prevalência de adequação aumentou de 54% para 63% (pré e pós-intervenção, respectivamente) e após o ajuste por tipo de paciente e fase do estudo. Os resultados mostraram que a adequação geral da prescrição de trombopprofilaxia foi discretamente melhorada
7. Prevalência de tromboembolismo pulmonar diagnosticado por angiotomografia computadorizada em pacientes de um município de médio porte de Minas Gerais.	de Assis, R. M. A. (2020)	Revista Médica de Minas Gerais	Estudo transversal	O estudo demonstrou uma prevalência de 29,70% no período pesquisado de 54 meses, de diagnóstico de TEP em pacientes hospitalizados que realizaram a angioTC de tórax no Hospital Regional de Barbacena e no Hospital Ibiapaba. Ao longo do estudo, observou-se que o escore de Wells é um importante instrumento para o direcionamento propedêutico e a condução do caso.

Fonte: Elaborada pelos autores, 2023

Em análise do estudo, realizado por Balabanova et al (2022), relata que como prevenção do tromboembolismo, recomenda-se, acompanhamento periódico, do tratamento com o uso de anticoagulantes, identificação das principais causas de sangramentos, cirurgias eletivas, observar necrose dos tecidos, histórico de sangramento antecedentes, sinais e sintomas que sugerem o início da coagulação como a pele pálida e fria, rebaixamento do nível de consciência, epistaxe nasal, cefaléia constante sem causa aparente, vertigem, tonturas e falta de oxigênio.

O estudo realizado por Neeman et al (2022), abordam os principais fatores de predisposição para tromboembolismo, são cirurgias prévias, patologias vasculares, histórico de amputação, reinternação, doenças crônicas como hipertensão e diabetes, cardiopatias, obesidade, sedentarismo, antecedentes de acidente vascular encefálico, entubação e extubação e infecção decorrente de anticoagulantes.

Foi evidenciado, no estudo feito por Leal et al (2020), a importância da trombopprofilaxia, nos pacientes aguardando o procedimento cirúrgico e o pós operatório, para

evitar a formação de coágulos. Ademais foram implementados protocolos para a realização de um levantamento epidemiológico, para a evolução e adesão do uso da trombopprofilaxia, a melhoria do paciente, o que contribuiu, para o cuidado ao paciente feedback positivos e negativos, que foram encontrados.

O estudo que foi realizado por De Assis (2020), evidencia-se a partir dos resultados, a mortalidade por tromboembolismo, 25% podem evoluir, para o óbito, em pacientes hospitalizados, com ênfase em pacientes acima de 50 anos, relata que o tabagismo, não é um fator predominante. Portanto, os fatores de alta incidência para o desenvolvimento de tromboembolismo são: uso de contraceptivos hormonais, menopausa, doenças crônicas, etilismo, obesidade e sedentarismo.

Conforme os achados do estudo de Leiria et al (2018), ressalta, que o uso exacerbados de trombopprofilaxia, pode ocasionar resultados negativos, entre os fatores destacadas, pode se dizer: sangramentos espontâneos por todo o corpo sem causa definida, acidente vascular encefálico, alterações cardiovasculares, exames laboratoriais e de imagens, dependência do uso contínuo de anticoagulantes.

No estudo realizado por Chen et al (2021), abordam que idosos com tromboembolismo, aos 50 anos de idade, possuem poucos estudos, que determinasse, a causa da patologia, visto que na maioria são assintomáticos. Ademais ,acima de 80 anos, as manifestações de sinais e sintomas como hemoptise e sangramento em grande quantidade surgem sem causa aparente e facilitam o diagnóstico, contudo o tratamento profilático, auxiliam na intervenção dos cuidados.

No estudo feito por Li et al (2022), ressaltam que principalmente os pacientes idosos internados na UTI possuem um alto risco, no tromboembolismo, visto que tem várias comorbidades, decorrentes da idade. foi analisado os fatores de risco predominantes e taxa de mortalidade . Ademais, na hospitalização é uma complicação comum o tromboembolismo na população idosa, e fazendo-se necessário, estudos científicos na temática pretendida que envolvem o quantitativo de idosos que são acometidos pela patologia de base (ROCHER et al., 2019).

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu evidenciar através da literatura científica fatores predisponentes para o tromboembolismo em pacientes idosos, sendo estes, a redução da mobilidade, idade avançada, doenças crônicas, a utilização de determinadas medidas profiláticas e o desfecho clínico. Portanto, demonstra-se assim, uma alta incidência do tromboembolismo na população idosa, comprovado pelo fato de que as taxas de TEV aumentam proporcionalmente com a idade,

independente do sexo.

Diante do exposto, torna-se notório que o profissional de saúde deve atuar de forma conjunta com a equipe multidisciplinar para elaborar um plano terapêutico que seja efetivo na assistência de maneira a atenuar e prevenir possíveis complicações diante do quadro de tromboembolia no paciente idoso. Avaliar dados vitais juntamente com a identificação de sinais e sintomas com maior frequência irá promover a diminuição de uma futura piora do paciente.

Faz-se necessário, estratégias, que sejam implementadas no sistema de saúde para o norteamento dos profissionais nos diversos níveis assistenciais, por meio da criação de programas e protocolos com o intuito de orientar cuidados e práticas específicas para prevenção inicial contra o tromboembolismo. Nesse sentido, torna-se essencial a elaboração de campanhas educativas, direcionados para capacitação dos profissionais da área da saúde a fim de padronizar condutas profiláticas para minimização dos casos de TEV entre os idosos, garantindo o sucesso da abordagem desta patologia.

Diante do levantamento dos estudos, identificou-se a carência de mais pesquisas de campo na assistência ao paciente idoso com risco ao desenvolvimento de tromboembolismo venoso, utilizando de abordagens preventivas padronizadas.

Espera-se que este estudo contribua para um melhor prognóstico do quadro clínico do paciente idoso, tendo como relevância a implementação de ações educativas em saúde, a fim de promover uma assistência eficaz e qualificada, visando a identificação precoce dos fatores de risco e prevenção do tromboembolismo venoso.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. R.; PEREIRA, L. D. L.; ALVIM, H. G. O. Fatores desencadeantes de tromboembolismo venoso. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**. Vol. 4, número 8, 2021.

ANJOS, I. A. Estudo observacional de corte transversal sobre fatores de risco para tromboembolismo venoso e uso de profilaxia em pacientes em home care. **Monografia de Conclusão do Componente Curricular MEDB60/2016.2, como pré-requisito obrigatório e parcial para conclusão do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia**. Salvador, 2017.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. 4ª ed. **revista e atualizada**. Lisboa: Edições 70, 2011. 281 p. ISBN 978-972-44-1154-5.

BALABANOVA, Y. et al. Population-based study of long-term anticoagulation for treatment and secondary prophylaxis of venous thromboembolism in men with prostate cancer in Sweden. **BMC urology**, v. 22, n. 1, p. 1-9, 2022.

BORGOA, F. L.; SANCHESA, D. C. N.; KIHARA, D. C. Predição do risco futuro de tromboembolismo venoso em idosos no ambulatório. **REVISTA GERIATRIA & GERONTOLOGIA**. Vol. 1, pp. 274 – 278, 2013.

CHEN X, Huang et al. Venous thromboembolism risk factors and prophylaxis of elderly intensive care unit patients in a Chinese general hospital. **Ann Palliat Med**. 2021 Apr;10(4):4453-4462. doi: 10.21037/apm-21-464.

Epub 2021 Apr 14. PMID: 33894730.

DE ASSIS, R. M. A. Prevalência de tromboembolismo pulmonar diagnosticado por angiotomografia computadorizada em pacientes de um município de médio porte de Minas Gerais. **Rev Med Minas Gerais**, v. 30, n. Supl 4, p. S53-S60, 2020.

FREITAS, E. V. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

GEERTS, W. H.; et al. Prevention of venousthromboembolism the Seventh ACCP Conference on Antithrombotic and Thrombolytic Therapy. **Chest**. Vol. 126, número 3, 338S-400S, 2004.

LEAL, L. F., et al. Implementação de protocolo para profilaxia de tromboembolismo venoso: um estudo antes e depois em pacientes clínicos e cirúrgicos. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 46, 2020.

LI, L. et al. (2022). The risk factors for deep venous thrombosis in critically ill older adult patients: a subgroup analysis of a prospective, multicenter, observational study. **BMC geriatrics**, 22 (1). doi:10.1186/s12877-022-03599-y.

LEIRIA, T. L. L. et al. Uso Ininterrupto de Anticoagulantes Orais na Ablação de Flutter Atrial Istmo-Cavotricuspídeo Dependente: Coorte Unicêntrica de 154 Pacientes. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 110, p. 151-156, 2018.

MINAYO, M.C.S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007. 406 p.

NEEMAN, E., et al. Trends and Risk Factors for Venous Thromboembolism Among Hospitalized Medical Patients. **JAMA Network Open**, v. 5, n. 11, p. e2240373-e2240373, 2022.

OLIVEIRA, M., et al. Profilaxia de tromboembolismo venoso para pacientes hospitalizados. **Avanços em Medicina**. Vol. 1, número 1, pp. 45 – 50, 2021.

RASSAM, E., et al. Complicações tromboembólicas no paciente cirúrgico e sua profilaxia. **ABCD: Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**. Vol. 22, número 1, 2009.

ROCHER, W. D., PAGE, T., ROCHER, M. & NEL, D. (2019). Venous thromboembolism risk and prophylaxis prescription in surgical patients at a tertiary hospital in Eastern Cape Province, South Africa. **South african medical journal**, 109 (3), s. 178. doi:10.7196/samj.2019.v109i3.13510.

