

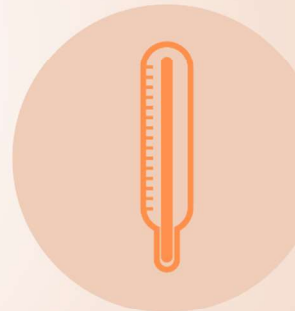
# EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

# 2

VOLUME

## ORGANIZADORES

IARA NADINE VIEIRA DA PAZ SILVA  
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO  
LENNARA PEREIRA MOTA



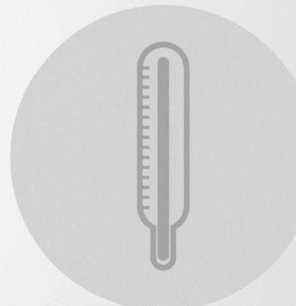
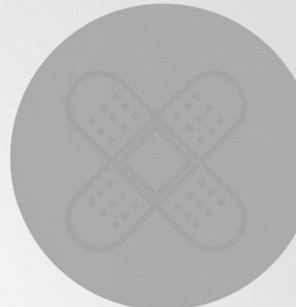
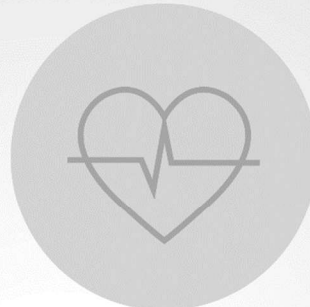
# EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

2

VOLUME

## ORGANIZADORES

IARA NADINE VIEIRA DA PAZ SILVA  
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO  
LENNARA PEREIRA MOTA





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**

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA 2 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/evidencias-em-saude-publica-2/58>

2024 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2024 Os autores

Copyright da edição © 2024 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



## EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA 2

### ORGANIZADORES

**Enf. Iara Nadine Vieira da Paz Silva**

<http://lattes.cnpq.br/3158922554159966>

<https://orcid.org/0000-0002-5027-200X>

**Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho**

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

**Esp. Lennara Pereira Mota**

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

**Editor 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**

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	JEAN CARLOS LEAL CARVALHO DE MELO FILHO	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sanny Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



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

Evidências em saúde pública [livro eletrônico] :  
volume 2 / organização Iara Nadine Vieira da  
Paz Silva, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho,  
Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI  
: SCISAUDE, 2024.  
PDF

Vários autores.  
Bibliografia.  
ISBN 978-65-85376-44-0

1. Saúde pública - Brasil 2. Sistema Único de  
Saúde (Brasil) I. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz.  
II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. III. Mota,  
Lennara Pereira.

24-223565

CDD-362.109

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Saúde pública 362.109

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.202408267



978-65-85376-44-0



SCISAUDE  
Teresina – PI – Brasil  
[scienceesaude@hotmail.com](mailto:scienceesaude@hotmail.com)  
[www.scisaude.com.br](http://www.scisaude.com.br)



# APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o e-book "EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA 2", uma continuação da nossa jornada em busca de conhecimento baseado em evidências científicas, essencial para a prática eficaz e consciente na área de saúde pública. Este segundo volume aprofunda as discussões iniciadas no primeiro, oferecendo uma análise criteriosa das práticas e políticas que impactam a saúde coletiva, sempre com foco na aplicação prática do conhecimento.

Com uma abordagem interdisciplinar e atualizada, o e-book reúne pesquisas recentes, estudos de caso e análises críticas sobre os principais desafios e avanços em saúde pública. Questões como epidemiologia, vigilância sanitária, políticas de prevenção, e os impactos sociais das intervenções em saúde são discutidos de forma abrangente e acessível, permitindo que profissionais da saúde, gestores, pesquisadores e estudantes encontrem neste material uma fonte confiável de informações.

Além disso, "EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA 2" oferece reflexões sobre a importância da tomada de decisões informadas por dados concretos e evidências robustas, destacando como essas práticas podem melhorar a eficácia dos programas de saúde pública e, conseqüentemente, a qualidade de vida das populações.

Este e-book é um recurso valioso para todos que atuam ou se interessam pela área da saúde pública, oferecendo insights que podem influenciar positivamente a prática diária e o desenvolvimento de políticas de saúde mais justas e eficazes. Convidamos você a explorar este conteúdo rico e a utilizar as evidências apresentadas para fortalecer ainda mais sua atuação no campo da saúde pública. Que este guia seja uma ferramenta indispensável para a construção de um sistema de saúde mais eficiente e equitativo para todos.

