Evidências em Ciências da Saúde: práticas, desafios e perspectivas

Organizadoras

Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira

Ivana Cristina Vieira de Lima Maia

Vanessa da Frota Santos

4

Evidências em Ciências da Saúde: práticas, desafios e perspectivas

Organizadoras

Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira

Ivana Cristina Vieira de Lima Maia

Vanessa da Frota Santos

4

Série

Pesquisas em Ciências da Saúde, volume 4

Organizadoras
Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira
Ivana Cristina Vieira de Lima Maia
Vanessa da Frota Santos

Evidências em Ciências da Saúde

práticas, desafios e perspectivas

Volume 4

FORTALEZA

2021

2021 Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira; Ivana Cristina Vieira de Lima Maia e Vanessa da Frota Santos

Ficha Catalográfica

E93 Evidências em ciências da saúde: práticas, desafios e perspectivas / organizadoras, Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira, Ivana Cristina Vieira de Lima Maia, Vanessa da Frota Santos – Fortaleza: IMAC, 2021. 4 v. – (Pesquisas em Ciências da Saúde; v. 4)

ISBN 978-65-995347-5-1

1. Enfermagem. 2. Saúde do Trabalhador. 3. Insuficiência Renal. 4. Terapias Complementares. 5. Saúde da Criança. 6. Acolhimento. 7. Comportamento Alimentar. 8. COVID-19. I. Vieira, Daniele Vasconcelos Fernandes. II. Maia, Ivana Cristina Vieira de Lima. III. Santos, Vanessa da Frota. IV. Série.

CDD: 610.73

Editora IMAC

E-mail:

contato@editoraimac.com.br

Site:

www.editoraimac.com.br

Direção Editorial

Ivana Cristina Vieira de Lima Maia

Conselho Editorial

Prof.^a Dra. Cláudia Patrícia Mourão Lima Fontes

Prof.^a Dra. Ivana Cristina Vieira de Lima Maia

Prof.^a M.^a Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira

Prof. M.e Francisco Regis da Silva

Prof.^a Dra. Greicy Coelho Arraes

Prof. Dr. Helder Levi Silva Lima

Prof.^a M.^a Isabelle Cerqueira Sousa

Prof.^a M.^a Juliana Barbosa de Faria

Prof.^a Dra. Julyana Gomes Freitas

Prof.^a M.^a Malena Gadelha Cavalcante

Prof.^a Dra. Niédila Nascimento Alves

Prof.^a M.^a Paula Pinheiro da Nóbrega

Prof.^a Dra. Samyla Citó Pedrosa

Prof.^a Dra. Vanessa da Frota Santos

Prof.^a Dra. Virna Luiza de Farias

Normalização Bibliográfica

Paula Pinheiro da Nóbrega (CRB-3/717)

Diagramação e Capa

Organização

Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira; Ivana Cristina Vieira de Lima Maia e Vanessa da Frota Santos

Como citar esta obra:

VIEIRA, Daniele Vasconcelos Fernandes; MAIA, Ivana Cristina Vieira de Lima; SANTOS, Vanessa da Frota (org.).

Evidências em ciências da saúde: práticas, desafios e perspectivas. Fortaleza: IMAC, 2021. V. 4. (Pesquisas em Ciências da Saúde, v. 4).

ORGANIZADORA

Danielle Vasconcelos Fernandes Vieira

Prof.^a M.^a

Enfermeira. Graduação pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Especialista em Terapias Holísticas e Complementares pela Faculdade IEducare. Mestra em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pelo Programa de Pós-Graduação de Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS) da Universidade Estadual do Ceará. Interesse de pesquisa e estudos na área de Ciências da Saúde com as temáticas de Promoção da Saúde; Bem-estar e Qualidade de Vida com enfoque em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no Sistema Único de Saúde (PICS-SUS); Espiritualidade e Saúde; Linguagem, Cuidado e Comunicação na Saúde; Realidade Fractal e Ciência da Complexidade. Na área de Educação em Saúde com ênfase na formação do profissional de nível técnico e superior; Formação Profissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Atua na coordenação, qualificação e capacitação de Cursos de Terapias Holísticas/Integrativas e Complementares, na qualidade de Especialidades e/ou Aperfeiçoamentos. Atua na Coordenação de Grupos de Estudos, Pesquisa e de Práticas sobre essas temáticas. Membro da Associação dos Jovens de Irajá (AJIR) nos anos de 2010 a 2014. Membro do Conselho Fiscal da Associação Brasileira de Enfermagem (Aben)-Seção Ceará (2017-2019). Membro da Comissão de Práticas Integrativas em Saúde do Conselho Federal de Enfermagem Cpics-Cofen (2018-2020). Atualmente, contribui como avaliadora de Cursos Técnicos Profissionalizantes do Conselho Estadual de Educação do Ceará (início em 2017) e como avaliadora do Banco de Avaliadores (BASis) do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes) (início em 2018). Ocupa o cargo de professora temporária da Faculdade Veterinária da Universidade Estadual do Ceará (FAVET- UECE).

E-mail: daniele.vieira@uece.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3649870369145728>

ORGANIZADORA

Ivana Cristina Viegira de Lima

Prof.ª Dra.

Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (2009), mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (2011) e doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (2017). Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (2011) e em Educação a Distância pelo SENAC (2012). Atuou como professora temporária do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará (UECE), no período de 2018 a 2020. Foi membro do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UECE (2018-2020). Atuou como orientadora da Liga de Anestesia (LIANCE), vinculada ao Curso de Medicina da UECE (2019-2020). É editora de sessão da Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE). Proprietária da empresa Ivana Maia Assessoria Científica (IMAC). Atua, principalmente, nos seguintes temas: Saúde Coletiva; HIV; Cuidados de Enfermagem às Pessoas com HIV; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Adesão ao Tratamento e Diagnóstico do HIV; Educação a Distância em Saúde; Uso de Tecnologias de Informação e Comunicação na Saúde; Fotografia e Comunicação e Metodologia Científica. Possui experiência na supervisão em estágios curriculares de alunos de nível técnico e de graduação em Enfermagem na área de Saúde Pública e Hospitalar. Atualmente é membro colaborador do Núcleo de Estudos em HIV/AIDS e Doenças Associadas (NEAIDS), vinculado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Possui uma ampla variedade de publicações científicas em revistas nacionais e internacionais renomadas. É parecerista de revistas científicas nacionais na área de Enfermagem.

E-mail: assessoria.ivana@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1424271304230759>

ORGANIZADORA

Vanessa da Frota Santos

Prof.^a Dra.

Enfermeira pela Universidade Federal do Ceará (2011) e Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (2018). É especialista em Saúde Pública, Enfermagem do Trabalho, Informática em Saúde, e está cursando especialização em Saúde Mental e Preceptoria em Saúde. Atua principalmente nas seguintes áreas: Saúde Coletiva, HIV, Cuidados de Enfermagem às Pessoas com HIV e Outras Infecções Sexualmente Transmissíveis, Adesão ao Tratamento, Uso de Álcool em Pessoas vivendo com HIV/AIDS, Estudos Epidemiológicos envolvendo Geoprocessamento e Pesquisas com Pessoas Coinfectadas com Tuberculose/HIV Multirresistente. Atualmente é empregada pública pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares na Maternidade Escola Assis Chateaubriand, onde atua como enfermeira assistencial. Também é docente do curso de enfermagem do Centro Universitário Ateneu.

E-mail: doutorandavanessasantos@outlook.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5697403520252266>

Sumário

APRESENTAÇÃO

1 DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: A DOR AGUDA E CRÔNICA NA PERSPECTIVA DO CUIDADO A PACIENTES ONCOLÓGICOS 14

*Aviner Muniz de Queiroz
Mayara Mesquita Mororó Pinto
Cristiana Ferreira da Silva
Fabrícia Maria Lopes de Oliveira
Sayonara Aquino de Almeida
Izabela de Sousa Silva
Suzane Passos de Vasconcelos*

2 TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM ENFERMEIROS DECORRENTE DOS RISCOS OCUPACIONAIS: REVISÃO INTEGRATIVA 32

*Iany Tâmillá Pereira Batista
Jonas Lima Vanderlei
Aviner Muniz de Queiroz
Karla Caroline Barbosa Dote
Isabelle Cerqueira Sousa
Annaiza Freitas Lopes de Araújo*

3 DESFECHO CLÍNICO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA ASSOCIADA À DOENÇAS INFECCIOSAS PREDOMINANTES 49

*Cláudia Geysa Costa Lima
Ane Kelly Oliveira da Silva
Geissidrelly Frota Aguiar
Marcélid Berto da Costa
Gislene Holanda de Freitas
Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira*

4 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DO CÂNCER: INDICAÇÕES, CONTRAINDICAÇÕES E RESULTADOS RELACIONADOS AO TIPO DE CÂNCER	64
<i>Jorge Tadeu Amora de Sousa</i> <i>Jeania Lima Oliveira</i> <i>Terezinha Almeida Queiroz</i> <i>Sayonara da Silva Barros</i> <i>Aparecida Iara Bezerra Pinheiro</i> <i>Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira</i>	
5 EVIDÊNCIAS DA UTILIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA REDUÇÃO DA ANSIEDADE DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	83
<i>Sayonara da Silva Barros</i> <i>Jeania Lima Oliveira</i> <i>Terezinha Almeida Queiroz</i> <i>Jorge Tadeu Amora de Sousa</i> <i>Aparecida Iara Bezerra Pinheiro</i> <i>Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira</i>	
6 PERCEPÇÃO DOS PAIS E/OU CUIDADORES ACERCA DO USO DE TECNOLOGIAS POR CRIANÇAS	101
<i>Jonas Lima Vanderlei</i> <i>Iany Tâmillia Pereira Batista</i> <i>Aviner Muniz de Queiroz</i> <i>Jussara Blunck Thiago Botelho</i> <i>Karla Caroline Barbosa Dote</i> <i>Isabelle Cerqueira Sousa</i> <i>Annaiza Freitas Lopes de Araújo</i>	
7 ANOMALIAS CONGÊNITAS DO ENCÉFALO, COM ÊNFASE NA MALFORMAÇÃO DE ARNOLD- CHIARI, UMA REVISÃO DE LITERATURA	115
<i>Edna Jessyca Fonseca Melo</i> <i>Isabelle Cerqueira Sousa</i>	

8 COVID-19: INCIDÊNCIA E ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS EM PROFISSIONAIS DA LINHA DE FRENTE EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ..... 124

*Andrea Teixeira Pontes
Gerlyane Silva de Lima
Havi Gomes Felício
Ingrid Andrade Meneses Patricio Maia
Joanne Queiroz Gomes
Mateus Malheiro Rodrigues
Micaeli Rebeca Abreu de Andrade
Natalia Raissa Sousa da Silva
Yarlla Guerra Saldanha
Francisco Regis da Silva*

9 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA EQUIPE SOBRE O ACOLHIMENTO AOS PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAI..... 135

*Annaiza Freitas Lopes de Araújo
Ivelise Regina Canito Brasil
Grasiela Maria Alves Sampaio
Rafael de Oliveira Silva
Elenice Maia Pinheiro Araújo*

10 INFLUÊNCIA DA PANDEMIA DE COVID-19 NA MUDANÇA DE HÁBITOS ALIMENTARES EM ADULTOS 153

*Jucylyia Mircela Lima Pereira da Silva
Marcélio Berto Da Costa
Ana Paula da Silva Moraes
Juliana Barreto Maia
Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira*

11 EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19 EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO SISTEMÁTICA 166

*Aline Rafaela Gomes Vasconcelos
Juliana Moura dos Santos Almeida
Larissa Keylla dos Santos Braga
Lorena dos Santos Braga
Márcio Paula dos Santos
Denilson Félix Teixeira dos Anjos*

12 ÁLBUM SERIADO PARA IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS DE ALERTA À SAÚDE EM CRIANÇAS: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO 180

*Icleia Parente Rodrigues
Patrícia Neyva da Costa Pinheiro
Maria Veraci Oliveira Queiroz
Edna Johana Mondragón-Sánchez
Maria Isabelly Fernandes da Costa
Paulo Henrique Alexandre de Paula
Larissa Ludmila Monteiro de Souza Brito
Joana Maria Rocha Sales*

13 DESFECHOS GESTACIONAIS OCASIONADOS PELA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA 196

*Anne Sherida de Castro Silva Vidal
Vanessa da Frota Santos
Elaine Meireles Castro Maia
Maise Leitão de Queiroz
Fernanda Cavalcante Fontenele
Rafaelly Fernandes Pereira Rebouças*

14 O USO DE FÁRMACOS HORMONAIS EM TERAPIA DE REATRIBUIÇÃO SEXUAL 212

*Bruno Matheus de Araújo
Sandra Ferreira Cordeiro
Carla Atecia Barbosa Costa
Giliarde Alves Dantas
Caio José Batista da Silva
Geraldo Jailton Pereira da Silva*

15 COMPLICAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS OBSTÉTRICAS EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA 223

*Cássia Roberta Almeida Costa
Wanielly Cavalcante Maciel
Fernanda Cavalcante Fontenele
Jennara Cândido do Nascimento
Léa Dias Pimentel Gomes Vasconcelos
Icleia Parente Rodrigues*

Apresentação

Quando lançamos chamadas para esta série de E-books, tínhamos como propósito promover o compartilhamento de conhecimentos a respeito de pesquisas desenvolvidas na área da Saúde e afins, por pesquisadores e profissionais dessas áreas que atuam nos mais diversos contextos. Nos alegra perceber que estamos cumprindo nosso objetivo a cada novo volume publicado!

Temos o prazer de compartilhar com a comunidade acadêmica o E-book “Evidências em Ciências da Saúde: Práticas, Desafios e Perspectivas”, volume 4. O E-book é constituído por 15 capítulos que abordam temáticas como: Oncologia (Capítulo 1); Saúde do Trabalhador (Capítulo 2); Doenças Infecciosas (Capítulo 3); Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Capítulos 4 e 5); Saúde da Criança (Capítulos 6, 7 e 12); COVID-19 (Capítulos 8, 10 e 11); Doenças Renais (Capítulo 9); Gênero e Equidade Social (Capítulo 14); e Saúde do Adolescente (Capítulo 15).

A principal característica do E-book é a integralidade, contemplada pela abordagem de diferentes temáticas em variados contextos, como: atenção primária em saúde; contexto hospitalar; saúde escolar e atenção ambulatorial.

Outra característica do E-book é a diversidade de tipos de estudos, a saber: estudo de revisão (Capítulos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11, 13, 14 e 15); estudo qualitativo (Capítulos 8 e 9); estudo de caso (Capítulo 7); estudo quantitativo (Capítulo 10); e estudo metodológico (Capítulo 12). Os estudos compartilhados neste E-book podem servir de referência para outros profissionais de saúde e pesquisadores, de forma a promover o compartilhamento de experiências, práticas e saberes.

Desejamos que esta obra beneficie a comunidade acadêmica, bem como os profissionais da saúde que atuam na assistência, contribuindo com a educação continuada dos profissionais, o aperfeiçoamento das práticas em saúde, bem como com a qualidade e a segurança da atenção prestada nos mais diversos cenários.

Ivana Cristina Vieira de Lima Maia
Editora Chefe

01

**Diagnóstico de enfermagem:
a dor aguda e crônica na
perspectiva do cuidado a
pacientes oncológicos**

Aviner Muniz de Queiroz
Mayara Mesquita Mororó Pinto
Cristiana Ferreira da Silva
Fabricia Maria Lopes de Oliveira
Sayonara Aquino de Almeida
Izabela de Sousa Silva
Suzane Passos de Vasconcelos

Resumo

Objetivou-se desvelar os diagnósticos de enfermagem relacionados a dor no paciente oncológico, em cuidados paliativos. Utilizou-se a revisão integrativa na literatura nacional como metodologia do estudo, utilizando a pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. A busca foi realizada no mês de abril de 2021 na plataforma científica da BVS em suas bases de dados: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE); Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil (BDENF). Utilizou-se os descritores registrados no DeCS/MeSH: “cuidados paliativos”; “dor”; “diagnóstico de enfermagem”, separados pelo conector booleano “AND”. Foram encontrados 144 artigos nas bases de dados. Após critérios de inclusão e exclusão, foram contemplados oito artigos, sendo 04 na BDENF, 02 na LILACS e 02 na MEDLINE. O estudo demonstrou que a dor no paciente com câncer pode ser considerada um sinal vital, um sintoma ou mesmo um diagnóstico de enfermagem relacionado a algum problema. Neste sentido, o estudo contempla a dor nestas três condições, enfatizando que o tratamento não farmacológico não foi citado pelos autores elencados, mas eles ressaltaram a importância de se realizar um tratamento não biomédico, centrado em formas para o alívio da dor, para que haja o distanciamento entre as medicações paliativas. Observando os artigos encontrados, nota-se uma insipiência de dados relacionados ao diagnóstico da dor pelos enfermeiros, o que fez com que o estudo se tornasse limitado. Contudo, traz a possibilidade de ter continuidade dentro da pesquisa científica ao identificar a dor, diagnosticada pelo enfermeiro em pacientes oncológicos, como uma pesquisa científica embasada em dados, e trazendo a percepção e o conhecimento da enfermagem como relevante em alguma situação que venha a ser desencadeada pelo câncer.

Palavras-chaves: Cuidados Paliativos. Dor. Diagnóstico de Enfermagem.

Introdução

O câncer é uma doença que, em seu diagnóstico, o indivíduo inicia um processo. Este processo se dá por várias emoções, as quais podem abalar emocionalmente os familiares e deixar o indivíduo com sua saúde mais abalada. (KOHLSDORF; COSTA JUNIOR, 2012).

Pessoas no mundo todo têm sido surpreendidas pelo câncer, visto ser uma doença que pode acometer a todos, independente de raça, cor ou algum aspecto cultural. Sua incidência vem se tornando um grande problema de nível mundial, as causas são variadas e conter esta doença vem se tornando cada vez mais complexo (DUTRA; FERREIRA, 2017).

Aguiar Jr et al. (2016) relatam que a quantidade de casos aumenta em grande proporção, com uma probabilidade de que, em 20 anos, a incidência chegue a ser 22 milhões de casos novos e 13 milhões de pessoas possam morrer de câncer anualmente.

O câncer mais comum é o de pele não-melanoma, seguidos de câncer de mama, próstata, cólon, reto, pulmão e estômago. Quanto a nível mundial, os principais cânceres são: pulmão; mama; intestino; próstata; estômago; fígado e, colo do útero (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2019).

Países como Europa, Estados Unidos, Canadá, Japão e Austrália tem uma proporção tanto na incidência como na prevalência para o câncer, já países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, apresentam valores bastante superiores (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2017).

Alguns fatores podem ser predisponíveis ao desenvolvimento do câncer: obesidade, sedentarismo, dieta rica em gordura, tabagismo, etilismo, infecção por hepatites, poluição urbana, entre outros fatores que favorecem o risco de evoluir um câncer no organismo (FOLHA INFORMATIVA, 2018).

Nunes (2017) reforça que as estatísticas cada vez demonstram que as pessoas, mesmo sabendo do problema que é o câncer, não previne a doença, tornando-se assim, um problema de tamanha intensidade para a saúde pública, pois é uma doença prevenível na maior parte dos casos. Em outros casos, associados a outras doenças relativas ao nascimento ou formação do feto, o câncer não é prevenível.

O diagnóstico vem a ser a etapa inicial para a realização do tratamento. Esta etapa é de grande relevância se for descoberto precocemente, visto que o tratamento acontece com resultados maiores para a cura. Sendo descoberto de forma tardia, o tratamento acontece de forma paliativa, pois a cura tem sua regressão com o acontecimento do diagnóstico e o início do tratamento (HILDENBRAND et al., 2011).

Diante destas estatísticas e identificando os fatores de risco, salienta-se que em muitos casos o câncer chega a ser prevenível, entretanto, algumas pessoas se recusam realizar os exames de rotina para a identificação precoce da doença, devido vários fatores como: desconhecimento, medo, ansia, difícil acesso as unidades de saúde, e outros que dificultam os pacientes a realizarem o rastreamento do câncer (NUNES, 2017).

As formas de tratamento são quimioterapia, hormonioterapia, imunoterapia, radioterapia, bioterapia, cirurgia ou transplante de medula óssea, sendo a cirurgia elencada como um tratamento que deve ser, na maior parte dos casos, inicial, já que a descoberta precoce e a retirada do tumor aumentam a expectativa de vida (PAIVA et al., 2020).

Muitos casos refletem que o tratamento deve ser sempre conjugado, isto é, aliado a outro tratamento, como por exemplo cirurgia + quimioterapia; radioterapia + quimioterapia. Autores enfatizam que a utilização da quimioterapia na conjugação de outros tratamentos, fortalece mais o tratamento e eleva a taxa de cura do câncer (REIS; SANTOS; KIETZER, 2017).

O tratamento deve ser realizado de forma humana, pois além de ser doloroso, reduz a imunidade. A enfermagem entra com um cuidado de grande relevância nos cuidados paliativos, devido estes profissionais estarem aptos a trabalhar com empatia em casos de prognósticos ruins, dor, sofrimento e redução de possibilidade de cura destes pacientes. Outra situação que faz a enfermagem estar presente é no processo de morte e luto dos pacientes, fica próximo ao paciente, percebe a dor, o sangramento, a dispneia, a constipação, as náuseas, os vômitos, a fadiga e o sentimento de perda causado pelas mutilações da doença. A enfermagem evidencia as necessidades dos familiares, minimizando as desigualdades e iniquidades no acesso a saúde e garante o efetivo funcionamento do cuidado paliativo (SANTOS et al., 2017; ROLIM et al., 2019).

A Resolução COFEN 358/2009 dispõe sobre a Sistematização da assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem e o define como um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a

documentação da prática profissional (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009). Assim, o enfermeiro tem total autonomia para implementar planos de assistência, objetivando os cuidados paliativos nos diferentes graus do câncer, buscando amenizar a dor, que é o principal diagnóstico desta doença, podendo ser crônica ou aguda (QUEIROZ et al., 2018).

O presente estudo tem a justificativa de apresentar os diagnósticos de enfermagem relacionados à dor em pacientes oncológicos, sabendo que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta bastante eficaz para a assistência aos pacientes oncológicos, pois a dor é o sintoma mais presente na vida destes pacientes e a enfermagem não resolve somente com medicações, mas também com outros meios que possam amenizar essa condição clínica. Portanto, a questão norteadora do estudo foi: Como o enfermeiro identifica a dor quanto diagnóstico de enfermagem em pacientes com câncer?

O estudo tem como hipótese que a dor relacionada ao câncer pode advir tanto da condição clínica do paciente, como também das condições psicológica, cabendo ao enfermeiro poder identificar em qual situação a dor nos pacientes em cuidados paliativos se encontram. O paciente em cuidados paliativos não tem o reflexo da dor somente na doença. O tratamento clínico pode não constituir uma eficácia total de melhora, e utilizar outros meios é de grande relevância. O enfermeiro deve estar atento as condições do paciente e seu cotidiano, deve viver a dor do paciente no sentido de compreensão a intensidade e localização desta.

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa na literatura nacional afim de desvelar os diagnósticos de enfermagem relacionados a dor no paciente oncológico em cuidados paliativos, identificando a localização e a intensidade.

Metodologia

A metodologia utilizada neste estudo é uma revisão integrativa da literatura. Tipo de estudo responsável em promover a seleção de um grupo de estudos publicados que abrangem um assunto em comum. Para tanto, foram seguidas as seguintes fases: (1) identificação do tema e seleção da questão norteadora; (2) estabelecimento dos critérios

de inclusão e exclusão; (3) identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; (4) categorização dos estudos selecionados; (5) análise e interpretação dos resultados e (6) apresentação da síntese da revisão (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Para o alcance dos objetivos foi feita a pesquisa descritiva, que conforme Prodanov e Freitas (2013) mencionam, esta pesquisa como sendo objetiva em buscar informações e conhecimentos de um determinado problema que procuramos a resposta.

Apresentada em três fases, onde a primeira consiste na questão norteadora, para direcionar o pesquisador ao tema estudado dentro da atualidade. A segunda fase determina as técnicas utilizadas na coleta de dados para nortear o pesquisador a realizar sua conclusão e a terceira fase estabelece as técnicas que serão utilizadas para análise dos resultados.

A abordagem da pesquisa se deu de forma qualitativa que, segundo Gerhardt e Silveira (2009), há uma perspectiva de aproximação à realidade que não permite ser quantificado. Esse tipo de pesquisa trabalha com os significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores, das atitudes, enfim, com todos esses fenômenos humanos que fazem parte de um contexto social, de uma realidade vivida e dividida com um grupo. Assim, pode-se entender que esse nível de realidade não possui uma medida ou apresentação de quantidades, ele precisa ser descrito e analisado pelo pesquisador.

Assim, a pergunta norteadora da pesquisa foi: Como o enfermeiro identifica a dor quanto diagnóstico de enfermagem em pacientes com câncer?

Utilizou-se como critérios de inclusão: artigos publicados em periódicos disponíveis nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); que estivessem nos últimos cinco anos (2016 a 2020); na língua portuguesa e que atendesse a questão norteadora da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão, teses, dissertações, textos incompletos e textos completos que não atendiam a questão norteadora.

Após os critérios estabelecidos, realizou-se a identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados. A busca se deu no mês de abril de 2021 na plataforma científica da BVS em suas bases de dados: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE); Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil (BDENF). Escolheu-se essas bases de dados por serem as mais próximas de artigos que envolvam a enfermagem.

Os descritores controlados do DeCS/MeSH utilizados foram: “cuidados paliativos”; “dor”; “diagnóstico de enfermagem”, separados pelo conector booleano “AND”. A *string* da busca ficou com o seguinte resultado: (cuidados paliativos) AND (dor) AND (diagnóstico de enfermagem).

Na quarta etapa da revisão foi feito a categorização dos estudos selecionados. Para tanto, foi realizado um quadro síntese com as seguintes variáveis: Ordem; Título, Autores, Ano, Objetivo e Resultados encontrados sobre a dor. Os estudos que se encontravam relevantes foram separados e organizados em pastas no Windows® para identificação dos estudos de interesse. Com os resultados encontrados, categorizaram-se os artigos.

Realizou-se a análise e interpretação dos resultados e categorização dos estudos. Esta análise se deu a partir do que foi identificado como fundamental para o artigo, considerando a posição dos autores encontrados e das reflexões por eles feitas, assim, o artigo em questão finaliza os resultados. Foi realizada uma leitura intensa dos artigos incluídos com a identificação dos núcleos de sentido compreendidos nos textos e que tinham relevância para o objeto de estudo.

A apresentação de esta revisão dar-se através da síntese do conhecimento, onde possibilitou nesta última etapa a elaboração de documento contemplando todas as fases percorridas pelo pesquisador, apresentando os principais resultados obtidos de forma criteriosa e as limitações para a realização deste estudo.

O estudo respeitou os autores das publicações analisadas, baseando-se na Lei de Direitos Autorais nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. A Lei defende os autores, especialmente suas propriedades intelectuais de caráter literário, científico ou artístico, podendo ser explorados por pesquisadores ou afins, visto que, uma vez encontradas em banco de dados on-line podem ser apreciadas, portanto não configura afronta aos direitos autorais (BRASIL, 1998).

Resultados e discussão

Foram encontrados 144 artigos nas bases de dados da pesquisa. Em seguida, realizou-se o primeiro processo de exclusão dos artigos, foram retirados os artigos que não estavam disponíveis na íntegra e que não contemplavam os últimos 5 anos, restando desta forma 28 artigos, sendo, na MEDLINE 08 publicações, na BDENF 10 publicações e na LILACS 10 publicações.

Percebeu-se que existe a duplicidade de artigos nas bases de dados, remetendo assim, a necessidade de excluir artigos que estão duplicados, ficando na Medline 08 publicações, na BDENF foram 06 publicações e no LILACS ficaram 05 publicações. Desta forma, o segundo processo de exclusão dos artigos foi realizado, foram retirados 11 artigos para serem analisados seus resumos e títulos. Dos 11 artigos, 07 não respondiam a temática e 04 eram artigos de revisão. A amostra final do estudo foi contemplada com 08 artigos, como podemos observar no Fluxograma 1 a seguir:

Fluxograma 1 - Busca dos artigos

Fonte: Elaboração dos autores.

Para melhor analisar os dados seguindo os objetivos do estudo, a categorização compreendeu-se no seguinte quadro síntese:

Quadro 1 - Artigos selecionados

Artigo	Título	Autores/Ano	Objetivo	Resultados encontrados sobre a dor
A1	Ocorrência do diagnóstico de enfermagem síndrome de terminalidade em pacientes oncológicos	Almeida et al. (2020)	Identificar o diagnóstico de enfermagem Síndrome de Terminalidade em pacientes em cuidados paliativos oncológicos	Síndrome da terminalidade; Ansiedade; Dor crônica
A2	Acompanhamento longitudinal do manejo de sintomas em serviço especializado de cuidados paliativos oncológicos	Reis e Jesus (2020)	Analisar a funcionalidade e os sintomas de pacientes oncológicos em fim de vida durante internação em unidade especializada em cuidados paliativo	Desconforto
A3	Perspectiva do familiar/cuidador sobre a dor crônica no paciente em cuidados paliativos.	Silva et al. (2020)	Conhecer a perspectiva do familiar/cuidador no enfrentamento da dor crônica do seu ente querido em cuidado paliativo	Dor crônica
A4	Assessment and Management of Chronic Pain in the Seriously Ill.	Ramos e Eti (2019)	Revisar a avaliação e o tratamento da dor crônica em pessoas gravemente doentes	Risco percebido de abuso e dependência ao uso de medicações
A5	Diagnósticos de Enfermagem em cuidados paliativos oncológicos segundo diagrama de abordagem multidimensional	Xavier et al. (2019)	Analisar o perfil de diagnósticos de enfermagem em pacientes em cuidado paliativo oncológico conforme as dimensões do Diagrama de Abordagem Multidimensional	Dor crônica
A6	Implementação da avaliação da dor como o quinto sinal vital	Castro e Pereira (2018)	Analisar a implementação da avaliação da dor como o quinto sinal vital.	A dor como sinal vital
A7	How do healthcare workers judge pain in older palliative care patients with delirium near the end of life?	Gagliese et al. (2016)	Compreender como os profissionais de saúde (profissionais de saúde; enfermeiras e médicos) determinam que os idosos pacientes com câncer e delirium sentem dor.	Incapaz de julgar a dor; Desconhecimento sobre a intensidade da dor
A8	Atuação da equipe de enfermagem sob a ótica de familiares de pacientes em cuidados paliativos	Silva et al. (2016)	Conhecer a percepção de familiares acerca da atuação da equipe de enfermagem no atendimento a pacientes em cuidados paliativos	Dor física Mobilidade reduzida

Fonte: Elaboração dos autores.

Caracterização dos estudos

Dos 08 trabalhos avaliados, observa-se, no Quadro 1, que o ano de 2020 foi o período que apresentou uma maior produção sobre a temática, sendo dois artigos (37,5%), seguido dos anos de 2019 e 2016 com duas publicações (25%) cada e apenas um (12,5%) estudo no ano de 2018. Ressalta-se que não foram encontradas publicações para o ano de 2017. Quanto a base de dados, quatro estudos se encontravam na BDENF (50%), e dois estudos de cada na LILACS e MEDLINE (25%).

Destaca-se que as publicações remetiam o diagnóstico da dor crônica e aguda apenas em apenas três publicações (37,5%). A dor como sinal vital surge em uma publicação (12,5%), enquanto outros diagnósticos conduzidos pelo sintoma dor foram encontrados em quatro publicações (50%).

Em relação aos diagnósticos de enfermagem mais prevalentes encontrados nos artigos sobre os cuidados paliativos conforme a taxonomia da NANDA-I foram: Ansiedade relacionada à morte ou ao medo de sentir dor; Dor (envolvendo a dor aguda e crônica); Mobilidade física prejudicada, relacionada a dor física, Risco percebido de abuso e dependência ao uso de medicações para alívio da dor; Desconhecimento sobre a intensidade da dor; Desconforto devido ao aumento da dor.

Em relação ao diagnóstico de enfermagem da Dor (crônica ou aguda), os estudos 1, 3 e 5 enfatizam que tem frequência percebida em pessoas com neoplasias, podendo ser constante ou intermitente. Sabe-se que por ser um sinal subjetivo de forma individualizada, a avaliação da dor se torna difícil de ser realizada.