CAPÍTULO 23

VIRTOPSIA NO DIAS ATUAIS: VANTAGENS E DESVANTAGENS

VIRTOPSIA IN THE PRESENT DAY: ADVANTAGES AND DISADVANTAGES

 [10.56161/sci.ed.20230420c23](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c23)

Gabriela Beatriz dos Santos Bandeira

Acadêmica do curso de Tecnologia em Radiologia do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Piauí-IFPI. Teresina-PI.
E-mail: gabrielabeatrizbandeira@gmail.com

Idna de Carvalho Barros Taumaturgo

Professora Dra., do Curso de Tecnologia em Radiologia no Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Piauí-IFPI. Teresina PI.
E-mail: idnabarros@gmail.com

RESUMO:

A história da autópsia começa com Herófilo que foi o primeiro a realizar dissecação do cadáver e surge como o primeiro passo para o caminho da medicina humana e da radiologia forense. A descoberta de Raios-X pelo Wilhelm Roentgen abriu a oportunidade de inserir a tecnologia dos exames de imagem à medicina forense. OBJETIVO: Este estudo tem como objetivo descrever as vantagens e desvantagens da virtopsia em substituição da autópsia convencional. MÉTODO: Trata-se de um trabalho de revisão sistemática da literatura com busca em bases de dados eletrônicos utilizando-se a combinação dos seguintes descritores 'virtopsia', 'autopsia', 'Tomografia Computadorizada'; 'radiologia forense' (em português e inglês). RESULTADOS: Nesta seleção inicial foram encontrados 31 artigos das quais após análise e filtragem apenas 9 deles compuseram os resultados conforme os objetivos estabelecidos para este estudo. Entre os artigos analisados sobressaíram-se as vantagens atribuídas à virtopsia do que desvantagens. Dentre algumas das vantagens descritas estão: Procedimento rápido e reproduzível; não exige contato com cadáver; identifica corpos estranhos; é eficaz para uso em situações de acidente em massa. Já as desvantagens encontradas foram: ausência do uso dos sentidos como tato e olfato; alto custo dos equipamentos, dificuldade de diagnósticos por causas naturais; dificuldade que alguns exames de imagem possuem em retratar vísceras. CONCLUSÃO: Embora a importância da virtopsia seja reconhecida na comunidade científica especializada, a tecnologia que a envolve requer custos elevados na aquisição de equipamentos, instalação e manutenção o que inviabiliza sua implantação principalmente em países não desenvolvidos. Observa-se ainda que a virtopsia mostra-se de caráter complementar a autópsia convencional, não sendo possível uma substituição aos procedimentos da autópsia, principalmente por não alcançar todos os métodos de análise incluindo com destaque aos métodos sensoriais.

Palavras-chave: Virtopsia; Autopsia; Tomografia computadorizada; Radiologia forense.

ABSTRACT

The history of the autopsy begins with Herophilus, who was the first to perform cadaver dissection and emerges as the first step on the path of human medicine and forensic radiology. Discovery of X-Rays by Wilhelm Roentgen opened the opportunity to insert the technology of imaging exams to forensic medicine. This study aims to describe the advantages and disadvantages of virtopsia instead of conventional autopsy. This is a systematic review of the literature with search in electronic databases using the combination of the following descriptors 'virtopsia', 'autopsy', 'Computed Tomography'; 'forensic radiology' (in Portuguese and English). In this initial selection, 31

articles were found, of which after analysis and filtering, only 9 articles composed the results according to the objectives established for this study. Among the articles analyzed, more advantages attributed to virtopsy stand out rather than disadvantages. Among some of the advantages described are: Fast and reproducible procedure, does not require contact with a cadaver, identifies foreign bodies, it is effective for mass accident. Some of the disadvantages found were: are the lack of senses such as touch and smell, the high cost of equipment, the difficulty in diagnosing natural causes, the difficulty of some exams portraying the viscera. It is concluded that although the importance of virtopsy is recognized in the scientific community specialized, the technology that surrounds it requires high costs in the acquisition of equipment, installation and maintenance, which makes its implantation unfeasible, mainly in less developed countries. It is also observed that the virtopsy proves to be complementary to the conventional autopsy, not being possible replacement of autopsy procedures, mainly because it does not reach all analysis methods including with emphasis on sensory methods

Keywords: Virtopsy. Autopsy. Computed tomography. Forensic radiology.

INTRODUÇÃO

Segundo Badam et al. (2017) o significado da palavra virtopsy seria extraído de duas palavras: “virtual” e “autopsia”, nada mais é que autópsia virtual. A apresentação da virtopsy ao mundo da medicina forense revolucionou a autopsia convencional com suas tecnologias que tem o objetivo de complementar ou mesmo substituir a autopsia. Isso se dá através de sistema virtual que proporciona um mapa interno do corpo através das imagens obtidas por Tomografia Computadorizada (TC), Ressonância Magnética, Raios-X, dentre outros equipamentos (SOUSA, 2017).

A história da autópsia clássica começa no século II a.C. com o pai da anatomia humana, Herófilo, que tinha o conhecimento na medicina e foi o primeiro a fazer dissecções de cadáver. Com essa experiência, ele aprendia sobre o sistema do corpo, sobre os órgãos em geral e compreendia, assim, como o corpo funcionava (BAY et al., 2010).

Já na história da radiologia, Wilhelm Roentgen foi responsável pela descoberta dos Raios-X em 1895. Ele produziu e detectou radiações eletromagnéticas pela passagem de uma corrente elétrica pelo tubo de vidro sob vácuo o que surpreendeu a sociedade científica devido a capacidade dos raios de atravessarem madeira, papel ou partes do corpo humano (ARRUDA, 1996).

A partir da descoberta dos Raios-X além de inúmeros benefícios na área não só da medicina, mas também, por exemplo, na área industrial, abriu-se ainda o caminho para o começo da aplicação da radiologia no estudo de cadáveres. Com o aperfeiçoamento das técnicas radiológicas para uso em autopsia permite-se a partir de um processo não invasivo e reproduzível, ou seja, que dá para analisar diversas vezes, manter e preservar o corpo do cadáver. Para tanto, a aplicação da radiologia nos procedimentos de autopsia requer uma experiência especializada da área para poder trabalhar e executar, e assim, contribuir numa pesquisa eficiente do cadáver (SOUSA et al., 2017; DI PAOLO et al., 2020).

Este artigo pretende abordar o conhecimento sobre as novas técnicas radiológicas que se somam à área da Medicina Forense, técnicas as quais já são utilizadas potencialmente para diagnóstico e tratamento na área da saúde e que agora se mostram-se úteis para uso também em cadáveres. Levanta-se então a seguinte problemática: embora a virtopsia se mostre importante para o mundo, ela pode chegar a substituir a autopsia convencional? Este estudo tem como objetivo descrever as vantagens e desvantagens da virtopsia em substituição da autopsia convencional.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, que compreende identificar, selecionar, avaliar e sintetizar evidências relevantes disponíveis (GALVÃO; PEREIRA, 2014).

Em busca de leituras adequadas para elaboração do presente estudo, utilizou-se artigos científicos obtidos a partir das bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), PUBMED, Congresso Nacional de Medicina Legal e Perícias Médicas (CNMPM), Multidisciplinary Scientific Journal (MSJ), Congresso Nacional de Iniciação Científica (CONIC), Brazilian Journal of Development (BJD).

Para a coleta de dados utilizou-se a combinação dos seguintes descritores para seleção e direcionamento do estudo: “virtopsia”, “autopsia”, “Tomografia Computadorizada”; “radiologia forense” (em português) e “virtopsy”; “autopsy”; “computed tomography”; “forensic radiology” (em inglês) a fim de se obter material científico direcionado conforme os objetivos deste estudo. Limitou-se para este estudo publicações entre os anos de 2010 a 2022.

Com a utilização da combinação das palavras-chave acima descritas, a busca inicial se deu a partir da leitura do título e do resumo do artigo. Nesta seleção inicial foram encontrados 31 artigos. Seguiu-se com a leitura completa do artigo e só foram utilizados nesta pesquisa os que atenderam aos seguintes critérios: aborda sobre o uso de técnicas radiológicas associados a autopsia? Aponta alguma vantagem ou desvantagem da virtopsia comparada a autopsia convencional? Os artigos que não respondiam a nenhuma destes critérios foram excluídos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das buscas iniciais que resultaram em 31 artigos selecionados primariamente, 2 foram excluídos por estarem em duplicidade restando assim, 29 artigos. Desses 29 artigos somente 9 foram aproveitados por estarem dentro do padrão da pesquisa que foram apresentados em um

quadro (Quadro 1), analisados e interpretados conforme os objetivos estabelecidos para este estudo.

Quadro 1: Vantagens e desvantagens da virtopsia conforme publicações identificadas na busca por bases de dados eletrônicos (2010-2022). Teresina, Piauí, Brasil, 2023.

Autores	Vantagens	Desvantagens
BADAM et al. (2017)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Procedimento rápido ➤ Procedimento reproduzível 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ A falta dos sentidos, como o toque, o cheiro e o olfato.
BOLLIGER et al. (2015)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Uso em corpos com decomposição já avançada ➤ Identificação de corpos estranhos como, por exemplo, o calibre da bala ou embolia causada por gás. ➤ Procedimento rápido ➤ Ótimo para acidente em massa ➤ Não exige contato com o cadáver. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ A falta dos sentidos, como o toque, o cheiro e o olfato. ➤ Dificuldade de diagnóstico de várias causas naturais ou súbitas como a congestão pulmonar. ➤ Alto custo dos equipamentos. ➤ Dificuldade de acesso por países subdesenvolvidos.
SAMPAIO et al. (2017)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevenção de contaminação ➤ Análise interna muitas vezes não vistas a olho nu. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alto custo dos equipamentos ➤ Alguns exames não retratam adequadamente partes moles (vísceras).
MASSAD (2018)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificação das lesões sutis em vasos e ossos. ➤ Identificação de corpos estranhos ➤ Não exige contato com o cadáver. ➤ Preserva o corpo dos cadáveres. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alto custo dos equipamentos.
SOUSA (2017)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevenção de contaminação (altamente seguro para os profissionais) ➤ Não exige contato com o cadáver. 	-
SOUSA et al. (2017)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pela TC se pode encontrar características individuais específicas que possibilitam identificação, dispensando exame de vínculo genético ou de DNA. 	-
DI PAOLO et al. (2020)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Análise interna muitas vezes não vistas a olho nu. ➤ Excelente precisão de tomografia nos resultados de fraturas, como fratura como de costela, etc. ➤ Procedimento rápido 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dificuldade de acesso aos equipamentos.
DAS; CHOWDHURRY (2017)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Procedimento rápido ➤ Procedimento reproduzível ➤ Não exige contato com o cadáver ➤ Prevenção de contaminação 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alto custo dos equipamentos ➤ Incapacidade de interpretar o estado de infecção, mudanças de cor.
XAVIER (2021)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Maior interatividade ➤ Facilita o ensino/aprendizagem entre estudantes e profissionais da área. 	-

Fonte: Os autores, 2023.

Descrito nos artigos analisados sobressaem-se as vantagens atribuídas à virtopsia frente às desvantagens. Dentre as vantagens o quesito ‘rapidez no procedimento’ é apontado por quatro artigos (Badam et al., 2017; Bolliger et al., 2015; Das; Chowdhury, 2017 e Di Paolo, 2020). Dois destes autores acrescentam ainda que além de rápida a virtopsia tem a vantagem por ser um procedimento é reproduzível (Badam, 2017 e Das; Chowdhury, 2017).

A Virtopsia é considerada um procedimento rápido pois os exames aplicados desta técnica virtual não demandam muito tempo de terem resultados diante da avaliação no corpo do cadáver, diferente da autopsia que necessita de mais tempo para análise e a sua conclusão. A vantagem de ser reproduzível está aliada ao fato dos dados documentados através dos exames nos cadáveres poderem ser acessados várias vezes para investigar e averiguar melhor sobre os resultados e a conclusão dos exames (Badam et al., 2017).