**Boa Leitura!!!**



# Sumário

<b>CAPÍTULO 1.....</b>	<b>10</b>
<b>ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES COM DIABETES.....</b>	<b>10</b>
10.56161/sci.ed.202408267C1.....	10
<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>29</b>
<b>ANÁLISE DO NÍVEL DE DEPRESSÃO EM IDOSOS.....</b>	<b>29</b>
10.56161/sci.ed.202408267C2.....	29
<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>46</b>
<b>BOAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE APLICADAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO Á LUZ DA LITERATURA.....</b>	<b>46</b>
10.56161/sci.ed.202408267C3.....	46
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>54</b>
<b>COMPOSTO NATURAL: QUINONA: AVALIANDO SUA IMPORTÂNCIA NA ATIVIDADE ANTIMICROBIANA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>54</b>
10.56161/sci.ed.202408267C4.....	54
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>63</b>
<b>DISFUNÇÕES HEMATOLÓGICAS EM PACIENTES PORTADORES DE IMUNOSSUPRESSÃO EM HIV.....</b>	<b>63</b>
10.56161/sci.ed.202408267C5.....	63
<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>76</b>
<b>FATORES ASSOCIADOS À FALHA NA ATIVAÇÃO OOCITÁRIA HUMANA.....</b>	<b>76</b>
10.56161/sci.ed.202408267C6.....	76
<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>85</b>
<b>IMPLICAÇÕES DA COVID-19 PARA A SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS.....</b>	<b>85</b>
10.56161/sci.ed.202408267C7.....	85
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>97</b>
<b>O SOFRIMENTO MORAL NO CONTEXTO LABORAL DA ENFERMAGEM.....</b>	<b>97</b>
10.56161/sci.ed.202408267C8.....	97
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>110</b>
<b>PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS EM TEMPOS DE PANDEMIA.....</b>	<b>110</b>
10.56161/sci.ed.202408267C9.....	110



<b>CAPÍTULO 10</b> .....	123
<b>TDAH (TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE) EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS</b> .....	123
10.56161/sci.ed.202408267C10.....	123
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	142
<b>TRANSFORMAÇÕES E DESAFIOS NA SAÚDE MENTAL NO BRASIL: UM ESTUDO REFLEXIVO</b> .....	142
10.56161/sci.ed.202408267C11.....	142
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	152
<b>UTILIZAÇÃO DA TECNOLOGIA CRISPR-CAS9 PARA O TRATAMENTO DA TALASSEMIA ALFA INTERMEDIÁRIA, PATOLOGIA DE NATUREZA HEREDITÁRIA</b> .....	152
10.56161/sci.ed.202408267C12.....	152
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	164
<b>OS BENEFÍCIOS DA IRRADIAÇÃO DE ALIMENTOS</b> .....	164
10.56161/sci.ed.202408267C13.....	164
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	174
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA CRIANÇAS E NEONATOS COM ANEMIA FALCIFORME: REVISÃO DAS PRÁTICAS E DESAFIOS</b> .....	174
10.56161/sci.ed.202408267C14.....	174
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	183
<b>A IMPORTÂNCIA DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA INFÂNCIA PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS NA IDADE ADULTA</b> .....	183
10.56161/sci.ed.202408267C15.....	183
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	191
<b>A INFLUÊNCIA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA</b> .....	191
10.56161/sci.ed.202408267C16.....	191
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	200
<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL À GESTANTE EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: REVISÃO INTEGRATIVA</b> .....	200
10.56161/sci.ed.202408267C17.....	200
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	214
<b>AUTOCUIDADO NO PUERPÉRIO: ABORDAGENS E BENEFÍCIOS PARA A RECUPERAÇÃO PÓS-PARTO</b> .....	214
10.56161/sci.ed.202408267C18.....	214
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	227
<b>ABORDAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE NO ALCOOLISMO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b> .....	227



10.56161/sci.ed.202408267C19.....	227
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>239</b>
<b>CASOS DE AIDS NOTIFICADOS NO BRASIL: ANÁLISE RETROSPECTIVA.....</b>	<b>239</b>
10.56161/sci.ed.202408267C20.....	239
<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>252</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL.....</b>	<b>252</b>
10.56161/sci.ed.202408267C21.....	252
<b>CAPÍTULO 22.....</b>	<b>267</b>
<b>O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE FERIDAS .....</b>	<b>267</b>
10.56161/sci.ed.202408267C22.....	267
<b>CAPÍTULO 23.....</b>	<b>278</b>
<b>ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA PERDA AUDITIVA NA INFÂNCIA .....</b>	<b>278</b>
10.56161/sci.ed.202408267C23.....	278
<b>CAPÍTULO 24.....</b>	<b>289</b>
<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE EM RISCO: CUIDADOS NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA .....</b>	<b>289</b>
10.56161/sci.ed.202408267C24.....	289
<b>CAPÍTULO 25.....</b>	<b>302</b>
<b>ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO RECÉM-NASCIDO COM COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS .....</b>	<b>302</b>
10.56161/sci.ed.202408267C25.....	302
<b>CAPÍTULO 26.....</b>	<b>316</b>
<b>A INFLUÊNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA EFETIVIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA .....</b>	<b>316</b>
10.56161/sci.ed.202408267C26.....	316
<b>CAPÍTULO 27.....</b>	<b>324</b>
<b>DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ATRAVÉS DA TOMOGRAFIA .....</b>	<b>324</b>
10.56161/sci.ed.202408267C27.....	324
<b>CAPÍTULO 28.....</b>	<b>339</b>
<b>O IMPACTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA REDUÇÃO DE HOSPITALIZAÇÕES .....</b>	<b>339</b>
10.56161/sci.ed.202408267C28.....	339
<b>CAPÍTULO 29.....</b>	<b>349</b>
<b>PERCEPÇÃO MULTIPROFISSIONAL FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>349</b>
10.56161/sci.ed.202408267C29.....	349