A dor como forma de sinal vital surge no artigo 6, o que proporciona uma visão de que a dor além de um sintoma, pode sim estar relacionado a um sinal vital, pois em intensidade ela condiciona a outros problemas. Mas para que esta dor possa ser avaliada como um sinal vital, requer dos profissionais um treinamento, isto é, um suporte educacional, que proporcione o conhecimento necessário para promover um julgamento que seja acurado, completo e sistemático, com instrumentos apropriados para a compreensão destes profissionais sobre o nível de intensidade e extensão desta dor.

No que se refere a estudos que trouxessem a dor como diagnóstico de enfermagem desencadeando outros diagnósticos, os artigos 2, 4, 7 e 8, traça estes

diagnósticos como surgimento de complicações importantes: Mobilidade reduzida, ansiedade, síndrome da terminalidade, automedicação, desconforto, desconhecimento, incapacidade de julgamento.

Diagnósticos relacionados à dor e ao diagnóstico da dor

Quanto aos diagnósticos de enfermagem encontrados, observa-se a Figura 1:

Figura 1 - Diagnósticos encontrados relacionados à dor

Fonte: Elaboração dos autores.

Quanto à ansiedade, síndrome da terminalidade e dor crônica, o estudo de Almeida et al. (2020) relatam que os pacientes oncológicos pesquisados sofrem de ansiedade causada pelo medo de sentir dor, proximidade da morte ou de ver o seu familiar sofrer.

Um estudo relacionando a ansiedade, identificou que os maiores índices de ansiedade se relacionam a presença de metástases, tendo em vista que elas ocasionam uma maior intensidade da dor e o medo de morrer (BARBOSA et al., 2018).

Em relação a Síndrome da Terminalidade, Almeida et al. (2020) referem que este é um diagnóstico que caracteriza a deterioração de todo o organismo, “o fim da vida”, a dor para este diagnóstico surge como um dos principais sinais, visto a metástase do câncer.

Quanto a terminalidade como diagnóstico, Zorzetti; Manfro e Ramos (2018) associam a dor ao processo terminal do paciente, esta condição se corrobora com o estudo de Almeida et al. (2020), pois ambos trazem como condição da dor o aumento das metástases no paciente.

Em relação ao próprio diagnóstico dor, ele surge de forma crônica, Almeida et al. (2020) reforçam que este diagnóstico ele é característico na fase final da doença. Em um estudo de revisão integrativa, trouxe evidências que a dor crônica pode conduzir o paciente com câncer a uma morte mais rápida, cabe aos enfermeiros quando diagnosticar a dor, relacionar a sua duração, localização e intensidade, quando crônica em fase inicial, outros tratamentos paliativos devem ser introduzidos fora a medicação, isto deve acontecer para que as medicações possam ser administradas com maior intensidade em fase terminal (RIBEIRO et al., 2020).

O artigo de Reis e Jesus (2020) traz o desconforto como um diagnóstico relacionado à dor. Os autores referem que no fim da vida, a dor vem a ser um sintoma comum e que gera uma série de desconforto ao paciente, podendo ser por desconforto na escolha da posição correta, na dificuldade em mastigar, em respirar, entre outros.

Como se nos pacientes com câncer o desconforto aparecesse associado a dor. Isto se deve aos inúmeros motivos, como dificuldades em realizar esforço, uso de quimioterapias, e outros. Um estudo descritivo com mulheres com câncer de mama, referiram uma dor que conduz ao desconforto em levantar os braços nos mínimos esforços, isto é conduzido pois o uso da quimioterapia por ser um tratamento bastante complexo, ele causa desconforto e dor. Neste estudo descrito, as mulheres entrevistadas foram enfáticas ao colocar a dor e o desconforto em consonância (SANTOS; SANTOS; OLIVEIRA, 2020).

Nos estudos de Silva et al. (2020) e Xavier et al. (2019), os autores trazem a dor crônica como diagnóstico de enfermagem na visão dos familiares, cuidadores e pacientes. O que se observa é que para o autor, o profissional de enfermagem retrata os cuidados da dor de forma biomédica, com tratamento terapêutico, não considerando o tratamento não farmacológico.

A dor crônica como já visto anteriormente, ela é condicionada por fatores relevantes e que podem ou não serem condicionados a um diagnóstico específico, visto que, a dor é um sinal de que a própria patologia do câncer tem como principal sinal de perigo. Visentin (2016) descreve que pacientes que já tem a dor crônica em seu caminho terapêutico, tendem a estar menos sensíveis às tentativas para aliviar sua dor, isto indica que, além da farmacologia, outros tipos de cuidados devem ser identificados e realizados como ações para que esta dor não se agrave a ponto de conduzir o paciente a uma morte prematura.

O estudo de Ramos e Eti (2019) trazem um importante relato, sobre o uso das medicações para o alívio da dor. Os autores relatam que os pacientes com câncer ao iniciarem o processo de sentimento de dor, tendem a logo tomar medicação, pois sabe que se não o fizerem não conseguem amenizar o sofrimento obtido. Desta forma, a automedicação elencada pelo medo da dor se torna um fator primordial para a ocorrência de abuso de medicamentos.

Oliveira Jr et al. (2017) mencionam o tratamento não farmacológico como uma intervenção realizada pela enfermagem e se esta não é conduzida da forma correta, o tratamento ao paciente oncológico perde a sua eficiência na SAE e volta-se ao modelo biomédico, assim, os autores enfatizam que não somente deve-se diagnosticar a dor, mas saber intervir de modo a não se focar somente na farmacologia.

Xavier et al. (2019) reforçam que, a dor no paciente oncológico perpassa a dor física, o desconforto e outras condições relacionadas a dor, ela vai além, maltratando o psicológico e afetando a saúde mental não somente do paciente, mas de todos que convivem com ele durante o percurso do seu tratamento.

Para Castro e Pereira (2018), a dor perpassa um diagnóstico e se relaciona a um sinal vital, já que, desde 2000, este reflexo sobre a dor já demonstra a importância dela no contexto da recuperação, reabilitação, paliativa ou mesmo cura. O que já demonstrou aqui que, quando não resolvida logo de forma inicial, a dor pode elevar o nível de morte prematura em pacientes oncológicas.

Gagliese et al. (2016) reforçam que a dor deve ser estudada com os instrumentos que estão disponíveis para o enfermeiro realizar a avaliação, estes instrumentos auxiliam a enfermagem no que se refere a intensidade, a localização e a duração desta dor. Os autores reforçam que, é de grande importância que exista este

conhecimento pelos profissionais pois, existem pacientes que não são capazes de distinguir a intensidade da dor existente no momento que ela surge, fator que traz um viés para o profissional não qualificado.

No entanto, não é somente o paciente que tem a dificuldade de julgar a dor durante o tratamento oncológico, os familiares e cuidadores devem estar atentos para este sinal. Visto que, muitos pacientes encontram-se com a mobilidade reduzida devido a intensidade e a duração da dor, o que possibilita que o tratamento ao paciente se torne uma condição de difícil solução para a recuperação ou para o alívio do paciente (SILVA et al., 2016).

Conclusão

O desenvolvimento deste artigo trouxe uma abordagem dentro do cotidiano do enfermeiro, porém, com diversos aspectos a serem considerados. A dor em pacientes oncológicos surge como um sinal vital, um sintoma e um diagnóstico de enfermagem, cabe nesta colocação, o enfermeiro saber identificar de qual dor ele está trabalhando.

Não advém apropriar-se relatando que a dor é um diagnóstico e ponto, tendo em vista que os artigos trouxeram diversos reflexos sobre a dor e os diagnósticos que podem estar associados a ela, portanto, torna-se fundamental que o enfermeiro saiba as diferenças clínicas entre os tipos de dor que podem impactar o comportamento do paciente oncológico.

Em consonância a este fato, os instrumentos ou escalas observacionais de dor desenvolvidas para estes pacientes em cuidados paliativos demonstra ter um desempenho satisfatório quando usado por profissionais qualificados com conhecimento sobre a utilização destes instrumentos.

Esses instrumentos consideram a dor em seus subtipos e resultados, a interpretação destes de forma inespecífica ou a diferenciação da dor de maneira incorreta, acarreta danos relevantes ao tratamento do paciente. A pesquisa sobre a dor do câncer no ambiente de cuidados paliativos é necessária com urgência, para poder identificar resultados mais contundentes quanto a dor como diagnóstico.

Embora seja preliminar, o estudo fornece informações sobre o julgamento da dor nos pacientes em cuidados paliativos, descrevendo a dor em seus três pilares, a saber: Sinal vital, Sintoma e Diagnóstico. Reforça-se que o estudo trouxe limitações relacionados somente ao diagnóstico de enfermagem.

Observando os artigos encontrados, nota-se uma insipiência de dados relacionados ao diagnóstico da dor pelos enfermeiros, o que fez com que o estudo se tornar-se limitado. Contudo, o estudo traz a possibilidade de ter continuidade dentro da pesquisa científica, ao identificar a dor diagnosticada pelo enfermeiro em pacientes oncológicos como uma pesquisa científica embasada em dados, e trazendo a percepção e o conhecimento da enfermagem sobre a dor como diagnóstico de alguma situação que venha a ser desencadeada pelo câncer.

Referências

AGUIAR JR., Pedro Nazareth et al. Disparidades na epidemiologia e no tratamento de câncer nas populações indígenas brasileiras. **Einstein**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 330-337, Sept. 2016.

ALMEIDA, Antonia Rios et al. Ocorrência do diagnóstico de enfermagem síndrome de terminalidade em pacientes oncológicos. **Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 11, n. 1, p. 50-56, jun. 2020.

BARBOSA, Larice Kelle et al. Ansiedade, depressão e qualidade do sono no pós-operatório mediato de cirurgia oncológica. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 20, n. 4, p. 71-82, 2018.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, maio/ago. 2011. Disponível em: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220>. Acesso em: 13 dez. 2021.

BRASIL. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 fev. 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm. Acesso em: 13 dez. 2021.

CASTRO, Cinthia Costa de; PEREIRA, Adrya Karolinne da Silva; BASTOS, Bárbara Rafaela. Implementação da avaliação da dor como o quinto sinal vital. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 12, n. 11, p. 3009-3014, nov. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236994>. Acesso em: 13 dez. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 13 dez. 2021.

DUTRA, Lidiane Silva.; FERREIRA, Aldo Pacheco. Associação entre malformações congênitas e a utilização de agrotóxicos em monoculturas no Paraná, Brasil. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 241-253, jun. 2017. Número especial 2.

FOLHA INFORMATIVA – CÂNCER. Brasília, DF: OPAS: Embaixada Brasileira, 2018.

GAGLIESE, Lucia *et al.* How do healthcare workers judge pain in older palliative care patients with delirium near the end of life? **Palliative & Supportive Care**, v. 14, n. 2, p. 151-158, Apr. 2016.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (org.). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. (Série Educação a Distância).

HILDENBRAND, Aimee K. *et al.* Coping with pediatric cancer: Strategies employed by children and their parents to manage cancer-related stressors during treatment. **Journal of Pediatric Oncology Nursing**, v. 28, n. 6, p. 344-354, 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2020**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019. 120 p.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2018**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2017. 128 p.

KAUARK, Fabiana da Silva; MANHÃES, Fernanda Castro; MEDEIROS, Carlos Henrique. **Metodologia da pesquisa**: guia prático. Itabuna: Via Litterarum, 2010. 88 p.

KOHLSDORF, Marina; COSTA JUNIOR, Áderson Luiz. Impacto psicossocial do câncer pediátrico para pais: revisão da literatura. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 51, p. 119-129, 2012.

NUNES, Luceime Olivia. **Perfil e características da gerência de unidades básicas de saúde em serviços do centro oeste paulista**. 2017. 67 f. Dissertação (Mestre em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, 2017.

OLIVEIRA JUNIOR, Nery José de *et al.* O papel da enfermagem no tratamento não farmacológico da dor de pacientes oncológicos. **Revista Dor**, v. 18, n. 3, p. 261-265, 2017.

PAIVA, Ana Paula Quirino *et al.* Toxicidade dermatológica causada por quimioterapia no uso do capecitabina. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 11, n. 2, p. 47-55, 2020.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Universidade Feevale, 2013.

QUEIROZ, Terezinha Almeida *et al.* Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 1, p. 1-10, 2018.

RAMOS, Vanessa Lewis; ETI, Serife. Assessment and management of chronic pain in the seriously ill. **Primary Care: Clinics in Office Practice**, v. 46, n. 3, p. 319-333, 2019.

REIS, Daniele Lima dos Anjos; SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos; KIETZER, Kátia Simone. Tecnologia educacional em saúde para pacientes em tratamento quimioterápico ambulatorial. **IJHE-Interdisciplinary Journal of Health Education**, v. 2, n. 2, p. 103-109, 2017.

REIS, Karine Marques Costa dos; JESUS, Cristine Alves Costa de. Acompanhamento longitudinal do manejo de sintomas em serviço especializado de cuidados paliativos oncológicos. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 4, p. 72-78, 2020.

RIBEIRO, Fabiano Aires *et al.* Assistência de enfermagem na mensuração da dor crônica em pacientes oncológicos. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 2, n. 3, p. 32-37, 2020.

ROLIM, Dulcemar Siqueira *et al.* Produção científica de enfermeiros brasileiros sobre enfermagem e oncologia: revisão narrativa da literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 23, n. 1, p. 41-47, jan./abr. 2019.

SANTOS, Jadelma Luanna Ebla dos; SANTOS Yanka Karoline de Melo; OLIVEIRA, Diego Augusto Lopes. Diagnósticos de enfermagem prevalentes em pacientes com câncer de mama sob tratamento quimioterápico. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, v. 5, p. 34-39, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/redcps.com.br/pdf/v5n1ao8.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2021.

SANTOS, Naira Agostini Rodrigues dos *et al.* Estresse ocupacional na assistência de cuidados paliativos em oncologia. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 1-10, 2017.

SILVA, Rudval Souza da *et al.* Atuação da Equipe de Enfermagem sob a ótica de familiares de pacientes em cuidados paliativos. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 20, p. 1-9, 2016.

SILVA, Rudval Souza da *et al.* Perspectiva do familiar/cuidador sobre a dor crônica no paciente em cuidados paliativos. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 38, p. 18-31, 2020.

VISENTIN, Angelita. **Avaliação da qualidade de vida e sobrevida dos pacientes com câncer avançado na terapêutica paliativa**. 2016. 186 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2016.

XAVIER, Érika de Cássia Lima *et al.* Diagnósticos de Enfermagem em cuidados paliativos oncológicos segundo diagrama de abordagem multidimensional. **Enfermagem em Foco**, Brasília, p. 152-157, v. 10, n. 3, p. 152-157, 2019.

ZORZETTI¹, Roberta Catherine Schmidt; MANFRO¹, Pedro Henrique Gaiva; RAMOS, Lucas Azambuja. Processo de perdas e morte em cuidados paliativos: paciente, família e equipe assistente. **Acta Médica**, Porto Alegre, v. 39, n. 2, p. 356-369, 2018.

02

**Transtorno de ansiedade
em enfermeiros decorrente
dos riscos ocupacionais:
revisão integrativa**

Iany Tâmillia Pereira Batista

Jonas Lima Vanderlei

Aviner Muniz de Queiroz

Karla Caroline Barbosa Dote

Isabelle Cerqueira Sousa

Annaiza Freitas Lopes de Araújo

Resumo

Introdução: As variações do Transtorno de ansiedade vêm causando danos na vida de muitas pessoas no mundo. A ansiedade pode surgir em momentos em que as condições de trabalho ultrapassam os limites de adaptação emocional do indivíduo. **Objetivo:** Identificar a ansiedade nos profissionais de enfermagem decorrente dos riscos da atividade ocupacional. **Metodologia:** Revisão integrativa, com busca de artigos dentro da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) indexados nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). A busca de dados ocorreu no período dos meses de abril a setembro de 2019. Utilizou-se como chaves de buscas: ansiedade AND saúde ocupacional AND enfermagem. Como critério de inclusão: artigos publicados em português; período de publicação de 2014 a 2018; artigos na íntegra. **Resultados:** Mediante à leitura dos seis artigos selecionados, percebeu-se que os riscos ocupacionais foram determinantes para o adoecimento psíquico dos profissionais de enfermagem. Os sintomas de ansiedade comprometem diversas áreas de vida, causam extremo sofrimento psíquico e que geram prejuízos para o empregado e empregador. Demonstrou-se que há uma expectativa por parte dos enfermeiros de que planos preventivos sejam realizados para que se diminua o risco de adquirir esta patologia. **Conclusão:** O adoecimento psíquico gera desgaste e insatisfação para o trabalhador causando uma descaracterização do profissional, levando-o a cometer mais erros na assistência. Portanto, a promoção da saúde mental do profissional de enfermagem requer um posicionamento estratégico para que o trabalho não seja um gerador de doentes.

Palavras-chave: Ansiedade. Enfermagem. Saúde Ocupacional.

Introdução

O sintoma de ansiedade é fisiológico a todo ser humano. Trata-se de um sinal de alerta iminente e prepara a pessoa para se defender, no entanto, quando essa ansiedade passa a ser disfuncional, trazendo prejuízos ao indivíduo ela é considerada patológica. Existem diversos tipos de transtorno de ansiedade como exemplo agorafobia, fobias específicas, transtorno de ansiedade generalizada, fobia social, transtorno de pânico (BRENTINI et al., 2018).

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático, que é outro tipo de transtorno de ansiedade, se caracteriza por uma reação a um evento estressante, excepcionalmente ameaçador ou catastrófico podendo aparecer imediatamente após o evento ou, depois de período de latência, tanto nas vítimas sobreviventes como em pessoas próximas ou às que prestaram socorro. O único transtorno mental cuja relação direta e causal com o trabalho é admitida por estudiosos atuantes no campo da saúde mental e do trabalho, independentemente da filiação teórica, é o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) (GADINI; GOULART JUNIOR; FEIJÓ, 2018).

As variações desta doença, vem causando danos na vida de muitas pessoas no mundo, sendo que no Brasil 9,3% dos brasileiros tem algum grau de ansiedade e os profissionais de enfermagem fazem parte de um grupo bastante vulnerável, visto que estão constantemente vivenciando situações de estresse no trabalho. O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é um dos transtornos psiquiátricos mais subdiagnosticados, particularizado por preocupação exagerada e duradoura em relação a vários eventos ou atividades. Em adultos é comum a preocupação com situações rotineiras nos âmbitos financeiro, do trabalho e da saúde, já em crianças propendem a perturbar-se com o desempenho escolar e suas competências. Entretanto, as causas de preocupação podem mudar durante o curso da patologia (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

No ambiente de trabalho da enfermagem, algumas demandas são necessárias para lidar com a prática diária voltada à assistência de sua população de abrangência, tais como: pensamento acelerado, ser ágil, ter capacidade de liderar, resolver situações problemáticas, pressão do tempo, entre outras, entretanto, quando o trabalhador não consegue desempenhar esses domínios, poderá causar-lhe tensão e sofrimento no trabalho (MOURA et al., 2018).

A saúde do trabalhador é uma área de conhecimento que pretende compreender a produção de competências, a utilização de tecnologias e práticas assistenciais no plano técnico ou político, que visem à promoção da saúde e a prevenção de doenças de origem ocupacional ou relacionadas ao trabalho, através da detecção de fatores que interfiram na saúde do trabalhador (BRASIL, 2009).

A ansiedade pode surgir em momentos em que as condições de trabalho ultrapassam os limites de adaptação emocional do indivíduo. Um sintoma muito comum entre os diversos tipos de ansiedade é um comportamento de esquiva, no qual o indivíduo busca ao máximo afastar-se de situações que o deixa ansioso com o intuito de fugir dos sintomas físicos que lhes causam vergonha como taquicardia, náuseas, sudorese, falta de ar e dos sintomas psíquicos que incluem dificuldade de concentração, insônia, irritabilidade, medo, insegurança (CARVALHO, 2018).

Em algumas áreas, o trabalho da enfermagem traz em seu regime as escalas de plantões diurno e noturno o que favorece o aumento da sonolência diurna e diminuição dos estados de alerta do indivíduo, propiciando um risco para acidentes de trabalho. Estudos mostram que a atividade de enfermagem tem impacto no sono, qualidade de vida e humor dos profissionais. Sabe-se que regime de trabalho em turnos e que envolvem pacientes críticos pode ter impacto em várias dimensões da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem (GUERRA et al., 2016).

Nas atividades de enfermagem se incluem riscos e demandas emocionais intrínsecos à profissão podendo resultar em agravos à saúde como é o caso do estresse ocupacional, sendo esse a causa do desenvolvimento de variadas doenças ou estar associado a outras patologias como o Transtorno de Ansiedade, determinando o absenteísmo do profissional de enfermagem causando prejuízo tanto para o trabalhador quanto para o empregador (MORAES FILHO; ALMEIDA, 2016).

Deve-se considerar, na gênese do estresse, fatores relacionados ao indivíduo e aqueles decorrentes dos riscos ocupacionais e de acidentes de trabalho no ambiente laboral, principalmente na área hospitalar. Deste modo, qualquer situação que possa vir a deter as habilidades de cunho técnico e relacional do enfermeiro compromete a sua saúde, a dinâmica do serviço, a produtividade e a qualidade do cuidado prestado às pessoas (SILVA et al., 2016).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), condições de trabalho estressantes colocam em risco à saúde mental já que esta é quem descreve o nível de qualidade de vida cognitiva e emocional das pessoas. O estresse nas atividades laborais é um importante fator desencadeante para diversos conflitos nas relações e para os transtornos mentais, visto que a incapacidade de lidar com pressões no trabalho leva ao estresse ao mesmo tempo gera a uma percepção negativa daquele ambiente, diminuindo a satisfação no trabalho, comprometendo o indivíduo e as organizações. É possível destacar ainda, segundo descrição da literatura, que a busca pelo alto rendimento, autonomia e reconhecimento no serviço deparam-se negativamente com as limitações individuais, podendo resultar em sofrimento ocupacional (OLIVEIRA; MAZZAIA; MARCOLAN, 2015; SILVA et al., 2016).

Alguns sinais e sintomas surgem quando o enfermeiro entra em um quadro de doença ocupacional. Entre elas podemos citar: cefaleia, fadiga, sensação de desânimo pela manhã, dificuldade para dormir ou sono interrompido, indisposição gástrica, dores estomacais, taquicardia, tremores musculares, inapetência, sensação de fôlego curto, conflitos emocionais, cansaço, alterações cardiovasculares, lombalgia, síndromes depressivas, esgotamento emocional, palpitação extremidades frias, resfriados, constantes, confusão, perda do senso de humor, raiva, frustração, preocupação medo, irritabilidade, impaciência, desconforto visual e ansiedade (SILVA, 2015).

Com os sintomas advindos do adoecimento ocupacional extremamente difíceis para o indivíduo, surge a necessidade de escape do problema podendo sobrevir a necessidade do abuso de drogas (álcool, tabaco, calmantes e outros), o que são ocorrências comuns relacionadas ao adoecimento advindo do processo de trabalho. No que se refere às influências do trabalho na saúde física e psíquica de trabalhadores o abuso do álcool pode estar relacionado ao aumento da carga de trabalho, às cobranças para atingir metas e aumentar a produtividade, dentre outras questões (SILVA, 2017).

Tendo em vista o exposto, apesar de pesquisas já terem sido realizadas com os enfermeiros acerca de seu esgotamento profissional, ainda existem muitas possibilidades que podem ser implementadas com intuito de corroborar para a manutenção da qualidade de vida do enfermeiro, prevenção e manejo das doenças ocupacionais por parte dos indivíduos e das empresas.

Atualmente a sociedade vem demonstrando um crescente número de relatos sobre queixas de ordem mental oriundas do ambiente de trabalho, com destaque para problemas de ansiedade. A busca incessante por reconhecimento e prestígio profissional tem deixado um legado positivo nas pessoas já que isso se reflete na vida pessoal, entretanto quando o resultado não é satisfatório gera preocupação intensa e em alguns casos adoecimento mental. Diante disso, é necessário o debate acerca deste assunto para colaborar com os anseios da sociedade.

Ressaltando isso, a Organização Mundial da Saúde (2017) aponta que a prevalência mundial do transtorno de ansiedade (TA) é de 3,6%. No continente americano esse transtorno alcança maiores dimensões e atinge 5,6% da população, com destaque para o Brasil, onde o TA está presente em 9,3% da população, ficando em primeiro lugar no ranking mundial de ansiedade.

Ainda sobre isso, Moraes e Silva (2015) refletem sobre essas estatísticas que configuram reflexos da dinâmica da sociedade moderna, contribuindo para o surgimento de transtornos mentais e comportamentais, sobretudo a ansiedade, o estresse e a depressão, que se tornaram doenças muito comuns nos consultórios médicos. Essas doenças podem ser resultado da exposição a fatores de risco advindos da atividade laboral e das relações construídas no ambiente de trabalho.

Diante disso, tendo em vista a crescente demanda pela saúde mental, o presente estudo também se propõe a ter um alcance positivo no meio acadêmico, que cada vez mais se motiva a realizar trabalhos, projetos, pesquisa com intuito de investigar situações nas quais surgem doenças mentais, promovendo estudo e reflexão sobre o tema, e facilitar na resolução de problemas da população.

O estudo, portanto, complementa outros trabalhos já realizados, ratificando outras descobertas ao passo que fomenta o assunto, abrindo espaço para novas indagações e cada vez mais interesse na especialização e preparo dos profissionais de saúde.

A pesquisa permitiu reflexões acerca das doenças decorrentes dos agravos no ambiente laboral em especial àqueles de ordem emocional como é o caso dos Transtornos de ansiedade e surgiu a seguinte indagação: o trabalho do enfermeiro pode influenciar no seu desempenho profissional e no desenvolvimento de distúrbios de ansiedade?

Objetivo

Identificar a ocorrência da ansiedade nos profissionais de enfermagem decorrente dos riscos da atividade ocupacional.

Metodologia

Trata-se de uma Revisão Integrativa de literatura sobre transtornos de ansiedade em profissionais da enfermagem. Optou-se por esse tipo de revisão de literatura já que é uma síntese rigorosa de todas as pesquisas relacionadas a uma questão específica. É diferente de outros métodos de revisão, pois busca superar possíveis vieses em cada uma das etapas, utilizando um método rigoroso de busca e seleção de pesquisas; avaliação de relevância e validade dos estudos encontrados; coleta, síntese e interpretação dos dados oriundos de pesquisa (GALVÃO; SAWADA; TREVIZAN, 2004).

No processo de elaboração de uma revisão integrativa deve-se obedecer a seis fases:

- a) a definição da pergunta norteadora: fase mais importante da revisão, uma vez que determina quais serão os estudos incluídos;
- b) Busca ou amostragem na literatura: deve ser ampla e diversificada em bases de dados, busca manual em periódicos, contato com pesquisadores;
- c) Coleta de dados: É imprescindível a utilização de um instrumento capaz de assegurar que a totalidade dos dados relevantes seja extraída;
- d) Análise crítica dos estudos incluídos: esta fase exige uma abordagem organizada para ponderar o rigor e as características de cada estudo;
- e) Discussão dos resultados: aqui nessa fase a partir da interpretação e síntese dos resultados, será feita a comparação dos dados identificados na análise dos artigos ao referencial teórico;
- f) Apresentação da revisão integrativa: deve ser completa para garantir que o leitor avalie criticamente os resultados (SILVEIRA, 2005; GALVÃO; SAWADA; TREVIZAN, 2004).

Na estratégia de busca deste estudo, foram indexados nos meses de abril a setembro de 2019 estudos vinculados às seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, Base de Dados de Enfermagem, que estão incluídas na Biblioteca Virtual em Saúde.

O processo de seleção iniciou pela leitura dos títulos e resumos de cada artigo, em um segundo momento, após a exclusão dos resumos que não se adequavam, realizou-se a exclusão de acordo com os critérios de elegibilidade e posteriormente a leitura dos artigos na íntegra para análise final.

Na busca eletrônica dos artigos científicos das bases de dados citadas, utilizará os seguintes Descritores da Ciência da Saúde (DeCS): ansiedade, saúde ocupacional, enfermagem. Para mediar a busca, será utilizado o operador booleano “AND” ficando ansiedade AND saúde ocupacional AND enfermagem.

Incluíram-se nesse estudo: artigos publicados em língua portuguesa; período de publicação de 2014 a 2018; artigos na íntegra. Foram excluídos que não contemplem a temática e não estejam disponíveis gratuitamente. Os dados serão analisados através do Fluxograma de Ursi.

Foram encontrados cento e nove artigos sem critérios de inclusão, dos quais 27 foram da LILACS, 28 da BDENF e 56 na MEDLINE. Após a aplicação dos mesmos e a leitura dos títulos foram incluídos para leitura completa sete artigos, sendo que dois não contempla a temática. Optou-se pela análise da estatística descritiva simples, apresentada com o número absoluto e a porcentagem, por meio de tabelas ou texto descritivo.

Fluxograma 1 - Fases da revisão integrativa

Fonte: Elaboração dos autores (2019).

Este estudo seguiu aspectos éticos tratados nas leis 466/12 e 510/16 que dão subsídios a pesquisas que envolvem humanos e, portanto, só serão adicionados aqueles artigos que também respeitá-las.

Resultados

Inicialmente foi traçado um perfil bibliométrico da amostra e, após a leitura e análise detalhada dos resultados dos artigos, elencou-se em uma tabela o título, autores, ano de publicação, bases de dados, periódico e Estado de publicação.

Quadro 1 - Descrição dos estudos incluídos na Revisão Integrativa, segundo título, autor, ano da publicação, base de dados, periódico e Estado de publicação

Nº	Título	Autores /Ano	Base de Dados	Periódico	Estado de Publicação
1	Substâncias psicoativas e saúde mental em profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família	Bertussi et al. (2018)	LILACS	Revista Eletrônica de Enfermagem	Minas Gerais
2	Percepção de equipes de trabalho sobre o ruído em pronto-socorro	Filus et al. (2018)	LILACS	Audiology - Communication Research	Paraná
3	Sintomas de transtorno de estresse pós-traumático após exposição a material biológico	Januário et al. (2017)	LILACS	Escola Anna Nery	Minas Gerais
4	Impacto de um programa de atividade física sobre a ansiedade, depressão, estresse ocupacional e síndrome de Burnout dos profissionais de enfermagem no trabalho	Freitas et al. (2014)	MEDLINE	Revista Latino-Americana de Enfermagem	São Paulo
5	Estresse e ansiedade em trabalhadores de enfermagem no âmbito hospitalar	Sena et al. (2015)	BDENF	Journal of Nursing and Health	Mato Grosso

Fonte: Elaboração dos autores (2019).

Os resultados fornecem dados relevantes para profissionais no contexto da saúde mental e para o cenário das estratégias de ensino em enfermagem. O país de origem dos estudos foi o Brasil e estavam distribuídos nos estados da seguinte forma: 2 (40%) em Minas Gerais, 1 (20%) no Paraná, 1 (20%) em São Paulo, 1 (20%) em Mato Grosso. Em relação as bases de dados 3 (60%) artigos fazem parte da LILACS, 1 (20%) artigos da BDENF e 1 (20%) artigo da MEDLINE. Nos estudos selecionados a publicação de 2 (40%) artigos se deu em 2018, 1 (20%) em 2017, 1 (20%) em 2015, 1 (20%) em 2014. Os periódicos observados foram a Revista Eletrônica de Enfermagem, a *Audiology Communication Research*, a Revista de enfermagem, a Escola Anna Nery, a Revista Latino-Americana de Enfermagem, a *Journal of Nursing and Health*.