Outra vantagem que também predominou entre os artigos foi o fato da virtopsia ‘não exigir contato com o cadáver’. Esta vantagem foi citada por 4 autores: Bolliger et al. (2015), Massad (2018), Sousa (2017) e Das; Chowdhury (2017). Destaca-se que três destes autores acrescentaram ainda que esta vantagem é de real importância, pois previne a contaminação dos profissionais (Das; Chowdhury, 2017; Sampaio et al., 2017 e Sousa, 2017).

A vantagem acima apontada refere-se ao fato de que diferente da virtopsia, a autopsia exige o contato com o cadáver em que o risco de contaminação é mais favorável, pois ressalta que não previne de contaminação, assim não evita a contaminação aos profissionais, diferentemente da virtopsia que não exige o contato com o cadáver em que o risco de contaminação é menor.

Ainda como vantagem da virtopsia quando comparada à autopsia convencional, Bolliger (2015) e Massad (2018) destacam que os procedimentos da virtopsia facilitam na identificação de corpos estranhos, como por exemplo a localização e até mesmo identificação do calibre de uma bala, ou ainda, a identificação de embolia gasosa, que é difícil de ser diagnosticada na autopsia, situação que a Tomografia Computadorizada mostra-se precisa para este fim, permitindo até mesmo a identificação da quantidade de gás na vascularização do cadáver.

Aliado a isso, Massad (2018) acrescenta como vantagem também a facilidade em se detectar lesões em vasos e ossos com a preservação do corpo do cadáver. Destaca-se que esta vantagem está intimamente relacionada ao processo de aceitação da família na autorização de um exame *post-mortem*.

As vantagens supracitadas se devem ao fato da virtopsia utilizar-se de procedimentos de imagem permitindo análises internas muitas vezes não são vistas a olho nu pelo procedimento de autopsia convencional, e a virtopsia tem a vantagem de explorar essa análise interna através dos exames dos equipamentos, que se resulta em imagens do cadáver e dessa forma permite detalhes e o melhor diagnóstico (SAMPAIO et al., 2017).

Outra vantagem apontada por Bolliger et al (2015) e Sousa et al. (2017) relaciona-se à identificação do (s) cadáver. A virtopsia é indicada como ótima na identificação de pessoas desaparecidas ou corpos com decomposição já avançada. Além disso, Bolliger et al. (2015)

acrescenta neste tipo de vantagem o fato de ser uma técnica mais rápida do que a autópsia convencional, a virtúpsia torna-se excelente para larga escala, ou seja, para acidente em massa. Estas vantagens são explicadas pelo fato da virtúpsia, a partir de imagens adquiridas por exames como a Tomografia Computadorizada permite encontrar dimensões morfológicas de cavidades do corpo, como por exemplo: cavidades paranasais, do septo nasal, das células mastóides ou ainda alterações pós-operatórias, bem como arcos dentários, ou seja, permite identificar características sem a necessidade abrir o corpo do cadáver e dispensando o uso de exame de vínculo genético ou de DNA (BOLLIGER et al., 2015; SOUSA et al., 2017).

Ainda como vantagem Xavier (2021) aponta a possibilidade de maior interação com o público em redes online, que permite a facilidade de comunicação e acesso de conteúdos nas postagens de mídias sociais, sites e revistas acadêmicas digitais. A virtúpsia tem o espaço nessa comunicação entre profissionais, pois o uso das mídias sociais e sites influenciam as oportunidades e oferecem informações expansivas para estudantes ou profissionais da saúde, principalmente da área de radiologia.

Embora as vantagens da virtúpsia prevaleçam em relação às desvantagens quando comparada com a autópsia convencional, estas não devem ser ignoradas, e provavelmente é o que justificaria o não uso da virtúpsia ampla escala.

Dos artigos analisados, cinco deles, Bolliger et al. (2015), Sampaio et al. (2017), Das; Chowdhury (2017), Massad (2018) e Di Paolo et al. (2020) apontam como desvantagem o alto custo dos equipamentos utilizados na virtúpsia, em especial, Ressonância Magnética (RM) e Tomografia Computadorizada (TC), o que dificulta o acesso de equipamentos para a aplicação da virtúpsia no instituto médico-legal. Além de alto custo, o Bolliger et al. (2015) destaca como a questão do alto custo impede o acesso por países subdesenvolvidos desta metodologia, já que haveria necessidade de alto investimento financeiro para obtenção desses equipamentos, os quais não estão disponíveis, em muitos casos, nem para promoção/prevenção de doenças no âmbito da saúde pública.

Outra desvantagem apontada por Badam et al. (2017) e Bolliger et al. (2015) é a impossibilidade de utilização dos sentidos, como o toque, o cheiro e olfato, uma grande aliada na autópsia convencional. A este respeito, Das; Chowdhury (2017), complementa que a virtúpsia isoladamente seria incapaz de interpretar o estado de infecção, mudanças de cor que são facilmente identificadas na autópsia, aspectos os quais garantem uma melhor análise em relação à virtúpsia. Os autores apontam que nesse aspecto, nem todos os resultados de exames da tecnologia virtual conseguirão detectar todas as causas naturais de morte indicando que a virtúpsia teria caráter complementar à autópsia.

Corroborando, Sampaio et al. (2017) acrescenta que alguns exames não retratam adequadamente partes moles (vísceras), o que é desvantajoso para virtopsia, o que reforçaria esta desvantagem já que na autópsia as partes moles são melhor visualizadas.

CONCLUSÃO

Pode-se perceber que a importância da virtopsia ao mundo atual é reconhecido na comunidade científica especializada, contudo, a tecnologia que envolve a virtopsia requer custos elevados na aquisição de equipamentos, instalação e manutenção.

É notório que as técnicas virtuais favorecem em complementar a autópsia convencional, contudo, observa-se que a virtopsia não substitui completamente os procedimentos da autópsia, pois não alcança todos os métodos de análise, principalmente os associados aos sentidos do tato e olfato, bem como necropsia também não alcança totalmente os diagnósticos obtidos a partir do uso das técnicas virtuais.

Dessa forma, conclui-se que tanto a virtopsia quanto a autópsia são necessários e se complementam, o que é fundamental para investigação e diagnóstico em cadáveres, indicando-se a importância de se investir nas tecnologias associadas à virtopsia pois esta tem papel na atuação de complementar à autópsia, com os exames e diagnósticos rápidos, reproduzíveis, precisos, minimamente invasivos e com baixo risco de contaminação aos profissionais envolvidos.

REFERÊNCIAS

- ARRUDA, W. O. Wilhem Conrad Röntgen 100 anos da descoberta dos raios x. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**. Paraná, v.54, n.3, p.525-531, 1996.
- BADAM, R. K. et al. Virtopsy: Touch-free autopsy. **Journal of forensic dental sciences**, Adiblata, Hyderabad, v. 9, n.1, p.42, 2017.
- BOLLIGER, S. A.; THALI, M. J. Imaging and virtual autopsy: looking back and forward. **The royal society publishing**, Zurich, v. 370, n.164, p.2-6, 2015.
- BAY, N. S.; BAY, B. H. Greek anatomist herophilus: the father of anatomy. **acb Anatomy & Cell Biology**, Singapore, v.43, n.4, p. 280-283, 2010.
- DAS, A.; CHOWDHURY, R. Searching cause of death through different autopsy methods: A new initiative. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, India, v.6, n.2, p. 191-195, 2017.
- DI PAOLO, M. et al. Role post-mortem CT (PMCT) in high energy traumatic deaths. **La Clinica Terapeutica**. Roma, v.176, n.6, p. 490-500, 2020.
- GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M.G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Scientific Eletronic Library Online**. Brasília, v.23, n.1, p.183-184, 2014.

MASSAD, M. R. R. Necropsia virtual em animais domésticos e silvestres: Técnica alternativa e/ou complementar à necropsia convencional. **Repositório Institucional UNESP**.2018. Tese (Pós-Graduação em Medicina Veterinária) -Faculdade de medicina veterinária, Universidade Estadual Paulista “Júlio De Mesquita Filho”, São Paulo, 2018.

SOUSA, M. G. Virtópsia- necropsia virtual por tomografia computadorizada e ressonância magnética. **Congresso Nacional de Iniciação Científica**. São Paulo, p.2, 2017.

SOUSA, B. L. M. D. Radiologia forense na área criminal. **Revista científica multidisciplinar do conhecimento**. São Luís, Ano 02, Ed 01, v.13, p. 455-462, 2017.

SAMPAIO, J. M. S; CARINHATO, R. A. P; MASSENO, A. P. B. Virtopsia em medicina veterinária-Revisão de literatura. **Anais do XX Simpósio De Ciências Aplicadas**. São Paulo, v.9, n.10, p. 1676-6814, 2017.

XAVIER, L. D. O. O uso das mídias sociais como ferramenta de expansão do Conhecimento de acadêmicos, técnicos e tecnólogos em radiologia. **Brazilian Journal of Development**. Piauí, v.7, n.6, p.58797-58813, 2021.

CAPÍTULO 24

PERCEPÇÃO DO SOFRIMENTO DE ALUNOS DE MESTRADO PROFISSIONAL DURANTE O PROCESSO DE APRENDIZAGEM DE UMA UNIVERSIDADE

PERCEPTION OF THE SUFFERING OF PROFESSIONAL MASTER STUDENTS DURING THE LEARNING PROCESS OF A UNIVERSITY

 [10.56161/sci.ed.20230420c24](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c24)

Antonio Alves de Fontes-Junior

Universidade Cruzeiro do Sul | São Paulo - SP

E-mail: antoniofontes0902@gmail.com

RESUMO

Introdução: O presente estudo aborda os conceitos de trabalho e sofrimento no processo de aprendizado de alunos de um curso de mestrado profissional, em ciências da saúde, de uma Universidade localizada na cidade de São Paulo. **Objetivo:** Esta pesquisa teve como principal objetivo, obter a percepção de sofrimento dos mestrandos em fase de qualificação do curso. **Métodos:** Foi realizado um estudo de caso, de natureza exploratória e de abordagem qualitativa, teve como instrumento a coleta de dados através de uma entrevista semiestruturada. **Discussão:** Apesar da coexistência de prazer e sofrimento, percebeu-se que a exigência de qualidade e quantidade das atividades conflita com o tempo que possuem para desenvolvê-las, fazendo com que se sintam pressionados, principalmente na fase final do curso, no período de qualificação. **Resultados:** Frustração e stress são as sensações mais relatadas pelos alunos de segundo ano de mestrado, em 60% dos casos. **Conclusão:** Foram observadas que as questões de saúde mental, são as maiores barreiras para o sucesso entre os estudantes de pós-graduação, fazendo-se necessárias análises futuras em diferentes etapas do curso, para maior compreensão do sofrimento no contexto do mestrado profissional.