<b>CAPÍTULO 30.....</b>	<b>357</b>
<b>SABERES SOBRE: A INCORPORAÇÃO DO TRIKAFTA® PARA TRATAMENTO DE FIBROSE CÍSTICA .....</b>	<b>357</b>
10.56161/sci.ed.202408267C30.....	357
<b>CAPÍTULO 31.....</b>	<b>363</b>
<b>SAÚDE MATERNO- INFANTIL: DESAFIOS E AVANÇOS NO CUIDADO À MÃE E AO BEBÊ .....</b>	<b>363</b>
10.56161/sci.ed.202408267C31.....	363
<b>CAPÍTULO 32.....</b>	<b>373</b>
<b>DESENVOLVIMENTO DE MEMBRANA POLIMÉRICA ENRIQUECIDA COM PRÓPOLIS VERMELHA PARA AUXÍLIO NO TRATAMENTO LESÕES POR PRESSÃO .....</b>	<b>373</b>
10.56161/sci.ed.202408267C32.....	373



# CAPÍTULO 1

## ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES COM DIABETES

### THERAPEUTIC APPROACHES TO PRESSURE INJURIES IN PATIENTS WITH DIABETES

 [10.56161/sci.ed.202408267C1](https://doi.org/10.56161/sci.ed.202408267C1)

#### RESUMO

As lesões por pressão (LP) são definidas como danos ao tecido cutâneo e / ou subcutâneo, comumente presente sobre a proeminência óssea. São causadas por forças de pressão ou pressão combinada a cisalhamento (fricção), podendo ser também causadas por exposição contínua a dispositivos médicos. Em pacientes com diabetes, principalmente com taxas glicêmicas descontroladas, há uma fragilidade na pele que pode estar combinada a uma dificuldade na cicatrização. O indivíduo com diabetes que desenvolve uma LP tem um aumento na chance de cronificação da lesão, principalmente devido a mecanismos isquêmicos. No Brasil há pouca produção científica que envolva fisiopatologia e tratamentos das LPs nos indivíduos portadores de diabetes. Para solucionar esta lacuna, este trabalho realizou um levantamento bibliográfico em bancos de dados, abordando: a etiopatologia da LP, os mecanismos de cronificação das lesões na diabetes e os tratamentos preconizados, incluindo as inovações em pesquisa. Foram identificados mais de 100 fatores que impedem a cicatrização da diabetes, os principais envolvidos são a hiperglicemia, a inflamação crônica, as disfunções micro e macrovasculares, a hipóxia e a sinalização neuropeptídica alterada. Dentre os tratamentos preconizados identificamos que as terapias devem promover um microambiente que ofereça temperatura e umidade ideais, evitando o acúmulo de bactérias e tecido desvitalizado. No entanto, para que se evite a cronificação da ferida é necessário estimular a regeneração. Estratégias como a utilização de substitutos de pele por bioengenharia, proteínas da matriz extracelular, fatores de crescimento, terapia de feridas por pressão negativa, fototerapia e ultrassom têm obtido sucesso na promoção da cura. Concluimos que é a combinação de abordagens terapêuticas que leva a um resultado bem-sucedido nas LP de pacientes com diabetes, desenvolvendo o tratamento de forma individualizada e baseada em evidências.

**PALAVRAS-CHAVE:** Lesão; Pressão; Diabetes; Terapia; Tratamento

#### ABSTRACT



Pressure ulcers (PU) are defined as damage to the cutaneous and/or underlying tissue, commonly present over the bony prominence. They are caused by pressure forces or pressure combined with shear (friction), and can also be caused by continuous exposure to medical devices. In patients with diabetes, especially with uncontrolled glycemic rates, there is a fragility in the skin that can be combined with a difficulty in healing. The individual with diabetes who develops a PU has an increased chance of chronification of the lesion, mainly due to ischemic mechanisms. In Brazil, there is little scientific production involving the pathophysiology and treatments of PUs in individuals with diabetes. To solve this gap, this work carried out a bibliographic survey in databases, addressing: the etiopathology of PU, the mechanisms of chronicity of lesions in diabetes and the recommended treatments, including innovations in research. More than 100 factors that prevent the healing of diabetes have been identified, the main ones involved are hyperglycemia, chronic inflammation, micro and macrovascular dysfunctions, hypoxia and altered neuropeptide signaling. Among the recommended treatments, we identified that therapies should promote a microenvironment that offers ideal temperature and moisture, preventing the accumulation of bacteria and nonviable necrotic tissue. However, in order to avoid wound chronification, it is necessary to stimulate regeneration. Strategies such as the use of bioengineered skin substitutes, extracellular matrix proteins, growth factors, negative pressure wound therapy, phototherapy and ultrasound have been successful in promoting healing. We conclude that it is the combination of therapeutic approaches that leads to a successful outcome in the LP of patients with diabetes, developing the treatment in an individualized and evidence-based way.