Quadro 2 - Síntese dos artigos incluídos por objetivos, amostra, tipo de estudo e principais resultados

Nº	Objetivo	Amostra	Tipo de Estudo	Principais Resultados
1	Conhecer a associação entre uso de substâncias psicoativas e depressão, estresse e ansiedade entre profissionais de enfermagem de equipes da ESF.	122 participantes	Estudo transversal, quantitativo.	Os profissionais de enfermagem que apresentaram ansiedade buscavam alternativas para minimizar os sintomas, sendo estas álcool ou medicamentos psicoativos.
2	Comparar a percepção dos profissionais das áreas de enfermagem e administrativa frente ao ruído no pronto-socorro.	59 participantes	Descritivo, quantitativo	Profissionais da enfermagem identificaram mais os ruídos dos equipamentos e os da área administrativa, os ruídos de pessoas, sendo as queixas extra-auditivas mais citadas foram cansaço, estresse, ansiedade, nervosismo e irritabilidade.
3	Rastrear sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) segundo os escores da Escala de Impacto do Evento-Revisado em trabalhadores da equipe de enfermagem, expostos a acidente com material biológico no período de outubro de 2014 a maio de 2016 em um hospital filantrópico de Minas Gerais.	445 trabalhadores	Transversal, quantitativo.	As exposições ocorreram por via percutânea, foi evidenciando sinais para Transtorno de Estresse Pós-Traumático aqueles que haviam se acidentado há mais de seis meses tiveram escores significativamente superiores aos que sofreram exposição há menos de três meses.
4	Avaliar os efeitos de um programa de atividade física no local de trabalho sobre os níveis de ansiedade, depressão, Burnout, estresse ocupacional e na autopercepção da saúde e qualidade de vida, relacionada ao trabalho de uma equipe de enfermagem, em uma unidade de cuidados paliativos.	21 profissionais	Estudo quase-experimental, utilizando o programa PAFT, qualitativo.	No início da intervenção, oito participantes foram classificados como ansiosos e, após a intervenção, cinco dezoito profissionais de enfermagem relataram melhora na qualidade de vida em geral, 17 relataram maior atenção à sua própria saúde, 15 relataram aumento da vontade de trabalhar e 12 notaram aumento na disposição para realizar atividades não relacionadas ao trabalho. Além disso, dos 17 participantes que se queixavam de cansaço antes da intervenção, dez relataram melhora após a intervenção.
5	Identificar sintomas relacionados ao estresse e ansiedade de profissionais de enfermagem que atuam em setor de clínica médica de um hospital público.	16 profissionais	Descritivo, quantitativo.	Os resultados apontam que 88% dos profissionais consideraram o trabalho como estressante, 94% acreditam que o ritmo de trabalho é acelerado. Houve a presença de sintomas clássicos de estresse e ansiedade como, cefaleia, irritabilidade, perda da concentração.

Fonte: Elaboração dos autores (2019).

Verificou-se na classificação dos estudos no contexto de amostra os seguintes dados: 122 participantes, 59 participantes, 445 trabalhadores, 21 profissionais e 16 profissionais conforme a tabela. Com relação ao tipo de estudo 4 (80%) são de abordagem quantitativa e apenas 1 (20%) de abordagem qualitativa.

Discussão

Potenciais riscos ocupacionais que podem ser determinantes para o transtorno de ansiedade

O trabalho ocupa uma parcela significativa na vida dos indivíduos e modifica de forma positiva ou negativa as relações e a vida social deles. Em uma pesquisa os dados apresentados demonstraram que a insatisfação com o trabalho da enfermagem está relacionada, entre outros fatores, à ausência de condições dignas, falta de quantitativo correto de profissionais por setor levando a problemas de relacionamento, doenças e morte de pacientes gerando sentimento de impotência nos profissionais (SENA et al., 2015).

Em outra pesquisa os riscos ocupacionais ficaram evidentes e resultaram em problemas de saúde. A análise de ruído em um pronto socorro mostrou que 52,63% dos enfermeiros referiram muita intensidade do barulho e 7,89% relataram dificuldade em realizar tarefas em decorrência desses ruídos. Além disso, problemas de saúde extra-auditivos como cansaço seguido de estresse e ansiedade também foram relatados (FILUS et al., 2018).

Um estudo que avaliou Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), que é um transtorno de ansiedade, após exposição ocupacional encontrou que 12% do total da amostra tinha sintomas de TEPT. A demora dos resultados dos exames também gerou intenso sentimento de medo e angústia segundo relato dos profissionais. Nessa pesquisa nota-se como o risco biológico também repercute em danos psicológicos (JANUÁRIO et al., 2017).

Detectou-se em uma pesquisa que 94% dos entrevistados consideram o ritmo de trabalho acelerado, 94% afirmaram estrutura física está em desacordo com às condições favoráveis para se prestar assistência de qualidade. Verificou-se que 88% dos profissionais consideram o trabalho estressante e desses, 28% acreditam que a falta de condições de trabalho contribui para esse estresse e 22% disseram que os fatores: ter que lidar com pessoas doentes, morte, estresse emocional do paciente contribuem para o estresse laboral (SENA et al., 2015).

Sintomas de ansiedade nos profissionais de enfermagem que desenvolveram adoecimento psíquico após exposição ao risco ocupacional

A ansiedade como dano em decorrência de risco ocupacional traz sintomas que são singulares para cada indivíduo e se manifestam de diversas formas comprometendo áreas de vida distintas para cada ser humano. Algum grau de ansiedade já surgiu na vida de qualquer pessoa sendo imprescindível ao desenvolvimento humano. A ansiedade é inestimável às relações humanas, uma vez que está ligada à autopreservação. Em uma pesquisa o cansaço foi o sintoma mais citado com 71,05% da amostra de profissionais da equipe de enfermagem, seguido de estresse com 60,53%, ansiedade com 47,37% e irritabilidade com 44,74% (FILUS et al., 2018).

Outro estudo sobre estresse e ansiedade em trabalhadores de enfermagem decorrentes do trabalho predominaram sintomas de forma ocasional: cefaleia, irritabilidade, perda da concentração, fadiga, alterações do sono, alterações de apetite, comer em excesso para aliviar o estresse e ansiedade, preocupações excessivas, perda de apetite, sensação de desgaste físico constante, problemas de memória, mal-estar generalizado sem causa específica (SENA et al., 2015).

Em uma pesquisa que avaliou uso de substâncias psicoativas e saúde mental do enfermeiro encontrou prevalência de sintomas de ansiedade quando analisou sintomas sugestivos de depressão, ansiedade e estresse (DASS) (BERTUSSI et al., 2018).

Retratar a saúde mental e sua relevância para a saúde do trabalhador e para a enfermagem

A importância de se preservar a saúde mental dos enfermeiros se dá não só pela qualidade de vida individual, mas também pela resposta positiva para o empregador e para toda equipe de enfermagem, uma vez que também haverá uma diminuição de indicadores negativos como absenteísmo por exemplo.

Observou-se em uma pesquisa que 12% dos profissionais já tiveram afastamento com atestado médico em algum momento da vida profissional por motivo de estresse ou ansiedade, esse distanciamento do trabalho implica em várias repercussões psicossociais entre elas sentimento de exclusão da sociedade. Na mesma pesquisa, verificou-se que os

profissionais de enfermagem acreditam que as instituições poderiam diminuir o nível de estresse e ansiedade e prevenir danos psicológicos disponibilizando sala com livros, músicas, televisão para serem utilizados nos momentos de repouso, bem como atendimento psicológico para os profissionais (SENA et al., 2015).

Um estudo que aplicou um programa de atividade física sobre a ansiedade, depressão, estresse ocupacional e síndrome de Burnout dos profissionais de enfermagem no trabalho revelou que 8 de 21 participantes foram classificados como ansiosos e, após intervenção, 5 permaneceram nessa mesma categoria além disso os dados demonstraram que dezoito (85,7%) profissionais de enfermagem relataram melhora na qualidade de vida em geral, 17 (80,9%) relataram maior atenção à sua própria saúde, 15 (71,4%) relataram aumento da vontade de trabalhar e 12 (57,1%) notaram aumento na disposição para realizar atividades não relacionadas ao trabalho (FREITAS et al., 2014). Demonstrando, portanto, que estratégias para diminuir o estresse ocupacional promoveram saúde mental e diminuíram os riscos de os profissionais de enfermagem desenvolverem distúrbios de ansiedade.

Conclusão

A temática explorada demonstrou que o transtorno de ansiedade pode ser desencadeado por estímulos negativos provenientes da atividade laboral e que no Brasil o TA está presente em 9,3% da população. Os riscos ocupacionais mais citados na literatura como sendo os principais estimuladores negativos para a doença ocupacional foram: ausência de condições dignas, falta de quantitativo correto de profissionais, doenças e morte de pacientes, estresse emocional dos pacientes, ritmo de trabalho acelerado. Isso configura um quadro de alerta para trabalhadores e gestores em saúde.

Os agravos na atividade ocupacional do enfermeiro podem ultrapassar o limite emocional podendo ocasionar o Transtorno de Ansiedade. Os sintomas de TA mais observados foram comportamento de esquiva, taquicardia, náuseas, sudorese, falta de ar e dos sintomas psíquicos que incluem dificuldade de concentração, insônia, irritabilidade, medo, insegurança.

Observou-se que é de extrema relevância para a enfermagem que se preserve a saúde mental do enfermeiro uma vez que um possível adoecimento psíquico gera desgaste e insatisfação para o trabalhador causando uma descaracterização do profissional, levando-o a cometer mais erros na assistência. Além disso, o empregador, à longo prazo, sofrerá despesas financeiras se houver afastamento do trabalhador ou se a qualidade da assistência for comprometida.

A promoção da saúde mental do profissional de enfermagem requer um posicionamento estratégico e objetivo para que o trabalho não seja um gerador de doentes para a sociedade e sim continue com seu primordial propósito, que neste caso, é a troca de prestação do serviço do enfermeiro pela remuneração. Há também uma necessidade de avaliação periódica dos eventos causadores de doença ocupacional para que se crie parâmetros e metas objetivando uma administração melhorada deste tipo de incidente de trabalho.

Espera-se que cada vez mais se propague um olhar cauteloso em busca da valorização efetiva do trabalhador enfermeiro, utilizando ferramentas de gestão que possa elevar sua autoestima com reconhecimento no cotidiano, enaltecer seu relevante papel para o cuidado, buscar constante melhoria para sua remuneração, abrir portas para o diálogo permanente, colaborar com a sua identidade profissional e com a educação continuada.

Uma limitação deste estudo se refere ao fato de que poucos artigos abrangem especificamente o assunto que contemple a associação de transtornos de ansiedade e a saúde ocupacional do profissional enfermeiro, o que torna inacessível a comparação com resultados de pesquisas realizadas em outros contextos.

Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-V. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BERTUSSI, Vanessa Cristina *et al.* Substâncias psicoativas e saúde mental em profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 20, p. 1-9, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/47820/26403>. Acesso em: 13 dez. 2021.
- BRENTINI, Brenda Cardoso *et al.* Transtorno de ansiedade generalizado no contexto clínico e social: revisão de literatura. **Nucleus**, v. 15, n. 1, p. 237-248, abr. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde na escola**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.
- CARVALHO, Tânia Mari Reis de. **Ansiedade, depressão e habilidades de vida em enfermeiros de UTI de um hospital escola**. 2018. 60 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia e Saúde) - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2018. Disponível em: <http://bdtd.famerp.br/handle/tede/444>. Acesso em: 15 abr. 2019.
- FILUS, Walderes Aparecida *et al.* Percepção de equipes de trabalho sobre o ruído em pronto-socorro. **Audiology - Communication Research**, v. 23, p. 2317-6471, 2018.
- FREITAS, Anderson Rodrigues *et al.* Impacto de um programa de atividade física sobre a ansiedade, depressão, estresse ocupacional e síndrome de Burnout dos profissionais de enfermagem no trabalho. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 332-336, mar./abr. 2014.
- GADINI, Bianca; GOULART JÚNIOR, Edward; FEIJÓ, Marianne Ramos. Implications from post-traumatic stress disorder in work: a narrative bibliographic review. **Psicologia, Saúde & Doença**, v. 19, n. 3, p. 644-652, 2018.
- GALVÃO, Cristina Maria; SAWADA, Namie Okino; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 549-56, jun. 2004.
- GUERRA, Priscilla Caetano *et al.* Sono, qualidade de vida e humor em profissionais de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva Infantil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 2, p. 279-285, mar./abr. 2016.
- JANUÁRIO, Gabriela da Cunha *et al.* Symptoms of posttraumatic stress disorder after exposure to biological material. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, p. 21-24, 2017.

MORAES FILHO, Iel Marciano de Moraes; ALMEIDA, Rogério José de. Estresse ocupacional no trabalho em enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, n. 3, p. 447-454, jul./set. 2016.

MORAES, Maria Camila Ferreira; DA SILVA, Niedja Pereira. Saúde mental e as relações de trabalho: como a ansiedade influencia o comportamento humano no ambiente de trabalho. **Interfaces de Saberes**, v. 14, n. 1, p. 1-16, 2015.

MOURA, Adaene et al. Factors associated with anxiety between basic attention professionals. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 19, p. 17-26, jun. 2018.

OLIVEIRA, Felipe Perucci; MAZZAIA, Maria Cristina; MARCOLAN, João Fernando. Sintomas de depressão e fatores intervenientes entre enfermeiros de serviço hospitalar de emergência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 3, p. 209-215, maio/jun. 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Depression and other common mental disorders: global health estimates**. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2019.

SENA, Alisséia Flávia de Jesus et al. Estresse e ansiedade em trabalhadores de enfermagem no âmbito hospitalar. **Journal of Nursing and Health**, v. 5, n. 1, p. 27-37, 2015.

SILVA, Jorge Luiz Lima et al. Psychosocial factors and prevalence of burnout syndrome among nursing workers in intensive care units. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 27, n. 2, p. 125-133, Apr./June 2015.

SILVA, Durval Veloso da. **Ansiedade, estresse, depressão e uso de drogas entre trabalhadores de enfermagem no ambiente hospitalar**. 2017. 80 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/19105>. Acesso em: 10 maio 2019.

SILVA, Nubya Carvalho da et al. Transtornos à saúde mental relacionados à intensa rotina de trabalho do enfermeiro: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, v. 5, n. 2, p. 107-122, 2016. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/viewFile/2897/1306>. Acesso em: 13 dez. 2021.

SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira. **O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências**. 2005. 134 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-15082007-153503/publico/RenataCristinadeCamposPereiraSilveira.pdf>. Acesso em: 25 maio 2019.

03

**Desfecho clínico em pacientes
com insuficiência renal aguda
associada a doenças
infecciosas predominantes**

Cláudia Geysa Costa Lima

Ane Kelly Oliveira da Silva

Geissidrelly Frota Aguiar

Marcélid Berto da Costa

Gislene Holanda de Freitas

Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira

Resumo

Introdução: A Insuficiência ou Injúria Renal Aguda (IRA) é uma síndrome especificada pelo declínio da Taxa de Filtração Glomerular (TFG) que transcorre de maneira abrupta, com elevação de nitrogenadas e modificação na homeostasia de fluídos, eletrólitos ou equilíbrio ácido-básico. Pode suceder alterações intrínsecas nos rins e o espectro de sintomas é diversificado, como cansaço, dor, febre, falta de ar, pressão alta, tosse com sangue, vômito, entre outros. **Objetivo:** Descrever o desfecho clínico em pacientes com insuficiência renal aguda associada às doenças infecciosas predominantes. **Metodologia:** Pesquisa Bibliográfica e Qualitativa. **Resultados:** Existem muitas condições que podem desencadear a IRA, como infecção, trauma, doença pulmonar, AVC, lesão nos rins, redução da quantidade de sangue, interrupção da passagem da urina, uso de medicamentos ou proteicos em excesso, doença policística renal, câncer, síndrome hemolítico-urêmica, obesidade, diabetes, hipertensão, fluidos corporais, desidratação grave, choque circulatório, reações alérgicas, obstrução renal, queimaduras graves, glomerulonefrite aguda, alguns medicamentos, IRA Pré-natal, IRA Intrínseca, IRA pós-renal, em unidade de terapia intensiva é a sepse, com suas complexas reações fisiopatológicas e difícil manuseio clínico. Também visível em outras causas associadas a pós-operatório de cirurgia cardíaca, pacientes politraumatizados, síndrome hepatorenal, leptospirose e da subdiagnosticada de grande relevância em Terapia Intensiva, síndrome comportamental abdominal etc. **Conclusão:** A IRA é uma doença de elevado risco que pode ser tratada, a fim de estabilizar o acometido. O diagnóstico da IRA pode ser através de exames laboratoriais, de imagem como ultrassom, tomografia computadorizada ou biópsia. O tratamento intensivo é primordial, será centrado na causa da IRA, que pode variar. É relevante que haja restrição alimentar e de líquido. A diálise é realizada em alguns casos. Se o paciente possui ótimas condições de saúde suas chances de recuperação são maiores.

Palavras-chave: Injúria Renal Aguda. Diagnóstico. Tratamento.

Introdução

A Insuficiência ou Injúria Renal Aguda (IRA) é compreendida como uma lesão aguda ou perda súbita da capacidade dos rins filtrarem resíduos, sais e líquidos do sangue. Sucedendo isso, os resíduos podem ter níveis perigosos e interferir na composição química do seu sangue, desequilibrando-a. Pode ser uma complicação frequente, sendo frequente em pacientes que estão recendo terapia de resgate hemodinâmico no pós-operatório ou de grandes procedimentos. A IRA evolui em horas ou pode transcorrer lentamente em intervalo de dias. Alguns pacientes que estão gravemente doentes e necessitam de cuidados intensivos estão em maior risco de desenvolver a IRA (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2016).

Uma das principais consequências fisiológicas da IRA é a retenção de líquidos de produtos de degradação metabólica e eletrólitos visíveis no sangue ou líquido extracelular, pode ocasionar a sobrecarga de água e sal, consecutivamente a edema e hipertensão. O diagnóstico da Insuficiência Renal Aguda é a elevação abrupta da creatinina sérica superior a 50% ou somente 0,3 mg/dL em acometidos com função renal prévia normal ou ainda diurese menor que 0,5 ml/por minuto por mais de 6 horas, englobando entre 30-50 dos pacientes em Unidade de Terapia Intensiva, com traumas, infecções sistêmicas ou hipovolemia especificada por diversificadas causas, como vômitos, diarreia, fístulas, poliúria, perdas para terceiro espaço etc. (GUYTON; HALL, 2011).

A IRA pode transcorrer ao longo da estadia na UTI. A piora aguda da função renal é um sinal de alerta para o intensivista. Acerca da sua etiologia, mesmo em quadros que são revertidos nos estágios iniciais do processo, o seu surgimento pode refletir como um risco de óbito. Não bloquear o processo por escassez de tratamento pertinente nos estágios iniciais ou não resposta ao tratamento clínico, e posterior progressão da disfunção renal implica em riscos. A mortalidade global com acometidos com IRA, implementando-se os critérios de diagnóstico é elevada. Os pacientes tratados em UTI que precisam suporte dialítico ou que evoluem insuficiência de múltiplos órgãos correlacionados a IRA apresenta mortalidade superior a 65% (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018).

Em várias condições clínicas como sepse, pós-operatória de cirurgia cardíaca ou abdominal de urgência, politrauma, entre outros, o risco relativo de óbitos elevou-se

significativamente nos últimos anos nos quadros que apresentam Insuficiência Renal Aguda em relação aos seus pares com função renal preservada. No âmbito de diagnóstico não se pode supor se haverá modificações acentuadas ou não em curto tempo, porém, pode-se encontrar um prognóstico mais sombrio, se todos os cuidados pertinentes não forem ofertados aos pacientes (HOMSI; PALOMBA, 2015).

A Insuficiência ou Injúria Renal Aguda pode acometer indivíduos de nível cultural, social, econômica ou faixa etária variada. Em pacientes renais agudos e crônicos emprega-se a hemodiálise, um tratamento que almeja a exclusão de líquidos ou substâncias tóxicas através de equipamentos que funcionam como um rim artificial. Existe também a diálise peritoneal, executada na região do abdômen, por meio da membrana chamada de peritônio. É relevante monitorar os diferentes estágios que pode encontrar o paciente com IRA (BRASIL, 2012).

Justifica-se a escolha deste assunto como uma forma de propiciar questionamentos, reflexões e aprimoramento do conhecimento sobre as particularidades da IRA, acerca dos critérios de diagnóstico, prognóstico / tratamento, mostrando os principais avanços e perspectivas dos achados científicos. Em face disso, questiona-se as seguintes problemáticas: Quais as condições que podem desencadear a IRA? Quais os principais impactos aos pacientes? Qual a atuação do profissional de saúde nesta conjuntura? Espera-se que esta pesquisa seja um estímulo para leitores, acadêmicos ou profissionais de saúde para a construção de estudos futuros acerca desta temática.

Objetivo

Descrever o desfecho clínico em pacientes com Insuficiência Renal Aguda associada às doenças infecciosas predominantes.

Metodologia

Realizou-se uma pesquisa de natureza bibliográfica, do tipo qualitativa. Conforme Mascarenhas (2012, p. 49) este instrumento é um processo de investigação ou mensuração de um corpo de conhecimento, fundamentada nos dados da Literatura.

Ofertando uma quantidade relevante de informações que se concentra em materiais digitais ou teóricos.

Mascarenhas (2012) diz que o benefício da Revisão de Literatura está em favorecer o explorador a ter um discernimento apurado sobre os eventos, averiguando as condições anteriores e contemporâneas, com alicerce em informações autênticas. Essa ferramenta mostra as particularidades de um indivíduo ou grupo, mencionando se há correção entre as variáveis examinadas. Este trabalho almejou mostrar o desfecho clínico em pacientes com Insuficiência Renal Aguda associada às doenças infecciosas predominantes.

A pesquisa utilizou dados teóricos impressos (livros, jornais, revistas de saúde, entre outros) e digitais (sites ou portal de saúde, artigos científicos, textos on-line, etc.). O levantamento de dados transcorreu nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca de Medicina dos Estados Unidos (PUBMED/MEDLINE), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e teses. O levantamento de dados sucedeu entre janeiro e julho de 2021.

O levantamento de dados foi realizado em dois estágios: 1) leitura criteriosa dos materiais teóricos e digitais, para escolher as informações voltadas a esta temática; 2) avaliar se os dados dos materiais são pertinentes, escolhendo os subsídios atuais (últimos cinco anos), completos e autênticos. Posteriormente, serão desenvolvidas as análises e discussões, confrontando concepções dos autores, equiparando os dados teóricos com a prática nas instituições de saúde (como cuidado ao paciente, uso de estratégias/ação dos profissionais de saúde etc.)

Os critérios de inclusão foram os dados teóricos (últimos cinco anos), integral, em português, mostrando o resultado dos tratamentos ou desfechos clínicos dos pacientes, a atuação da equipe de saúde, almejando possibilitar uma averiguação pertinente com os objetivos determinados. Os critérios de exclusão foram as informações discrepantes, incompletas ou errôneas em relação ao assunto.

Inicialmente fez-se a coleta de dados por meio dos materiais teóricos e digitais. Posteriormente realizou-se uma investigação preditiva, com informações contemporâneas acerca da classificação ou patologias associadas à IRA, inclusive o diagnóstico, tratamento

e assistência de enfermagem. Após os critérios e exclusão e inclusão, elaborou-se os quadros, mencionando suas categorias/ especificidades.

Resultados e discussão

Realizou-se as categorias temáticas, nas quais foram extraídos os dados encontrados em materiais pertinentes, autênticos e atuais. No Quadro 1, apresenta-se os dados dos periódicos, como o título da pesquisa, autor (s), ano, objetivo, método, resultado e base de dados.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos quanto ao periódico, título, autor, ano, objetivo, método, resultado e base de dados

Periódico	Título	Autores	Ano	Objetivo	Método	Resultado	Base de Dados
A1	Injúria Renal Aguda (IRA): evolução de um conceito	Basso et al.	2018	Abordar sobre a Etiologia, Evolução e Tratamento da IRA.	Pesquisa bibliográfica	IRA é um termo que engloba toda a síndrome de alterações agudas da função renal, atingindo tanto os pacientes ainda sem lesão renal estabelecida quanto aqueles com falência renal.	BVS
A2	Taxa de filtração glomerular estimada em adultos: características e limitações das equações utilizadas	Brito; Oliveira e Silva	2016	Buscou conhecer melhor as limitações e características dessas equações.	Pesquisa bibliográfica	O uso de equações desenvolvidas para o cálculo da estimativa da filtração glomerular em pacientes adultos já é uma maneira precisa e prática de avaliação da função renal. Porém, não podem ser generalizadas para todas as populações devido às variações causadas pela associação da massa muscular com a idade, sexo e etnia.	BVS
A3	Insuficiência renal aguda associada a leptospirose	Daher; Abreu e Silva Junior	2011	Descrever sobre os quadros de IRA relacionados com a leptospirose.	Pesquisa Descritiva e Exploratória	O prognóstico da IRA na leptospirose é geralmente favorável, a menos que complicado pelo envolvimento de múltiplos órgãos. Óbito é incomum nas formas de leptospirose sem IRA.	SciELO
A4	Incidência e fatores predisponentes de insuficiência renal aguda em unidade de terapia intensiva	Guedes et al.	2017	Visou identificar incidência, classificação e fatores predisponentes de insuficiência renal aguda em pacientes internados em unidade de terapia intensiva.	Estudo documental, descritivo, com abordagem quantitativa	O desenvolvimento da IRA está associado à alteração do nível pressórico, estado de hidratação, padrão de eliminação, aspecto urinário e de níveis séricos de ureia e creatinina, bem como diagnóstico de doenças respiratórias e a evolução para o óbito. Torna-se pertinente	LILACS

						a manutenção da monitorização rigorosa dos fatores identificados, visando à detecção precoce da insuficiência renal aguda e redução de mortalidade.	
A5	Preditores de injúria renal aguda e de mortalidade em uma unidade de terapia intensiva	Peres; Wandeur e Matsuo	2015	Comparar características clínicas e evolução dos pacientes com e sem IRA avaliar a incidência, mortalidade da IRA e fatores de risco de IRA e de óbito em pacientes em uma UTI.	Estudo retrospectivo	A incidência e a mortalidade de IRA na UTI foram elevadas neste estudo, apesar dos avanços que vêm surgindo no seu manejo.	SciELO
A6	Necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado de clientes em terapia em hemodiálise	Santos; Rocha e Berardinelli	2011	Identificar necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado de clientes em hemodiálise.	Pesquisa descritiva exploratória	A enfermeira, ao administrar as sessões de hemodiálise, é fundamental na orientação dos clientes e familiares. Seu apoio ao cliente no enfrentamento e tratamento da doença renal crônica contribui para que este adquira competência e habilidades nas ações de autocuidado e consequentemente favoreça sua qualidade de vida.	SciELO
A7	Comprometimento renal na leptospirose: relato de caso	Valente et al.	2015	Mencionar sobre os casos de IRA associados com leptospirose.	Estudo prospectivo	A leptospirose é uma doença de distribuição mundial e epidêmica de determinadas regiões tropicais. A apresentação clínica é inespecífica e pode ser autolimitada. Na sua forma mais severa, caracterizada por icterícia, injúria renal aguda e diátese hemorrágica, é chamada de doença de Weil. Neste relato descrevemos o caso de um paciente com oligúria, azotemia	BVS

						franca e injúria renal aguda. O tratamento baseou-se em hemodiálise diária e tratamento antibiótico empírico, com recuperação total da função renal. O diagnóstico foi realizado através de teste sorológico e confirmado que se tratava de um caso de leptospirose associado a comprometimento renal.	
A8	Insuficiência renal aguda nefrotóxica: prevalência, evolução clínica e desfecho	Pinto et al.	2010	Avaliar a prevalência, o curso clínico e o desfecho da IRA nefrotóxica.	Estudo retrospectivo	IRA nefrotóxica é frequente, grave e deve ser continuamente monitorada, tanto ambulatorialmente quanto no ambiente intra-hospitalar.	SciELO
A9	Insuficiência renal aguda em pacientes internados por insuficiência cardíaca descompensada - Reincade	Barros et al.	2012	Estudar a ocorrência e valor prognóstico da IRA em pacientes internados por ICD e avaliar comparativamente com aqueles sem a complicação o perfil clínico-laboratorial e a mortalidade intra-hospitalar.	Estudo prospectivo	IRA ocorre com frequência em ICD, principalmente em estágios AKIN mais avançados, na população renal crônica e idosa, e relaciona-se a maior tempo de internação e mortalidade.	SciELO
A10	Insuficiência renal aguda: principais causas e a intervenção de enfermagem em UTI	Silva et al.	2016	Descrever de acordo com a literatura as principais causas de insuficiência renal e a intervenção de enfermagem.	Pesquisa descritiva	A IRA é uma complicação em cerca de 5% das hospitalizações e até 30% das internações. A atuação do profissional enfermeiro contribui na prevenção e na diminuição dos índices dessa complicação através da tomada de decisão e da sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta de trabalho.	SciELO

Fonte: Elaboração da autora.

Insuficiência Renal Aguda (IRA)

A Insuficiência Renal Aguda (IRA) é mencionada como a perda súbita da função renal, particulariza-se pela minimização do ritmo de filtração glomerular ou volume urinário, ocasionando a incapacidade de excretar produtos nitrogenados e prosseguir com homeostase de líquidos e eletrólitos. A IRA é uma complicação bastante visível na esfera hospitalar, cerca de 20 a 40%, variando segundo a condição clínica do acometido, sendo muito notória na UTI (GUEDES et al., 2017). Mesmo com patologias frequentes em indivíduos críticos, há pouco discernimento quanto a interação entre a IRA e Insuficiência Cardíaca Descompensada (ICD). A IRA tem se associado à internação prolongada e elevada mortalidade intra-hospitalar em ICD (BARROS et al., 2012).

As principais condições de risco para a inserção da IRA na Unidade de Terapia Intensiva são associadas aos eventos isquêmicos, infecciosos, nefrotóxicos, obstrutivos, choque (cardiogênicos sépticos ou hipovolêmicos) hipotensão arterial, insuficiência hepática, cardiovascular ou respiratória e tempo médio de internação sendo superior a 7 dias. É relevante reconhecer as condições de risco para a ascensão da IRA conduzindo o tipo de tratamento a ser implementado, não dialítico ou dialítico (SILVA et al., 2016).

Progressão e impactos da IRA

A IRA é responsável por parte das admissões hospitalares e complicações em alguns pacientes. Possui elevada taxa de mortalidade que varia entre 20-90%, conforme cada circunstância. Especificando uma permanência de internação hospitalar sendo incumbida pela elevação da morbidade e mortalidade. O tratamento de IRA é muito elevado. O reconhecimento de pacientes de riscos (terceira idade, doentes renais crônicos, com sobrepeso, diabetes mellitus, hipertensão etc.) e a inserção de medidas pertinentes de prevenção são imprescindíveis (PINTO et al., 2010).

A IRA possui uma etiologia multifatorial, varia conforme a gravidade da doença primária, isso significa um desafio para a inserção de recursos terapêuticos capazes de propiciar a estabilidade clínica ou prevenir outros dados. A IRA tem sido gerada por várias condições pré-renais, renais intrínsecos ou pós-renais. Tal especificação simplifica os

mecanismos patogênicos subjacentes associados a IRA (PERES; WANDEUR; MATSUO, 2015).

Relatos mostraram que entre os anos de 2000 a 2015 sucedeu uma expressiva progressão da doença, em torno de 5 a 30%, em esferas hospitalares, ocasionando incertezas quanto as requisitos implementados para o diagnóstico e possível controle da IRA. Sua incidência é diversificada, em razão do tipo da população, de suas dessemelhanças ou critérios de classificação, tais subsídios influenciam nos resultados. Frequentemente, a IRA é subdiagnosticada por escassez de critérios pertinentes ou eficientes, gerando complicações futuras para o acometido, ela está correlacionada a elevação da morbimortalidade o que gera uma elevação abusiva dos recursos terapêuticos (VALENTE, et al., 2015).

Condições que contornam a IRA

O acometido com IRA vivencia mudanças intensas na sua vida, tornando-se fragilizado, desanimado e receoso em razão da falta de orientação abandona o tratamento, não se importando com os cuidados fundamentais para a sua qualidade de vida. Nesse enquadramento, é essencial que o profissional de saúde motive suas capacidades e potencial de reação humana, promovendo a adaptação do enfermo de forma positiva ao novo estilo de vida (SANTOS; ROCHA; BERARDINELLI, 2011).

A doença renal ainda é um obstáculo de saúde pública que acomete milhares indivíduos no Brasil e no mundo. A Taxa de Filtração Glomerular é um dos dispositivos essenciais na detecção da DRC, na investigação da função renal, é um indicador do número de néfrons funcionais e importante para a avaliação do tratamento (BRITO OLIVEIRA et al., 2016).

Existem muitas condições que contornam a IRA na Leptospirose, incluindo intervenção nefrotóxica direta da leptospira, hiper bilirrubinemia, hipovolemia ou rabdomiólise. Os principais dados expõem nefrite intersticial aguda ou necrose tubular aguda. A IRA na Leptospirose é frequentemente não oligúrica e hipocalêmica. O tratamento antibiótico é eficiente nos estágios precoces, tardios ou graves. Para pacientes com IRA na leptospirose recomenda-se hemodiálise diária e precoce, reduzida infusão de

volume e estratégias de proteção pulmonar. Pesquisas têm apresentado a vantagem da diálise precoce na leptospirose com minimização nas taxas de mortalidade (DAHER; ABREU; SILVA JUNIOR et al., 2011).