Palavras-chave: Mestrado profissional, percepção, prazer, sofrimento, alunos

ABSTRACT

Introduction: This study addresses the concepts of work and suffering in the learning process of students of a professional master's course in health sciences at a university located in the city of São Paulo. **Objective:** This research had as main objective, to obtain the perception of suffering of the master's in-school qualification phase of the course. **Methods:** A case study of exploratory nature and qualitative approach was carried out, whose instrument was data collection through a semi-structured interview. **Discussion:** Despite the coexistence of pleasure and suffering, it was noticed that the requirement of quality and quantity of activities conflicts with the time they must develop them, making them feel pressured, especially in the final phase of the course, in the qualifying period. **Results:** Frustration and stress are the sensations most reported by second-year master's students in 60% of cases. **Conclusion:** It was observed that mental health issues are the greatest barriers to success among graduate students, making it necessary to analyze future at different stages of the course, in addition to understanding suffering in the context of professional master's degree.

Keywords: Professional Master, perception, pleasure, suffering, students.

INTRODUÇÃO

De acordo com o artigo 43 da Lei das Diretrizes e Bases (LDB 9394/96) da Educação Nacional, a educação superior tem como finalidade estimular a criação cultural, o desenvolvimento do espírito científico e o do pensamento reflexivo, incentivando o trabalho de pesquisa e investigação científica, com vistas ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura. Proporciona, dessa forma, o entendimento do homem e do meio em que vive (BRASIL, 1996).

Trzesniak (2004), afirmou que o mestrado e o doutorado, constituem a pós-graduação brasileira *strictu sensu*, considerada como níveis independentes, com duas etapas distintas cada um: a teórica e a confecção do trabalho final.

A pós-graduação se apresenta como um dos setores nacionais que tem mostrado resultados positivos, ocupando uma posição estratégica no processo de modernização e progressão do desenvolvimento do país. Entretanto, para outros autores, diversos problemas são percebidos, tendo em vista da corrida pela ascensão internacional e a busca por maior produtividade científica (MARTINS, 2000).

De acordo com Voltarelli (2002), a produtividade acadêmica vem sendo um fator estressor para os pesquisadores nacionais. Além disso, a necessidade de dedicação exclusiva sem aporte financeiro significativo, a ênfase na publicação internacional e a concorrência desleal pela falta de estabilidade profissional dos pesquisadores, podem leva-los a um esgotamento mental prejudicial à saúde.

A literatura aponta que a pressão por publicar leva a um grau exagerado de competitividade, induzindo uma distorção cultural, na qual a “corrida por produção” prevalece sobre o conhecimento, e o sofrimento mental aumenta por diversos fatores, como a escassez de fontes de financiamento (MÉIS *et al.*, 2003).

A pressão sobre os alunos de mestrado, em relação às suas produções e entregas de trabalhos científicos, também nasce da demanda institucional. O ensino superior é avaliado pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) que pode, mediante análise de resultados de sua avaliação *in loco*, descredenciar cursos, intervir na instituição, suspender temporariamente a autonomia, rebaixá-la a Centro Universitário (centros sem a exigência de trabalho de pesquisa), ou mesmo descredenciá-la. Além disso, o credenciamento exigido pelo MEC das universidades ocorre a cada cinco anos (BRASIL, 1996).

Segundo Bispo e Helal (2013), quando o sofrimento está presente no trabalho do indivíduo, sabe-se que ele tende a afetar a saúde mental deste e, quando esse sofrimento persiste e não é transformado, ele tende a ser extrapolado para problemas físicos.

Embora o número de estudos seja pequeno, o tema de sofrimento, está gradativamente sendo referido à formação de pesquisadores. (LOUZADA E SILVA FILHO, 2005). Afirmam ainda, que o sofrimento faz parte do processo de formação dos pesquisadores, manifestando-se em diversos níveis de intensidade e são nomeados de múltiplas formas.

Contudo, Dal Rosso (2006) considera a atividade de estudar, pesquisar e produzir artigos como um tipo de atividade imaterial conduzindo a problemas de saúde centralizados mais em espaços cognitivos, emotivos, relacionais e sociais da pessoa, do pesquisador e do grupo que pertence.

Como qualquer ambiente gerador de stress, o mestrado é uma importante área de atuação de profissionais nas universidades, onde o sofrimento psíquico e o estresse ocupacional também são relevantes (Duque et al., 2005).

Segundo Dejours (2012a), não é possível realizar uma pesquisa com essa temática sem penetrar no campo da vivência subjetiva, do sofrimento e do prazer no trabalho. Segundo o autor, esse é um espaço bem guardado pelas defesas, que não se abrem facilmente ao olhar dos colegas e, posteriormente, àquele do estranho. Dejours (2012b) considerou que um trabalho intelectual pode se revelar mais patogênico que um trabalho manual. Assim, para o autor, não existe uma única organização do trabalho que seria a solução para diminuir a carga psíquica de todos os trabalhadores. Dessa forma, resume Dejours (2012b): “[...] a carga psíquica de trabalho aumenta quando a liberdade de organização do trabalho diminui”.

Para Dejours (2012b), um trabalho monótono e repetitivo tende a fechar as vias de descarga psíquica, fazendo com que a energia se acumule, tornando o trabalho fonte de tensão e desprazer. Na contrapartida, quando um trabalho é livremente organizado, as vias de descarga são mais adaptáveis e o trabalho tende a trazer relaxamento a tal ponto que, quando concluída a tarefa, o trabalhador se sinta melhor que antes.

Foram considerados no presente estudo, os estudantes de mestrado profissional, que além das tarefas a eles delegadas no cumprimento em duas fases da vida acadêmica, também são atuantes no mercado profissional. Assim, para a coleta dos dados da pesquisa, fez-se uso de entrevistas individuais e semiestruturadas, a fim de compreender a subjetividade da relação dos discentes de um curso de mestrado profissional e suas tarefas, ou seja, aquelas exigidas durante o curso de Pós-graduação *strictu sensu*.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O Mestrado Profissional

O mestrado profissionalizante (MP) é uma modalidade de mestrado *stricto sensu* oficialmente regulamentada pela Portaria número 080, de 16 de dezembro de 1998, da CAPES.

Fisher (2003) afirmou que o objetivo do MP é a formação de profissionais capacitados para o desempenho de funções outras que não a pesquisa acadêmica, mediante a oferta de cursos voltados para a aplicação, em um campo profissional definido, de conhecimentos e métodos científicos atualizados. O mestrado, neste caso, tem o caráter de curso terminal para a obtenção da habilitação pretendida.

Finalmente, apresentando uma extensão voltada à transversalidade do conhecimento e assim vital para as atuais necessidades do país.

A Percepção entre Prazer e Sofrimento

De acordo com Dejours (1996, p. 62), o sofrimento se caracteriza pelo espaço de luta que existe entre o bem-estar e a doença mental, sendo possível entender que o prazer no trabalho é um produto derivado do sofrimento.

Qualquer trabalho – considero neste estudo, a atividade intelectual desenvolvida pelos alunos, como sinônimo de trabalho – é realizado segundo determinado grau de intensidade. A intensidade é, pois, uma condição intrínseca a todo o trabalho concreto. Ela está presente em todo tipo de trabalho executado (DAL ROSSO, 2006) e de acordo com De Meis (2003), as atividades científicas no Brasil são desenvolvidas à custa de grande desgaste emocional por parte das pessoas envolvidas.

Contudo, no sentido positivo para si e para as organizações, os indivíduos podem encontrar no trabalho uma fonte de alívio e relaxamento de suas tensões psíquicas, o que lhes causa prazer (DEJOURS, 1996). Assim, o sentido de prazer no trabalho emerge quando: “o trabalho cria identidade. Possibilita aprender sobre um fazer específico, criar, inovar e desenvolver novas formas para a execução da tarefa, bem como são oferecidas condições de interagir com os outros, de socialização e transformação do trabalho” (MENDES, 2007, p. 51).

A Relação Subjetiva de Prazer e Sofrimento com alunos de MP

Há muitos estudos que analisam a situação emocional e comportamental dos estudantes, no entanto no que diz respeito à situação da pós-graduação, esta é menos explorada, como enfatizam Louzada e Silva Filho (2005).

Dejours (1999), baseado nas teorias de Marx, entre outros, concluiu que o trabalho promove mais sofrimento do que prazer, e que esse sofrimento pode causar doenças psíquicas, caso o trabalhador não desenvolva estratégias para aliviar esse sofrimento. O autor reconhece ainda, que as pessoas querem “trabalhar”, não pelo prazer de sofrer, mas porque se espera alguma coisa em troca; em grande parte, o reconhecimento. Sendo válido proporcionar um ambiente mais propício para o prazer e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento de adversidades dele.

Conforme comenta Pereira (2003), o sofrimento move o trabalhador/ aluno a buscar novas situações e desafios. Entretanto, esse é um evento episódico, e o sofrimento deixa de ser visto apenas pelo lado negativo, podendo ser encarado como propulsor do aumento da resistência e fortalecimento da identidade pessoal.

Lima (2004), afirma que o trabalho, por si só, não gera sofrimento, stress, má ou boa qualidade de vida e nem realizações. Estes fatores estão relacionados às características personalidade e a presença de ausência de estratégias de enfrentamento.

2.4 Formas de enfrentamento no MP

No âmbito da pós-graduação, a prevenção e o controle do estresse/sofrimento podem ser fundamentais para influenciar positivamente o desempenho acadêmico e para que os alunos usufruam com saúde e prazer de uma etapa que pode ser enriquecedora para suas vidas (MALAGRIS, 2009).

O enfrentamento, resposta ao estresse/sofrimento, aborda esforços cognitivos e comportamentais voltados para o enfrentamento de demandas externas ou internas que excedem ou sobrecarregam os recursos do sujeito. (SANTOS E ALVES JUNIOR, 2007).

Contudo, o objetivo das estratégias de enfrentamento é a atenuação, eliminação ou manejo do estresse mediante a avaliação que o indivíduo faz de um dado evento em sua vida.

METODOLOGIA

O presente estudo é de natureza exploratória, pois tem por objetivo conhecer a variável de estudo tal como se apresenta, seu significado e o contexto onde ela se insere e de abordagem

qualitativa, uma vez que não procurou enumerar e/ou medir os eventos estudados, nem emprega instrumental estatístico na análise dos dados, envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos interativos pelo contato direto do pesquisador com a situação estudada, procurando compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos sujeitos, ou seja, dos participantes da situação em estudo.

A estratégia empregada foi o estudo de caso, podendo ser realizada através da história de um fenômeno passado ou atual, elaborada a partir de múltiplas fontes de provas, que pode incluir dados da observação direta e entrevistas sistemáticas, bem como pesquisas em arquivos públicos e privados.

A técnica da entrevista como coleta de dados corrobora com a pesquisa documental realizada com as bases teóricas sobre o tema e, através da análise de conteúdo das respostas dos entrevistados, pode-se associar a percepção de sofrimento e prazer na fala dos respondentes. Para cada uma das respostas foi realizada a análise de conteúdo que, podendo ser descrita como um conjunto de técnicas de investigação que, através de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações, tem por finalidade a interpretação destas mesmas comunicações.