**KEYWORDS:** Ulcer; Pressure; Diabetes; Therapy; Treatment.

## 1. INTRODUÇÃO

As Lesões por Pressão (LPs) podem ser definidas como um dano localizado na pele e/ou no tecido subcutâneo, estando este sobre proeminência óssea ou advindo do uso recorrente de equipamento médico ou outro dispositivo (EPUAP; NPIAP; PPPIA, 2019).

Lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos (LP RDM) são as LP causadas pela pressão e/ou pressão combinada com cisalhamento devido a dispositivos utilizados para diversos fins terapêuticos e diagnósticos, as características finais da lesão dependem do tipo do dispositivo, nem sempre podendo ser encontradas em proeminências ósseas (Galletto, 2019).

Para a formação das LPs, os fatores etiológicos envolvidos são principalmente a intensidade e a duração da pressão. No entanto, há outros fatores determinantes, que podem ser divididos em intrínsecos e extrínsecos. Os intrínsecos estão relacionados à capacidade do tecido de resistir ao dano, são eles: as características da pele; a morfologia do tecido e da proeminência óssea; a perfusão e circulação sanguíneas e a capacidade de cicatrização; já os fatores de risco extrínsecos são os relacionados a intensidade, a duração e o tipo de pressão exercida sobre o tecido. Considerando tais fatores, a idade, a mobilidade prejudicada, a



**KEYWORDS:** Primary Healthcare; Avoidable Hospitalizations; Healthcare System; Preventive Care; COVID-19.

## 1. INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) tem sido amplamente reconhecida como um componente crucial para a sustentabilidade dos sistemas de saúde, oferecendo um ponto de entrada contínuo e acessível para os cuidados de saúde, particularmente em relação à prevenção e manejo de condições crônicas. Estudos recentes destacam a capacidade da APS de reduzir hospitalizações evitáveis, gerando benefícios tanto para a saúde da população quanto para a eficiência dos serviços de saúde (Aoki, Sugiyama, Mutai, & Matsushima, 2023; Dimitrovová, Perelman, & Serrano-Alarcón, 2020). A atuação de profissionais de saúde na APS, como médicos generalistas e agentes comunitários, permite que intervenções precoces sejam realizadas, evitando que doenças se agravem a ponto de necessitar de cuidados hospitalares intensivos (Vasan, Morgan, Mitra, et al., 2020).

Em países que implementaram políticas públicas para fortalecer a APS, como o Brasil, observa-se uma redução significativa nas hospitalizações por condições sensíveis a essa atenção, como doenças cardiovasculares e respiratórias, especialmente em regiões vulneráveis (Özçelik, Massuda, McConnell, & Castro, 2020). O programa "Mais Médicos", por exemplo, trouxe profissionais para áreas desassistidas, promovendo um cuidado mais acessível e contínuo, o que resultou em menos internações evitáveis, uma vez que os pacientes passaram a ser tratados preventivamente e acompanhados de forma consistente. Nesse contexto, a APS mostrou-se eficaz não apenas na promoção da saúde, mas também na economia de recursos hospitalares, uma vez que evitou internações desnecessárias (Özçelik et al., 2020).

Entretanto, o simples aumento no número de profissionais de saúde não garante, por si só, a eficácia da APS. Para que essa estratégia realmente impacte na redução de hospitalizações, é necessária uma coordenação eficiente entre os diferentes níveis de atenção à saúde. A integração dos cuidados oferecidos pela APS com o atendimento hospitalar e outros serviços de saúde é fundamental para garantir que o paciente, ao transitar por diferentes pontos do sistema, tenha seu acompanhamento contínuo e suas necessidades devidamente atendidas (Bricard & Or, 2019). Pesquisas demonstram que essa integração, quando bem estabelecida, diminui a utilização de serviços hospitalares de emergência e melhora os desfechos clínicos de pacientes com doenças crônicas, uma das principais causas de internações em muitos países (Shen, He, & Li, 2020).

A pandemia de COVID-19 evidenciou ainda mais a relevância de um sistema de atenção primária bem estruturado. Em países como o Japão, onde a APS se mostrou robusta durante a



crise, observou-se uma redução significativa nas hospitalizações, à medida que os pacientes puderam ser monitorados em casa ou em unidades de saúde comunitárias, o que aliviou a sobrecarga hospitalar em um momento crítico (Aoki et al., 2023). Esse cenário reforça o papel estratégico da APS não apenas em situações rotineiras, mas também em emergências de saúde pública, onde o sistema hospitalar tende a ser sobrecarregado. A capacidade de a APS oferecer cuidados acessíveis e preventivos, mesmo em situações de crise, sublinha sua importância no equilíbrio dos sistemas de saúde.