A investigação complementar é relevante para o correto diagnóstico e manejo do acometido com IRA. Deve-se observar se há alterações nos exames de imagens e nos exames laboratoriais em razão das possíveis complicações, inclusive os quadros de elevado progresso e examinar se há precisão de biópsia renal de urgência ou tratamentos agressivos como imunossupressão ou plasmaferese. O tratamento dependerá de cada situação ou estado do paciente. Pode ser implementada as terapias alternativas como a diálise (BASSO et al., 2018).

Os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros são compreendidos como os maiores provedores dos cuidados assistenciais especializados, possuem incumbência fundamental para que a assistência seja executada de forma holística com reconhecimento das precisões e perspectivas em relação ao cuidado. É importante enxergar o enfermo em toda sua complexidade e não somente o cuidar técnico. Na assistência deve-se criar o pensamento crítico e clínico, como uma alternância de reflexão para a prática assistencial, tendo o saber básicos e aptidões essenciais para implementação do processo. O diagnóstico precoce propicia um tratamento eficaz ao paciente (SILVA et al., 2016).

Conclusão

Segundo a Revisão Bibliográfica, a IRA significa 5% dos pacientes hospitalizados, podendo chegar até 30% dos pacientes em UTI. A mortalidade da IRA é elevada, sendo em torno de 30-60%, isso varia, conforme a condição clínica em que o acometido se encontra. As condições que consideram esse prognóstico são falência múltipla de órgãos, sepse, oligúria, etc. Tratando dos sintomas mais frequentes, os mais descritos foram mal-estar, arritmias devido a elevação do potássio ou anemia, náusea, alteração da consciência, vômitos, edema de membros e pulmonar, retenção de produtos nitrogenados (tóxicos) etc. Grande parte dos pacientes são assintomáticos, sendo perceptível quando se visualiza elevações na concentração da ureia ou creatinina sérica.

Para prevenir as complicações futuras de IRA é relevante avaliar os exames laboratoriais específicos e exames de imagem. É relevante que haja a hidratação controlada para manter o volume intravascular e a pressão arterial acima de 80 mmHg por bicarbonato de sódio ou solução salina. Não é aconselhável a hidratação isoladamente, pois a demasia pode gerar edema, elevação da pressão ou insuficiência cardíaca. Nas circunstâncias em que ocorre a obstrução da via urinária a hidratação apenas acumulará líquido, prejudicando o tratamento do paciente. Deve-se manter o número normal de hemácias no sangue, evitar a implementação de fármacos que comprometam a função renal.

Tratando das complicações e sequelas pode suceder a perda das funções renais que precisam de diálise. Pode transcorrer problemas no sistema nervoso central como encefalopatia ou intoxicação, complicações cardíacas ou falência múltipla dos órgãos. As complicações mais visualizadas foram sepse, infecções, sangramento gastrointestinal, complicação cirúrgica ou inserção de drogas. Não existe um tratamento específico, cada circunstância é uma condição diferente, dependerá do estado do paciente. O melhor tratamento é a prevenção e o acompanhamento médico, paciente deve seguir uma dieta especial, usar antibióticos ou medicamentos para tratar de infecções, deve haver uma restrição alimentar ou líquidos, manter volemia e o equilíbrio hidroeletrolítico. Em casos graves, recomenda-se a diálise.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Diagnóstico, prevenção e tratamento da IRA**. [Brasília, DF]: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020. Disponível em: <http://www.fnn.org.br/>. Acesso em: 18 nov. 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Incidência de IRA**. [Brasília, DF]: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2019a. Disponível em: <http://www.fnn.org.br/>. Acesso em: 13 nov. 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Insuficiência renal aguda**. [Brasília, DF]: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2019b. Disponível em: <http://www.fnn.org.br/>. Acesso em: 10 nov. 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BRASIL). **Resolução nº 36/2013, de 25 de julho de 2013**. Estabelece ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2013. Disponível em: <http://www.fnn.org.br/anvisa>. Acesso em: 12 set. 2016.

BARROS, Larissa Cristina Nascimento de et al. Insuficiência renal aguda em pacientes internados por insuficiência cardíaca descompensada - Reincade. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 34, n. 2, p. 122-129, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbn/v34n2/04.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2020.

BASSO, Jeziel et al. Injúria renal aguda (IRA): evolução de um conceito. **Acta Médica**, Porto Alegre, v. 34, n. 5, p. 1-5, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de dezembro de 2012**. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadora de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://www.conselhodesaude.gov.br/resolucoes2012>. Acesso em: 16 ago. 2016.

BRITO, Tereza Neuma de Souza; OLIVEIRA, Arthur Renan de Araújo; SILVA, Adrielly Karingy Chaves da. Taxa de filtração glomerular estimada em adultos: características e limitações das equações utilizadas. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 48, n. 1, p. 7-12, 2016.

DAHER, Elizabeth de Francesco; ABREU, Krasnalhia Livia Soares de; SILVA JUNIOR, Geraldo Bezerra da. Insuficiência renal aguda associada a Leptospirose. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 408-415, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002010000400010. Acesso em: 10 jul. 2020.

GUEDES, Jailza et al. Incidência e fatores predisponentes de insuficiência renal aguda em unidade de terapia intensiva. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 1-9, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/49035/pdf>. Acesso em: 5 abr. 2021.

GUYTON, John E.; HALL, Arthur. **Tratado de fisiologia médica**. [S.l.]: Elsevier, 2011.

HOMSI, Eduardo; PALOMBA, Henrique. **Injúria renal aguda no paciente crítico**. São Paulo: Atheneu, 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Tábua completa de mortalidade para o Brasil 2018**: breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3097/tcmb_2018.pdf. Acesso em: 26 fev. 2022.

MASCARENHAS, Sidnei Augusto (org.). **Metodologia científica**. [S.l.]: Pearson, 2012.

PERES, Luis Alberto Batista; WANDEUR, Vanessa; MATSUO, Tiemi. Preditores de injuria renal aguda e de mortalidade em uma unidade de terapia intensiva. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 38-46, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbn/v37n1/0101-2800-jbn-37-01-0038.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2020.

PINTO, Patrícia S. et al. Insuficiência renal aguda nefrotóxica: prevalência, evolução clínica e desfecho. **Revista Brasileira de Nefrologia**, v. 31, n. 3, p. 183-189, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002009000300003. Acesso em: 22 de ago. 2020.

SANTOS, Iraci dos; ROCHA, Renata de Paula Faria; BERARDINELLI, Lina Márcia Miguéis. Necessidades de orientação de enfermagem para o autocuidado de clientes em terapia em hemodiálise. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 64, n. 2, p. 335-342, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-71672011000200018&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 10 ago. 2020.

SILVA, Carla Monteiro Santos da et al. Insuficiência renal aguda: principais causas e a intervenção de enfermagem em UTI. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 6, n. 16, p. 48-56, 2016. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/134/pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Insuficiência renal aguda**. [S.l.]: Sociedade Brasileira de Nefrologia, 2016. Disponível em: <http://sbn.org.br/publico/doencas-comuns/insuficiencia-renal-aguda>. Acesso em: 18 ago. 2016.

VALENTE, Ellen Simionato et al. Comprometimento renal na leptospirose: relato de caso. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 59, n. 3, p. 230-232, jul./set. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/biblio-835410>. Acesso em: 8 jun. 2020.

04

Práticas integrativas e complementares no tratamento do câncer: indicações, contraindicações e resultados relacionados ao tipo de câncer

Jorge Tadeu Amora de Sousa

Jeania Lima Oliveira

Terezinha Almeida Queiroz

Sayonara da Silva Barros

Aparecida Iara Bezerra Pinheiro

Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira

Resumo

Introdução: Em uma perspectiva internacional, existe uma prevalência no direcionamento futuro da Oncologia Integrativa (OI) e seus serviços, obtendo êxito em diversos pontos, como, implicações para a prática clínica, a qualidade do serviço de saúde prestado, educação e pesquisa. É visto a obrigação de desenvolver insights sobre a oferta e demanda gerada, trazendo a luz, indispensáveis aspectos, sendo eles, financeiros, culturais e logísticos que podem gerar barreiras para este tipo de sistema, assim como as medidas de desenvolvimento das estratégias para apoiar o desenvolvimento e aceitação dos serviços da OI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada entre os meses de novembro de 2020 a junho de 2021 a partir da consulta às bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE, PubMed e SciELO. **Resultados:** A revisão contou com seis artigos, cuja análise suscitou no estudo sobre as Práticas Integrativas e Complementares utilizadas em concomitância ao tratamento convencional do câncer na redução dos efeitos adversos. Estes foram alcançados por meio dos sistemas médicos tradicionais, as práticas corporalmente energéticas e as práticas baseadas em recursos naturais. Os resultados mostram o principal fator observado, que foi a redução dos efeitos colaterais causados pela reação do organismo a quimioterapia, sendo estes: a dor, a constipação, náuseas e vômitos, ondas de calor, dispneia e fadiga, geralmente atingindo seu pico de desconforto por volta do 6º após a administração das medicações em sua maioria por via endovenosa. **Conclusão:** É perceptível a forte atuação do uso das terapias pelos usuários sendo relacionados aos efeitos colaterais provenientes dos tratamentos realizados para o câncer, além de enfatizar o enfermeiro como principal estrutura para a disseminação e adesão dos usuários ao tratamento não farmacológico que tem um potencial tão grande quanto os farmacológicos no alívio dos efeitos colaterais, sendo estes, menos prejudiciais.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Oncologia Integrativa. Enfermagem.

Introdução

O processo de construção e implementação das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS) foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que se deu através das recomendações advindas de diversas conferências nacionais de saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS), que regulamentou em 2006 as primeiras práticas, sendo elas: Plantas medicinais e Fitoterapia, Medicina Tradicional Chinesa (Acupuntura, Práticas Corporais e Massoterapia), Medicina Antroposófica, Homeopatia, Termalismo e Crenoterapia (BRASIL, 2019).

Logo em seguida, após a 2ª edição da PNPIC que foi lançada em 2015, a portaria nº 145, de 11 de janeiro de 2017, trouxe a ampliação das ofertas de PICS no SUS, que foram elas: Práticas baseadas em recursos naturais (Fitoterapia, tratamento termal/crenoterápico, aromaterapia, tratamentos neuropáticos); Práticas corpo-mente energéticas (yoga, meditação, musicoterapia, arteterapia, *qi-gong*, *lian gong*, dança circular, terapia comunitária, bio-dança, *reiki*, toque terapêutico); práticas de manipulação corporal/técnicas manuais (massagem, reflexologia, automassagem, quiropraxia), e sistemas médicos tradicionais (acupuntura, auriculoterapia, medicina ayurvédica, medicina antroposófica, homeopatia) (BRASIL, 2017).

Com o início do lançamento da primeira estratégia de Medicina Tradicional (MT), diversos estudos científicos foram levantados nos países onde as PICS são aplicadas com o incentivo de seus respectivos governantes em conjunto com os profissionais da área da saúde para evidenciar marcos importantes de validação, como, a eficácia dos tratamentos, qualidade, disponibilidade, preservação e regulamentação. Em uma análise, estudiosos da OMS mostram sete tópicos fortes que indicam o impulso da utilização destas práticas no mundo, que vai do ano de 2014 até 2023: (aquisição contínua das PICS; PICS como crescente importância econômica; A natureza global; Níveis de educação, credenciamento e regulamentação das práticas relacionado aos profissionais; Avanços em pesquisa e desenvolvimento; Propriedade intelectual da população; Integração aos sistemas de saúde) (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2014).

Em uma perspectiva internacional, existe uma prevalência no direcionamento futuro da Oncologia Integrativa (OI) e seus serviços, obtendo êxito em diversos pontos, como, implicações para a prática clínica, a qualidade do serviço de saúde prestado, educação e pesquisa. É visto a obrigação de desenvolver insights sobre a oferta e demanda gerada, trazendo a luz, indispensáveis aspectos, sendo eles, financeiros, culturais e logísticos que podem gerar barreiras para este tipo de sistema, assim como as medidas de desenvolvimento das estratégias para apoiar o desenvolvimento e aceitação dos serviços da OI. Nos últimos oito anos a utilização das PICS integradas aos centros de câncer dos Estados Unidos da América (EUA) teve um aumento constante e considerável sendo, 73,3% serviços de acupuntura e massagem, 68,9% meditação e ioga, 91,1% consultas sobre nutrição, 84,4% suplementos dietéticos e 66,7% a utilização de ervas medicinais. Mostrando um crescimento de 30% em relação ao estudo anterior, realizado em 2009 (GRANT et al., 2019).

No Brasil, existem cinco hospitais referência para o tratamento de câncer, estes possuem alas de Medicina Integrativa (MI). Sendo eles: Albert Einstein, Oswaldo Cruz, Sírio Libanês, Instituto Nacional de Câncer (INCA) e o Instituto de tratamento do Câncer Infantil (ITACI/USP). Sendo reconhecida uma área em desenvolvimento devido ao seu processo de distribuição, onde sua utilização chega a 78% na atenção básica e somente 4% na atenção hospitalar. Embora seja desproporcional esta distribuição, todo sistema aplicado mostra resultados significantes para a melhora no estilo de vida do usuário, diminuindo o estresse diário e ajudando o sistema imunológico responder de forma mais ágil em crianças, assim como a diminuição de dores, facilitando a adesão no grupo de idosos através de um conjunto de práticas (BRASIL, 2018).

O profissional de saúde deve ser sensível às práticas e ter conhecimento sobre as mesmas para ter condições de orientar o usuário em relação aos tratamentos integrativos que possam ser ou não, acrescidos ao tratamento medicamentoso para reduzir ou prevenir efeitos adversos agudos (Náusea e vômito) ou tardio (Anemia, mucosite gastrointestinal, anorexia, diarreia, constipação, disfunções hepáticas, depressão, insônia, formigamento, dormência, dor) relacionados aos agentes quimioterápicos, obtendo uma melhora na qualidade de vida.

Este tema foi escolhido especialmente pelo contato direto com minha mãe, que se encontra em tratamento oncológico, utilizando-se dos cuidados de Práticas integrativas para a melhora de sua qualidade de vida e o alívio dos efeitos colaterais gerados pelo

tratamento, principalmente a dor e a fadiga, geradores de desconforto constante. O enfermeiro é peça fundamental para o desenvolvimento de estudos sobre o assunto, facilitando a expansão do conhecimento e adesão das pessoas em tratamento para sua melhora na qualidade de vida e bem-estar.

Portanto este estudo pretende contribuir para análise da utilização das PICS como instrumento de pesquisa no campo do cuidado integral e holístico de usuários em tratamento de Câncer, que sofrem com os efeitos adversos provenientes do tratamento medicamentoso (Quimioterápico oral e endovenoso), possibilitando uma reflexão sobre o aumento dessa demanda no cenário Brasileiro, que vem promover a instigação sobre ampliação do conhecimento dos profissionais da área da saúde, visando a melhora no autocuidado de seus clientes, podendo melhor orientar sobre o assunto.

Objetivo

Revisar na literatura científica as evidências das práticas integrativas e complementares de saúde utilizadas em adjunto com o tratamento convencional para o tratamento do câncer, sob o enfoque das indicações, contraindicações e resultados relacionados ao tipo de câncer.

Metodologia

Este estudo utilizou como método a revisão integrativa da literatura, tratando-se de uma pesquisa com um compilado dos estudos já realizados sobre determinado tema (SOARES et al., 2014). Consiste na abordagem metodológica mais vasta dentre os outros tipos de revisões, consentindo a inclusão de importantes estudos com aspectos distintos em relação a delimitação dos estudos, sejam eles experimentais ou não-experimentais, permitindo a análise de um deliberado assunto sob diferentes vertentes (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Nesta revisão integrativa é seguido o rigor metodológico necessário para se obter um padrão de excelência significativo para contribuição científica, sendo este seguido por seis fases: Elaboração da pergunta norteadora; Busca na literatura; Coleta de

dados; Análise crítica dos estudos; Discussão dos resultados e Apresentação da revisão integrativa (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A pesquisa teve como questão norteadora: “Quais as evidências da utilização de PICS no tratamento do câncer, e suas indicações, contraindicações e resultados relacionado ao tipo de câncer?”. Foram incluídos no estudo, artigos científicos originais com texto completo, disponíveis gratuitamente na internet, em inglês, espanhol e português, publicados nos últimos 10 anos, no período de 2011 a 2021, que abordassem as evidências científicas sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde utilizadas em adjunto com o tratamento convencional para o tratamento do câncer, sob o enfoque das indicações, contraindicações e resultados relacionados ao tipo de câncer. Foram excluídos os estudos que não se adequaram ao objetivo do estudo, dissertações, teses, cartas ao leitor, artigos disponíveis de forma incompleta e os encontrados em duplicidade nas diferentes bases de dados.

De início, realizou-se a definição dos descritores utilizados na busca pelo Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo estas: Terapias complementares/*Complementary therapies*; Oncologia integrativa/*Integrative Oncology*; Enfermagem/*Nursing*. Utilizando-se de facilitadores estratégicos para busca, em algumas bases os descritores foram pesquisados em inglês, podendo ou não serem associados por meio do operador booleano “AND” nas bases utilizadas.

As bases de dados consultadas no período de dezembro de 2020 a julho de 2021, foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados bibliográfica especializada na área de Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), PubMed e na biblioteca *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO).

A seguir, foram realizadas as seguintes associações em cada base de dados: a) Associação 1: Enfermagem AND Terapias Complementares; b) Associação 2: Enfermagem AND Oncologia Integrativa. Por meio da busca dos artigos que contemplaram os descritores citados acima, encontrou-se 1.755 artigos ao total, sendo 395 que se encaixam no perfil dos publicados em 2011 a 2021.

Após a seleção dos artigos, foi realizada uma primeira leitura, excluídos os artigos duplicados, então, foi realizada a leitura dos textos na íntegra, com o intuito de analisar se atendiam ao objetivo e critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. A amostra

final desta revisão integrativa constituída por quatorze artigos. A Tabela 1 a seguir representa a seleção final dos artigos

Tabela 1 – Seleção dos artigos

Artigos	Nº
Total de artigos encontrados	395
Repetidos	1
Não corresponderam ao objetivo da revisão	388
Selecionados	6

Fonte: Elaboração dos autores.

A fim de facilitar a análise dos artigos e tabulação dos dados durante a leitura dos artigos na íntegra foi utilizado um instrumento de coleta de dados modificado pelo autor, sendo preenchido com os dados detalhados conforme os achados, este estando disponível de forma integral.

Por último, foi realizada análise crítica das evidências encontradas nos estudos selecionados. Conforme Soares et al. (2014), para a realização da revisão integrativa de maneira lógica seja concretizada, isenta de desatinos epistemológicos, requer que os revisores procedam à análise crítica e à síntese dos dados primários de forma sistemática e rigorosa.

Este estudo dispensa a submissão ao comitê de ética e pesquisa por não ser realizado com seres humanos. No entanto foram respeitados os direitos autorais, referenciando todos os autores citados, conforme orienta a Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, que trata dos direitos autorais (BRASIL, 1998).

Resultados e discussão

Inicialmente foram encontrados o total de 1.755 artigos nas bases de dados, 1.360 destes não correspondiam ao objetivo da pesquisa e foram removidos, sobrando 395 estudos cujos títulos e resumos foram analisados, sendo entre eles 1 repetido. Consequentemente após esta, realizou-se a primeira análise, onde foram identificados 21 artigos elegíveis que foram lidos na íntegra e analisados criteriosamente, resultando nos 6 estudos que foram

incluídos na revisão. O processo de seleção dos artigos nas bases de dados está disposto no quadro 3.

A amostra é composta por seis artigos, publicados em diferentes bases de dados. Para facilitar o entendimento e organização dos dados, os estudos foram numerados de 1 a 6. A distribuição dos estudos quanto ao ano de publicação está disposto no quadro abaixo.

Tabela 2 – Distribuição dos artigos selecionados por ano de publicação

Ano de publicação	Número absoluto	Porcentagem
2011	1	16,66%
2015	1	16,66%
2016	1	16,66%
2018	1	16,66%
2019	1	16,66%
2020	1	16,66%
Total	6	100%

Fonte: Elaboração dos autores.

É notado o expressivo aumento na pesquisa sobre o tema das PICS em concomitância ao tratamento de câncer, mostrando tal amplitude na Tabela 2 acima quando se é analisado em relação ao ano de publicação de artigos no intervalo proposto para este estudo.

Sendo representado no Quadro 1, tem-se a evidência a diferenciação dos periódicos, sendo eles nacionais e internacionais. Declarando quanto ao tipo de estudo, 33,3% (2) foram revisões de literatura, 33,3% (2) ensaio clínico randomizado, 16,7% (1) estudo de delineamento, 16,7% (1) recorte de projeto, com diferenciações entre abordagens quantitativas e qualitativas

Quadro 1 – Distribuição dos artigos selecionados por ano de publicação

Nº	Título	Ano	Metodologia
01	Relaxamento com Imagem Guiada e Presença de Depressão em Pacientes com Câncer durante Quimioterapia	2016	Estudo quantitativo, de delineamento quase-experimental
02	Uso de Terapias Integrativas e Complementares por Pacientes em Quimioterapia	2015	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura
03	Acupressura Auricular na Qualidade de Vida das Mulheres com Câncer de Mama: Ensaio Clínico Randomizado	2019	Ensaio clínico, randomizado com alocação na razão de 1:1, controlado, paralelo, aberto, com dois grupos
04	Aplicabilidade da Auriculoterapia em Pacientes Oncológicos: Revisão Integrativa da Literatura	2020	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura
05	Efetividade da Acupuntura Auricular no Tratamento da Dor Oncológica: Ensaio Clínico Randomizado	2018	Ensaio clínico randomizado, com delineamento paralelo na proporção de 1:1.
06	Utilização de plantas medicinais por pacientes oncológicos e familiares num centro de radioterapia	2011	Trata-se de um recorte do projeto de pesquisa “Intervenções de Enfermagem com Clientes Oncológicos e Familiares em um Ambulatório de Radioterapia da UFPEI”

Fonte: Elaboração dos autores.

Os estudos selecionados apresentaram objetivos semelhantes buscando geralmente a análise do conhecimento do enfermeiro sobre espiritualidade para depois saber quais estratégias são utilizadas para prestar o cuidado espiritual. Os objetivos, resultados e considerações finais dos artigos selecionados estão expostos no Quadro 2.

Quadro 2 – Distribuição dos resultados quanto ao tema

Estudo	Objetivo	Resultados	Considerações
01	Avaliar o efeito da terapia complementar Relaxamento com Imagem Guiada sobre a presença de depressão em pacientes adultos com câncer durante o tratamento quimioterápico. Tendo como objetivos específicos: caracterizar a amostra inicial total e por grupo, identificar a presença de depressão, através do Inventário de Depressão de Beck (IDB) nos grupos.	O estudo mostrou que a imagem guiada atraiu pacientes com altos níveis de ansiedade e baixo bem-estar emocional, porém falhou em reter os pacientes. Pacientes do grupo de imagem guiada que desistiram tiveram média do escore de bem-estar físico de 16,22 versus 19,61 ($p=0,03$), de bem-estar emocional de 12,44 versus 17,1 ($p=0,07$) e do escore total do FACT-G de 74,00 versus 85,85 ($p=0,03$) do que os participantes que permaneceram no estudo. Pacientes que desistiram dos grupos de intervenção tiveram mais severidade de sintomas, sintomas depressivos e ansiedade e pior bem-estar físico e emocional.	Espera-se que a prática da intervenção Relaxamento com Imagem Guiada seja divulgada e difundida no trabalho do dia a dia do enfermeiro, que possa em um futuro próximo oferecer a intervenção não somente ao paciente com câncer, em tratamento quimioterápico, mas também a outros pacientes e em outros tratamentos.
02	Conhecer as terapias integrativas e complementares utilizadas pelos pacientes em quimioterapia oncológica.	Acredita-se que com a ampliação do acesso aos meios de comunicação como Internet, televisão e outros, as informações sobre saúde, incluindo plantas medicinais, tornam-se mais facilmente disponíveis à população. Nesta perspectiva, destaca-se a importância dos enfermeiros aproximarem-se do conhecimento e prática dos usuários para sugerirem meios de informações seguros, como também compartilharem deste saber. Tais instrumentos podem colaborar para que o paciente oncológico tenha maior diversidade de escolhas quanto ao seu tratamento contribuindo como sujeito ativo em seu cuidado.	De modo geral, as terapias integrativas e complementares nominadas neste estudo propiciam aos pacientes oncológicos maior bem-estar, acrescido do senso de autonomia quanto aos processos decisórios sobre seu plano de cuidados. Identificou-se ainda que o enfoque na singularidade do ser traz consigo um maior estreitamento de laços entre pacientes e profissionais da saúde.
03	Avaliar os efeitos da intervenção acupuntura auricular na qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico, em comparação com as que não utilizaram a intervenção.	Quanto aos sintomas, a náusea e vômito são efeitos colaterais relacionados à quimioterapia sistêmica muito temidos pelos pacientes que precisam iniciar o tratamento. As participantes deste estudo referiram ter pouca náusea e vômito durante a	Ao analisar os resultados, é possível afirmar que a acupuntura auricular melhorou a QV geral de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. A intervenção apresentou resultados significantes nas

		quimioterapia. Porém, esse sintoma apresentou resultado significativo no GI, indicando sua redução durante o tratamento. Isso sugere que a acupuntura auricular pode ser utilizada como tratamento complementar para melhorar a Qualidade de vida QV.	escalas de sintomas, náusea-vômito e sintomas da mama; nos demais sintomas físicos e emocionais, apesar de melhora no grupo intervenção, não houve significância.
04	Analisar evidências científicas na literatura do uso da auriculoterapia no alívio de sintomas relacionados ao câncer e/ou seu tratamento.	O uso da auriculoterapia, em pacientes oncológicos, ofereceu melhora dos sintomas apresentados em todos os artigos (100%) e a maioria dos estudos (91%) comprovou a eficácia da técnica através de escalas de mensuração dos sintomas. Assim, os sintomas referidos pelos pacientes com câncer e tratados com auriculoterapia foram: dor (27,5%), constipação (18%), náuseas e vômitos (18%), fogachos (9%), dispneia (9%), fadiga (9%) e insônia (27,5%). Todos esses achados comprovam a diversidade de sintomas, que já foram estudados para a intervenção auriculoterapia em oncologia, porém nenhum se destacou em relação à quantidade de estudos e todos apresentaram porcentagens parecidas com o máximo de três artigos relacionados a um sintoma.	Os resultados desta revisão integrativa indicam que o uso da auriculoterapia em pacientes oncológicos proporciona melhora dos sintomas apresentados e os autores recomendam esta prática como uma intervenção de enfermagem segura e bem tolerada pelos pacientes, em que os benefícios superam os pequenos efeitos colaterais, que podem surgir com o procedimento.
05	Avaliar a efetividade da Acupuntura Auricular na dor de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico e verificar se houve alterações no consumo da medicação analgésica após a aplicação dessa intervenção.	Com a melhora da dor, existe a possibilidade de diminuição do consumo de medicamentos, bem como de redução dos efeitos adversos causados indiretamente pelas medicações. Nesse contexto, por ser um tratamento complementar que não utiliza drogas e que oferece o mínimo de riscos ao paciente, a Acupuntura Auricular AA pode contribuir para o tratamento de pacientes sensíveis a analgésicos e para a terapêutica daqueles que, mesmo com o tratamento convencional e altas doses de	A acupuntura auricular foi efetiva na redução da intensidade da dor dos portadores de câncer em tratamento quimioterápico, além de ter proporcionado a redução do consumo de analgésicos. A técnica foi segura, eficaz, barata e com o mínimo de riscos aos participantes.

		medicamentos, ainda apresentam queixa de dor.	
06	Relatar o uso de plantas, como terapia complementar, por pacientes oncológicos que realizam radioterapia em um ambulatório pertencente a uma Universidade Pública ao Sul do Rio Grande do Sul.	Pode-se observar experimentos com terapias complementares, bem como plantas medicinais no âmbito preventivo e curativo, mas ainda não se atingiu suficiência tanto no campo da discussão como na prática concreta para garantir sua legitimidade, sendo muitas vezes apenas referido seu uso popular. Isso pode ocorrer pela não incorporação de forma efetiva desse saber no currículo formador, daí se faz necessária e importante a reflexão sobre sua aplicabilidade, tanto na formação acadêmica, quanto na prática profissional dos enfermeiros.	Percebe-se que ao procurarem as terapias complementares buscam algo que potencialize seu tratamento, adquirindo autonomia em seu processo de recuperação e acreditando assim na cura. Evidenciam-se alguns cuidados que devem ser tomados na utilização da terapia citada, que por ser natural, aparenta ser inofensiva. É importante destacar que as plantas algumas vezes podem trazer resultados negativos se usadas de forma equivocada. Por isso ressalta-se a importância de informar a população que faz uso de tais terapias a respeito de propriedades tóxicas de algumas plantas.

Fonte: Elaboração dos autores.

Nesse primeiro estudo 01, observou-se a utilização do Relaxamento com Imagem Guiada e seus efeitos sobre a presença da depressão em pacientes com câncer durante a quimioterapia, sendo esta, um dos mais aparentes sintomas ligados a parte psicológica da pessoa a vista do enfrentamento em relação a doença, embora a maioria dos pacientes (76,97%) relatassem os efeitos mais comuns da quimioterapia: náuseas, vômitos, constipação, diarreia, mal-estar físico, fadiga, fraqueza, dor, insônia, perda de apetite, queixas de irritabilidade e ansiedade. Foram identificados com mais frequência entre os dois grupos, os cânceres de mama, intestinal e gástrico, os mesmos foram os Grupos intervenção GI formado por pessoas que participaram da pesquisa e receberam as sessões de relaxamento com imagem guiada, somando o total de 73 pessoas e Grupo controle GC formado por pessoas que não participaram da intervenção, mas concordaram em participar do estudo com 79 pessoas, onde no começo, a maioria dos pacientes não apresentava quadro aparente de depressão que teve seus níveis “qualificados” em três momentos da pesquisa pela tabela de estudos do Inventários de Depressão de Beck (IDB), esta paridade tornou-se mais significativa no momento final, mostrando a comparação entre os tempos diferentes encontrados, pois, o

Grupo intervenção apresentou mudanças mais positivas nos três tempos de estudo em relação ao Grupo controle.

Considerando os valores da tabela de estudo, foram encontrados pacientes em maior número em T3, cujo não apresentavam quadro relativo de depressão no GI em relação ao GC, mesmo com as percas ao longo do estudo. Logo foi evidenciado neste estudo que essa intervenção ajudou a reduzir a presença de depressão nos pacientes, tendo em vista à inquietação para a divulgação e difusão do uso desta prática no dia a dia do profissional de enfermagem atuante na área, visando os melhores aproveitamentos e benefícios dos usuários oncológicos com essa intervenção.

Foi identificado no estudo 02, nos foi apresentada as Terapias Integrativas e Complementares (TIC) mais citadas pelos participantes do estudo, sendo elas: Homeopatia e a fitoterapia e as plantas medicinais. Foi mostrado o importante papel do profissional de enfermagem para a associação dos homeopáticos, oferecendo maior segurança quanto à utilização de qualquer terapêutica na efetividade dos tratamentos e diminuição nos efeitos adversos causados pelos quimioterápicos. Já em relação a fitoterapia, mostrou-se o impacto da babosa (*Aloe Vera*), na relação do tratamento por sua ação terapêutica antineoplásica, ressaltando os cuidados a serem tomados por conta de sua taxa de toxicidade, causando efeitos gastrointestinais negativos relacionado ao consumo de preparo oral, recomendando-se cautela na utilização e o diálogo sobre o consumo. Quando se trata das plantas medicinais, o conhecimento é mais voltado para uma forma de cuidar empírica, mais oriunda do saber popular que foi constituído ao longo do tempo, tomando como foco a utilização da babosa e suas propriedades anticancerígenas na regressão do câncer em utilização concomitante ao tratamento quimioterápico, e que é notável comparado àqueles que somente se utilização do tratamento quimioterápico.

Tendo em vista os achados, é visto o maior bem-estar das pessoas acrescido do senso de autonomia quanto aos processos decisórios sobre os tipos de cuidado que podem ser tomados nessa caminhada, além de que, é exímio a necessidade de os profissionais conhecerem as práticas complementares de cuidado em saúde, assim como as populares, como forma de complementar o tratamento convencional contra o câncer. As mídias assim como o conjunto, é necessária para as ações para incentivo a novas pesquisas e disseminação do conhecimento e prática para que as pessoas em tratamento oncológico possam tomar

cada vez mais segurança sobre a diversidade de escolhas quanto ao seu tratamento, contribuindo cada vez mais em seu cuidado.