A pesquisa centralizada no tema foi realizada através de uma pesquisa documental nas áreas de ciências humanas, sociais e médicas, em sites como *Scielo*, *PubMed*, *ScienceDirect*, dentre outros, com o emprego dos seguintes descritores: Mestrado profissional, alunos de pós-graduação, estresse, sofrimento. Vinte documentos foram encontrados através dos descritores, indicando a limitação do estudo, uma vez que poucos estudos nesta área foram desenvolvidos ao longo de dez anos.

Em uma segunda fase, a pesquisa foi realizada com alunos do Programa de Pós-graduação *Stricto Senso* em Administração, de uma Universidade privada e localizada na cidade de São Paulo. Participaram deste estudo cinco (n=5) estudantes do programa de mestrado profissional, cursando o segundo ano do programa (em fase de qualificação).

Como instrumento de coleta de dados, foi aplicada a técnica de entrevista individual com questionário semiestruturado, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1. Perguntas elaboradas para a entrevista aplicada aos alunos de mestrado profissional em ciências sociais.

1. Há quanto tempo iniciou o mestrado profissional?

2. Qual a maior dificuldade encontrada nos 6 meses iniciais de seu mestrado?
3. Quais as dificuldades encontradas durante o período de cumprimento de créditos em disciplinas?
4. Nas dificuldades encontradas em seu aprendizado, em quem encontrou apoio?
5. Qual a sua sensação em relação ao cumprimento das tarefas exigidas pelo curso?
6. Qual a percepção em relação à escolha do tema e construção de seu projeto?
7. Como você vê suas discussões sobre o trabalho e relação com seu orientador (a)?
8. Quais as sensações percebidas durante sua formação no mestrado profissional?
9. Ao longo do processo, como foi construída a sua relação com seu orientador?
10. Qual a percepção ou sentimentos que gostaria de acrescentar nesta pesquisa, referentes ao mestrado profissional que cursa atualmente ou cursou?

Fonte: Elaborado pelo autor

Os dados foram coletados entre os meses de abril e maio de 2015. Os discentes foram contatados por e-mail e, quando do aceite, foram enviados os questionários compostos de dez questões, sendo a última questão aberta, permitindo que os participantes expressassem livremente suas opiniões sobre o tema. Após a transcrição na íntegra das cinco entrevistas realizadas, foi realizada a análise de conteúdo e do discurso dos entrevistados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Percepção de alunos do segundo ano de mestrado

Dos cinco alunos entrevistados cursando o segundo ano do curso de mestrado, 60% associam a maior dificuldade em conciliar o tempo de estudo e trabalho e 40% se preocuparam em conciliar o tempo de estudo e atenção aos familiares e amigos.

Quanto às dificuldades encontradas durante o período de cumprimento de créditos em disciplinas, 60% dos alunos tiveram dificuldades em adequar à forma de entrega de trabalhos, pois demandou muita leitura e pesquisa. Os demais (40%) reportaram que as maiores dificuldades se deveram em adequar à forma de entrega de trabalhos, pela dificuldade de escrever textos ou resenhas.

Quanto ao questionamento sobre a escolha do tema de pesquisa, observou-se que 80% dos respondentes apresentaram-se confortáveis na escolha do tema e desenho da pesquisa a ser

desenvolvida como opção de seu orientador, não como própria escolha. Nas respostas de 20 % dos casos, o aluno teve o livre arbítrio de escolher o tema de pesquisa, revelando-se confiante na própria escolha.

Perante as dificuldades, 40% dos entrevistados revelaram que os orientadores deram o devido suporte para realizar as tarefas exigidas pelo curso. Vinte por cento (20%) encontraram apoio não apenas na figura do orientador, mas em outros colegas do curso e em outros professores ministrantes de disciplinas do programa.

Por outro lado, 40% encontraram apoio apenas em colegas do mesmo curso de mestrado, demonstrando que neste caso a afinidade com o orientador (após o segundo ano do curso) ainda não foi totalmente estabelecida, embora 80% tenham declarado boa sintonia com o orientador, reforçada essa idéia nas questões 7 e 9, onde acharam que o acompanhamento e o tempo de resposta dos orientadores foram satisfatórios.

Apenas em um dos casos, ficou evidente (pelo mesmo aluno que declarou apoio apenas oriundo de colegas de curso), que as relações com o orientador de início não foram boas, mas que com o passar do tempo a afinidade surgiu, muito embora o mesmo respondente tenha se referido ao orientador como “bom no acompanhamento dos trabalhos, embora ele (orientador) demore em responder às minhas dúvidas e questionamentos”.

Quanto à questão 8, sobre as sensações percebidas durante o processo de formação, podemos observar na Tabela 1 a frequência de respostas:

Tabela 1. Frequência (%) de respostas em relação às sensações percebidas durante o curso de mestrado de alunos do segundo ano.

Sensação percebida	Nunca	Muito pouco	Sempre	Frequentemente	Às vezes
Raiva	40%	20%	0%	20%	20%
Frustração	20%	20%	0%	0%	60%
Ansiedade	0%	40%	40%	0%	20%
Satisfação	0%	0%	20%	40%	40%
Alegria	0%	40%	0%	40%	20%
Stress	0%	0%	20%	60%	20%
Desânimo	20%	20%	0%	20	40%
Dever cumprido	0%	20%	20%	20%	40%

Observa-se que frustração e stress são as sensações mais relatadas pelos alunos de segundo ano de mestrado, em 60% dos casos, respectivamente.

Quanto à percepção livre dos respondentes, um dos entrevistados reportou da seguinte forma seus conflitos pessoais:

Respondente A:

“Por vários momentos pensei “o que eu estou fazendo aqui” (SIC), pois não me sentia preparado para enfrentar os desafios iniciais e me senti inferior perante o conhecimento de meus colegas, mas fui me enquadrando ao sistema e passei a pensar que mesmo se for “mais fraco”, estou entre os melhores, por isso posso ser um entre os melhores”.

Respondente B:

“Dimensionar melhor o tempo de “todas” as atividades acadêmicas, considerando o tempo necessário para o discente conduzir sua vida profissional, familiar e social com a finalidade de reduzir o stress e melhorar a aprendizagem. A experiência acadêmica tem que ser prazerosa e não um teste de resiliência psicológica”.

Respondente C:

“Acredito que um sentimento muito importante que não foi considerado nos questionamentos da pesquisa refere-se à confiança sentida pelo aluno, em relação aos professores que ministram as disciplinas, bem como em relação ao orientador e seu desempenho na condução do apoio à construção da dissertação”.

No que se refere às sensações de estresse e frustração, estes achados vão de encontro com o relatado por Duque et al. (2005), onde os sintomas mais apontados por alunos de pós-graduação foram ansiedade, irritabilidade, angústia, desânimo e dificuldade de concentração, podendo ainda, relacionar como principais sintomas de estresse: nervosismo, ansiedade, irritabilidade, fadiga, sentimentos de raiva, angústia, período de depressão, dor no estômago, dor nos músculos do pescoço e ombros e dores discretas no peito quando o indivíduo se encontra sob uma alta demanda de pressão.

Ainda sobre as sensações atribuídas aos alunos de MP, as entrevistas realizadas mostram que 60% dos pós-graduandos fizeram alusão a sensação de estresse, indo de encontro às pesquisas realizadas por Dejours (1988) e Louzada & Silva Filho (2005), apontando também que na maioria dos casos os pós-graduandos apresentaram vivências de sofrimento, nomeadas de várias formas: estresse, angústia, preocupação, ansiedade e tensão.

O quesito tempo, também deve ser levado em consideração, quando analisamos que 60% dos mestrandos associam a maior dificuldade em conciliar o tempo de estudo e trabalho e 40% se preocuparam em conciliar o tempo de estudo e atenção aos familiares e amigos. Araujo (2013) apresentou, em sua pesquisa com pós-graduandos, que a entrada no mestrado foi traumática e sufocante, havendo a necessidade de sacrificar, inclusive, a convivência com a família e amigos. Bujdoso (2005), ao delinear os agentes estressores percebidos por pós-graduandos, percebeu o tempo como uma dificuldade em relação aos prazos do mestrado. Para Zanella (2004) os prazos exíguos, a duração do mestrado e as diversas fontes de pressão, comprometem a criatividade, que é uma prerrogativa da pós-graduação.

Duque (2005) apontou em sua pesquisa que as situações mais comumente referidas como estressantes pelos pós-graduandos foram a elaboração e realização do projeto experimental, cursar disciplinas, a qualificação e a defesa, a falta de ética ou incompetência de colegas, docentes e funcionários, o cumprimento de prazos, a burocracia, o orientador e a sobrecarga de atividades.

O indivíduo pode aliviar o sofrimento/estresse de várias maneiras, seja de forma inconsciente ou consciente por meio de mecanismos cognitivos ou comportamentais, na tentativa particular de manter o equilíbrio interno. Em suas pesquisas Duque (2005) demonstrou que o mecanismo mais utilizado pelos pós-graduandos para aliviar o sofrimento/estresse foi a prática de atividades de esportivas, essa resposta se enquadra na classe de estratégias confronto indireto, para aliviar o estresse e o grau de tensão, por meio de mecanismos que possam auxiliar a esquecer os fatores de estresse e não os evitar.

CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados recolhidos nesta pesquisa apontam que o sofrimento faz parte do processo de formação dos pesquisadores entrevistados, aparecendo nomeados de múltiplas formas: estresse, frustração, falta de tempo, entre outros. É importante não negar que existem muitas e variadas dificuldades e problemas em fazer um mestrado. Isso pode levar a uma cultura da culpa que no final pode ser inútil e prejudicial para encontrar apoio real.

A partir dos resultados desta pesquisa, pode-se concluir que os mestrandos vivem um diálogo entre prazer e sofrimento durante as fases do mestrado. Esses resultados confirmam os de Cupertino e Garcia (2012), que realizaram um estudo com professores de uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) mineira, localizada em Belo Horizonte. Os autores

observaram, a partir dos dados das entrevistas, que prazer e sofrimento no trabalho coexistem no ambiente laboral dos professores e não são excludentes.

Faz-se necessário destacar que poucas estratégias de defesa foram citadas, principalmente as coletivas, em decorrência de a organização do trabalho e de o trabalho intelectual serem realizados mais individualmente e presente no ambiente acadêmico. Neste sentido, a partir desses estudos e observações as questões de saúde mental são as maiores barreiras para o sucesso entre os estudantes de pós-graduação.

De acordo com Turley (2013), os departamentos de pós-graduação precisam reconhecer abertamente que se os problemas de saúde mental são barreiras para o sucesso, então este deve ser um tema de destaque nas orientações de graduação do estudante, manuais de estudante, reuniões iniciais com assessores e outros lugares.