Diante desses fatores, o fortalecimento da APS se apresenta como uma solução viável para enfrentar os desafios impostos pelos sistemas de saúde contemporâneos, marcados pelo envelhecimento populacional e pela prevalência crescente de doenças crônicas (Dimitrovová et al., 2020). A redução das hospitalizações evitáveis por meio de intervenções primárias não é apenas uma estratégia econômica, mas também uma medida de equidade social, garantindo que o acesso aos cuidados de saúde seja feito de forma preventiva e contínua, especialmente entre as populações mais vulneráveis. Dessa forma, este estudo busca explorar como o fortalecimento da atenção primária à saúde pode contribuir para a redução das hospitalizações evitáveis, destacando exemplos práticos e os desafios que ainda precisam ser enfrentados para a implementação de políticas públicas eficazes.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo adota uma abordagem metodológica de revisão integrativa de literatura, com o objetivo de identificar e analisar evidências sobre o impacto da atenção primária na redução de hospitalizações evitáveis. A revisão integrativa foi escolhida como estratégia metodológica por permitir a síntese de diferentes tipos de pesquisa, proporcionando uma visão ampla e fundamentada sobre o tema.

A coleta de dados foi realizada em bases de dados acadêmicas e científicas, como PubMed, Scopus, SciELO e Google Scholar, abrangendo artigos publicados entre os anos de 2019 e 2023. Foram incluídos estudos que abordam o impacto da atenção primária em diferentes cenários, incluindo intervenções que envolveram médicos generalistas, agentes comunitários de saúde e programas específicos de fortalecimento da APS, como o "Mais Médicos" no Brasil. A busca também considerou pesquisas que avaliaram o impacto da APS na redução de hospitalizações durante a pandemia de COVID-19. A amostra final incluiu estudos quantitativos e qualitativos que apresentaram dados sobre hospitalizações evitáveis, cuidados preventivos e a integração de serviços de saúde.



Os estudos selecionados precisaram atender aos seguintes critérios: (1) serem publicados entre 2019 e 2023; (2) abordarem o impacto da APS na redução de hospitalizações; (3) estarem disponíveis em texto completo e em língua inglesa, portuguesa ou espanhola; (4) envolverem populações com condições crônicas ou sensíveis à atenção primária.

Foram excluídos estudos que não apresentavam resultados empíricos, revisões puramente teóricas e artigos cuja metodologia não estivesse claramente descrita.

O principal instrumento de coleta de dados foi a busca eletrônica em bases indexadas, utilizando descritores como "atenção primária", "hospitalizações evitáveis", "cuidados de saúde preventivos" e "impacto na redução de hospitalizações". Foram selecionadas as variáveis de interesse relacionadas ao número de hospitalizações, intervenções primárias e o papel de diferentes atores na prestação de cuidados primários.

Para a análise dos dados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, com a codificação e categorização dos principais temas e achados dos estudos selecionados. As informações foram organizadas em tabelas, categorizando os estudos por local, tipo de intervenção, desfecho de hospitalizações e impacto na saúde da população. Esta abordagem permitiu uma análise comparativa entre diferentes intervenções e contextos.

Os resultados da revisão são apresentados em forma de síntese narrativa e discutidos à luz de literatura recente, com o objetivo de entender as implicações da APS na redução de hospitalizações evitáveis. Como se trata de uma revisão de literatura, não foi necessária a obtenção de parecer ético de um comitê de ética em pesquisa.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A atenção primária à saúde (APS) é amplamente reconhecida como uma das principais ferramentas para a melhoria da saúde pública e para a construção de um sistema de cuidados preventivos mais eficiente. Estudos realizados em diversos países confirmam a sua importância na redução das hospitalizações evitáveis, reforçando a necessidade de fortalecimento dessa estratégia nos sistemas de saúde. No Japão, Aoki et al. (2023) demonstraram que, durante a pandemia de COVID-19, a APS conseguiu diminuir consideravelmente o número de hospitalizações, particularmente entre pacientes com doenças crônicas. O estudo revelou que aqueles que tinham acesso regular à atenção primária foram menos propensos a necessitar de cuidados hospitalares, dado que o atendimento contínuo possibilitou a gestão adequada de suas condições, evitando o agravamento das enfermidades. A APS funcionou, assim, como uma primeira barreira de proteção contra a progressão de doenças, proporcionando uma resposta



rápida e preventiva que aliviou a pressão sobre os hospitais e, ao mesmo tempo, garantiu melhores desfechos de saúde para a população.

No Brasil, o impacto da APS se torna ainda mais evidente quando se observa o programa "Mais Médicos", uma iniciativa que levou profissionais de saúde para áreas carentes e desassistidas do país. Özçelik et al. (2020) destacaram como essa intervenção contribuiu para a redução significativa das hospitalizações por doenças cardiovasculares e respiratórias, condições sensíveis ao tratamento na atenção primária. Ao oferecer um atendimento contínuo e próximo das populações, o programa facilitou o acesso à saúde, o que não apenas evitou o agravamento de doenças, mas também diminuiu a necessidade de encaminhamentos a hospitais localizados em centros urbanos. A presença constante de médicos nessas regiões aumentou a confiança da população no sistema de saúde, resultando em uma maior adesão ao cuidado preventivo, que se traduziu em uma menor demanda por internações. O exemplo brasileiro ilustra como políticas públicas voltadas para a ampliação da APS podem transformar profundamente o panorama de saúde, promovendo não apenas melhorias individuais, mas também aliviando o sistema hospitalar.