No estudo 03, é mostrada as mulheres submetidas a acupressura auricular apresentaram melhora significativa em relação aos sintomas de fadiga, ansiedade, sofrimento físico e emocional, melhorando a QV, incluindo a utilização de acupuntura para os sintomas de ansiedade e principalmente no quadro relacionados a sentimentos de depressão, mostrando-se promissora no tratamento de distúrbios psicológicos nesses pacientes, embora não conclusivos, os resultados podem ser interpretados como sugestivo. Mostrou-se promissor o uso da acupressura com sementes para o alívio da constipação, sendo um método seguro e relativamente fácil de ser utilizado e com bons resultados, sendo utilizado como tratamento complementar. Altamente aceitável pelas pessoas e significativo para auxiliar no alívio da dor referente ao inchaço e sensibilidade na mama ao longo do tratamento quimioterápico.

Já no estudo 04, mostra além da alta relevância da auriculoterapia em pessoas no processo de tratamento oncológico, os aspectos baseados em fortes evidências sobre o uso de TIC durante e após o tratamento do câncer de mama, tendo as suas principais recomendações: a musicoterapia, a meditação e a yoga para a redução da ansiedade e de estresse, também sendo estes recomendados para transtornos de depressão e humor, visando a melhora na qualidade de vida, já a acupressura auricular e acupuntura são mais recomendadas para a redução da náusea e o vômito induzidos pela quimioterapia, maneira potencialmente eficaz de controlar diversos sintomas, por sua vez, optando principalmente pela acupressura com sementes, pois trata-se de um procedimento não invasivo, evitando a infecção local e a fobia causada pela inserção da agulha.

Mostrou-se que a utilização da auriculoterapia, em pacientes oncológicos, ofereceu a melhora dos sintomas apresentados, comprovando a eficácia da técnica através das escalas de mensuração dos sintomas em 91%, sintomas esses: dor 27,5%, constipação 18%, náuseas e vômitos 18%, fogachos 9%, dispneia 9%, fadiga 9% e insônia 27,5%.

No estudo 05, a amostra teve sua maioria composta por mulheres acometidas pelo câncer de mama, apresentando estádios III e IV, que necessitam de um tratamento mais agressivo, e conseqüentemente, mais efeitos colaterais. Foi evidenciada a eficácia da AA em relação a intensidade na classificação de dor, relacionando-se a redução das doses diárias de analgésicos e assim, do número de medicamentos consumidos pelos participantes.

Com a melhora da dor é palpável a diminuição no consumo de medicamentos, assim como os efeitos adversos causados pelos mesmos de forma indireta, esta intervenção com AA, que não se utiliza de drogas, oferece o mínimo de riscos ao paciente, contribuindo na analgesia não farmacológica convencional.

O estudo 06, traz a utilização da babosa (*Aloe sp*), camomila (*Matricaria chamomilla*) e ipê-roxo (*Tabebuia avelanadae*) pelas pessoas em tratamento oncológico, por suas ações antitumorais, sendo ativas quanto à sua ação farmacológica, tendo outras funções a se destacar neste uso concomitante ao tratamento quimioterápico como: ação laxativa, hepatoprotetora, anti-inflamatória, cicatrizante, emoliente, hidratante, protetora da pele contra raios solares, e antibacteriana. Ressaltando sempre os cuidados necessários em relação a babosa, pois sua taxa de toxicidade em doses desreguladas e/ou uso prolongado leva a perda de minerais essenciais, podendo causar nefrites, dores abdominais, diarreia sanguinolenta e hemorragias gástricas. Assim, constatando a efetividade dos cuidados complementares ao tratamento convencional, mas também evidenciando alguns cuidados que devem ser tomados na utilização destas terapias para que não ocasionem resultados negativos.

É citado em 83% dos artigos utilizados, o fator sociocultural como fator impactante e definidor de melhores condições de cuidado, apontando o fator “estado civil” como um grande ponto de apoio no enfrentamento conjunto a esta fase. A amostra da pesquisa é composta em sua maioria por mulheres, cerca de 62,2% e em sua minoria homens 37,8%. Trazendo em seu aspecto os cânceres mais citados, os quais faz-se maior aplicabilidade das PICS em concomitância ao tratamento oncológico, sendo esses: mama, gástrico/intestinal, ginecológico e o de pulmão.

A importância de um tratamento não farmacológico para as principais reações adversas do tratamento oncológico se torna necessária frente ao impacto causado pelo mesmo, principalmente pela pesado esquema de medicações como: 5-Fluorouracil + Leucovorin; Cisplatina; Paclitaxel + Carboplatina; Oxaliplatina + Capecitabina (endovenosa e/ou via oral; e Epirrubicina + Ciclofosfamida + Docetaxel, sendo estes retratados como principais medicações utilizadas na quimioterapia no estudo de Nicolussi et al. (2016). Estes efeitos colaterais advindos destes medicamentos trazem consigo o desgaste físico e emocional do usuário que se encontra em constante luta pela vida.

O principal fator observado foi a redução dos efeitos colaterais causados pela reação do organismo a quimioterapia, estes em ordem decrescente são: a dor, a constipação, náuseas e vômitos, ondas de calor, dispneia e fadiga, geralmente atingindo seu pico de incomodo por volta do 6º após a administração das medicações em sua maioria por via endovenosa. Além da importância do enfermeiro em se capacitar a fim de aumentar as pesquisas e seus níveis de evidências para que estas PICS possam ser aplicadas de forma mais amplas e seguras em concomitância com o tratamento oncológico e seus tipos de canceres, visando diminuir os principais efeitos colaterais apresentados prestando um melhor atendimento, confiança, qualidade de vida e bem-estar as pessoas que buscam essas formas de tratamento complementares.

Conclusão

Os resultados desta revisão integrativa indicam que a utilização das PICS para redução dos efeitos adversos do tratamento oncológico pode ser abordada de diferentes maneiras para que seu uso seja efetivado em concomitância ao tratamento convencional, pois se mostra uma prática segura e bem tolerada pelos pacientes, sendo os benefícios múltiplos, capazes de sanar os efeitos colaterais que surgem com o procedimento.

Com base nos estudos analisados, é perceptível a forte atuação do uso da TIC pelos usuários sendo relacionados aos efeitos colaterais provenientes dos tratamentos realizados para o câncer. Além de enfatizar o enfermeiro como principal estrutura para a disseminação e adesão dos usuários ao tratamento não farmacológico que tem um potencial tão grande quanto os farmacológicos no alívio dos efeitos colaterais, sendo estes, menos prejudiciais.

No entanto, a quantidade de pesquisas relacionada a este tema em específico ainda é de certa forma limitada, principalmente no Brasil. Sendo notada também a limitação em relação a qualidade dos estudos realizados e disponíveis na integra, pois alguns não apresentaram alto nível de evidência. Salientando que a produção de estudos de qualidade deve ser fomentada a fim de compreender melhor suas utilizações em diversos aspectos da oncologia e suas utilizações pelas pessoas em tratamento oncológico.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Formulário nacional fitoterápicos**. 2. ed. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2021. Disponível em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico/arquivos/2021-fffb2-final-c-capaz.pdf>. Acesso em: 25 dez. 2020.

BRASIL. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 fev. 1998. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm. Acesso em: 13 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf. Acesso em: 10 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 145, de 11 de janeiro de 2017**. Altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para atendimento na Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/prt0145_11_01_2017.html. Acesso em: 10 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas auxiliam no tratamento contra o câncer**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/2893>. Acesso em: 10 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares (PICS):** quais são e para que servem. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em:

<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>. Acesso em: 30 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de monitoramento nacional das práticas integrativas e complementares em saúde nos sistemas de informação em saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em:

https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200804_N_RelatoriodeMonitoramentodasPIC SnoBrasil_3839145517810156487.pdf. Acesso em: 30 nov. 2020.

CONTIM, Carolina Lélis Venâncio; SANTO, Fátima Helena do Espírito; MORETTO, Isadora Górski. Aplicabilidade da auriculoterapia em pacientes oncológicos: revisão integrativa da literatura. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 54, p. 1-12, 2020.

Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342020000100804&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 jan. 2021.

GRANT, Suzane J. et al. Integrative oncology: international perspectives. **Integrative Cancer Therapies**, v. 18, n. 1, p. 1-11, Jan./Dec. 2019. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7240876/pdf/10.1177_1534735418823266.pdf. Acesso em: 20 dez. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER (Brasil). Sem contradições, **Rede Câncer**, n. 33, p.32-34, abr. 2016. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/rrc-33-comportamento-sem-contraindicacoes.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2020.

LIMA, Julyane Filippette et al. Uso de terapias integrativas e complementares por pacientes em quimioterapia. **Avances em Enfermería**, Bogotá, v. 33, n. 3, p. 372-380, Sept. 2015. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002015000300005. Acesso em: 12 jun. 2021.

MACIOCIA, Giovanni. **Os fundamentos da medicina chinesa**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2014.

MINEO, Flávia Lúcia Venâncio et al. Assistência de enfermagem no tratamento do câncer de mama. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 4, n. 2, p. 366-88, 2013. Disponível em: https://www.redib.org/recursos/Record/oai_articulo752223-assistencia-enfermagem-tratamento-cancer-mama. Acesso em: 25 jan. 2021.

NICOLUSSI, Adriana Cristina et al. Relaxamento com imagem guiada e presença de depressão em pacientes com câncer durante quimioterapia. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 1-10, dez. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/48208>. Acesso em: 27 mar. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Tradicional medicine strategy. Geneva: OMS, 2014. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/92455/1/9789241506090_eng.pdf?ua=1. Acesso em: 16 dez. 2020.

RUELA, Ludmila de Oliveira et al. Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. 1-8, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/sKx9zFjcqkDCqFQzSwKb85g/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 maio 2021.

SANTOS, M. C. et al. Título do capítulo. In: SIMINO, Giovana Paula Rezende. **Diretrizes oncológicas**. São Paulo: Editora Científica, 2019. Cap. 51, p. 819. Disponível em: <https://diretrizesoncológicas.com.br>. Acesso em: 15 dez. 2020.

SIEGEL, Pamela; BARROS, Nelson Filice de. Por que as pesquisas em oncologia integrativa são importantes? **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 59, n. 2, p. 249-253, abr./jun. 2013. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_59/v02/pdf/12-por-que-as-pesquisas-em-oncologia-integrativa-sao-importantes.pdf. Acesso em: 30 nov. 2020.

SIEGEL, Pamela; BARROS, Nelson Filice de. Práticas integrativas na oncologia. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1367-1370, dez. 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312014000401367&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 dez. 2020.

SOARES, Cassia Baldini et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-345, abr. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000200335&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 dez. 2020.

SOARES, Wodyson Thiago Escriboni. Parâmetros, considerações e modulação de programas de exercício físico para pacientes oncológicos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 284-289, ago. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922011000400015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 dez. 2020.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em: https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/1679-4508-eins-S1679-45082010000100102/1679-4508-eins-S1679-45082010000100102-pt.pdf?x56956. Acesso em: 20 dez. 2020.

VALLIM, Elizabeth Tischenberg Aguiar et al. Acupressura auricular na qualidade de vida de mulheres com câncer de mama: ensaio clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. 1-9, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/reeusp/a/6KVRZYBcJh8PCFXh7ywwzJJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 maio 2021.

VANINI, M. et al. Uso de plantas medicinales por pacientes oncológicos y familiares en un centro de radioterapia. **Enfermería Global**, Murcia, v. 10, n. 21, p. 1-6, enero 2011. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100006&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 25 maio 2021.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, dez. 2005.

05

Evidências da utilização das práticas integrativas e complementares em saúde na redução da ansiedade de estudantes universitários

---

Sayonara da Silva Barros

Jeania Lima Oliveira

Terezinha Almeida Queiroz

Jorge Tadeu Amora de Sousa

Aparecida Iara Bezerra Pinheiro

Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira

Resumo

Introdução: Durante a permanência do estudante na universidade, entre todas as etapas nas quais ele passa a mais intensa é a de adaptação. Observa-se que há um fluxo constante e intenso em que os estudantes começam a adoecer mentalmente, atualmente é incentivado um instrumento de intervenção menos danoso para o controle dessas demandas, que são as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). **Objetivo:** analisar na literatura científica as evidências da utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na redução da ansiedade de estudantes universitários. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa realizada a partir das consultas a bases de dados LILACS, BDENF, PubMed, Google Acadêmico e SciELO. A revisão contou com cinco artigos, no qual a análise crítica foi realizada baseando-se nas evidências presentes em cada estudo. **Resultados:** Os resultados indicaram que o uso das PICS na diminuição da ansiedade de universitários é uma realidade animadora e retratada em todos os estudos, contribuindo assim para a manutenção da saúde mental desses estudantes. **Considerações finais:** Foram encontradas evidências sobre o uso das PICS como estratégia de cuidado visando à diminuição da ansiedade do público universitário.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Ansiedade. Universidades.

Introdução

A saúde humana é um instrumento de estudo recorrente durante a evolução da sociedade, contudo a definição que orienta em sua maioria os serviços de saúde até os dias atuais é a da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1946, que diz: “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1946, p. 1, tradução nossa).

Apesar de o conceito da OMS ser abrangente e ser uma visível evolução na tentativa de superar a visão negativa da saúde propagada pelas instituições, alguns críticos relatam que esse tipo de cenário é utópico, por expressões como ‘completo estado de bem-estar’ ser inalcançável à natureza humana, visto que ninguém consegue permanecer constantemente em completo estado de bem-estar (BATISTELLA, 2007).

Logo após entendermos como se define a saúde, é notório que a saúde mental tem uma parcela considerável na promoção da saúde dos indivíduos, considerando que a saúde mental é um estado de bem-estar no qual um indivíduo exprime suas capacidades, enfrenta o estresse normal da vida, trabalha produtivamente e pode contribuir para sua comunidade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001).

Levando isso em consideração e empregando esses ideais no cenário da universidade, observa-se que os estudantes universitários são suscetíveis ao sofrimento psíquico e ao desenvolvimento de transtornos mentais em consequência de vários elementos, presentes nesse ambiente. Devido a isso, a utilização de recursos que amparem os estudantes é fundamental para garantir que possam seguir com a sua formação de maneira saudável, tanto fisicamente quanto psiquicamente (CASTRO, 2017).

Durante a permanência do estudante na universidade, entre todas as etapas nas quais ele passa a mais intensa é a de adaptação a esse novo e estranho universo. A adaptação do estudante se apresenta em três tempos: o tempo da estranheza, da aprendizagem e o tempo da adaptação propriamente dito. Esse processo pode se caracterizar como um grande estressor, pois há uma cobrança acadêmica por resultados, que acarretam insegurança, devido à falta de entendimento com os novos estigmas, que fazem parte desse universo até então desconhecido (BELASCO; PASSINHO; VIEIRA, 2019).

Com tantos sentimentos novos a serem administrados por esse público, observa-se que há um fluxo constante e intenso em que os estudantes começam a adoecer mentalmente, tornando-se necessário a criação de alguma estratégia que possa auxiliá-los a superar essas dificuldades.

Como estratégia para propiciar um amparo aos estudantes, algumas instituições promovem atendimento profissional direcionado ao cuidado do estado psíquico. Belasco; Passinho e Vieira (2019) dissertaram sobre esses atendimentos e constataram que grande parte da demanda era relacionada à ansiedade, no qual observaram que a conduta adotada após a identificação de quadros agudos de sofrimento psíquico, era o encaminhamento do estudante ao serviço público de saúde mental. Destaca-se que também foi constatado que a maioria destes estudantes, encaminhados ao serviço público iniciavam o tratamento medicamentoso para controle da ansiedade (BELASCO; PASSINHO; VIEIRA, 2019).

A ansiedade é um transtorno comum entre os estudantes universitários, podendo ser desencadeada pela rotina desgastante e o surgimento de sentimentos de natureza opressora e negativa com relação ao próprio desempenho e a criação de uma falsa imagem de perfeição defendida na academia, devido a isso, é cada vez mais necessário a criação de instrumentos de apoio pelas universidades, pois devido aos fatores citados, os alunos necessitam enfrentar o caminho longo e difícil do tratamento psiquiátrico, muitas vezes utilizando medicamentos que alteram o controle de humor, a fim de continuar os seus estudos.

Sabe-se que o tratamento medicamentoso pode provocar vários efeitos adversos, por isso a OMS atualmente incentiva um instrumento de intervenção menos danoso ao usuário, como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que são intervenções que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, que buscam prevenir várias doenças como depressão e hipertensão, assim como em outras condições clínicas, como em tratamentos paliativos (BRASIL, 2019).

Dentre as PICS encontram-se diversas técnicas de intervenção em saúde herdadas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), como a acupuntura, a fitoterapia, o termalismo, o shiatsu, a massoterapia, a cromoterapia, e algumas destas utilizadas no Brasil. (ALVIM et al., 2013). Por inúmeras evidências científicas terem mostrado os benefícios do tratamento integrado entre medicina convencional e PICS, a utilização desse

tipo de prática tem crescido cada vez mais no Brasil, tanto para doenças do corpo com as da mente (BRASIL, 2019).

Tendo em vista o que foi abordado, sobre a saúde mental dos estudantes universitários, o constante adoecimento gerado pela rotina e fatores estressores do ambiente acadêmico, facilitando assim o surgimento de transtornos incapacitantes que interferem diretamente na qualidade de vida do indivíduo, como a ansiedade, objetiva-se analisar na literatura científica as evidências da utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na redução da ansiedade de estudantes universitários.

Devido à importância que a utilização das PICS tem na manutenção da saúde integral, percebeu-se a relevância em analisar as evidências dessa prática na redução da ansiedade de estudantes universitários. Tendo em vista que a vulnerabilidade desse público, em relação a esse tipo de adoecimento, pode influir na diminuição do rendimento acadêmico assim como no desenvolvimento de sentimentos opressores que lhes geram danos à saúde.

No que concerne a aproximação da graduanda com o tema, este pode ser justificado pela participação da mesma em diversos processos existentes na universidade, nos quais envolviam diretamente ou indiretamente as PICS e o cuidado integral, como por exemplo, o Grupo de Estudo e Cuidado Energético em Saúde (GECEES), que estimulou a graduanda a aprofundar seus conhecimentos sobre as PICS, para que deste modo, a propagação desse tema na universidade fosse mais intensa. Além disso, a graduanda observou durante o seu curso o constante desequilíbrio emocional apresentado pelos seus colegas com relação às demandas acadêmicas, que tinha por consequência o abalo direto da saúde mental desses estudantes, o que a incentivou, com mais veemência, a fazer estudos a respeito desse tema e buscar instrumentos de auxílio para ajudar na rotina universitária.

Ainda, discursando sobre a trajetória da graduanda, pode-se citar a experiência mais recente, que aconteceu nos últimos anos de faculdade, referente à oportunidade de ser bolsista de extensão do Projeto Redes de Estudo para o Desenvolvimento Educacional na Saúde (REDES), no qual era responsável por vivências semanais de meditação guiada na universidade, além de ter realizados cursos de qualificação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e acompanhado o projeto desempenhado no ambulatório do

projeto na universidade, onde teve um contato mais intenso com os problemas de saúde mental que integram a universidade e seus indivíduos.

Portanto, este estudo pretende contribuir para análise da utilização das PICS como um novo instrumento no cuidado integral e holístico de estudantes, que sofrem de doença mental, possibilitando uma reflexão sobre o aumento dessa demanda no cenário da universidade, que possa acarretar uma mudança de postura dessas instituições de ensino, ou pelo menos favoreça o surgimento de locais de fala para essa problemática.

Objetivo

Analisar na literatura científica as evidências da utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na redução da ansiedade de estudantes universitários.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa definida como um compilado dos estudos já realizados sobre determinado tema (SOARES et al., 2014).

Em ressonância a essa fala Mendes; Silveira e Galvão (2008, p. 760) afirmam que “A revisão integrativa da literatura consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos.”

Além disso, Soares et al. (2014) completam dizendo que para que uma revisão integrativa alcance um padrão de excelência é necessário um maior rigor metodológico, gerando assim contribuições significativas para a ciência e para a prática clínica. “A preservação deste padrão requer o uso de métodos que garantam a análise precisa, objetiva e completa do tema revisado; o suporte teórico para analisar resultados, métodos, sujeitos e variáveis dos estudos primários” (SOARES et al., 2014, p. 340).

Na revisão integrativa foram seguidas seis fases: 1) Elaboração da pergunta norteadora; 2) Busca na literatura; 3) Coleta de dados; 4) Análise crítica dos estudos; 5) Discussão dos resultados e 6) Apresentação da revisão integrativa (SOUSA; SILVA;

CARVALHO, 2010), para atingir o rigor metodológico citado anteriormente, seguir a cronologia dessas etapas é fundamental.

A questão norteadora da presente revisão foi: “Quais as evidências da utilização de PICS na redução da ansiedade de estudantes universitários?”. Para a elaboração da pergunta norteadora utilizou-se a estratégia mnemônica PICO que, segundo Santos; Pimenta e Nobre (2007), representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (Resultados), pois “a definição adequada da pergunta é fundamental para evitar a identificação de estudos irrelevantes frente à finalidade da revisão” (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2019, p.4)

Com a utilização da estratégia PICO, referente a este estudo encontra-se como: Paciente – Estudantes universitários; Intervenção – utilização de PICS; Comparação/Estratégias – para a redução da ansiedade; Resultados (outcomes) – evidências encontradas da utilização de PICS na redução da ansiedade, processo demonstrado no Quadro 1:

Quadro 1 – Elementos da pergunta norteadora, seguindo o acrônimo PICO

Descrição	Sigla	Elementos da pergunta
População	P	Estudantes universitários
Intervenção	I	Utilização das PICS
Comparação/Estratégias	C	Para a redução da ansiedade
“Outcomes” (Resultados)	O	Evidências encontradas na utilização de PICS na redução da ansiedade.

Fonte: Elaboração dos autores adaptado de Santos; Pimenta e Nobre (2007).

Foram incluídos no estudo artigos científicos originais com texto completo, disponíveis gratuitamente na internet, em inglês, espanhol e português, publicados no período de 2011 a 2021, que abordaram as evidências científica sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na redução da ansiedade de estudantes universitários. Esse período de publicação foi escolhido para que fosse possível incluir uma quantidade adequada de estudos para analisar a produção científica de maneira satisfatória, assim como trabalhar com artigos recentes.

Foram excluídos os estudos que não se adequaram ao objetivo do estudo, como teses, dissertações, livros, capítulos de livros, textos de opinião, editoriais, monografias, dissertações, cartas ao leitor, artigos duplicados, anais, assim como resumos publicados em eventos e os encontrados em duplicidade nas diferentes bases de dados.

Logo após a elaboração da pergunta norteadora, se iniciou a delimitação dos descritores, que devem ser combinados de acordo com cada elemento da estratégia PICO, elaborada com uma estrutura lógica, que servirá como base da estratégia de busca dos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para a revisão, foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde: Terapias Complementares, Ansiedade e Universidades.

As bases de dados consultadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados bibliográfica especializada na área de Enfermagem (BDENF), PubMed, Google Acadêmico e na biblioteca *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). A coleta de dados se deu nos meses de novembro de 2020 a julho de 2021.

A seguir, foram realizadas as seguintes associações em cada base de dados: a) Associação 1: Terapias Complementares AND Ansiedade; b) Associação 2: Terapias Complementares AND Universidades; c) Associação 3: Ansiedade AND Universidades.

Diante das estratégias de pesquisas realizadas foram encontradas algumas dificuldades durante o processo, como a escassez de estudos sobre o tema, assim como a deficiência de estudos que interligassem o público-alvo com o tema das PICS em relação à diminuição da ansiedade.

Por meio da busca dos artigos que contemplaram os descritores citados anteriormente, encontrou-se 44 artigos no total. Após a seleção dos artigos foi realizada a leitura do título e resumo dos artigos para definir quais iriam compor a amostra do estudo, sendo excluídos os artigos duplicados. Logo após foi realizada a leitura dos artigos na íntegra, com a intenção de analisar se atendiam aos critérios de inclusão e exclusão anteriormente estabelecidos, com isso a amostra final dessa revisão integrativa é constituída por cinco artigos. A Tabela 1 a seguir representa a amostra final.

Tabela 1 – Seleção dos artigos

Total de artigos encontrados	44
Em Duplicidade	13
Não corresponderam ao objetivo	26
Selecionados	5

Fonte: Elaboração dos autores.

Este estudo dispensa a submissão ao comitê de ética e pesquisa por não ser realizado com seres humanos. No entanto foram respeitados os direitos autorais, referenciando todos os autores citados, conforme orienta a Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, que trata dos direitos autorais (BRASIL, 1998).

Resultados e discussão

A amostra do referido estudo é composta por 5 artigos, publicadas em diferentes bases de dados. Para um maior entendimento e organização dos dados da amostra, os artigos foram numerados de 1 a 5 e a sua distribuição quanto ao ano de publicação está disposto na Tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição dos artigos selecionados por ano de publicação. Fortaleza, Brasil, 2021

Ano de Publicação	Nº Absoluto	Porcentagem
2011	1	20%
2019	1	20%
2020	1	20%
2021	2	40%
Total	5	100%

Fonte: Elaborado pela Autora

O interesse dos pesquisadores pela temática das PICS tem apresentado um aumento, o que é percebido quando analisado o ano de publicação dos artigos, como foi exposto, 40% (2) dos artigos selecionados foram publicados em 2021 e outros 40% (2) em 2019 e 2020, respectivamente.

Os artigos selecionados têm objetivos semelhantes, que em sua maioria buscam investigar a eficácia das PICS na manutenção da saúde mental, dando evidência ao transtorno da ansiedade, como demonstrado no Quadro 1, mesmo fazendo o uso de métodos de pesquisa distintos; a maioria dos objetivos se relacionam. Os objetivos, resultados e considerações finais estão expostos no Quadro 2.

Pode-se observar também em análise aos resultados dos referidos artigos que em 100% (5) dos estudos da amostra, foi relatado alguma melhora nos sintomas e/ou nos sentimentos referentes à ansiedade. Em análise as considerações finais, a maioria dos

estudos relatam alguma dificuldade em relação à presença da base teoria para a construção dos estudos, assim como enfatizam a importância de novos estudos na área.

Quadro 1 – Síntese dos artigos incluídos na revisão, Fortaleza, Brasil, 2021

Artigo	Autores	Ano	Título	Objetivo	Tipo de Estudo
01	Gnatta; Dornellas e Silva	2011	O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade*	Verificar como o uso dos óleos essenciais (OE) de Lavanda e Gerânio alteram a percepção de ansiedade e comparar sua eficácia.	Estudo de campo, experimental.
02	Schuh et al.	2021	Meditação: uma estratégia de cuidado em saúde para estudantes universitários	Desenvolver atividades meditativas com estudantes de uma universidade do noroeste gaúcho e analisar a percepção de estudantes universitários sobre a prática meditativa.	Pesquisa-intervenção, de abordagem qualitativa.
03	Belasco; Passinho e Vieira	2019	Práticas integrativas e complementares na saúde mental do estudante universitário.	Descrever um trabalho interprofissional realizado na Universidade Federal do Sul da Bahia, que oferece o atendimento aos estudantes, visando minimizar os efeitos da adaptação ao meio universitário, contribuindo para sua afiliação, e diminuindo a evasão.	Relato de experiência.
04	Boaretto; Silva e Martins	2020	Ansiedade e Depressão na Universidade: Contribuições da terapia comunitária integrativa	Avaliar os efeitos da prática da Terapia Comunitária Integrativa nos níveis de ansiedade e de depressão nos estudantes de graduação e pós-graduação de uma universidade pública no sul do Brasil antes e após a participação em rodas de TCI.	Trata-se de uma pesquisa quase-experimental, com desenho pré/pós-teste.
05	Batistella et al.	2021	Efetividade da terapia floral para redução de sintomas de ansiedade em universitários: ensaio clínico randomizado	Investigar o escore de ansiedade e classificações em estudantes com terapia floral, com um ensaio clínico duplo-cego randomizado.	Trata-se de um ensaio clínico randomizado de caráter quantitativo, duplo-cego.

Fonte: Elaboração dos autores.

Quadro 2 – Distribuição dos objetivos, resultados e considerações quanto ao tema. Fortaleza, Brasil, 2021

Artigo	Objetivo	Resultados	Considerações
01	Verificar como o uso dos óleos essenciais (OE) de Lavanda e Gerânio alteram a percepção de ansiedade e comparar sua eficácia.	Ao final deste estudo, os resultados obtidos reforçam a literatura sobre Aromaterapia, sobretudo no que diz respeito às indicações do OE de Lavanda (7-8, 12-13). Apesar de existir uma literatura reconhecida mundialmente sobre o assunto, os livros não referem como chegaram às indicações delineadas, nem sobre a realização de pesquisas na área que validem as informações fornecidas. Assim, são necessárias pesquisas que estudem esse conceito aplicado aos OE, em especial, em relação à dosagem, via e frequência de aplicação. Pois, as dificuldades encontradas na elaboração da metodologia deste trabalho foram definir a dose dos OE, escolher a via de aplicação (inalação ou contato cutâneo) e a frequência de exposição ao óleo. Mesmo em pesquisas que descrevem efeitos da Lavanda na diminuição da ansiedade entre estudantes de Enfermagem (17), não há uma descrição clara sobre o método do estudo.	Embora tenha havido melhora não significativa da ansiedade com o uso do OE de Lavanda, o resultado reforça as referências bibliográficas de Aromaterapia sobre o uso e finalidade deste óleo essencial. Novos trabalhos voltados a uma amostra previamente selecionada avaliada como ansiosa, devem ser realizados, além de estudos que busquem avaliar melhor a efetividade do OE de Gerânio.
02	Desenvolver atividades meditativas com estudantes de uma universidade do noroeste gaúcho e analisar a percepção de estudantes universitários sobre a prática meditativa.	A participação dos estudantes na meditação foi motivada pela curiosidade, dificuldade de concentração, estresse, irritação, ansiedade e nervosismo. A meditação <i>mindfulness</i> proporcionou aumento da concentração e foco para os estudos, melhorou a qualidade do sono e promoveu autoconhecimento e bem-estar subjetivo.	A meditação <i>mindfulness</i> na Universidade foi importante à promoção da saúde mental, efetiva à minimização de estados de estresse e ansiedade e promoveu mudanças positivas na vida dos estudantes.
03	Descrever um trabalho interprofissional realizado na Universidade Federal do Sul da Bahia, que oferece o atendimento aos estudantes, visando minimizar os efeitos da adaptação ao meio universitário, contribuindo para sua	A grande maioria dos atendidos retornou referindo melhora dos quadros clínicos que os levaram ao atendimento, entre a segunda e quarta sessões, e a psicóloga verificou a melhor adaptação dos estudantes frente às questões que os levaram ao consultório psicológico.	Por seu caráter inovador e pioneiro, é importante que se dê a visibilidade necessária ao trabalho que vem sendo realizado, bem como, que se busquem parcerias e embasamentos teóricos à sua expansão, dentro e fora da Universidade. Espera-se que este breve relato da experiência viva sirva de

	afiliação, e diminuindo a evasão.		inspiração e possa ser replicado para o benefício da Universidade e de outros segmentos.
04	Avaliar os efeitos da prática da Terapia Comunitária Integrativa nos níveis de ansiedade e de depressão nos estudantes de graduação e pós-graduação de uma universidade pública no sul do Brasil antes e após a participação em rodas de TCI.	Os escores de ansiedade e depressão diminuíram, o que ficou evidente ao final do estudo, pois os estudantes apontaram redução da “tensão” considerando que apenas 8% referiram, ao final, a alternativa “nunca”. Em relação ao “medo”, os resultados apontaram uma queda de 24% entre os estudantes que se consideravam “sim, de jeito muito forte” e um aumento no percentual de “sim, mas não tão forte” de 8%. Houve também uma redução referente ao sentir-se “inquieto,” “preocupado”, além da melhora em “se sentir relaxado”, conforme dados analisados na comparação dos instrumentos aplicados antes e depois das cinco rodas de TCI.	A partir dos resultados encontrados após a coleta dos dados e a análise estatística, o que já havia sido percebido durante os anos de vivência dentro desta prática integrativa e complementar da TCI pela pesquisadora, é apresentado, à luz da ciência, que essa estratégia pode ser utilizada para reduzir os níveis de ansiedade e depressão. Os resultados deste estudo demonstram, também, as possibilidades para a realização de novas pesquisas dentro desta temática ansiedade e depressão, sobrepondo as fragilidades aqui apontadas como propulsoras para novas estratégias.
05	Investigar o escore de ansiedade e classificações em estudantes com terapia floral, com um ensaio clínico duplo-cego randomizado.	Na análise pré e pós-intervenção, o GT apresentou redução na pontuação e na classificação do questionário. O GP apresentou diferença estatística na pontuação do questionário e o GC não apresentou diferenças significativas. O uso da fórmula floral e do composto placebo foi eficaz na redução dos sintomas de ansiedade. A fórmula floral teve uma resposta melhor comparada ao composto placebo, pois exibiu uma maior redução na pontuação e classificação	Sendo assim, espera-se que o presente estudo possa colaborar com profissionais da fisioterapia e terapeutas florais, visando incentivar alternativas terapêuticas não convencionais para o tratamento da ansiedade. Além disso, trabalhos futuros que envolvam um tratamento mais prolongado e que comparem a terapia floral com outras técnicas convencionais já comprovadas para este transtorno, devem ser estimulados. A limitação do estudo foi não ter analisado se estes resultados se mantiveram a longo prazo, desta forma, ficando de sugestão para trabalhos futuros

Fonte: Elaboração dos autores.