Como limitação observada neste estudo, o tamanho da amostra pode ter dificultado a exploração mais fidedigna da realidade, fazendo-se necessário a execução em diferentes etapas do curso, visando uma melhor compreensão do sofrimento no contexto do mestrado profissional.

REFERÊNCIAS

BISPO, A. C. K. A. e HELAL D. H. A Dialética do prazer e sofrimento de acadêmicos: um estudo com mestrandos de administração. R. Adm. FACES Journal Belo Horizonte v. 12 n. 4 p. 120-136 ou./dez. 2013.

BRASIL. Lei nº 9394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Acesso em 25 de janeiro de 2023. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm>.

CUPERTINO, V. e GARCIA, F. Prazer e sofrimento na prática docente no ensino superior: estudo de caso em uma IFES mineira. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 39, 2012, Rio de Janeiro. Anais... Rio de Janeiro: ANPAD, 2012.

DAL ROSSO, S. Intensidade e imaterialidade do trabalho e saúde. Trabalho Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, mar. 2006.

DE MEIS, L. et al. The growing competition in Brazilian science: rites of passage, stress and burnout. Brazilian Journal Medical and Biological Research, v. 36, p. 1.133-41, 2003.

DEJOURS, C. A banalização da injustiça social. Rio de Janeiro: FGV, 1999.

DEJOURS, C. A Carga Psíquica do Trabalho. In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. et al. Psicodinâmica do trabalho. São Paulo: Atlas, 2012b.

DEJOURS, C. Trabalho e saúde mental: da pesquisa à ação. In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. et al. Psicodinâmica do trabalho. São Paulo: Atlas, 2012a.

DUQUE, J. C. et al. Estresse e pós-graduação em Medicina Veterinária. R B P G, v. 2, n. 3, p. 134-148, mar. 2005

FISHER, T. Seduções e riscos: a experiência do mestrado profissional. Revista de Administração de Empresas. vol.43 no.2 São Paulo Abr./Jun 2003.

- LIMA, F. B. Stress, qualidade de vida, prazer e sofrimento no trabalho de Call Center. Dissertação de Mestrado. São Paulo: PUC, 2004.
- LOUZADA R. C. e SILVA FILHO, J. F. Formação do pesquisador e sofrimento mental: um estudo de caso. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 10, n. 3, p. 451-461, set./dez. 2005.
- MALAGRIS, L. E. N. et al. Níveis de estresse e características sócio biográficas de alunos de pós-graduação. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 15, n. 1, p. 184-203, abr. 2009
- MARTINS, L. M. M. et al. Agentes estressores no trabalho e sugestões para amenizá-los: opiniões de enfermeiros de pós-graduação. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 34, n. 1, p. 52-8, mar. 2000.
- MENDES, A. R. *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.
- PEREIRA, J. A. S. Vivências de prazer e sofrimento na atividade gerencial em empresa estratégica: o impacto dos valores organizacionais. Dissertação de Mestrado. Brasília: UNB, 2003.
- SANTOS, A. F. e ALVES JÚNIOR, A. Estresse e Estratégias de Enfrentamento em Mestrandos de Ciências da Saúde. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20 (1), 104-113, 2007.
- TRZESNIAK, P. Qualidade e produtividade nos programas de pós-graduação: A disciplina seminário de dissertação. *Revista Brasileira de Pós-Graduação*, 1, 111-125, 2004.
- TURLEY, N. Mental Health Issues Among Graduate Students, 2013. Acesso em 29 de maio de 2015. Disponível em: <https://www.insidehighered.com/blogs/gradhacker/mental-health-issues-among-graduate-students>.
- VOLTARELLI, J. C. Estresse e produtividade acadêmica [Editorial]. *Revista Medicina Ribeirão Preto*, 35(4), 451-454, 2002.

CAPÍTULO 25

PROPOSTA DE DESENVOLVIMENTO DE PRODUTO PARA ACESSIBILIDADE DE PESSOAS SURDAS NOS EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

PRODUCT DEVELOPMENT PROPOSAL FOR ACCESSIBILITY FOR DEAF PEOPLE IN COMPUTERIZED TOMOGRAPHY EXAMINATIONS

 [10.56161/sci.ed.20230420c25](https://doi.org/10.56161/sci.ed.20230420c25)

Terezinha Magalhães Silveira

Discente do curso de Tecnologia em Radiologia do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Piauí-IFPI | Teresina-PI.

Idna de Carvalho Barros Taumaturgo

Professora Doutora do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Piauí-IFPI | Teresina-PI.
E-mail: idnabarros@gmail.com

RESUMO

A comunidade surda frequentemente se depara com a falta de acessibilidade para serviços essenciais em seu cotidiano, principalmente devido à dificuldade de comunicação. Assim como em diversas outras áreas, essa dificuldade também é presente no seu acesso à saúde. Releva-se ainda quanto a realização dos exames de Tomografia Computadorizada, onde a comunicação inadequada traz intercorrências que tanto prejudicam o diagnóstico, quanto podem expor o paciente a uma dose de radiação maior que o necessário. Devido a isso, o objetivo da pesquisa é a produção de um tutorial piloto em vídeo, com o qual o profissional das técnicas radiológicas possa instruir o surdo antes dos exames de Tomografia de crânio e Tomografia de tórax, indicando os comandos necessários para a sua realização adequada. Para isso, foi realizado um estudo de caráter metodológico, com abordagem qualitativa dos fatos, com base em revisão literária e documental acerca da temática e dos protocolos de exame. Os resultados obtidos apontam o pouco preparo de informações disponíveis, com conteúdo visual e intuitivo, para a realização de exames, assim como a falta de preparo profissional para o atendimento e explicação do exame para pessoas surdas. Como resultado produziu-se um tutorial piloto em vídeo para pessoas surdas que foi apresentado no artigo através de capturas de tela (*prints*) dos trechos do vídeo final. Conclui-se que, em vista da importância da Tomografia Computadorizada para a promoção da saúde de forma eficiente, promovendo acessibilidade para a população surda, o tutorial piloto exerce um importante elo de comunicação entre profissional e paciente, e propõe para estudos posteriores o desenvolvimento contínuo de tutoriais em vídeos com sua validação clínica e agrupamento em aplicativo.

Palavras-chave: Tomografia Computadorizada, Surdos, Tutorial, Acessibilidade

ABSTRACT

The deaf community is often faced with the lack of accessibility to essential services in their daily lives, mainly due to communication difficulties. As in many other areas, this difficulty is also present in access to health. It is also worth noting the performance of CT scans, where inadequate communication brings complications that both impair the diagnosis and can expose the patient to a higher dose of radiation than necessary. Due to this, the

objective of the research is the production of a pilot video-tutorial, with which the professional of radiological techniques can instruct the deaf person before the cranial and thoracic tomography scans, indicating the necessary commands for their execution. For this, a methodological study was carried out, with a qualitative approach to the facts, based on a literary and documentary review on the subject and the examination protocols. The results obtained point to the unpreparedness of the available information, with visual and intuitive content, for the performance of the exams, as well as the unpreparedness of the professionals for the assistance and explanation of the exam for the deaf. As a result, a pilot video tutorial for the deaf was produced, which was presented in the article through screen captures (prints) of the final stretches of the video. It is concluded that, in view of the importance of Computed Tomography for the efficient promotion of health, promoting accessibility to the deaf population, the pilot tutorial exercises an important communication link between professional and patient, and proposes for further studies the continuous development of videos with their clinical validation and grouping of applications.

Keywords: Computed Tomography, Deaf, Tutorial, Accessibility

INTRODUÇÃO

O surdo, no regime de visão *socioantropológico*, é o indivíduo que compõe uma comunidade com sua cultura, língua e vivências sociais, e que está inserido na sociedade como uma minoria de características próprias. Já na perspectiva *clínico-terapêutica*, o enfoque é dado às incapacidades do surdo, como pessoa que sofre um déficit em relação às demais, sendo assim considerado um indivíduo que está em desvantagem, principalmente em relação a comunicação em meio a sociedade, tendo em vista da predominância do uso da comunicação oral-auditiva nos diversos meios e serviços, dentre eles o âmbito do atendimento à saúde (CARVALHO et al., 2016; SKLIAR, 2016; RODRÍGUEZ-MARTÍN et al., 2020).

Segundo o censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010, existem cerca de 9.722.163 deficientes auditivos no Brasil, o que reflete a grande participação desta parcela populacional dentro da sociedade. Conforme cita a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948, art. 25): “*Todo ser humano tem direito a uma padrão de vida capaz de assegurar-lhe, e a sua família, saúde e bem-estar [...]*”, entretanto, a comunidade surda enfrenta dificuldades na prestação de serviço e informações sobre sua saúde, tendo em vista que uma boa comunicação é primordial para tal. A este respeito Araujo et al. (2019) reforça que há carências de políticas públicas voltadas para assegurar os direitos fundamentais da pessoa surda, muitas delas limitadas pelos prejuízos no processo de comunicação nas mais diversas esferas sociais.

Na perspectiva da área da saúde, tal fato mostra uma fragilidade singular tendo em vista que nos procedimentos médicos como um todo, incluindo dentre eles o atendimento com profissionais das técnicas radiológicas, em que a anamnese e o diálogo são cruciais para a

eficácia não só na realização de exames de imagem, bem como nos tratamentos em radioterapia e medicina nuclear. É importante prezar pelo bem-estar do paciente, as pessoas que apresentam surdez se deparam com a falta de acessibilidade, ou com uma acessibilidade inadequada, não só pelo fato de que o indivíduo surdo pode não ter domínio na língua de sinais, ou não ser oralizado, mas principalmente pelos profissionais da área de saúde não estarem capacitados para atender a esta demanda de pacientes. Nesta perspectiva os profissionais recorrem a demonstrações visuais intuitivas o que pode expor esta parcela de pacientes aos riscos inerentes a má qualidade de atendimento que pode ocorrer desde o processo de anamnese com falta de informações cruciais, até exames mal realizados, que podem culminar em diagnósticos e tratamentos errôneos e ineficazes (LOPES et al., 2017; DONDIS, 2015; GOMES et al. 2017; NÓBREGA et al., 2017).

Nesse contexto, em especial na área do radiodiagnóstico, insere-se o exame de Tomografia Computadorizada que é um método de diagnóstico por imagem introduzida por Hounsfield em 1972, que ganhou grande repercussão graças a possibilitar o estudo de partes ‘moles’ do corpo, com obtenção de imagens multiplanares ‘fatiadas’ o que agrega grande contribuição para a precisão diagnóstica na área médica em geral e que atualmente mostra-se presente nos principais centros de diagnóstico (NÓBREGA, 2005; SALATA, 2019).