Além do Brasil, experiências em outros países demonstram o mesmo padrão de resultados. Em Portugal, por exemplo, a reforma da APS implementada ao longo de 15 anos reduziu de forma substancial as internações evitáveis. Dimitrovová et al. (2020) observaram que, com o fortalecimento da atenção primária, as hospitalizações por condições sensíveis à APS caíram significativamente, evidenciando a eficácia dessa abordagem. A reforma ampliou o acesso a cuidados preventivos e proporcionou uma gestão mais eficiente das condições crônicas, resultando em uma melhora generalizada nos indicadores de saúde. Esses resultados reforçam a ideia de que a expansão da APS e a integração adequada dos serviços de saúde primários com outros níveis de atenção são determinantes para a construção de sistemas de saúde mais sustentáveis e eficientes.

Outro aspecto essencial da APS é a atuação dos agentes comunitários de saúde, especialmente em contextos vulneráveis. Vasan et al. (2020) analisaram a contribuição desses profissionais no acompanhamento de pacientes com múltiplas condições crônicas, destacando sua capacidade de reduzir internações ao proporcionar um cuidado mais próximo e contínuo. A relação direta que esses agentes mantêm com as comunidades permite uma intervenção precoce e individualizada, o que facilita a identificação de sinais de agravamento das doenças. Ao monitorar as condições de saúde dos pacientes e intervir de forma preventiva, os agentes comunitários conseguem evitar que os problemas de saúde cheguem a um ponto em que a hospitalização seja inevitável. Esse modelo de acompanhamento contínuo, focado na



comunidade, tem se mostrado uma das formas mais eficazes de garantir a saúde populacional e de otimizar o uso dos recursos de saúde.

Além disso, o acompanhamento pós-alta hospitalar na APS tem se mostrado uma estratégia eficaz para evitar readmissões. Bricard e Or (2019) destacam que pacientes que receberam atenção primária logo após a alta hospitalar apresentaram uma probabilidade significativamente menor de serem readmitidos, o que indica a importância da continuidade do cuidado para evitar complicações. O estudo aponta que a integração entre os serviços hospitalares e a APS garante que os pacientes sejam monitorados adequadamente após um evento agudo, o que reduz as chances de recorrência e melhora os desfechos clínicos a longo prazo. Isso evidencia a importância de pensar a APS não apenas como uma barreira inicial de atendimento, mas também como uma parte essencial do continuum de cuidados necessários para a plena recuperação dos pacientes.

A pandemia de COVID-19 revelou ainda mais o valor de um sistema de APS forte. Conforme Aoki et al. (2023), em países onde a atenção primária estava bem estruturada, a sobrecarga hospitalar foi mitigada, uma vez que muitos casos leves e moderados foram tratados diretamente nas comunidades. Esse modelo permitiu que os recursos hospitalares fossem concentrados em casos mais graves, preservando a capacidade dos sistemas de saúde para lidar com a crise. Essa resposta rápida e descentralizada demonstrou a capacidade da APS de adaptar-se a novas realidades, fornecendo soluções eficazes para a gestão de crises, sem comprometer o cuidado contínuo necessário para as demais condições de saúde. O impacto da APS durante a pandemia reafirma a necessidade de investir em sua estruturação e fortalecimento para lidar não apenas com cenários de normalidade, mas também com situações emergenciais.

Além de sua capacidade de adaptação em tempos de crise, a APS tem demonstrado ser eficiente na gestão de doenças crônicas e na redução do uso inadequado de serviços de emergência. Zhang et al. (2021) observaram que a consolidação de médicos de atenção primária levou a uma diminuição considerável no uso de serviços hospitalares de emergência, já que muitas condições puderam ser tratadas no âmbito da APS antes que evoluíssem para casos de urgência. Esse achado destaca a importância de um sistema de saúde em que a APS seja robusta e bem coordenada, permitindo que os recursos hospitalares sejam reservados para situações de maior complexidade e urgência, enquanto a APS cuida da prevenção e do manejo de condições menos graves.

No mesmo sentido, Pinchbeck (2019) argumenta que a conveniência no acesso à APS é fundamental para diminuir a utilização de serviços de emergência. Em sua pesquisa, ele demonstrou que, onde o acesso aos serviços de atenção primária era facilitado, houve uma



queda significativa na procura por atendimentos de emergência hospitalar. Esse resultado sugere que melhorar o acesso e a conveniência dos serviços de APS não apenas promove a saúde preventiva, mas também desonera os serviços hospitalares, evitando que situações de baixa complexidade ocupem recursos que poderiam ser destinados a casos mais graves.