No Artigo 01 a Aromaterapia foi a PICS escolhida como vivência terapêutica, foi relatada a escolha de duas essências para o tratamento dos estudantes, a essência com maior eficiência na diminuição da ansiedade foi a Lavanda, resultado esse que reforça as

referências bibliográficas da Aromaterapia, porém mesmo que com resultados positivos quanto a diminuição da ansiedade, o resultado final do estudo não apresentou um resultado com expressividade estatística (GNATTA; DORNELLAS; SILVA; 2011).

No Artigo 02 os estudantes que participavam da pesquisa e se consideravam pessoas ansiosas ou nervosas, em sua maioria relataram melhora desses aspectos, apresentaram relatos que enfatizavam essas mudanças, como por exemplo, “Agora eu faço respiração, acho que está me ajudando, tem que continuar as meditações, pela ansiedade, ajudou bastante. (E1)” (SCHUH et al., 2021, p. 12). É possível afirmar que a prática meditativa auxiliou na manutenção da saúde mental desses estudantes, evidenciando a importância da inclusão desse tipo de estratégia no ambiente acadêmico.

Ainda no Artigo 02, segundo os relatos dos estudantes a meditação ajudou no enfrentamento dos fatores estressores da rotina acadêmica, como, por exemplo, as avaliações e pressões vigentes desse processo, como se pode observar na seguinte fala, “Não me estresso mais com provas, estudo tranquilo, não tenho mais aquela pressão que eu tinha antigamente. (E4)” (SCHUH et al., 2021, p. 13).

No referido artigo, a importância de ações dessa natureza foi ressaltada durante o estudo, nas quais o objetivo seja o cuidado a saúde da comunidade acadêmica. Ressalta-se a importância da inclusão das PICS na formação profissional para a promoção da saúde (SCHUH et al., 2021).

O Artigo 03 é um estudo que relata a inserção de um laboratório de PICS em uma universidade no nordeste do Brasil, tiveram em sua grande maioria como participantes, os estudantes, que tinham como queixa principal a ansiedade e insônia, devido ao desenvolvimento das atividades acadêmicas, que afetavam o ciclo de sono e repouso (BELASCO; PASSINHO; VIERA, 2019).

Podemos observar que a correlação entre as dificuldades enfrentadas na universidade e o desequilíbrio da saúde mental voltou a ser evidenciada nesse estudo. E com a disponibilidade dessa estratégia de cuidado na universidade “A grande maioria dos atendidos retornaram referindo melhora dos quadros clínicos que os levaram ao atendimento, entre a segunda e quarta sessões” (BELASCO; PASSINHO; VIERA, 2019, p. 109), evidenciando, assim, a eficácia na diminuição do sofrimento mental dos estudantes em acompanhamento terapêutico integral, em especial no transtorno da ansiedade,

transtorno esse constantemente citado pelos estudantes como fator prejudicial para seu desempenho acadêmico.

No Artigo 04, uma terapia mais recente é apresentada como opção terapêutica para a diminuição da ansiedade, sendo ela genuinamente brasileira a Terapia Comunitária Integrativa, foi criada no final da década de 80, pelo Dr. Adalberto de Paula Barreto, na comunidade 4 Varas, localizada no bairro Pirambu em Fortaleza – CE, por meio do Departamento de Saúde Comunitária da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, a TCI foi desenvolvida como uma atividade de apoio a indivíduos que viviam em situações de vulnerabilidade e sofrimento emocional (BARRETO, 2005).

A TCI é uma prática legitimamente brasileira e já está presente em mais de 25 países. Recentemente, passou a integrar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), através da Portaria 849, de 27 de março de 2017, a qual também inclui outras práticas (BRASIL, 2006; BRASIL, 2017).

Ainda no Artigo 04 “Os resultados encontrados na análise do pré e do pós-teste, apontam para a redução significativa dos níveis de escores de ansiedade e de depressão dos estudantes universitários, após a participação nas rodas de Terapia Comunitária Integrativa” (BOARETTO; SILVA; MARTINS, 2020, p. 307), demonstrando, então, a vantagem da utilização dessa terapia na diminuição da ansiedade e manutenção da saúde mental.

Por fim, quando o objetivo é o cuidado integral do indivíduo com foco na saúde mental, existem muitas barreiras sociais e científicas ainda a serem enfrentadas, como visualizado nos artigos da amostra, quase todas as vivências terapêuticas apresentadas, foram incluídas ao cenário acadêmico como uma tentativa de restabelecer a saúde mental dos estudantes.

Considerações finais

Com a realização desse estudo, foi possível atingir os objetivos elencados pelo mesmo, onde foram encontradas evidências do uso das PICS como estratégia de cuidado visando à diminuição da ansiedade do público universitário. Esses estudos relataram o aumento da demanda desse tipo de assistência, no cenário acadêmico, percebendo-se

ainda que a inclusão desse tipo de terapia até o presente momento é escassa nesse meio, pois o número de artigos que correspondem a essa temática não foi significativo estatisticamente.

Em sua maioria os artigos da amostra retrataram a melhora nos sintomas de ansiedade, assim como uma diminuição na intensidade dos sentimentos nocivos a saúde mental como, medo, pânico, tristeza, agitação, entre outros. As terapias apresentadas nos referidos estudos foram: Aromaterapia, Meditação, Terapia Comunitária Integrativa e Floralterapia, onde essas PICS integraram a rotina dos estudantes por um determinado período de tratamento, com finalidades terapêuticas estipuladas em cada estudo.

As evidências do uso das PICS na diminuição da ansiedade foram confirmadas através dessa revisão, porém o impacto quantitativo das evidências mostrou-se em sua totalidade insuficiente, pois a quantidade de artigos não foi representativamente expressiva. Apesar de um dos estudos apresentarem dados estatísticos comprovados sobre a diminuição da ansiedade após o uso das PICS, observou-se a incipiência nos dados.

Por fim, a utilização das PICS em promoção da saúde mental ainda é uma temática não muito estudada, mas vem ganhando espaço na literatura científica atualmente. Isto foi perceptível durante a elaboração da revisão, tendo em vista a existência de diversos trabalhos que suscitam a temática do uso das PICS, na promoção da saúde nos últimos anos.

Conclui-se assim que as evidências do uso das PICS na diminuição da ansiedade é uma realidade retratada em todos os estudos dessa revisão, mesmo que em parâmetros distintos ou estatisticamente irrelevantes, ainda assim foram encontradas evidências de sua eficácia terapêutica no controle da ansiedade e em seus sinais e sintomas.

Referências

- ALVIM, Neide Aparecida Titonelli et al. Práticas integrativas e complementares no cuidado: aplicabilidade e implicações para a enfermagem. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 17., 2013, Natal. **Anais [...]**. Natal: [s.n.], 2013. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/007opr.pdf. Acesso em: 22 abr. 2020.
- BARRETO, Adalberto de Paula. Terapia comunitária passo a passo. In: BARRETO, Adalberto de Paula. **Terapia comunitária passo a passo**. Fortaleza: LCR, 2005. p. 335 p-335.
- BATISTELLA, Carlos. Abordagens contemporâneas do conceito de saúde. In: FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Anamaria D'Andrea (org.). **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV: Fiocruz, 2007. p. 51-86. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/l24.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- BATISTELLA, Carla Elis et al. Efetividade da terapia floral para redução de sintomas de ansiedade em universitários: ensaio clínico randomizado. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11926/10728>. Acesso em: 25 ago. 2021.
- BELASCO, Isabel Cristina; PASSINHO, Renata Soares; VIEIRA, Valéria Aparecida. Práticas integrativas e complementares na saúde mental do estudante universitário. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n.1, p. 103-111, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-52672019000100008. Acesso em: 25 ago. 2021.
- BOARETTO, Jucelei Pascoal; SILVA, Milene Zanoni da; MARTINS, Eleine Aparecida Penha. Ansiedade e depressão na universidade: contribuições da terapia comunitária integrativa. **Temas em Educação e Saúde**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 296-310, 2020. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/14309/9779>. Acesso em: 25 ago. 2021.
- BRASIL. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 fev. 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm. Acesso em: 13 dez. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares (PICS)**: quais são e para que servem. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>. Acesso em: 19 abr. 2020.

CASTRO, Vinícius Rennó. Reflexões sobre a saúde mental do estudante universitário: estudo empírico com estudantes de uma instituição pública de ensino superior. **Revista Gestão em Foco**, v. 9, n. 1, p. 380-401, 2017.

GNATTA, Juliana Rizzo; DORNELLAS, Eliane Vasconcelos; SILVA, Maria Júlia Paes da. O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 2, n. 24, p. 257-263, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/zP7pm4cSFTr45VqTCrz7NM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 ago. 2021.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000400018&script=sci_arttext. Acesso em: 22 abr. 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, p. 1-13, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 dez. 2021.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos; NOBRE, Moacir Roberto Cuci. A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 5, n. 3, p. 1-4, jul. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692007000300023&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 22 abr. 2020.

SCHUH, Luísa Maria et al. Meditação: uma estratégia de cuidado em saúde para estudantes universitários. **Revista de Enfermagem da UFSM - REUFSM**, Rio Grande do Sul, v. 11, n. 9, p. 1-21, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/43156/pdf>. Acesso em: 25 ago. 2021.

SOARES, Cassia Baldini et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 335-345, 2014.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, p. 102-106, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Constitution of World Health Organization**. Geneva: World Health Organization, 1946. Disponível em: <http://www.searo.who.int/>. Acesso em: 20 abr. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Strengthening mental health promotion**. Geneva: World Health Organization, 2001. (Factsheet no. 220). Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>. Acesso em: 20 abr. 2020.

06

**Percepção dos pais e/ou
cuidadores acerca do uso
de tecnologias por crianças**

Jonas Lima Vanderlei
Iany Tâmillia Pereira Batista
Aviner Muniz de Queiroz
Jussara Blunck Thiago Botelho
Karla Caroline Barbosa Dote
Isabelle Cerqueira Sousa
Annaiza Freitas Lopes de Araújo

Resumo

Objetivo: identificar a partir da literatura, qual a percepção dos pais e/ou cuidadores acerca do uso de tecnologias por crianças. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, com busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de dados em Enfermagem (BDENF) entre os meses de agosto e novembro de 2019. Realizou-se os cruzamentos por meio do operador booleano AND com os descritores em saúde (DeCS) “Tecnologias”, “Crianças”, como critérios de inclusão utilizou-se os artigos publicados na língua portuguesa, no período de 2014 a 2018 e textos disponíveis na íntegra de forma gratuita, excluíram-se os que não atenderam aos critérios de inclusão obtendo-se um total de 2.266 estudos, que após uma busca avançada selecionou-se 81, a análise dos dados foi realizada a partir da leitura exploratória e seletiva, o que resultou em um total de 5 artigos para a construção do estudo. **Resultados:** Com base na análise e leitura crítica do material coletado, observou-se que a equipe interdisciplinar possui competência para atuar diretamente com os pais e/ou cuidadores para promover educação em saúde no contexto familiar, adentrando o ambiente escolar como campo de atuação profissional, para intervir diante das questões levantadas. Tendo em vista a repercussão que o uso das tecnologias tem levado a vida das crianças na atualidade, verificou-se que estas tem proporcionado vantagens no que diz respeito a facilidade para acesso a diversas oportunidades, assim como, na integração destas com o desenvolvimento a nível escolar, trazendo facilidades nas modalidades de ensino. Contudo traz grandes desvantagens, como o isolamento social, sedentarismo e a perda nos processos de socialização. Tendo em vista que os pais e/ou cuidadores ainda ofertam estes recursos sem a devida monitorização, o que os deixam livres ao acesso de assuntos que acabam assumindo o papel de ensinar e educar, porém nem sempre estes trazem conteúdos adequados à idade. **Considerações finais:** Torna-se relevante a participação da equipe interdisciplinar na identificação destes problemas e intervir para melhora na qualidade de vida das crianças na sociedade.

Palavras-chaves: Tecnologias. Crianças. Pais. Cuidadores.

Introdução

Define-se tecnologia como um conjunto de processos e vínculos necessários entre a ciência e os meios de produção ou como criações humanas que ampliem a capacidade física e mental, buscando viabilizar o trabalho e poder enriquecer as relações interpessoais (MENDES; MELO, 2017).

A tecnologia faz parte do desenvolvimento histórico-social e cultural das pessoas, enquanto ferramenta importante e acessível para uma sociedade em um determinado tempo, estas classificam-se, em duras que se referem a todos os equipamentos tecnológicos, leve duras cujos saberes organizacionais e normas são suas características principais e as tecnologias leves que estão relacionadas as relações interpessoais (MERHY, 2014).

As tecnologias tem mudado o estilo de vida e comportamento das pessoas, em especial, das crianças, ocasionando no meio social uma nova forma de estabelecer vínculos. O uso do computador e da internet influencia significativamente as relações humanas, sobretudo no que se refere à comunicação (CORREA et al., 2015).

No século XXI, as crianças utilizam recursos tecnológicos como base para a formação e manutenção de interações sociais, a partir do uso de aparelhos eletrônicos, como celulares, tablets e computadores. Contudo, a utilização de forma aleatória e demasiada pode provocar déficit no processo de aprendizagem, tornando-se evidente a importância da participação dos cuidadores na monitoração do uso de tecnologias pelas crianças (PAIVA; COSTA, 2015).

Os cuidadores têm papel fundamental na formação social e moral das crianças, visto que acompanham o crescimento e desenvolvimento nas distintas fases de vida, atentando-se para orientações afins a interação social, respeitando a singularidade humana e a necessidade da tecnologia como recurso de aprendizagem (SILVA; CORREA, 2014).

Haja vista que a tecnologia é um meio de otimizar interações sociais de crianças, a utilização da mesma é fator preocupante para cuidadores em relação a aprendizagem, visto que o uso indiscriminado pode trazer problemas, tornando-se necessário a compreensão dos cuidadores acerca do uso adequado (SOUSA et al., 2017).

Observa-se, empiricamente, que cuidadores oferecem instrumentos tecnológicos para as crianças sem refletirem acerca dos benefícios/ malefícios na utilização. Neste contexto, emergiu a pergunta norteadora: Qual a percepção dos pais e/ou cuidadores acerca do uso de tecnologias por crianças?

Estudos sinalizam que a temática em questão é relevante no cenário atual, tendo em vista as repercussões que o uso das tecnologias tem proporcionado na vida das pessoas, sejam no contexto social ou de forma individual, interferindo na maneira de agir e pensar dos indivíduos, de forma positiva ou negativa a depender da forma em que estes utilizam os meios tecnológicos, o que instiga a necessidade de estudos para que sirvam de apoio para novas pesquisas, conscientizando aos pais e ou cuidadores acerca do uso de tecnologias pelas crianças (CORREA; SILVA, 2014; SOUSA et al., 2017).

Ademais, em relação à equipe transdisciplinar faz-se pertinente associar o cuidado da equipe para promoção da saúde da criança em todos os contextos, sendo o ambiente escolar local importante para conduzir e manusear esta relação de pais e/ou cuidadores e a utilização de tecnologias por crianças.

A parceria entre a saúde e a educação constitui um grande veículo para promover saúde. Na escola é fundamental ocorrer intervenções de empoderamento de educadores para efetivação das ações de promoção em saúde, sendo a educação em saúde ferramenta viável para construir vínculos entre profissionais e escolares, com vista à multiplicação de hábitos saudáveis (MARINS; DAHER, 2017).

Objetivos

Identificar, a partir da literatura, qual a percepção dos pais/cuidadores acerca do uso de tecnologias por crianças.

Metodologia

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), estudo baseado em evidências que tem como perspectiva a síntese e análise de conhecimentos científicos, com propósito de reunir, e resumir o conhecimento científico antes produzido sobre o tema investigado, aprofundar de maneira sistematizada e ordenada, enfatizando a importância da pesquisa

acadêmica na prática clínica, a partir da integração entre a investigação científica e o âmbito da atuação profissional (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Uma RI abrange as seguintes etapas: 1- identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da RI; 2- estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão do estudo; 3- definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4- avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5 - interpretação dos resultados e 6- apresentação da revisão/síntese do conhecimento (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

O questionamento levantado foi: Qual a percepção dos pais/cuidadores acerca do uso de tecnologias por crianças? A pesquisa foi realizada entre agosto e novembro de 2019 e a seleção ocorreu através do método de busca avançada com a utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) contemplando as bases de dados: Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de dados em Enfermagem (BDENF).

Realizou-se o cruzamento com o operador booleano *and* para a agregação com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Tecnologias” AND “Crianças”, resultando em 2.266 estudos; assim sendo, por meio de busca avançada encontrou-se 81 artigos para seleção, análise e construção do estudo (Figura 1).

Em seguida, os artigos foram selecionados segundo os critérios de inclusão: estudos completos e disponíveis, originais com abordagem sobre a temática, idioma português e publicados entre 2014 a 2018.

A análise dos dados, foi realizada a partir das leituras exploratória e seletiva, com vistas a proporcionar a exploração de materiais que contemplam a temática, interesse e relevância para a pesquisa, bem como, leitura analítica por permitir a obtenção de respostas ao problema da pesquisa e interpretativa que relaciona a afirmação do autor com o problema para o qual se propõe uma solução na perspectiva de uma análise simples do conteúdo (GIL, 2017). Após seleção e análise os artigos encontrados foram lidos e analisados criticamente à luz da literatura disponível sobre a temática.

Resultados

O Fluxograma 1 apresenta o processo de busca e seleção dos artigos.

Fluxograma 1 - Processo de busca e seleção dos artigos

Fonte: Elaboração dos autores (2019).

Os artigos que constituíram a amostra desta revisão quantificaram um total de cinco (5); logo após uma leitura crítica, desenvolveu-se o quadro-síntese das principais informações dos artigos.

Quadro 1 - Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, de acordo com título, ano e país, autor, sujeitos de pesquisa, tipo de estudo e base de dados

Nº	Título	Ano e País	Autor	Sujeitos de Pesquisa	Tipo de estudo	Base de dados
1	Impacto das tecnologias: o olhar dos pais acerca do viver saudável da criança	Brasil 2016	Correa et al.	15 pais de escolares de seis a doze anos	Qualitativo com caráter descritivo	LILACS
2	Impacto da tecnologia em grupanálise com crianças e adolescentes	Brasil 2018	Cruz	constituído por 3 meninos com idades compreendidas entre os 7-9 anos.	Grupo análise	LILACS
3	Reflexões acerca do brincar e seu lugar no infantil	Brasil 2016	Bernardi	Foram analisados textos de autores Contemporâneos que pesquisam sobre esse tema	Revisão de literatura	LILACS
4	Percepção de pais acerca do impacto de tecnologias no viver saudável dos seus filhos	Brasil 2015	Correa et al.	Foram realizadas quinze entrevista, com pais de crianças entre seis e doze anos de idade	Abordagem qualitativa de caráter descritivo	LILACS
5	O brinquedo e o brincar: infância e mudanças relacionais na modernidade líquida	Brasil 2016	Pinto et al.	Em duas escolas de uma cidade da Paraíba, com 12 crianças	Estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa	BDENF

Fonte: Elaboração dos autores.

De acordo com a análise dos estudos percebe-se que quanto aos anos de publicação dos artigos selecionados, 20% (1) publicado no ano de 2018, 20% (1) publicado no ano de 2015, 60% (3) foram publicados no ano de 2016. Quanto ao método adotado

para a pesquisa dos artigos 40% constituíam pesquisa qualitativa de caráter descritivo (2), 20% método de grupo análise (1), 20% revisão de literatura (1) e 20% adotaram como método exploratório de caráter descritivo (1). Para melhor compreensão, os estudos foram organizados para apresentação dos principais componentes que compuseram os resultados e discussão da pesquisa, dispostos a seguir:

Quadro 2 - Caracterização do estudo por objetivo, principais resultados e conclusões

Nº	Objetivo	Principais resultados
1	-Identificar a percepção dos pais acerca do impacto das tecnologias no viver saudável dos filhos	-Nas entrevistas, um pai realizou um apontamento relevante: “O bom da TV é que ela funciona como babá, né? Tu deixa a criança ali, ficam entretidas enquanto fico despreocupado terminando de fazer as minhas coisas” (Po2). Conforme a fala do participante Po2, a televisão atua como uma “babá eletrônica”, ou seja, proporciona companhia imediata e mecânica; neste sentido, não é mais preciso ocupar-se com a criança ou chamar o amiguinho da rua, não existe relacionamento, também não é preciso criar nada, as coisas já vêm prontas. -Percebe-se que o uso das tecnologias está inserido na rotina e atividades diárias das crianças, ao ponto delas negociarem uma flexibilidade com os pais para usá-las. Ao mesmo tempo em que os pais demonstram ter consciência desse cotidiano, mediam o uso dispondo do diálogo e estipulam horários, sem realmente atentar para como usam, apenas para a frequência. -Nesse sentido, sabe-se que o problema não está na tecnologia, mas, sim, em seu mau uso. Um exemplo é o sucesso na introdução das tecnologias educacionais nas escolas, uma vez que elas enriquecem a prática pedagógica e consequentemente melhoraram os processos de aprendizagem e formação dos atores escolares (21). Desta forma, a exposição à tecnologia não é de todo ruim.
2	Compreender o impacto das tecnologias na formação de identidade das crianças.	- Como grupanalista de crianças temos atualmente o desafio das tecnologias, dos videogames, dos canais no Youtube, que facilmente invadem o dia a dia das nossas crianças, sendo extremamente apelativos em termos visuais, auditivos, com temáticas pouco elaboradas, que na sua maioria, recorrem à violência e a personagens assustadoras e invasoras.
3	Promover uma reflexão a respeito da criança e do brincar na Contemporaneidade.	- Observamos em nossa prática com o público infantil que o envolvimento das crianças com os equipamentos eletrônicos parece atualmente ter substituído o uso dos brinquedos. O computador, a internet, o videogame e a televisão fazem parte da rotina diária da criança. Ainda, existem programas de televisão específicos destinados para esse público e campanhas publicitárias que anunciam a todo o momento novidades criadas especialmente para satisfazer as crianças, como uma infinidade de objetos eletrônicos, que se distanciam

		muito dos brinquedos tradicionais, como a bola, o peão e a boneca. Os brinquedos atuais oferecidos ao público infantil costumam ser descartáveis e rapidamente tornam-se pouco interessantes, o que faz com que, constantemente, sejam substituídos por outros mais modernos. - Nota-se também que na contemporaneidade o espaço disponível para a criança brincar tem sido mais restrito. A tecnologia praticamente domina o seu dia a dia. Devido aos recursos tecnológicos disponíveis, muitas das brincadeiras tradicionais acabaram desaparecendo.
4	-Identificar a percepção de pais acerca do impacto de tecnologias no viver saudável dos seus filhos.	• Para a maioria dos pais, o viver saudável da criança está atrelado principalmente às suas atividades cotidianas, à prática de exercícios, como as brincadeiras, por exemplo, em que ela costuma movimentar-se bastante, e à alimentação adequada. Entretanto, alguns pais ressaltaram a importância das relações de seus filhos, isto é, de seu convívio com os amigos e a família. • Alguns afirmaram que a falta de tempo e a correria do dia a dia são dificuldades enfrentadas na criação dos filhos, pois lhes impedem de desempenhar melhor as obrigações básicas de progenitores, como cuidar a alimentação das crianças, por exemplo.
5	Compreender a influência da modernidade líquida sobre a preferência da criança quanto ao tipo de brinquedo/brincadeiras, assim como a repercussão dessa no seu relacionamento interpessoal.	- As crianças afirmaram optarem por atividades/brincadeiras solitárias, este fato se dá em razão destas dedicarem maior parte do seu tempo destinado ao lazer isoladas em casa na frente de uma tela. A explicação para esse desperdício de tempo em frente à tela está relacionada ao grande número de imagens contidas nela, causando a inativação do imaginário, e consequentemente, a não diferenciação do virtual e do real. - Nas falas dos sujeitos, a televisão é bastante citada como forma de lazer predileta, por sua vez é considerada como um indicativo do tédio quando desfrutada por tempo prolongado, entretanto, para os pais atarefados, a televisão ou outro equipamento eletrônico são os seus aliados quando assunto é cuidar do seu filho, já que as crianças ficam em casa entretidas e seguras fisicamente, enquanto que a necessidade de interação social com outras crianças passa despercebida e com ela a possibilidade de vivenciar relações horizontais, nas quais um se coloca no lugar do outro e suas opiniões são levadas em consideração.

Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

Discussão

Ser pai e/ou cuidador no contexto atual, torna-se um desafio, ao refletir a importância que se tem para o processo de desenvolvimento social das crianças. As longas jornadas de trabalho, muitas vezes impossibilitam um maior contato físico e tempo para desenvolver atividades recreativas juntamente as estas, o que as deixa ociosas. Os recursos tecnológicos adentram este espaço como uma forma de entreter e atender a uma demanda, seja ela de ensinar ou fazer companhia, o que vem a limitar as interações interpessoais (CRUZ, 2018).

A inserção das tecnologias no contexto familiar integra-se com o desenvolvimento das crianças, proporcionando diferentes formas de interação na sociedade e diversas possibilidades para meios de comunicação, uma vez que, os pais e/ou cuidadores oportunizam o acesso a esses instrumentos.

A oferta destes recursos tem como finalidade o entretenimento, em especial, TV, computadores e jogos eletrônicos, o que oportuniza tempo livre para desenvolver as atividades diárias e reduzir a demanda de cuidados com as crianças. Havendo assim uma transferência de responsabilidades, tendo em vista que a internet já traz tudo pronto para a criança, tornando-se assim, mais viável aos pais e/ou cuidadores (CORREA et al., 2016).

No entanto os avanços tecnológicos favorecem a substituição das atividades recreativas por ocupações que ofertam de forma simplificada os meios de interações sociais necessárias ao desenvolvimento, as tecnologias progridem e assumem no cotidiano funções que cabem aos responsáveis pelas crianças, estes diante de uma sociedade cumulativa, apropriam-se destes recursos em busca de amenizar suas responsabilidades (CRUZ, 2018).

Observa-se que a participação dos pais e/ou cuidadores, consiste em uma troca de recompensa onde estes oferecem as tecnologias de forma irrestrita como meio de induzir as crianças a executarem seus deveres (CORREA et al., 2015).

Torna-se perceptível no dia a dia a repercussão do uso das tecnologias no contexto da criança, onde observa-se mudanças comportamentais como isolamento social, mudança alimentar e perda de interesse em atividades que exigem maiores esforços físicos e psíquicos.

As brincadeiras em suas diversidades fazem parte do processo de desenvolvimento, estas possibilitam reflexões e atitudes. No entanto, no contexto atual, a sociedade perde processos culturais elementares no desenvolvimento do ser humano abrindo espaço para as tecnologias (CORREA et al., 2015).

Os conteúdos interativos acessíveis no cotidiano das crianças, fragilizam e dificultam o desenvolvimento cognitivo, visto que as tecnologias proporcionam um campo visual e auditivo de informações já processadas, interferindo que a criança desenvolva o senso crítico e sua capacidade de contextualizar com a realidade tudo aquilo que lhe é ofertado (CRUZ, 2018).

Em estudo, o contexto levantado sobre as influências da tecnologia no desenvolvimento físico, mental e social da criança, mostra que na atualidade as tecnologias são a base das relações sociais, na medida em que as crianças antes de alfabetizadas, já aprendem a executar ações na maioria dos recursos tecnológicos disponíveis e ofertados, entretanto, de forma aleatória sem um princípio educativo ou informativo, o que leva a criança a apresentar dificuldades de aprendizado nas escolas. Percebe-se que as crianças por obterem de forma fácil o conhecimento através das tecnologias estes tem desenvolvido suas atividades em casa e isolam-se da sociedade (PAIVA; COSTA, 2015).

Todavia as tecnologias dispõem de várias utilidades, quando utilizadas de maneira correta podem trazer benefícios, como exemplo, a inserção da tecnologia para meios educativos, essa tem mostrado que favorecem as práticas de ensino, proporcionando o acesso as informações de forma prática e contextualizada. Apesar disso, há preocupação enquanto o conteúdo que é disponibilizado, tendo em vista que muitos pais e/ou cuidadores oferecem recursos tecnológicos estipulando tempo de uso, porém não monitoram o que é acessado (CORREA et al., 2016).

Compreender como são inseridas as tecnologias é importante, visto que, os danos do uso destes recursos podem ser físicos e/ou psíquicos, onde a criança perde estímulos para desenvolver atividades e restringe-se a tela de uma TV, assim como, mantém limitado ao que lhe é apresentado naquele contexto (BERNARDI, 2016).

A escola junto aos pais e/ou cuidadores são os principais constituintes da formação social da criança, assumindo assim a responsabilidade de instruir e monitorar o que é ofertado, as tecnologias quando inseridas junto ao contexto escolar podem

melhorar no desenvolvimento da criança nos aspectos sociais e culturais, na medida em que estes têm contato com pessoas que possuem suas individualidades que são compartilhadas (PINTO et al., 2016).

Considerações finais

Percebeu-se que os pais e/ou cuidadores compreendem o uso das tecnologias em sua grande parte, tendo participação na vida da criança apenas como um instrumento de distração, tornando-se uma forma de otimizar o tempo para realizar tarefas diárias. A oferta dos recursos tecnológicos se dá de uma forma não planejada ou sem a reflexão a respeito do que o uso inadequado pode proporcionar.

Os malefícios pontuados no estudo demonstram que há uma necessidade de maiores reflexões diante deste contexto quanto ao uso e monitoramento, haja vista que o desenvolvimento das tecnologias acompanha o crescimento da sociedade, com o objetivo de facilitar as interações. Percebeu-se que ambos estão interligados, pois as crianças tendem a voltar-se para o uso das tecnologias e recuam-se das interações sociais em todos os ambientes inseridos, tornando preocupante ao associar os malefícios que tem causado e o pouco conhecimento dos pais e/ou cuidadores quanto às repercussões no viver saudável das crianças.

Diante dos resultados, a atuação da equipe multiprofissional torna-se primordial no reconhecimento destes agravos, pois está mais próximo da família na atenção básica, sendo possível identificar e orientar através de educação em saúde, aos pais e/ou cuidadores quanto ao uso adequado destes recursos, a importância de conhecer o conteúdo que é acessado, assim como incentivar que os mesmos busquem atividades com maiores interações com outras crianças. Destaca-se ainda a necessidade de atenção aos sinais que apontam diferenças comportamentais de risco, com intuito de que a utilização das tecnologias seja realizada de forma adequada, podendo contribuir com o desenvolvimento da criança.