Dada a importância de sua realização, deve-se obter a melhor qualidade de imagem possível, para o aproveitamento clínico, em conjunto com o maior conforto e segurança possível para o paciente. Dentre as distorções que podem prejudicar a imagem, temos os artefatos de um posicionamento inadequado do paciente, movimentação do paciente durante o exame e a presença de objetos metálicos na região do estudo; e em relação a saúde do paciente, a falta de informações adequadas, como alergias que geram riscos quanto a injeção de contrastes e possíveis reações de hipersensibilidade. Destaca-se que grande parte desses eventos são resultantes da falta de comunicação adequada entre profissional e paciente (BIASOLI, 2016; POZZOBON, 2017).

Tendo em consideração que a Tomografia Computadorizada é um dos exames, dentre os que utilizam raios-x, que proporciona a maior dose de radiação no paciente, é desaconselhável a presença de acompanhantes e dos profissionais durante o exame, e os comandos necessários são passados por sistemas de microfones na sala, como, por exemplo, a frase *‘Encha o pulmão de ar e segure a respiração!’*, que é imprescindível para a Tomografia de tórax. Assim como as instruções de posicionamento anteriores ao exame, dos quais a imobilidade do paciente é de suma importância, que depende diretamente de o paciente sentir-se confortável e tranquilo, sabendo o que lhe ocorrerá. Outra situação que pode ser apontada é

quando há a necessidade da ingestão ou injeção de contraste, em que o paciente deve ser informado dos leves sintomas que podem lhe ocorrer, a fim de despreocupá-lo durante a realização do exame (MOURÃO, 2015; BIASOLI, 2016).

Desse modo, há o agravante da comunicação quando o paciente apresenta surdez, dado que na Tomografia Computadorizada o profissional de técnicas radiológicas estará fora do campo de visão do paciente. Sendo assim, será privado de dar-lhe informações cruciais durante o exame, que geralmente são feitos através do comando de voz, acarretando a necessidade da repetição do exame; uma realização inadequada, prejudicando o diagnóstico; ou a presença de um acompanhante, que também será exposto à uma dose sem justificativa clínica própria, além do desconforto psicológico e da falta de informação do que lhe irá ocorrer (NÓBREGA, 2005). Tendo em vista a notória importância da realização dos exames de Tomografia Computadorizada e a falta de acessibilidade de pessoas surdas em sua realização, reforça-se a relevância da produção de um material de comunicação visual que ajude na comunicação entre o profissional das técnicas radiológicas e o paciente surdo para a execução com qualidade e bem estar ao paciente do exame tomográfico. Nesse contexto, o estudo tem como objetivo a produção de um tutorial em vídeo piloto, com o qual o profissional das técnicas radiológicas possa instruir o surdo antes dos exames de Tomografia de crânio e Tomografia de tórax, indicando os comandos necessários para a sua realização adequada.

MÉTODOS

Trata-se de um trabalho de cunho metodológico, no qual se refere a organização de dados e análises que culminem no desenvolvimento de métodos para a obtenção de um instrumento (POLIT et al., 2004). Usou-se uma abordagem descritiva qualitativa dos fatos, na qual segundo Denzin e Lincoln (2006), envolve uma análise e interpretação dos fenômenos e da problematização que circundam o assunto alvo do estudo.

O presente estudo compreende o desenvolvimento de um protótipo de aplicativo com tutoriais piloto adaptados para o público surdo, em decorrência de conhecimentos preliminares que indicam que a comunicação visual é a mais amplamente democrática no meio surdo e a falta de acessibilidade encontrada por esse público na realização de exames tomográficos (PIRES, 2016).

Para isso, o estudo foi desenvolvido de acordo com as etapas a seguir:

- Etapa 1: Revisão de literatura sobre a Tomografia Computadorizada e a acessibilidade para os surdos. Em busca de leituras adequadas para elaboração do presente estudo, utilizou-se

artigos científicos das bases de dados eletrônicos: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Limitou-se para este estudo publicações entre os anos de 2004 e 2022. Diante das informações acessadas, utilizou-se os seguintes descritores para seleção e direcionamento do estudo: “Surdos”; “Acessibilidade”; “Tomografia Computadorizada”. Para obter materiais que direcionem o estudo para a real situação da acessibilidade do surdo na saúde, em específico nos exames de Tomografia Computadorizada. Foram acessados 20 artigos através dos descritores acima, filtrando-se seu uso a partir da leitura de seu título e resumos, seguido de uma leitura mais criteriosa dos pré-selecionados. Os critérios de inclusão englobam trabalhos voltados para o tema, em português e inglês. Foram excluídos aqueles trabalhos fora do recorte temporal proposto.

- Etapa 2: Estudo e pesquisa documental dos procedimentos técnicos e observação das técnicas e protocolos para a realização dos exames de Tomografia Computadorizada de Tórax e de Tomografia Computadorizada de Crânio. Atentando-se, principalmente, aos comandos necessários ao paciente para a devida realização do procedimento.

- Etapa 3: Desenvolvimento de um tutorial piloto em vídeo e da lista de materiais necessários para sua implementação. Inclui a visita em uma clínica, na sala de Tomografia Computadorizada, e a simulação dos dois exames listados na etapa anterior. O vídeo foi editado no aplicativo *InShot* - Vídeo editor, visando melhor entendimento da pessoa que irá assisti-lo. Neste artigo, o tutorial será apresentado através de capturas de tela (*prints*) de trechos do vídeo final.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da pesquisas com revisão de literatura acerca do acesso à saúde pela população surda, se constatou o pouco preparo de informações disponíveis de forma adequada e de fácil compreensão para a realização de exames, assim como a falta de preparo profissional para seu atendimento. A falta de preparo ao atendimento e explicação dos exames para esse público, torna-os expostos aos riscos associados a radiação presente na Tomografia Computadorizada, como as possibilidades maiores que o paciente não entenda os comandos, e por sua vez não colabore, tendo que se repetir o exame (GOMES, 2017; ARAÚJO, 2019).

O código verbal normalmente não é utilizado por surdos, que em parte utilizam a Língua Brasileira de Sinais (Libras), ou criam seu próprio conjunto gestual no meio em que vivem.

Entretanto, esse conjunto de formas gestuais geralmente não é compreendido pelos profissionais da área da saúde, comprometendo a compreensão de informações essenciais para a qualidade do diagnóstico e satisfação do paciente. Assim sendo, o desenvolvimento do tutorial em vídeo facilita a compreensão do indivíduo surdo sobre a realização do exame e minimiza as possíveis não-colaborações e necessidades de um acompanhante e repetições de exames (CHAVEIRO et al., 2014; MOURÃO, 2015).

O tutorial desenvolvido se trata de um projeto piloto que contempla dois exames de Tomografia Computadorizada (Tomografia Computadorizada de Crânio e Tórax), e que usando a linguagem visual, demonstra para o público surdo os comandos e os acontecimentos que vão se suceder. Nesse sentido, estão representados abaixo uma sequência cronológica de imagens que são *prints* do vídeo tutorial produzido que mostra a partir de uma forma de comunicação gestual intuitiva que auxilia o surdo e o profissional na otimização dos procedimentos e posicionamentos adequados para a realização do exame.

Figura 1-Cumprimentando o paciente



Fonte: De autoria própria

Na Figura 1 demonstra-se o recebimento do paciente, com “Oi” em Língua Brasileira de Sinais (Libras), tendo em conta que mesmo entre os surdos que não a utilizam, alguns sinais básicos são difundidos, uma vez que Libras é a segunda língua oficial do país (GOMES, 2022).

Figura 2-Retirada de acessórios



Fonte: De autoria própria

Figura 3-Troca de vestimenta



Fonte: De autoria própria

Nas Figuras 2 e 3 demonstra-se a retirada de acessórios de maior densidade, como bijuterias, óculos, presilhas e adereços de cabelo ou qualquer outro adereço; e a troca das vestes do paciente pela bata disponibilizada pelo setor de radiologia. Esta parte do protocolo pré-exame se faz necessário baseado no fato de que materiais de alta densidade podem gerar artefatos nas imagens, os quais podem atrapalhar o diagnóstico, sendo confundidos com achados patológicos ou sobrepondo a estruturas relevantes para o exame (NÓBREGA, 2005).

Figura 4-Indicação de onde deitar



Fonte: De autoria própria

A Figura 4 demonstra o local que o paciente deve deitar para ser posicionado de acordo com o exame. A importância do desenvolvimento deste tutorial com a utilização de artifícios não verbais e de fácil compreensão é corroborado por Chaveiro et al. (2014) que descreve que a utilização de gestos limpos e concisos têm potencial relevância visto que métodos como leitura labial ou a escrita ainda apresentam grandes dificuldades de efetiva compreensão no

meio da comunidade surda.

Figura 5-Posicionamento TC Crânio



Fonte: De autoria própria

Nas Figuras 5, após o paciente subir na mesa de exames, demonstra-se o posicionamento que ele deve permanecer para o exame de Tomografia Computadorizada de Crânio, em que o paciente em decúbito dorsal, ficará com a cabeça posicionada em um suporte de bordas laterais elevadas, que evita movimentos, movimentos estes que podem provocar borramentos na imagem e consequentemente necessidade de repetição do exame com nova exposição.

Figura 6-Fechar os olhos



Fonte: De autoria própria

Nas Figuras 6 repassa-se a instrução de fechar os olhos durante o exame a fim de evitar que o paciente olhe diretamente para os lasers de posicionamento, o que é desaconselhável, dado a possibilidade de lesões oculares (MOURÃO, 2015).

Figura 7-Posicionamento TC Tórax



Fonte: De autoria própria

Na Figura 7, após o paciente subir na mesa de exame, é demonstrado o posicionamento para o exame de Tomografia Computadorizada de Tórax, onde o paciente em decúbito dorsal, eleva os membros superiores acima da cabeça, a fim de afastá-los da área examinada (tórax), evitando possíveis sobreposições ou borramentos da imagem (MOURÃO, 2015).

Figura 8-Luz piscando como sinal para inspirar o ar



Fonte: De autoria própria

Na Figura 8, é indicado para o paciente que ao ver a luz piscar ele deve realizar um comando (o comando é demonstrado no print 9). Neste quesito é importante salientar que o uso de sinais luminosos mitiga a necessidade de acompanhantes, evitando expô-los à radiação ionizante (NÓBREGA, 2005).

Nas Figuras 9 e 10 dá-se a explicação sobre o que fazer após o sinal luminoso, em que o paciente deve realizar o comando de encher o pulmão de ar (inspirar profundamente) e segurar o ar. Na Tomografia Computadorizada de Tórax é essencial que os pulmões estejam dilatados com ar para melhor visualização das estruturas inicialmente colabadas, e investigação de níveis(aéreos ou líquidos) no interstício (BIASOLI, 2016).