Os incentivos financeiros para o uso de serviços de APS também se revelam uma estratégia eficaz para aumentar a adesão dos pacientes a esse nível de cuidado. Shen et al. (2020) investigaram a implementação de incentivos na China e descobriram que, ao oferecer subsídios para a utilização da APS, o sistema de saúde foi capaz de reduzir o número de hospitalizações desnecessárias. A pesquisa destacou que os incentivos não apenas aumentaram o uso da APS, mas também promoveram uma mudança cultural, encorajando os pacientes a buscar cuidados preventivos antes que suas condições evoluíssem para problemas mais graves. Essa abordagem demonstra que, além de ampliar o acesso, é necessário criar mecanismos que incentivem a população a usar esses serviços de maneira mais eficiente.

Petersen et al. (2023) também apontam que o uso de tecnologias para acompanhamento remoto e práticas centradas no paciente em clínicas de alto desempenho nos Estados Unidos ajudou a reduzir as hospitalizações agudas. O estudo sugere que a adoção de inovações tecnológicas e o foco em um atendimento personalizado são componentes importantes para melhorar os desfechos de saúde e diminuir a necessidade de intervenções hospitalares. Essas práticas, aliadas à atenção contínua, reforçam o potencial da APS de atuar como uma barreira sólida contra a progressão de doenças e internações.

Por fim, a integração da APS no cuidado pós-alta hospitalar é crucial para a redução de readmissões, especialmente entre pacientes idosos. Li et al. (2022) realizaram uma meta-análise que mostrou que a coordenação entre a APS e os hospitais resultou em menores taxas de readmissão e em melhores desfechos clínicos. Isso reforça a importância de pensar a APS como parte integrante de todo o sistema de saúde, garantindo que os pacientes recebam cuidados contínuos e coordenados, independentemente de onde estejam sendo tratados.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na análise dos estudos revisados, é possível afirmar que a atenção primária à saúde (APS) exerce um impacto significativo na redução das hospitalizações evitáveis, sendo um elemento central para a organização de sistemas de saúde mais eficientes e sustentáveis. A partir dos resultados observados, fica claro que a APS, quando estruturada de forma adequada, oferece uma porta de entrada acessível para os cuidados preventivos e contínuos, especialmente no manejo de condições crônicas e no acompanhamento de pacientes vulneráveis. As



intervenções promovidas no âmbito da APS, como demonstrado em diversos estudos, permitiram não apenas o controle precoce de doenças, mas também o alívio das pressões sobre os serviços hospitalares, ao evitar internações desnecessárias.

Portanto, as descobertas apontam para a importância do investimento contínuo em atenção primária, que deve ser fortalecida através de políticas públicas integradas e voltadas para a expansão do acesso e da qualidade dos serviços oferecidos. A APS, quando eficazmente estruturada e integrada ao restante do sistema, não só reduz hospitalizações evitáveis, mas também promove um cuidado mais humanizado, acessível e preventivo, capaz de melhorar os desfechos de saúde da população e garantir a sustentabilidade dos sistemas de saúde a longo prazo.

## REFERÊNCIAS

AOKI, T.; SUGIYAMA, Y.; MUTAI, R.; MATSUSHIMA, M. Impact of primary care attributes on hospitalization during the COVID-19 pandemic: a nationwide prospective cohort study in Japan. **Annals of Family Medicine**, v. 21, p. 27-32, 2023.

BRICARD, D.; OR, Z. Impact of early primary care follow-up after discharge on hospital readmissions. **The European Journal of Health Economics**, v. 20, p. 611-623, 2019.

DIMITROVOVÁ, K.; PERELMAN, J.; SERRANO-ALARCÓN, M. Effect of a national primary care reform on avoidable hospital admissions (2000-2015): A difference-in-difference analysis. **Social Science & Medicine**, v. 252, p. 112908, 2020.

FOOT, H.; SCOTT, I.; STURMAN, N.; et al. Impact of pharmacist and physician collaborations in primary care on reducing readmission to hospital: A systematic review and meta-analysis. **Research in Social & Administrative Pharmacy**, 2021.

GANGULI, I.; SHI, Z.; ORAV, E.; et al. Declining use of primary care among commercially insured adults in the United States, 2008–2016. **Annals of Internal Medicine**, v. 172, p. 240-247, 2020.

IACOBUCCI, G. Primary care led triage in emergency departments decreases waiting times, study finds. **BMJ**, v. 377, 2022.

LI, R.; GENG, J.; LIU, J.; et al. Effectiveness of integrating primary healthcare in aftercare for older patients after discharge from tertiary hospitals—a systematic review and meta-analysis. **Age and Ageing**, v. 51, 2022.

ÖZÇELİK, E. A.; MASSUDA, A.; MCCONNELL, M.; CASTRO, M. Impact of Brazil's More Doctors Program on hospitalizations for primary care sensitive cardiovascular conditions. **SSM - Population Health**, v. 12, 2020.



PETERSEN, D. M.; O'MALLEY, A.; FELLAND, L.; et al. Reducing acute hospitalizations at high-performing CPC+ primary care practice sites: **Strategies, activities, and facilitators**. *Annals of Family Medicine*, v. 21, p. 313-321, 2023.

PINCHBECK, E. W. Convenient primary care and emergency hospital utilisation. *Journal of Health Economics*, v. 68, p. 102242, 2019.