Referências

- BERNARDI, Denise. Reflexões acerca do brincar e seu lugar no infantil. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, Niterói, v. 18, n. 1, p. 82-92, 2016. Disponível em: http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=192. Acesso em: 20 ago. 2019.
- BOTELHO, Louise Lira R.; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5. n. 11, p. 121-136, 2011. Disponível em: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220/906>. Acesso em: 15 ago. 2019.
- CORREA, Aline Medianeira Gomes et al. Impacto das tecnologias: o olhar dos pais acerca do viver saudável da criança. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, Santa Maria, RS, v. 1, n. 6, p. 1915-1929, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/41127>. Acesso em: 19 ago. 2019.
- CORREA, Aline Medianeira Gomes et al. Percepção de pais acerca do impacto de tecnologias no viver saudável dos seus filhos. **Revista Cogitare Enfermagem**, Santa Maria, RS, v. 20, n. 4, p. 805-812, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/41127>. Acesso em: 19 de ago. 2019.
- CRUZ, Patrícia Maria Ferreira Amaral da. Impacto da tecnologia em grupanálise com crianças e adolescentes. **Revista do NESME**, v. 15, n. 2, p. 82-91, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/v15n2/v15n2a06.pdf>. Acesso em: 5 ago. 2019.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- MARINS, Mariana da Rocha; DAHER, Donizete Vago. O empoderamento de educadores para efetivação das ações de promoção em saúde. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 8, n. 1, p. 107-109, jul./dez. 2017. Disponível em: <http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/913>. Acesso em: 15 set. 2019.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008. Disponível em: www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf. Acesso em: 14 ago. 2019.
- MENDES, Marcella Luiza Santos; MELO, Daniel Reis Armond de. Avaliação tecnológica: uma proposta metodológica. **Revista de Administração Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 574-584, jul./ago. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rac/v21n4/1415-6555-rac-21-04-00569.pdf>. Acesso em: 5 set. 2019.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde**: a cartografia do trabalho vivo em ato. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

PAIVA, Natália Moraes Nôleto de; COSTA, Johnatan da Silva. A influência da tecnologia na infância: desenvolvimento ou ameaça? **Psicologia.PT**, Teresina, p. 1-13, 2015. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/Ao839.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2019.

PINTO, Maria Benegelan et al. O brinquedo e o brincar: infância e mudanças relacionais na modernidade líquida. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 10, n. 9, p. 3183-9, 2016. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/60e3/a4dcb1a972cb4eff9140a9a09b20164871f6.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2019

SABINO, Leidiane Minervina Moraes de et al. Uso de tecnologia levedura nas práticas de enfermagem: análise de conceito. **Aquichan**, Chía, v. 16, n. 2, p. 230-239, 2016.

SANTOS, Caroline Cezimbra; BARROS, Jane Fischer. Efeitos do uso das novas tecnologias da informação e comunicação para o desenvolvimento emocional infantil: uma compreensão psicanalítica. **Psicologia.PT**, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0435.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2021.

SILVA, Renildo Franco; CORREA, Emilce Sena. Novas tecnologias e educação: a evolução do processo de ensino e aprendizagem na sociedade contemporânea. **Educação & Linguagem**, ano 1, n. 1, p. 23-35, jun. 2014. Disponível em: <https://www.fvj.br/revista/wp-content/uploads/2014/12/2Artigo1.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2019.

SOUSA, Carlinho Viana de et al. Planejando o uso da tecnologia por meio da tecnologia: uma experiência com professores da educação básica. In: CONGRESSO SOBRE TECNOLOGIAS NA EDUCAÇÃO CTRL+E, 2017, Mamanguape. **Anais [...]**. Mamanguape: [s.n.], 2017.

07

**Anomalias congênitas do
encéfalo, com ênfase na
malformação de Arnold-Chiari:
uma revisão de literatura**

Edna Jessyca Fonseca Melo
Isabelle Cerqueira Sousa

Resumo

Introdução: A Síndrome de Arnold-Chiari é uma malformação genética rara na qual ocorre a alteração do desenvolvimento do sistema nervoso central e que pode resultar em diminuição do equilíbrio, perda da coordenação motora e problemas visuais. De acordo com o desenvolvimento do cerebelo, a Síndrome de Arnold-Chiari pode ser classificada em quatro tipos. **Objetivo:** Descrever as características clínicas, o diagnóstico e o tratamento da malformação de Arnold-Chiari. **Metodologia:** Revisão narrativa realizada entre fevereiro e agosto de 2020. **Resultados:** Demonstrou-se a necessidade de realização de mais pesquisas para formar uma base literária atual do assunto, contudo, os ensaios específicos de cirurgia que envolvem essa patologia estão bem representados atualmente. A síndrome Arnold-Chiari demonstrou ser um problema pouco explorado na literatura científica. **Conclusão:** Ressalta-se que houve um grande avanço em relação ao seu processo de desenvolvimento que acontece no fator embrionário intrauterino, com destaque para cirurgias que podem trazer um bem-estar para paciente ao longo da sua vida. Um desses fatores de pesquisa é fator embrionário ainda dentro da barriga da mãe.

Palavras-chave: Cérebro. Cerebelo. Síndrome.

Introdução

A malformação de Arnold-Chiari ocorre uma vez a cada 1.000 nascimentos e, com frequência, está associado a espinha bífida com meningocele, espinha bífida com mielose e hidrocefalia. Descrita por Julius Arnold em 1894 e por Hans Chiari em 1895, é uma anomalia congênita do rombencéfalo caracterizada por um alongamento descendente do tronco cerebral e do cerebelo até a parte cervical da medula espinhal (GREENBERG, 2016).

Descrita por Julius Arnold em 1894 e por Hans Chiari em 1895, é uma anomalia congênita do rombencéfalo caracterizada por um alongamento descendente do tronco cerebral e do cerebelo até a parte cervical da medula espinhal. Pode ser catalogada em cinco tipos, apresentados a seguir, conforme a descrição de Chiari: várias anomalias do sistema nervoso se associam à malformação e incluem, dentre outras, craniolacunia, hipoplasia de núcleos de nervos cranianos e olivas cerebelares, alargamento do foramen magno, formação de bico da placa tectal, poligiria, heterotopias, laminação desordenada, aumento da massa intermédia do tálamo, siringomielia, hidromielia e impressão basilar. Diversas malformações podem estar associadas ou facilmente serem confundidas com a síndrome (ROYO-SALVADOR, 2005).

O aspecto clínico da Síndrome de Arnold-Chiari se expressa através de diversos quadros com várias combinações de sintomas, dos quais os mais frequentes são (de maior a menor frequência): cefaleia, cervicalgias, paresia nos membros, visão alterada, dor nos membros superiores e/ou inferiores, parestesias, sensibilidade alterada, vertigem, deglutição alterada, lombalgias, deterioração da memória, marcha alterada, dorsalgias, falta de equilíbrio, disestesias, transtornos de linguagem, problemas de controle do esfíncter, insônia, vômitos, perda de consciência e tremores (SADLER, 2016).

Além desses sintomas, os pacientes podem necessitar de tratamento de um centro especializado em dor, pois os medicamentos anti-inflamatórios ou analgésicos de primeira escolha podem ser insuficientes para suportar os sintomas de dor e das crises de cefaleia características desta enfermidade. Como o controle das funções cardiorrespiratórias está na zona do tronco cerebral, na qual as amígdalas cerebelosas estão localizadas e onde se desenvolve a compressão, podem ocorrer transtornos

respiratórios durante o sono, como apneias e falhas respiratórias, chegando a ocasionar até mesmo a morte súbita do paciente. Por isso, é importante o diagnóstico e tratamento precoces (KUSHIDA et al., 2005).

O tratamento convencionalmente aceito para a Síndrome de Arnold Chiari I é o neurocirúrgico. Atualmente a craniectomia ou a descompressão suboccipital é o tratamento mais realizado nos hospitais no mundo para essa síndrome. Normalmente esse tratamento é indicado especialmente para casos sintomáticos graves, porque este tipo de cirurgia provoca mais morbidade e mortalidade quando comparado à evolução natural da própria patologia (KUSHIDA et al., 2005).

Na década de 90, com entrevista e publicação do doutorado do Dr. Royo Salvador, que descreve a tração caudal de todo o sistema nervoso pelo *filum terminale*, como a causa da ectopia das amígdalas cerebelosas – entre outras anomalias – foi criado um tratamento, que, neste caso, é etiológico, ou seja, relacionado à causa. Isto porque, ao se seccionar cirurgicamente o *filum terminale*, se elimina a força da tração medular caudal responsável pelo mecanismo patológico (MOORE; PERSAUD; TORCHIA, 2018).

A técnica de secção do *filum terminale* é minimamente invasiva e costuma ser indicada para todos os casos, sintomáticos ou não sintomáticos, devendo ser realizada o quanto antes, uma vez que este tratamento tem riscos mínimos e muito menores do que os da patologia em si. Além disso, o nosso tratamento tem como objetivo interromper a evolução da patologia (MOORE; PERSAUD; TORCHIA, 2018).

Dentre as vantagens da secção do *Filum Terminale* destacam-se: 1. Índice nulo de mortalidade, sem sequelas em mais de 1.600 casos operados com o nosso método *Filum System®*; 2. Finaliza a causa da Síndrome de Arnold Chiari I e de diversas patologias relacionadas; 3. Cessa a compressão no forame magno e, conseqüentemente, o risco de morte súbita; 4. Com uma técnica minimamente invasiva, tem um tempo cirúrgico de aproximadamente 45 minutos. Além disso, o tempo de internação é de poucas horas, a anestesia utilizada costuma ser local (com sedação) e o pós-operatório geralmente é curto e sem limitações; 5. Tem um estabelecimento dos sintomas e interrompe a evolução da descida das amígdalas cerebelosas através do orifício occipital.

Destacam-se como desvantagens da secção do *filum terminale*: 1. Formação de uma cicatriz mínima na zona sacra, com duas possíveis complicações - hematoma na zona ou infecção da ferida cirúrgica; 2. Em caso de espasticidade, às vezes, se interpreta,

erroneamente, a melhoria da mesma como uma diminuição de força na zona afetada; 3. Em casos de alterações das sensações tácteis e de percepção da dor, às vezes, a melhoria das mesmas é interpretada, erroneamente, como um inconveniente; 4. Por melhorar a irrigação cerebral, aumenta a atividade cerebral, o que pode causar alterações anímicas durante o primeiro período pós-operatório. Já os resultados da secção do *filum terminale* no Instituto Chiari, o experimento *Filum System*®, foi aplicado entre 1,6 mil portadores da Síndrome de Arnold Chiari, com ou sem siringomielia idiopática e/ou Escoliose Idiopática (SALVADOR, 2016). O propósito desta intervenção cirúrgica é interromper a evolução da patologia e evitar que a ectopia e as lesões aumentem posteriormente. No entanto, em alguns casos, foram obtidas melhorias notáveis do estado clínico, inclusive com a subida das amígdalas cerebelosas (SALVADOR, 2016).

A malformação de Arnold-Chiari ocorre uma vez a cada 1.000 nascimentos e, com frequência, está associada à espinha bífida com meningocele, espinha bífida com mielose e hidrocefalia. A causa da malformação de Arnold-Chiari é desconhecida, entretanto, nestas crianças, a fossa craniana posterior é anormalmente pequena (GREENBERG, 2016).

Metodologia

Estudo de revisão narrativa realizado entre fevereiro e agosto de 2020. Os procedimentos e coleta de dados consistiram em: pesquisas de artigos científicos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na base de dados Pedro, no portal *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e no buscador Google Acadêmico. Também foram inclusos livros sobre o assunto. Foi realizada leitura crítica do artigo e dos livros para apresentação das evidências disponíveis sobre o assunto em questão. Foram selecionados ao final, um total de 12 artigos sobre o assunto Arnold-Chiari, tipo 1, 2 e 3.

Resultados e discussão

O assunto principal que é o desenvolvimento da embriologia durante o processo de geração não é claro, em qual momento exato acontece a alteração. Sabe-se que acontece esta ligação na duração do desenvolvimento embrionário que acontece entre primeiro e segundo mês de gestação.

Os apontamentos dessas pesquisas apresentam a relevância na parte do desenvolvimento embriológico e histológico. O sistema nervoso origina-se na placa neural (MOORE; PERSAUD; TORCHIA, 2018). A notocorda e o mesoderma paraxial induzem o ectoderma sobrejacente a se diferenciar na placa neural. A formação das pregas neurais, do tubo neural e da crista neural a partir da placa neural. O tubo neural diferencia-se no SNC. A crista neural dá origem às células que formam a maior parte do SNP e do SNC.

A formação da placa neural e do tubo neural, a neurulação, começa durante o início da quarta semana de (22 a 23 dias). A fusão das pregas neurais avança em direção a cefálica e caudal até que somente pequenas áreas permaneçam abertas em ambas as extremidades, a luz do tubo neural comunica-se totalmente com a cavidade amniótica (GREENBERG, 2016). O neuroporo rostral e a abertura cranial, que se fecha com 25 dias, já neuroporo caudal fecha-se por volta dos 27 dias mais tarde. O fechamento dos neuroporos é a circulação vascular sanguínea no tubo neural. A parede do tubo neural se espessa para formar o encéfalo e a medula espinhal. O canal é convertido no sistema ventricular do encéfalo e no canal central da medula espinhal (GREENBERG, 2016).

As anomalias congênitas do encéfalo ocorrem por causa da complexidade da sua história embriológica, sendo comum o desenvolvimento anormal do encéfalo. A maioria das principais anomalias congênitas do encéfalo resulta de um defeito no fechamento do neuroporo rostral durante a quarta semana e envolve os tecidos sobrepostos. Os fatores causadores de DTN são de natureza genética, nutricional ou ambiental. A malformação de Arnold-Chiari é mais comum das anomalias congênitas envolvendo o cerebelo. Uma projeção do bulbo em forma de língua e o deslocamento inferior do verme do cerebelo formam uma hérnia através do forame magno para o canal vertebral. A anomalia resulta em um tipo de hidrocefalia comunicante na qual há interferência na absorção do LCE, consequentemente, todo o sistema ventricular fica

distendido. Podem ainda ocorrer alterações irreversíveis na função original celular (MOORE; PERSAUD; TORCHIA, 2018).

Conclusão

A síndrome Arnold Chiari ainda é uma síndrome não muito conhecida. Existem quatro classificações dessa doença em nível mundial. Existe um grande avanço em relação ao seu processo de desenvolvimento que acontece no fator embrionário. E já existem cirurgias que podem trazer um bem-estar para o paciente ao longo da sua vida. A pesquisa teve a intenção de demonstrar que ainda existe muito a ser pesquisado sobre o assunto, como por exemplo o fator embrionário intrauterino que pode ser feito alteração com bebê ainda dentro da barriga da mãe. A ciência ainda não chegou a esse ponto com síndrome de Arnold-Chiari.

Com o avanço da medicina, poderão ser identificadas alterações uterinas com recém-nascidos com anormalidades, facilitando a vida da criança e dos acompanhantes. Ainda há um caminho para se desenvolver e percorrer para que estudos de alteração molecular pode ser base da saúde pública e poder proporcionar uma vida de qualidade.

Referências

- ALBERS, F. W.; INGELS, K. J. Otoneurological manifestation in Chiari-I malformation. **The Journal of Laryngology and Otology**, v. 107, n. 5, p. 441-443, 1993.
- AL DABAL, Leila; BAHAMMAM, Ahmed S. Obesity hypoventilation syndrome. **Annals of Thoracic Medicine**, v. 4, n. 2, p. 41-49, 2009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2700483/pdf/ATM-04-41.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2021.
- AURORA, R. Nisha et al. The treatment of central sleep apnea syndrome in adults: practice parameters with an evidence-based literature review and meta-analyses. **Sleep**, v. 35, n. 1, p. 17-40, 2012.
- BECKER, Heinrich F. Adult Chiari malformation and sleep apnoea. **Neurosurgical Review**, v. 28, n. 3, p. 177-178, 2005.
- BITTENCOURT, L. R. et al. Síndrome da apneia do sono central e dor cervical. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 22, n. 2, p. 93-94, 1996.
- BOTELHO, Ricardo Vieira et al. Adult Chiari malformation and sleep apnoea. **Neurosurgical Review**, v. 28, n. 3, p. 169-176, 2005.
- BOTELHO, Ricardo Vieira et al. The effects of posterior fossa decompressive surgery in adult patients with Chiari malformation and sleep apnea. **Journal of Neurosurgery**, v. 112, n. 4, p. 800-807, 2010.
- BOTELHO, Ricardo Vieira et al. A prospective controlled study of sleep respiratory events in patients with craniovertebral junction malformation. **Journal of Neurosurgery**, v. 99, n. 6, p. 1004-1009, 2003.
- BOTELHO, R. V. et al. Polysomnographic respiratory findings in patients with Arnold-Chiari type I malformation and basilar invagination, with or without syringomyelia: preliminary report of a series of cases. **Neurosurgical Review**, v. 23, n. 3, p. 151-155, 2000.
- BRASIL NETO, Joaquim Pereira; TAKAYANAGUI, Osvaldo V. **Tratado de neurologia da Academia Brasileira de Neurologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- CAVALCANTI, Denise P.; SALOMÃO, Maria A. Incidência de hidrocefalia congênita e o papel do diagnóstico pré-natal. **Jornal de Pediatria**, v. 79, n. 2, p. 135-140, mar./abr. 2003.
- CHIARI, Hans. Über Veränderungen des Kleinhirns infolge von Hydrocephalie des Grosshirns. **Dtsch Med Wochenschr**, v. 17, p. 1172-1175, 1891.

CLELAND. Contribution to the study of spina bifida, encephalocele, and anencephalus. **Journal of Anatomy and Physiology**, v. 17, p. 257-292, 1883. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1310092/pdf/janatphys00149-0001.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2021.

ECKERT, Danny J. et al. Central sleep apnea: pathophysiology and treatment. **Chest**, v. 131, n. 2, p. 595-607, 2007.

GREENBERG, Mark S. Treatment of hydrocephalus. **Handbook of neurosurgery**. 8th ed. New York: Thieme, 2016.

KUSHIDA, Clete A. et al. Practice parameters for the indications for polysomnography and related procedures: an update for 2005. **Sleep**, v. 28, n. 4, p. 499-523, 2005.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos da metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MOORE, Keith L.; PERSAUD, Trivedi Vidhya Nandan; TORCHIA, Mark G. **The developing human-e-book: clinically oriented embryology**. [S.l.]: Elsevier Health Sciences, 2018.

ROYO-SALVADOR, M. B. Siringomielia, escoliosis y malformación de Arnold-Chiari idiopáticas: etiología común. **Revista de Neurologia**, Barcelona, v. 24, n. 132, p. 937-959, 1996.

ROYO-SALVADOR, M. B. et al. Results of the section of the filum terminale in 20 patients with syringomyelia, scoliosis and Chiari malformation. **Acta Neurochir (Wien)**, v. 147, p. 515-523, 2005.

ROYO-SALVADOR, Miguel B. Nuevo tratamiento quirúrgico para la siringomielia, la escoliosis, la malformación de Arnold-Chiari, el kinking del tronco cerebral, el retroceso odontoideo, la impresión basilar y la platibasia idiopáticas. **Revista de Neurologia**, v. 25, n. 140, p. 523-530, 1997.

SADLER, Thomas W. Sistema nervoso central. In: SADLER, T. W. **Langman embriologia médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p. 248-276.

SALVADOR, Miguel B. Royo. **The MRI in Arnold-Chiari Syndrome I and idiopathic syringomyelia**. [Barcelona]: Institut Chiari & Siringomielia & Escoliosis de Barcelona, 2016.

08

Covid-19: incidência e aspectos epidemiológicos em profissionais da linha de frente em uma região de saúde do estado do Ceará

Andrea Teixeira Pontes

Gerlyane Silva de Lima

Havi Gomes Felicio

Ingrid Andrade Meneses Patricio Maia

Joanne Queiroz Gomes

Mateus Malheiro Rodrigues

Micaeli Rebeca Abreu de Andrade

Natalia Raissa Sousa da Silva

Yarlla Guerra Saldanha

Francisco Regis da Silva

Resumo

Introdução: A pandemia do COVID-19 já trouxe consequências devastadoras para a humanidade. Além do número de pessoas mortas pela doença, os impactos econômicos e sociais ainda são incalculáveis. **Objetivo:** Descrever a incidência da pandemia COVID-19 em profissionais da linha de frente na 8ª região de saúde do Estado Ceará. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa realizado com os dados obtidos pelo Sistema de Informação Integradas¹. Os dados foram coletados na atualização do dia 13/05/2021 às 16h:54 (2020-2021). Este estudo foi realizado na 8ª Região de Saúde do Estado do Ceará. **Resultados:** Direcionando esse estudo na 8ª região do Estado Ceará (Quixadá), em que os resultados obtidos por 100.000 mil habitantes demonstram alta incidência nos municípios de Quixeramobim e Ibicuitinga, em raça/cor com maioria parda e branca, e por último registrando maior contaminação no sexo feminino entre 20 a 44 anos (maior prevalência nessa faixa etária). **Conclusão:** Destaca-se ainda, a importância desse estudo para a construção de políticas públicas e o planejamento em saúde voltadas ao combate da COVID-19 e as implicações pós infecções nos pacientes.

Palavras-chave: Covid-19. Incidência. Fatores Associados.

---

¹ Disponível em: <https://integrasus.saude.ce.gov.br/>.

Introdução

A pandemia do COVID-19 já trouxe consequências devastadoras para a humanidade. Além do número de pessoas mortas pela doença, os impactos econômicos e sociais ainda são incalculáveis. A velocidade de propagação do vírus, a existência ao longo da fonte de infecção e a dificuldade de bloqueio completo da transmissão em um grande contingente populacional suscetível torna razoável pensar na presença da doença por um longo período (YANG, 2020).

A proteção da saúde dos profissionais de saúde, assim, é fundamental para evitar a transmissão de Covid-19 nos estabelecimentos de saúde e nos domicílios dos mesmos, sendo necessário adotar protocolos de controle de infecções (padrão, contato, via aérea) e disponibilizar EPIs, incluindo máscaras N95, avental, óculos, protetores faciais e luvas. Além disso, deve-se proteger a saúde mental dos profissionais e trabalhadores de saúde, por conta do estresse a que estão submetidos nesse contexto (CHUGHAI et al., 2020).

Identificada pela primeira vez em Wuhan (província de Hubei), em dezembro de 2019, uma infecção viral de evolução rápida tornou-se uma pandemia. Possui como agente etiológico um novo coronavírus de origem zoonótica, semelhante aos vírus responsáveis pela Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e pela Síndrome Respiratória no Oriente Médio (MERS). Atualmente denominada COVID-19, esta doença, com características sintomáticas predominantemente respiratórias, pode evoluir, em uma parcela de infectados, para desconforto respiratório agudo/dano alveolar difuso, necessitando de cuidados intensivos (FRATER et al., 2020).

O principal problema de saúde que afeta os profissionais envolvidos diretamente no cuidado aos pacientes sintomáticos ou diagnosticados com a infecção provocada pelo COVID-19 é o risco de contaminação pela doença (ADAMS; WALLS, 2020). Há muitas evidências que indicam o alto grau de exposição e contaminação dos profissionais de saúde pelo COVID-19. Além disso, estão submetidos a enorme estresse ao atender esses pacientes, em condições de trabalho, muitas vezes, inadequadas (HIRATA, 2020).

Em relação ao cenário pandêmico causado pela covid-19, que assombrou todo o mundo, resolveu-se estudar sobre os profissionais da linha de frente em uma

determinada região, suas incidências e fatores associados decorrentes dos estigmas deixados para aqueles aos quais viram com seus próprios olhos e conviveram todos os dias com o vírus mortal capaz de destruir economia, fechar países e distanciar pessoas. Ademais, são estes heróis que se submetem todos os dias ao vírus, deixando suas famílias para contribuir em salvar vidas daqueles pacientes já contaminados pela covid-19, arriscando suas próprias existências, já que correm ainda mais possibilidades de se infectarem.

Diante desse contexto, implicados com essa problemática, resolveu-se desenvolver esse trabalho afim de se evidenciar os fatores envolvidos com a incidência de covid-19.

Objetivo

Descrever a incidência da pandemia COVID-19 em profissionais da linha de frente na 8ª região de saúde do Estado Ceará.

Método

Tratou-se de um trabalho de estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa realizado com os dados obtidos pelo Sistema de Informação Integrasus. Os dados foram coletados na atualização do dia 13/05/2021 às 16h:54 (2020-2021). Este estudo foi realizado na 8ª Região de Saúde do Estado do Ceará, composta pelos seguintes municípios: Banabuiú, Choró, Ibareta, Ibicuitinga, Milhã, Pedra Branca, Quixadá, Quixeramobim, Senador Pompeu e Solonópole.

As informações investigadas foram a incidência da COVID-19, cor-raça, sexo e faixa etária. Os dados foram tabulados no programa *Microsoft Excel* 2013 e descritos de acordo com estatística descritiva (frequência absoluta e relativa). Os resultados foram confrontados com a literatura.

Por se tratar de dados públicos, não se necessitou de submissão do estudo à apreciação ética por meio da plataforma brasil.

Resultados e discussão

No período compreendido entre 2020 e 2021, os números de incidência de covid-19 em profissionais da saúde são altos não só em municípios de grande porte como Quixadá (174) e Quixeramobim (382), mas em municípios pequenos também, o número elevado de casos é de chamar atenção com ênfase a municípios como Choró (48) e Ibicuitinga (59), que mostram impacto do vírus no município, no âmbito comunitário logo, as pessoas mais preparadas a enfrentar o vírus estão sofrendo com os casos e, conseqüentemente isso vai ter resultados negativos no contexto geral afetando a vida das pessoas como também atinge a saúde pública do município com o número reduzido de profissionais na linha de frente. Neste sentido, os municípios com maior incidência foram: Quixeramobim e Ibicuitinga (Tabela 1).

Tabela 1 - Incidência de casos confirmados por 100.000 habitantes segundo município de residência (2020-2021)

Municípios	Incidência	Número de Casos
Banabuiú	192,3	35
Choró	355	48
Ibaretama	82,4	11
Ibicuitinga	471,1	59
Milhã	83,6	11
Pedra Branca	60,1	26
Quixadá	198,3	174
Quixeramobim	471,1	382
Senador Pompeu	160,8	41
Solonópole	147,3	27

Fonte: Integrasus Ceará (2021).

A distribuição dos casos confirmados por raça/cor evidencia que a maioria ocorreu em pessoas de cor parda (422), seguidos por aquelas de cor branca (185) e amarela (118). Constatou-se maior incidência em pessoas de cor parda, o número alto em comparação com a média de acordo com o número de casos confirmados que é 739 (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Número de casos confirmados segundo raça/cor (2020-2021)

Fonte: Integrasus Ceará (2021).

De modo geral, a grande maioria dos casos ocorreu entre os indivíduos com idade entre 20 a 44 anos, com mínimo entre 1 e máximo de 80 anos. Proporcionalmente indivíduos do sexo feminino foram mais acometidos (601) que os indivíduos do sexo masculino (213) (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Número de casos confirmados, segundo sexo e faixa etária (2020-2021)

Fonte: Integrasus Ceará (2021).

Os resultados da presente pesquisa apontam uma taxa relativamente alta nos números de casos por COVID-19 nos municípios de grande porte como Quixadá e Quixeramobim, entre os anos de 2020 a 2021. Sobre os índices de acordo com cor/raça prevaleceram os indivíduos de cor parda. Segundo, a faixa etária foi maior em pessoas de 20 a 44 anos. No que diz respeito aos casos em relação ao sexo, prevaleceu o sexo feminino.

Em tempos difíceis, face ao crescimento exponencial da COVID-19, é importante refletir quanto à vulnerabilidade de grupos específicos. Embora o vírus SARS-COV-2 não apresente seletividade contagiosa, os impactos da infecção serão sentidos de maneiras diferentes a depender da raça, idade e gênero. Tais marcadores, em razão das desigualdades produzidas socialmente, afetam as pessoas em diversas áreas das suas vidas para além da saúde.

A distribuição das variáveis no território do estado do Ceará aponta para a existência de um espaço geográfico que parece estar em uma etapa de disseminação epidêmica para municípios do interior. Apesar de o Ceará apresentar taxa de letalidade de 1,03% em relação à sua população, o que equivale à décima posição de óbitos pelo coronavírus do país, o estado é o quinto no Brasil com maior subnotificação de Covid-19, na ordem de 18.857 casos estimados (GAETE, 2020). Em adição, a população residente no interior do Ceará, apesar de menor contato direto com alguém testado positivamente para coronavírus, está menos reclusa do que os indivíduos da capital (LIMA et al., 2020).

A alta taxa de contágio no sexo feminino é explicada pelo fato 65% dos mais de 6 milhões de profissionais da saúde atuantes no setor público e privado são mulheres, o Conselho nacional de secretarias municipais de saúde, mostrando que as mulheres devido a sua quantidade na área da saúde e na linha de frente de enfrentamento a covid-19 são mais suscetíveis a contrair o vírus (CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, 2020).

Segundo Pechim (2020), avaliação do médico infectologista e professor do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da UFMG, Unaí Tupinambás, a explicação para essa diferença é a desigualdade social e econômica. “Durante a pandemia, a desigualdade foi escancarada”. A mortalidade da população negra é muito mais alta, não só no Brasil, mas também na Europa e nos Estados Unidos. Claro que nós temos que

considerar aqueles determinantes sociais da doença, que são muito importantes para a evolução de qualquer doença.

Análise de dados realizada por cientistas do *King's College* de Londres concluiu que, quando são infectadas pelo novo coronavírus, pessoas negras têm risco três vezes maior de serem internadas, em comparação a brancos. Segundo o estudo, o risco de pacientes negros permanece maior mesmo após o ajuste de condições socioeconômicas e de acesso a serviços de saúde. Para Tupinambás, a soma dos fatores sociais e biológicos pode ser fatal. “Hoje, a Organização Mundial da Saúde (OMS) não fala em pandemia da covid-19, considerada uma sindemia – que é o conjunto de várias condições que favorecem a forma mais grave da doença” (PECHIM, 2020).

Estudo desenvolvido na cidade Detroit do EUA com apenas 14% de sua população sendo negra, mostrou que 40% da mortalidade por COVID-19 é de negros (PIRTLE, 2020). Isso pode guardar relação com as altas taxas de morbidades nessa população, que são as vulnerabilidades para o agravamento do quadro da COVID-19.

Com isso, se faz necessário estudar mais a fundo as problemáticas oriundas da COVID-19, principalmente a médio e longo prazo.

Conclusão

A partir dos nossos estudos os resultados obtidos mostram que houve infecções com maior incidência nos municípios de Quixeramobim e Ibicuitinga (nesta cidade leva-se em consideração o tamanho da população), com índices de acometimento mais elevados em mulheres, a população preta e indivíduos de faixa etária de 20 a 44 anos (maior prevalência nessa faixa etária).

Vale salientar que o município de Quixeramobim é onde se localiza o Hospital Regional do Sertão Central (HRSC) e por isso, onde se encontra um número maior de infectados como mostra os dados, que também associado a falta de campanhas efetivas de vacinação principalmente a linha de frente, acaba aumentando ainda mais o percentual de profissionais doentes, visto que a imunização é de fundamental importância, pois torna-se possível que esses responsáveis cuidem da população com mais segurança.

Destaca-se ainda, a importância desse estudo para a construção de políticas públicas e o planejamento em saúde voltadas ao combate da COVID-19 e as implicações pós infecções nos pacientes. Além de se mostrar a necessidade de mais estudos, principalmente longitudinais com o acompanhamento das pessoas que foram acometidas por esse agravo.

Referências

ADAMS, James G.; WALLS, Ron M. Supporting the health care workforce during the COVID-19 global epidemic. **JAMA**, v. 323, n. 15, p. 1439-1440, 2020.

CHUGHTAI, Abrar A. et al. Policies on the use of respiratory protection for hospital health workers to protect from coronavirus disease (COVID-19). **International Journal Nursing Studies**, v. 105, n. 1, p. 103-567, 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (Brasil). **Protagonismo feminino na saúde**: mulheres são a maioria nos serviços e na gestão do SUS. Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/o-protagonismo-feminino-na-saude-mulheres-sao-a-maioria-nos-servicos-e-na-gestao-do-sus/>. Acesso em: 22 dez. 2021.

FRATER, John L. et al. COVID-19 and the clinical hematology laboratory. **International Journal of Laboratory Hematology**, v. 42, p. 11-18, 2020. Suplemento 1. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ijlh.13229>. Acesso em: 22 dez. 2021.

GAETE, Rodrigo. **COVID-19 Brasil**: análise subnotificação. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, 2020. Disponível em: <https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/analise-subnotificacao/>. Acesso em: 22 dez. 2021.

HIRATA, Helena. Globalização, trabalho e gênero. **Revista de Políticas Públicas**, v. 9, n. 1, p. 111-1128, 2020. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/3770>. Acesso em: 22 dez. 2021.

LIMA, Danilo Lopes Ferreira et al. COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1575-1586, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/BtsPz7tPKSDfhTRKMzFCYCR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.

PECHIM, L. **Negros morrem mais pela covid-19**. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da UFMG, 2020.