Figura 9-Enchendo o pulmão de ar e segurando a respiração



Fonte: De autoria própria

Figura 10-Paciente segurando o ar



Fonte: De autoria própria

Nas Figuras 11 e 12, está a indicação do segundo sinal luminoso, onde a luz pisca duas vezes seguidas, e o paciente com esse comando solta o ar e volta a respirar novamente, pois na Tomografia Computadorizada de Tórax o paciente deve prender o ar somente durante a aquisição das imagens (BIASOLI, 2016).

Figura 11-Ao piscar duas vezes, solte o ar



Fonte: De autoria própria

Figura 12-Paciente solta o ar



Fonte: De autoria própria

Nas Figuras 13 e 14, demonstra-se que após a aquisição das imagens, o paciente pode sair do posicionamento, descer da mesa de exames e voltar a se trocar, desta vez colocando suas próprias roupas e acessórios. Pontua-se a importância que o profissional acompanhe o paciente até o vestiário, e após sua troca, cheque se o paciente pegou todos os seus itens pessoais(RODRÍGUEZ-MARTÍN, 2020).

Figura 13-Finalizado exame



Fonte: De autoria própria

Figura 14-Paciente re-coloca sua roupa



Fonte: De autoria própria

Na Figura 15, após o paciente estar vestido e ter pegue seus objetos pessoais, o profissional o conduz até a saída, despedindo-se com o sinal ‘Obrigado’ em Língua Brasileira

de Sinais (Libras). Reforçando, que assim como descrito na Figura 1, existe uma abrangência dos sinais mais recorrentes em LIBRAS (GOMES, 2022).

Figura 15-Despedindo-se do paciente



Fonte: De autoria própria

Embora na compreensão da literatura, o uso de Língua Brasileira de Sinais (Libras), torne a comunicação melhor no atendimento, isso não reflete a realidade, visto que nem todos os profissionais e nem todos os surdos sabem ou usam-na. Dado este déficit linguístico, acredita-se que seja mais equitativo um tutorial com linguagem gestual, de forma intuitiva, que facilite a comunicação durante o exame entre paciente e profissional (CHAVEIRO et al., 2014).

CONCLUSÃO

Tendo em vista que os exames de Tomografia Computadorizada são de suma importância em diversos usos de diagnósticos na saúde, com a necessidade da inclusão equitativa e da acessibilidade para o público surdo. O tutorial aqui proposto mostra-se útil ao facilitar o trabalho dos profissionais de saúde para orientação dos pacientes e familiares diminuindo a probabilidade de intercorrências devidas a má compreensão e reduzindo, assim, os riscos de exposições não necessárias à radiação ionizante seja devido a presença de acompanhantes ou mesmo pela necessidade de repetições de exames, além de garantir maior conforto físico e psicológico para o paciente através do conhecimento do que ele irá se submeter.

Desse modo, a configuração final do tutorial consta com os processos e orientações para a realização de dois exames (Tomografia Computadorizada de Tórax e Tomografia Computadorizada de Crânio). Acrescenta-se que se possui por finalidade a promoção da saúde de forma eficiente, promovendo acessibilidade para a população-alvo. E propõe para estudos posteriores o desenvolvimento contínuo de tutoriais em vídeos, voltados para o público surdo,

dos mais diversos exames com sua validação clínica e posteriormente agrupamento em forma de aplicativo.

Destaca-se que as considerações e resultados obtidos com este estudo sugerem a construção e o desenvolvimento de tutoriais que envolvam uma gama maior de exames, e que estes possam ser agrupados em um aplicativo e que a proposta possa ser ampliada e difundida não só para a área de radiodiagnóstico.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. M. et al. A dificuldade no atendimento médico às pessoas surdas. **Rev Interdiscip Ciências Médicas**. 2019.

ASSEMBLEIA GERAL DA ONU. (1948). "**Declaração Universal dos Direitos Humanos**" (217 [III] A). Paris. Disponível em: <<http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>>

BIASOLI, J. A. **Técnicas radiográficas: princípios físicos, anatomia básica, posicionamento, radiologiadigital, tomografia computadorizada**. Rio de Janeiro: Rubio. 2016.

CARVALHO, A. F. et al. Anúnciação e insurreição da diferença surda: contraações na biopolítica da educação bilíngue. **Childhood & Philosophy**. 2016.

CHAVEIRO, N.; DUARTE S. B. R.; FREITAS, A. R.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C.C.; FLECK, M. P. A. Qualidade de vida dos surdos que se comunicam pela língua de sinais: revisão integrativa. **Interface Comunic, Saude, Educ**. Botucatu. Jan. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/pP8WwcpqTJ36qMKDw44k96x/abstract/?lang=pt>> . Acesso em: 24 Jan. 2023.

DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. **Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa**. In: **Oplanejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed. 2006.

DONDIS, Donis A. **Sintaxe da linguagem visual**. São Paulo: Martins Fontes, 3ª edição. 2015.

GOMES, L. F, et al. Conhecimento de Libras pelos médicos do Distrito Federal e atendimento ao paciente surdo. **Rev Bras Educ Med**. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022017000400551&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 22 dez. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência do Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?edicao=9749&t=sobre>>. Acesso em: 22 dez. 2022.

LOPES, R. M, et al. Comunicação do surdo com profissionais de saúde na busca da integralidade. **Saúde e Pesquisa**. 2017.

MOURÃO, A. P. **Tomografia computadorizada: Tecnologias e aplicações**. 2ª Edição revista e atualizada. 2015.

NÓBREGA, J. D. et al. Atenção à saúde e surdez: desafios para implantação da rede de cuidados à pessoa com deficiência. **Rev Bras Promoç Saúde**. 2017.

NÓBREGA, A. I. **Manual de Tomografia Computadorizada**. 1ª ed. São Paulo: Editora Atheneu. 2005.

PIRES, H. F; ALMEIDA, M.A.P.T. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde.

Rev.Enferm. Contemp. 2016.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004.

POZZOBON, A. et al. **Avaliação das reações adversas ao uso de contrastes em exames de diagnóstico por imagem.** Lajeado, RS, Brasil: Universidade do Vale do Taquari (Univates). 2017.

RODRÍGUEZ-MARTÍN, D. et al. **Falta de adecuación del sistema de salud a grupos minoritarios y minorizados: el caso de la Comunidad Sorda.** Barcelona: Editorial Bellaterra. 2020.

SALATA, T.M. et al. Distúrbios da audição – achados na tomografia computadorizada e ressonância magnética: ensaio iconográfico. **Radiol Bras.** 2019.

SKLIAR, C. **Um olhar sobre o nosso olhar acerca da surdez e das diferenças.** 8ª ed. Porto Alegre: Mediação. 2016.

ME. SAMUEL LOPES DOS SANTOS

<https://lattes.cnpq.br/1060440470208923>

<https://orcid.org/0000-0003-3375-9171>



Mestre em Ciências e Saúde - Universidade Federal do Piauí/CCS/UFPI. (2022). Especialista em Saúde da Família (FAVENI) (2020) Especialista em Saúde Pública (FAVEN/FAEME) (2020/2021). Especialista em Docência do Ensino Superior (FAVEN/FAEME) (2020/2021). MBA Liderança, Inovação e Gestão (FAVENI) (2022). Enfermeiro pelo Centro Universitário UNIFACID /WYDEN. Técnico em Enfermagem, pelo CTBJ/UFPI (2014). Avaliador/Parecerista da Revista Casos e Consultoria. Avaliador/Parecerista da Revista Journal of Education, Science and Health - JESH. Experiências: Enfermagem Geral, Epidemiologia, saúde Pública, saúde da família, urgência e emergência, centro cirúrgico, Saúde da criança/mulher e do adulto, Saúde do Idoso. Ex-funcionário: UBS CAIC Prefeitura Municipal de Jose de Freitas PI. Barreira Sanitária do estado do Piauí (SESAPI) E Hospital Getúlio Vargas, Prefeitura Municipal de Cristino Castro PI (Secretaria de educação). Docente de Graduação, Pós-graduação e cursos técnico e profissionalizante. Linha de Pesquisa: Vacinas; Saúde da Família; Saúde Pública e Coletiva; Enfermagem em Urgência e Emergência; Epidemiologia... Idealizador do I Congresso Multiprofissional e Interdisciplinar em Atenção Primária a Saúde - CMIAPS2022 e I Congresso Nacional Integrado em Urgência e Emergência e UTI (CNIUEU).



ME. PEDRO LUCAS ALVES FERREIRA

<https://lattes.cnpq.br/7351709507404204>

<https://orcid.org/0000-0002-1975-5054>



Possui graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí (2018). Pós-graduado em Nutrição Esportiva e docência do Ensino Superior-FAEME. Mestrando em Ciências e Saúde-UFPI . Atualmente Membro da Federação Nacional de Nutricionistas.

ORGANIZADORES

SAMUEL LOPES DOS SANTOS

PEDRO LUCAS ALVES FERREIRA

LUCAS COSTA DE GOIS



MESTRANDO. LUCAS COSTA DE GOIS

<http://lattes.cnpq.br/7184085586174789>

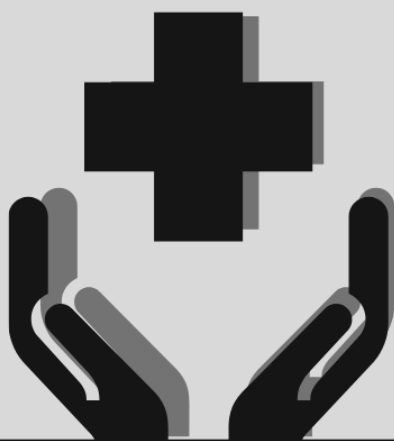
<https://orcid.org/0000-0002-2569-5553>



Pós-graduando em docência do ensino superior com ênfase em metodologias ativas (UNIAMÉRICA). Pós-graduando em gestão em saúde (DESCOMPLICA). Possui graduação em Radiologia pelo Instituto Federal do Piauí (IFPI). Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Tem experiência em fundamentos de Enfermagem, Saúde da Criança, do adulto, do idoso, da mulher e inclusão escolar de pessoas portadoras de autismo e deficiências físicas. Estagiou no Hospital Universitário (HU), 732 horas, obtendo experiência na área de Medicina, com ênfase em Radiologia Médica, atuando principalmente nos seguintes temas: Radiografias computadorizadas e digitais, Tomografias computadorizadas helicoidais e multislice, Ressonância magnética e instalações radiológicas. Atualmente desenvolve pesquisas relacionadas à atenção primária em saúde, com ênfase em tuberculose, hanseníase, diabetes, hipertensão, pré-natal de baixo risco e também faz parte do grupo de pesquisa Doenças Tropicais Negligenciadas (UESPI). Docente no Ensino Superior e Técnico. email: lucasgoisradenf@gmail.com



SAÚDE PÚBLICA: NOVAS TECNOLOGIAS PARA AÇÃO E INOVAÇÃO



ORGANIZADORES

SAMUEL LOPES DOS SANTOS
PEDRO LUCAS ALVES FERREIRA
LUCAS COSTA DE GOIS