SAWICKI, O. A.; MUELLER, A.; KLAASSEN-MIELKE, R.; et al. Strong and sustainable primary healthcare is associated with a lower risk of hospitalization in high-risk patients. *Scientific Reports*, v. 11, 2021.

SHEN, M.; HE, W.; LI, L. Incentives to use primary care and their impact on healthcare utilization: Evidence using a public health insurance dataset in China. *Social Science & Medicine*, v. 255, p. 112981, 2020.

VASAN, A.; MORGAN, J.; MITRA, N.; et al. Effects of a standardized community health worker intervention on hospitalization among disadvantaged patients with multiple chronic conditions: a pooled analysis of three clinical trials. *Health Services Research*, v. 55, p. 894-901, 2020.

YANG, S.; ZHOU, M.; LIAO, J.-J.; et al. Association between primary care utilization and emergency room or hospital inpatient services utilization among the middle-aged and elderly in a self-referral system: Evidence from the China Health and Retirement Longitudinal Study 2011–2018. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, 2022.

ZHANG, J.; CHEN, Y.; EINAV, L.; LEVIN, J.; BHATTACHARYA, J. Consolidation of primary care physicians and its impact on healthcare utilization. *Health Economics*, 2021.



# CAPÍTULO 29

## PERCEPÇÃO MULTIPROFISSIONAL FRENTE AOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA

MULTIPROFESSIONAL PERCEPTION OF ONCOLOGIC PALLIATIVE CARE: A  
LITERATURE REVIEW

 10.56161/sci.ed.202408267C29

**Robson de Sousa Nascimento**

Centro Universitário Inta - UNINTA

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0005-5588-9112>)

**Erlani Gomes da Silva**

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0008-1155-7804>)

**Edna Maria do Nascimento Tavares**

Centro Universitário Inta - UNINTA

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0007-0121-2792>)

**Maria Clara Valadares Beltrão**

Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0006-8124-9765>)

**Ana Flávia Moura Andrade**

Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0000-8975-3444>)

**Luis Miguel Mariani Kock**

Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0004-5986-1208>)

**Janaina de Sousa Gadelha**

Centro Universitário UniAteneu - UniAteneu

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0006-7551-2969>)

**Cleidiane Vitória Lima Ferreira**

Centro Universitário São Miguel - UNISAOMIGUEL



Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0000-0002-8938-3479>)

**Saulo Barreto Cunha dos Santos**

Santa Casa de Misericórdia de Sobral - SCMS

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0000-0001-5651-5992>)

## RESUMO

Os cuidados paliativos (CP) surgem como uma abordagem essencial para melhorar a qualidade de vida de pacientes que não respondem mais a tratamentos curativos. Dessa forma, o presente capítulo tem como objetivo explorar as percepções multiprofissionais sobre cuidados paliativos oncológicos, destacando a importância de uma abordagem integrada para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com uma metodologia qualitativa e descritiva. A pesquisa seguiu seis etapas, incluindo definição dos objetivos, seleção de artigos e análise de dados. Foram utilizados descritores como “percepção”, “cuidados paliativos” e “equipe multiprofissional”, resultando na análise de 8 estudos que abordam a temática. Os resultados revelam que a colaboração entre profissionais de diferentes áreas é essencial para garantir o conforto do paciente, com foco não apenas no alívio físico, mas também nos aspectos emocionais e espirituais. Identificou-se que o alívio da dor é uma prioridade, e a humanização do cuidado, especialmente em contextos como a UTI, transforma a experiência do paciente, minimizando o sofrimento e promovendo dignidade. No entanto, barreiras como a falta de formação adequada e estigmas associados aos cuidados paliativos ainda limitam sua adoção. A educação mais abrangente sobre cuidados paliativos é crucial para superar estigmas e garantir que o foco esteja sempre no bem-estar integral do paciente, desde o diagnóstico até o fim da vida, promovendo uma assistência digna e humanizada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Percepção; Cuidados paliativos; Equipe multiprofissional.

## ABSTRACT

Palliative care (PC) emerges as an essential approach to improving the quality of life for patients who no longer respond to curative treatments. Therefore, this chapter aims to explore the multiprofessional perceptions of oncological palliative care, highlighting the importance of an integrated approach to enhance patient well-being. An integrative literature review was conducted using a qualitative and descriptive methodology. The research followed six steps, including the definition of objectives, article selection, and data analysis. Descriptors such as “perception,” “palliative care,” and “multiprofessional team” were used, resulting in the analysis of 8 studies addressing the subject. The results reveal that collaboration among professionals from different fields is essential to ensure patient comfort, focusing not only on physical relief but also on emotional and spiritual aspects. Pain relief was identified as a priority, and the humanization of care, especially in ICU settings, transforms the patient experience, reducing suffering and promoting dignity. However, barriers such as inadequate training and the stigma associated with palliative care still hinder its implementation. A broader education on palliative care is crucial to overcome these stigmas and ensure that the focus remains on the patient’s overall well-being, from diagnosis to the end of life, promoting dignified and compassionate care.

**KEYWORDS:** Perception; Palliative care; Multiprofessional team.

## 1. INTRODUÇÃO