PIRTLE, Witney N. Laster. Racial capitalism: a fundamental cause of novel coronavirus (COVID-19) pandemic inequities in the United States. **Health Education Behavior**, v. 47, n. 4, p. 1-5, 2020. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1090198120922942>. Acesso em: 23 dez. 2021.

YANG, Weizhong. Thoughts of the COVID-19 outbreak phases changed from emergency response to combination of emergency response and regular prevention and control. **Chinese Journal of Epidemiology**, v. 41, n. 6, p. 806-808, 2020.

09

**Representações sociais da
equipe sobre o acolhimento
aos pacientes transplantados
renais**

Annaiza Freitas Lopes de Araújo
Ivelise Regina Canito Brasil
Grasiela Maria Alves Sampaio
Rafael de Oliveira Silva
Elenice Maia Pinheiro Araújo

Resumo

Objetivo: apreender, a partir das representações sociais da equipe de um ambulatório de transplante renal, sobre o acolhimento aos pacientes transplantados. **Método:** estudo exploratório descritivo, com o uso do discurso do sujeito coletivo norteado pela teoria das Representações Sociais, com amostra de seis profissionais. Coletaram-se os dados por meio de entrevista semiestruturada, em outubro de 2014. Os dados resultaram em dois agrupamentos: A (“Acolhimento como estratégia no cuidado a pacientes candidatos a Transplante renal”) e B (“A Contribuição e capacitação da equipe deve ser contínua”). Respeitaram-se os preceitos éticos da Resolução 466/2012. **Resultados:** houve predomínio da faixa etária entre 34 e 39 anos (50%). A maioria era do sexo feminino e apresentavam ensino superior (83,3%). As profissões exercidas por ordem de representatividade da equipe, foram um de cada: psicólogo, médico, enfermeiro, fisioterapeuta, técnica de enfermagem e assistente social. Predominou o tempo de serviço da instituição acima de três anos (83,3%).

Palavras-chave: Acolhimento. Transplantes. Hospital. Equipe de Assistência ao Paciente. Enfermagem.

Introdução

O acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), que não tem local nem hora certa para acontecer, nem um profissional específico para fazê-lo e faz parte de todos os encontros do serviço de saúde. É também uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes. Acolher é um compromisso de resposta as necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde (BRASIL, 2014).

A literatura revela que o primeiro transplante de sucesso realizado no mundo aconteceu em 1953, que foi um procedimento para transplantar um rim. Anos depois, em 1964, foi realizado o primeiro transplante renal no Brasil, no entanto, o que teve uma maior repercussão na mídia foi o procedimento realizado em uma criança de sete anos de idade, em 1965 (MARINHO; CARDOSO; ALMEIDA, 2010). Nas últimas décadas, constatou-se que os transplantes se apresentam no campo da medicina com um dos avanços mais significativos, contudo, é importante destacar que seu sucesso está relacionado ao preparo, conhecimento e habilidades das equipes de saúde, a infraestrutura hospitalar e, principalmente a existência de um doador.

Segundo dados da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), em 2019, o Brasil ocupou a quarta posição no mundo em número absoluto de transplantes, com 2.131 procedimentos do ano de 2018 a março de 2019. Já de transplante renal o equivalente foi de 1448. O aumento no número de transplantes renais deveu-se à criação de novos centros de transplante e à ampliação de equipes de captação de órgãos, o que possibilitou a identificação de potenciais doadores de rim. Contudo, o acesso ao transplante nem sempre é possível. Embora tenham sido realizados aproximadamente 1448 transplantes renais em 2019, a necessidade anual foi maior (COSTA; NOGUEIRA, 2014).

Apesar de avanços, um dos fatores que contribui para a dificuldade de acesso ao transplante renal é a subnotificação do diagnóstico de morte encefálica, considerada a principal causa do baixo número de doadores no país, seguida pela contraindicação médica e por negativa familiar. A demora no transplante, resultado da distância entre a demanda e a oferta, exerce impactos significativos no bem-estar, nas taxas de sobrevida, na natureza

e na extensão das sequelas nas pessoas com Doença Renal Crônica (DRC). O tempo de espera para realização das intervenções, especialmente as cirúrgicas é elevado e, em alguns casos, imprevisível (GUETTI; MARQUES, 2008).

O paciente que se submete ao transplante de rins necessita de cuidados médicos contínuos e estará exposto a determinados riscos, como o ato cirúrgico do transplante: apesar de ser uma cirurgia, até certo ponto, simples, envolve o risco inerente a qualquer ato cirúrgico. Ademais, a necessidade de uso de medicações imunossupressoras que apresentam determinados efeitos colaterais que podem trazer complicações. Por fim, tem-se que o próprio rim transplantado pode não funcionar corretamente, levando o paciente ao retorno da diálise. Nem todos os pacientes podem receber um transplante de rim. Por exemplo, aqueles que tiveram câncer não curado ou mesmo curado há pouco tempo, com infecções ativas, doença grave em outros órgãos, por exemplo, devem ser analisados individualmente (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS, 2014).

O papel da equipe é fundamental para a melhoria do cuidado em transplante. Para tanto, se faz necessário o controle de qualidade do cuidado ministrado, a colaboração entre os profissionais envolvidos, a implementação de estratégias voltadas para a educação em saúde, a realização de pesquisas oriundas de problemas vivenciados na prática clínica, e a organização e registro relacionados ao cuidado prestado (GUETTI; MARQUES, 2008). É inegável a contribuição e o apoio da equipe para o sucesso do transplante. A complexidade do cuidado tem se tornado cada vez maior e o tempo de hospitalização pós-transplante tem sido reduzido. Dessa forma, a equipe necessita prover assistência de alto nível, tanto aos candidatos e receptores de transplantes, quanto a seus familiares ou cuidadores, que permita a continuidade do tratamento fora do ambiente hospitalar.

A representação social representa um conjunto de modalidades de conhecimento prático as quais se manifestam como elementos cognitivos e não cognitivos, direcionados para a comunicação e para a compreensão do contexto social e material, sendo socialmente elaborado e compartilhado, contribuindo para a construção de uma realidade (SPINK, 1993). Essa modalidade se caracteriza pela reprodução do que se pensa na coletividade do grupo, seja ele pela imaginação, memória e pensamento.

Justifica-se tal pesquisa pela necessidade de buscar novas estratégias para que os profissionais de saúde possam aprimorar a sua forma de acolher aos pacientes transplantados renais de forma mais humanizada. Assim, revela-se a importância deste estudo para favorecer a construção de conhecimentos acerca das dificuldades e experiências positivas enfrentadas por esses profissionais que atuam no ambulatório renal. Espera-se contribuir com a divulgação da experiência desses profissionais, já que a temática em transplantes é de suma importância para aquisição de novos saberes e o impacto dessa proposta nos serviços de saúde.

O interesse pelo tema sobre transplantes renais teve início durante o curso de pós-graduação em Transplante de Órgãos na Universidade Estadual do Ceará (UECE), quando a pesquisadora pôde conhecer e participar de diversas atividades curriculares através das disciplinas ministradas pelo curso e posteriormente, através dos estágios em um hospital referência em Transplantes em Fortaleza (Ceará). O presente estudo utilizará a Teoria das Representações Sociais (TRS) de Serge Moscovici para dar suporte ao seu desenvolvimento. O presente autor trás que toda representação surge da necessidade de transformar o que é estranho, o que não é compreendido, em algo familiar. Essa seria uma das funções principais da representação: domar o desconhecido. Em geral, os grupos produzem representações também como uma forma de filtrar a informação que provém do ambiente (MOSCOVICI, 1961).

O acolhimento aos candidatos ao transplante é essencial para promover a segurança e a autoconfiança deles, uma vez que a decisão de um transplante impactará ao longo da sua vida. A equipe multidisciplinar possibilita essa conexão e fortalece laços, além de concretizar o desejo de transplantar e a esperança de uma expectativa de vida mais prolongada. Uma boa parceria entre os profissionais resulta em práticas assertivas e assim, favorece uma comunicação plena e um processo tranquilo no pós-transplante. Nesse sentido e no intuito de solidificar esse processo, faz-se necessário investir em uma acolhida de qualidade.

Percebe-se o estudo como relevante, à medida que seus resultados venham a servir de apoio para a adoção de novas estratégias e tecnologias no acolhimento a pacientes transplantados renais por parte dos profissionais para formação de um vínculo, possibilitando a sensibilização para mudança e inovação de atitudes.

Pretende-se que o conhecimento gerado no estudo possa servir como dispositivo importante a ser utilizado pelos serviços que prestam assistência à transplantes de saúde no Estado do Ceará, implicando em uma melhor qualidade do acompanhamento aos pacientes transplantados.

Além disso, o estudo apresenta possibilidades para o ensino, tendo em vista que a realidade prática tem grande influência de como se dá a formação do profissional. Na pesquisa, também permitirá inovação pelo uso de novos métodos articulados, divulgando o conhecimento produzido e colaborando no desenvolvimento de outros estudos e entre os demais pesquisadores que trabalham com a temática.

O objetivo desse estudo é apreender as representações sociais da equipe que compõe o ambulatório do transplante renal acerca do acolhimento promovido aos pacientes candidatos ao transplante.

Método

Estudo descritivo norteado pela Teoria das Representações Sociais, com o uso do Discurso do Sujeito Coletivo (abordagem qualitativa). Essa teoria consiste em uma maneira de interpretar e de pensar a realidade cotidiana, uma forma de conhecimento social, que ocorre através do contexto concreto em que se situam os indivíduos e os grupos, sobretudo, da comunicação que se estabelece entre eles, pela bagagem cultural de cada um, pelos valores e ideologias (MOSCOVICI, 2003; JODELET, 2001).

A organização de dados seguiu a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), cuja origem está nas ciências sociais, mas é passível de ser introduzida em outras disciplinas e campos, sendo apresentada aos pesquisadores como opção para que se possa lidar, em uma escala coletiva ou social, com os pensamentos que não obrigatoriamente compostos de material discursivo (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005). Dessa forma, o estudo busca a obtenção de um conhecimento mais amplo sobre o tema da pesquisa, a fim de captar a forma como as pessoas realmente se sentem em relação a qualquer tipo de situação.

Desenvolvido em um Hospital referência em transplantes no município de Fortaleza (Ceará). A escolha da referida instituição consiste por estar inserido no Sistema

Nacional de Transplante e pela vivência do pesquisador na instituição durante o estágio da Especialização em Transplante de Órgãos.

Segundo dados do endereço eletrônico do Hospital referência em transplante em Fortaleza, o ambulatório renal funciona no 1º andar e é composto de 10 salas que se dividem em consultórios de atendimentos, Serviço de Arquivo Médico e de Estatística (SAME), sala de procedimentos, copa e sala de reunião. Ademais, conta com a participação de uma equipe multidisciplinar: assistentes sociais, enfermeiros, nutricionista, médicos, psicólogo, fisioterapeuta, assistente administrativo, técnico em enfermagem, técnico em administração.

Os participantes da pesquisa foram seis profissionais que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: profissionais da equipe de transplante renal que trabalham no ambulatório de transplantes de órgãos no referido hospital. Justifica-se tal escolha dos profissionais citados por considerar estes responsáveis pelo atendimento inicial como também pela necessidade de otimizar os resultados. O critério de exclusão eliminou os profissionais que não estão inseridos na equipe de transplante renal do ambulatório ou que estejam de férias do serviço no período da coleta de dados.

Escolheu-se a equipe de transplante renal do ambulatório para relatar seus sentimentos e suas práticas de vivências, pois são estes que tem o primeiro contato e estão diariamente com os possíveis candidatos a transplante renal e/ou com pacientes já transplantados.

Mediante a aceitação dos sujeitos e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi utilizado o roteiro de entrevista semiestruturada que objetivava explorar os sentidos atribuídos ao acolhimento aos pacientes transplantados renais, com perguntas sobre os conhecimentos, motivação, acolhimento, importância e dificuldades, entre outros. A entrevista foi eleita como técnica essencial de coleta de dados, por permitir à pesquisadora, não só a obtenção do discurso, mas principalmente por possibilitar aprofundar um diálogo, interpretando os discursos revelados.

Trabalhou-se com a entrevista semiestruturada por se tratar de um instrumento que combina perguntas fechadas e abertas, favorecendo à entrevistada a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada pela pesquisadora (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2010). Além disso, esse tipo de entrevista proporciona à pesquisadora uma maior flexibilidade na aplicação do instrumento, seja

acrescentando, modificando ou suprimindo perguntas para melhor adequá-lo ao objeto de estudo e para a melhor compreensão dos sujeitos.

A partir do consentimento dos sujeitos do estudo, as entrevistas foram gravadas, com a permissão verbal e por escrito de todas as participantes, pois este procedimento possibilitou uma descrição mais detalhada das informações fornecidas pelas entrevistadas.

A análise foi realizada em três etapas. Na primeira, as entrevistas foram gravadas e transcritas. Por seguinte, o conjunto dos depoimentos compôs as “Expressões chaves” (ECH) no “Instrumento de análise de discurso” (IAD1). A segunda etapa foi equivalente a identificação das Ideias Centrais (IC), definidas como uma expressão linguística que revela, ou mesmo descreve, de forma sintética e o mais fidedignamente possível, o sentido de cada um dos discursos e transferidas para a IAD2, as IC serão trabalhadas no sentido de agrupá-las em IC-sínteses, ou seja, reduzindo o mais possível o escopo de análises. Na Terceira etapa, deu-se origem ao Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), quando as IC coincidentes foram editadas, de um modo que permita resguardar uma natureza discursiva, e ainda, sua autonomia como objeto empírico.

Ressalta-se que a gravação das entrevistas foi armazenada na íntegra em arquivos digitais de áudio, com autorização prévia dos entrevistados. E, após gravação, todas as fitas ficarão à disposição dos mesmos, a fim de que possam ouvi-las, confirmar a veracidade dos fatos, modificar ou acrescentar questões relativas aos depoimentos. Os áudios serão guardados por cinco anos sob responsabilidade da pesquisadora. Ademais, foram contemplados no roteiro os dados sociodemográficos dos participantes, a fim de conhecer o perfil dos profissionais que atuam nos transplantes de órgãos e tecidos.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UECE, com Número do Parecer:813.898 e CAAE:34092214.2.0000.55.34 com autorização emitida pelo responsável pelo serviço do Hospital Geral de Fortaleza de acordo com a resolução nº 466/12, que regulamenta a pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2013).

Resultados

Os dados provenientes da captação do perfil sociodemográfico da equipe foram seis participantes que responderam a entrevista através do DSC, os quais foram submetidos a tratamento estatístico por frequência simples e percentual, e organizados em tabelas capazes de propiciar sua visualização e entendimento.

Evidenciou-se que houve variação das idades de 22 a 42 anos, predominando a faixa etária entre 34 e 39 anos ($n=3$; 50%) com menor frequência de profissionais com idade acima de 42 anos ($n=1$; 16,6%), e 22-29 anos ($n=2$; 33,3%). Com relação ao sexo, a maioria era do sexo feminino (83,3%).

No que se refere a escolaridade, cinco (83,3%) possuíam ensino superior, um (16,6%) possuía ensino médio completo. As profissões exercidas por ordem de representatividade da equipe foram: psicólogo (1), médico (1), enfermeiro (1), fisioterapeuta (1), técnica de enfermagem (1) e assistente social (1). Em relação ao tempo de serviço na instituição; predomina acima de 3 anos com cinco (83,3%) e um abaixo de 3 anos (16,6%).

Os resultados se reportam ao quadro síntese e, portanto, às IC em função das quais se disponibiliza os DSC gerados a partir de um roteiro de entrevista sobre a motivação, expectativas, acolhimento no Transplante renal.

Vale ressaltar que o grupamento A: “Acolhimento como estratégia no cuidado a pacientes candidatos a Transplante renal.” e B: “A Contribuição e capacitação da equipe deve ser contínua” encontram-se representados pelos DSCA e DSCB.

O DSCA trata da representação social de um médico, enfermeiro, assistente social, psicóloga, fisioterapeuta, técnica em enfermagem que totalizam o número de seis sujeitos da equipe do ambulatório renal de um Hospital de referência em Transplantes.

Quadro 1 – Grupamento A: “Acolhimento como estratégia no cuidado a pacientes candidatos a Transplante renal. Fortaleza, CE, Brasil, 2020

ICsíntese – Acolhimento como estratégia no cuidado a pacientes candidatos a transplante renal
DSC A - Acolher e receber significa ter um foco no cliente. E uma forma de humanização. E então primeiro passo: dar boas-vindas, apresentar-se e perguntar como está sendo esse momento de ele está vindo ao serviço, qual a expectativa que ele tem, as vezes é de uma consulta, as vezes de obter uma resposta sobre um exame, as vezes é de fazer a própria marcação para o transplante, outras vezes é um acompanhamento pós transplante então na verdade o acolher é fundamental porque permite essa abertura de desenvolver o vínculo.   Acolhimento é algo que a gente sabe que é uma diretriz do sistema único de saúde, mas é também o primeiro atendimento que a gente faz a um indivíduo.   O profissional que trabalha com acolhimento tem que ter de fato um perfil diferenciado porque muita dessa ligação que foi feita vai perdurar durante todo o acompanhamento é aquele profissional que e um instrumento para lidar com o paciente/cliente como o serviço, então toda questão mesmo do acompanhamento, da auto responsabilidade desse paciente, do compromisso dele com as consultas e com os exames e do próprio compromisso dele com a relação à própria vida, a questão da qualidade de vida passa por aí. Então o acolhimento é o que liga o cliente/paciente ao serviço.   É algo diferente em relação que a gente conhece hoje em dia da área em que nos formamos, geralmente a gente não se vê isso nas disciplinas da faculdade e algo interessante e motivador e assim é um estímulo para trabalhar com o cuidado a pacientes que saíram da hemodiálise e agora em um transplante e assim ver a melhor qualidade de vida dele.   É um primeiro contato que temos com os pacientes, o momento de ele chegar na unidade, como ele e recebido, as expectativas que você vai passar para o paciente   O usuário ganha, também, porque, durante a discussão dos casos, estão presentes profissionais de diversas categorias, diversos saberes; cada um com a sua opinião, com o seu ponto de vista tentando atingir uma meta que é a melhoria da condição de saúde daquele usuário. Aqui eles (referindo-se aos usuários) realmente conseguem essa avaliação e acabam resolvendo aqui na casa, aderindo melhor ao tratamento, seja ele medicamentoso ou não.   Existe uma diretriz e até protocolos que nos ajudam em uma primeira entrevista e até manuais como diz como nós devemos nos comportar, a que tipos de perguntas devemos fazer, mas assim tudo isso é muito didático e assim na prática o que mais é, apesar de que dizem assim nada mais prático do que uma boa teoria, mas na prática é importante que reúna o máximo de informações a respeito daquele paciente, então o acolhimento tem que ter o seguimento. Não adianta colocar uma pessoa a frente do serviço, na recepção de um serviço e ela acolher bem e fazer uma palestra, orientar e escutar e aí em seguida ter outros profissionais que eles não têm o mínimo de perfil de humanização dentro do hospital e são mais ligados a outras questões como indicadores, produtividade, enfim, insumos que não tem o mesmo olhar nesse sentido.

Fonte: Elaboração dos autores.

O DSCB trata da representação social de um médico, enfermeiro, assistente social, psicóloga, fisioterapeuta, técnica em enfermagem que totalizam o número de seis sujeitos da equipe do ambulatório renal de um Hospital de referência em Transplantes.

Quadro 2 – Grupamento B: “A Contribuição e capacitação da equipe deve ser contínua”. Fortaleza, CE, Brasil, 2020

ICsíntese – A Contribuição e capacitação da equipe deve ser contínua
DSC B- Acredito como profissional tenho que ter noção do que posso contribuir no pré-transplante e não posso contribuir só com acolhimento eu posso até ter perfil e fazer uma atividade de acolhimento, mas assim eu tenho habilidades que são importantes para poder traçar, por exemplo um perfil de personalidade, para traçar um prognóstico em relação a essa pessoa como ela tem adoecido e como também tem cuidado para saber se essa pessoa tenha adoecido, como também tem cuidado da própria saúde, se foi tratado a esse prognóstico em relação a esse transplante, então é verificar toda a dinâmica dela psicossocial mas também nas inter-relações que ela tem, eu enquanto profissional dentro da equipe venho essa bagagem de conhecimentos que eu venho a contribuir, mas sei que todos devem contribuir. Só um profissional não é suficiente para ser ter um êxito no transplante então, é preciso ter uma articulação com a equipe, pois é necessário trocar “figurinhas” com essas pessoas que viram esse indivíduo em outro momento.   Preciso munir dessas informações. Então para que o trabalho esteja de acordo é preciso não só considerar as habilidades individuais de entrevista, de acolher e de orientar de avaliar e de traçar um prognóstico, mas também de ter uma boa relação com os outros profissionais e com o familiar.   O trabalho em equipe é ter o entendimento de que o profissional tem um arcabouço prático e que só isso não dá o privilégio de conduzir bem o cliente. É preciso trabalhar em equipe.   E a equipe quando falamos em acolhimento ela tem que entender o significado do acolhimento dentro do serviço. O profissional que tenha feito um bom acolhimento irá criar um vínculo e assim conseguirá dar uma continuidade como se fosse algo “pós-venda”, resultando em um seguimento e acompanhamento diferenciado, humanizado, e por assim dá essa assistência qualificada.   A unidade em que trabalho já existe um serviço estruturado e uma proposta de acolhimento aos pacientes, portanto existe todo um fluxo de atendimento e ele hoje provavelmente é feito de forma fragmentada, além das limitações.   O fato de uma pessoa receber, conversar, avaliar e a outra da informação isso de certo modo fragmenta um pouco esse trabalho e aí se o indivíduo não está bem ancorado, ele não vem seguro, digamos assim dar margem a muitas fantasias a esse momento do transplante e surge inúmeros questionamentos: Se já estou recebendo órgãos da pessoa que me dou, qual é a relação com essa pessoa, então eu estou recendo um órgão de alguém que faleceu para que isso fosse possível e eu estou retransplantado e já tem outras questões relacionados a isso e então o indivíduo vem com inúmeras fantasias.   Quando o paciente não estabelece um bom vínculo e o atendimento é multifacetado, então essas fantasias vem com maior força e uma forma de os pacientes reagirem é com agressividade, eles não conseguem ter um autodomínio de tudo que está vindo a cabeça e acaba que eles são reativos diante dessa condição, então pode ser pacientes crônicos e eles estabelecem uma forma de lidar com essa doença de forma diferente e muitas vezes se vitimizando, as vezes é transferindo essa responsabilidade para o outro que a gente chama isso de codependente. Esses pacientes devem ser trabalhados, juntamente com o codependente dele porque se não as relações ali vão ficar disfuncionais e a forma como ele reage é uma forma reativa.   Existe uma série de questões que são reativas que nós como profissionais temos que entender que essas pessoas estão passando por esses momentos críticos.   E então, acredito que deve ter um cuidado maior nessa assistência até para que a equipe não adoeça e também que não sejamos “para-choques” dessas pancadas e que a gente não perca a motivação, fé e crença que nós estamos produzindo uma melhora na vida daquele indivíduo e apresentando uma oportunidade de ficar livre de uma máquina, livre de uma condição de que impeça que ele progrida e outras questões que são inerentes ao processo.

Fonte: Elaboração dos autores.

Discussão

No DSC constatou-se, entre profissionais do ambulatório de transplante renal, que o acolhimento não deve ser entendido necessariamente como uma atividade em si, mas como parte de toda atividade assistencial, que requer uma busca contínua do reconhecimento cada vez maior das necessidades de saúde dos usuários, e de todas as formas possíveis para satisfazê-las, resultando então, em encaminhamentos, deslocamentos e trânsitos pela rede assistencial, ou seja, em assistência integral (TEIXEIRA, 2001).

Outro fato citado é a humanização dos serviços de saúde, da atenção aos usuários, do trabalho dos profissionais que deve ser discutida permanentemente. É necessário que se promova uma profunda discussão quanto à formação dos futuros profissionais de saúde, pois, além da formação técnica, é imprescindível preparar estes futuros profissionais para um novo olhar sobre a produção do cuidado em saúde, onde o paciente não seja visto de forma fragmentada, negando sua subjetividade. Faz-se importante desenvolver a sensibilidade dos profissionais da saúde para conhecer melhor a realidade do paciente, ouvir suas queixas e encontrar, junto com ele, estratégias que facilitem a aceitação e a compreensão da doença (SOUZA et al., 2008).

Ao acolher, permitimos o encontro, o estar presente, o relacionamento, a criação de vínculo entre a família/paciente (usuários) e trabalhadores da saúde. O acolhimento gera as relações humanizadas entre quem cuida e quem é cuidado, pois é uma ferramenta tecnológica imprescindível no cuidado em saúde (BRASIL, 2007).

Acesso e acolhimento articulam-se e se complementam na implementação de práticas em serviços de saúde, na perspectiva da integralidade do cuidado. Com a expansão e estruturação da oferta de serviços, durante o processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, em que os municípios têm assumido a responsabilidade pela atenção à saúde de seus munícipes (BRASIL, 2004).

O acolhimento como diretriz operacional apresenta-se como possibilidade de arguir o processo de produção da relação usuário-serviço sob o olhar específico da acessibilidade sobre os momentos nos quais os serviços constituem seus meios de recepção dos usuários, em que local, em que circunstâncias, qual finalidade e resultados.

Deve ser visto, portanto, como um dispositivo potente para atender à exigência de acesso, propiciar vínculo entre equipe e população, trabalhador e usuário, questionar o processo de trabalho, desencadear cuidado integral e modificar a clínica. Dessa maneira, é preciso qualificar os trabalhadores para recepcionar, atender, escutar, dialogar, tomar decisão, amparar, orientar, negociar (ANDRADE; DONELLI, 2004).

O acolhimento propõe inverter a lógica de organização e o funcionamento do serviço de saúde, partindo de três princípios: atender a todas as pessoas que buscam os serviços de saúde, garantindo a acessibilidade universal; reorganizar o processo de trabalho, deslocando seu eixo central do médico para uma equipe multiprofissional e qualificar a relação trabalhador-usuário a partir de parâmetros humanitários de solidariedade e de cidadania. O acolhimento como diretriz operacional apresenta-se como possibilidade de arguir o processo de produção da relação usuário-serviço sob o olhar específico da acessibilidade sobre os momentos nos quais os serviços constituem seus meios de recepção dos usuários, em que local, em que circunstâncias, qual finalidade e resultados (FRANCO; BUENO; MERHY, 1999).

Ademais, é um processo no qual trabalhadores e instituições tomam, para si, a responsabilidade de intervir em uma dada realidade, em seu território de atuação, a partir das principais necessidades de saúde, buscando uma relação acolhedora e humanizada para prover saúde nos níveis individual e coletivo. Esse processo exige metodologias participativas, que considerem a negociação permanente de conflitos na convivência diária dos serviços de saúde (BRASIL, 2014).

Outro ponto a ser analisado, diz respeito à fragmentação da assistência em serviços de saúde. Uma forma de repensar essa assistência encontra apoio na clínica ampliada que é uma estratégia com foco não só no processo de adoecimento do sujeito, mas também na produção de vida (RODRIGUES, 2006). Ela se baseia em dois pontos: as equipes interdisciplinares e os projetos terapêuticos singulares. Tendo como características a busca constante pela intersetorialidade, trabalhos com ofertas e não com apenas restrições, valorização da qualidade de vida e sobretudo a importância da humanização pelos profissionais. Sendo essa uma das formas de produzir saúde, excluindo, portanto, o modelo biomédico e beneficiando os usuários (BRASIL, 2008). Por isso, faz-se necessário um investimento na capacitação dos profissionais a fim de proporcionar uma expansão no atendimento.

No tocante a Ideia Central B em suas unidades de sentido. No DSC constatou-se, entre profissionais da saúde do ambulatório renal, a representação do acolhimento como consistindo na troca de saberes entre profissionais de diferentes profissões, tendo como objetivo o primeiro contato que temos com os pacientes, o momento de sua chegada na unidade, como ele é recebido, as expectativas que ele tem sobre o atendimento ratificando, ainda, o acolhimento como uma estratégia favorecedora de apoio para a equipe multidisciplinar.

Destaque-se os processos de trabalho em saúde que são muitas vezes fragmentados e verticalizados. Eles são barreiras institucionais que impedem a atuação em rede na produção de saúde, sendo desafios a serem superados. A fragmentação e o isolamento levam muitos trabalhadores a ter que criar individualmente respostas para os problemas que enfrentam no cotidiano dos serviços, o que muitas vezes leva ao adoecimento pelo trabalho desgastante e solitário (SCHNEIDER et al., 2008).

Encontramos no SUS muitas experiências nas quais o compartilhar e pensar conjuntamente promovem um ambiente de trabalho mais saudável. Se tratar de saúde é também abranger as nossas relações, começamos, assim, por tecer uma rede viva que sustenta nossas ações. Nesse caminhar vamos substituindo o esforço individual de algumas pessoas por uma outra forma de trabalho em rede. A construção de Projetos Terapêuticos Singulares implica, necessariamente, na construção e fortalecimento das equipes de trabalho para que possam coletivamente planejar, gerir e avaliar suas ações, ampliando o grau de comunicação entre os diferentes atores envolvidos (BRASIL, 2008).

Fala-se também do processo no qual trabalhadores e instituições tomam, para si, a responsabilidade de intervir em uma dada realidade, em seu território de atuação, a partir das principais necessidades de saúde, buscando uma relação acolhedora e humanizada para prover saúde nos níveis individual e coletivo. Esse processo exige metodologias participativas, que considerem a negociação permanente de conflitos na convivência diária dos serviços de saúde.

O acolhimento tem uma grande importância na saúde e toma, como referência, algumas de suas características, porta de entrada, integração aos demais níveis do sistema, coordenação do fluxo de atenção. Configura ainda como um momento tecnológico com potencialidades para imprimir qualidade nos serviços de saúde, sendo reafirmado que não

se limita apenas ao ato de receber, mas se compõe de uma sequência de atos e modos que fazem parte do processo de trabalho, na relação com o paciente (BRASIL, 2010).

As equipes de trabalho devem funcionar como nós que se comunicam entre si, constituindo uma rede dentro de um mesmo serviço, criando formas democráticas para planejar e avaliar o trabalho. O fortalecimento de uma equipe de trabalho deve caminhar em direção de outras equipes, ampliando e qualificando as suas ofertas na medida em que consolidam uma rede integrada e cooperativa.

A rede-equipe não é um sistema comunicacional típico de um modo de trabalhar técnico-burocrático, verticalizado. Ela é característica de um sistema de múltiplas conexões, em várias direções, que amplia nossa capacidade de criar e transformar os processos de trabalho, aumentando espaços de negociação entre todos os que participam de uma equipe de trabalho e, também, entre as diferentes equipes de trabalho de um serviço (SCHNEIDER et al., 2008).

Considerações finais

Nota-se a necessidade por parte dos profissionais de que o apoio abranja a troca de conhecimentos, orientações entre equipe e apoiador e diálogo sobre alterações na avaliação dos casos. Sendo importante a continuidade desse suporte para que esses profissionais se sintam realmente capacitados e seguros.

Por se tratar de uma estratégia nova, observa-se uma expectativa por parte dos profissionais entrevistados em relação a abordagem e seu seguimento na unidade hospitalar. Tal expectativa se revela no fato de como será seu manejo e de como tratá-los nesse ambiente, já que a proposta tem como objetivo uma consulta qualificada e humanizada. Uma vez que os profissionais, em sua maioria, necessitam de uma capacitação e uma abordagem que favoreça a dinâmica do serviço eles trabalham, e assim possibilitando um vínculo entre profissionais e pacientes. O DSC possibilitou a percepção de uma singularidade de pensamentos, permitindo uma análise de dados positivos e críticos acerca da proposta do acolhimento. Entende-se a importância dessa estratégia tanto para o sistema de saúde, como para os usuários e profissionais envolvidos.

Referências

ANDRADE, Elizabeth Azeredo; DONELLI, Tagma Marina Schneider. Acolhimento e humanização: proposta de mudança na recepção aos usuários do setor de emergência/urgência do Hospital Municipal de Novo Hamburgo (HMNH). **Boletim da Saúde: Escola de Saúde Pública**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 17-24, jul./dez. 2004. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/boletim_saude_v18n2.pdf. Acesso em: 9 nov. 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. **Aumento do número de transplantes e da doação de órgãos e tecidos**: processo de construção coletiva. São Paulo: ABTO, 2014. Disponível em: <https://site.abto.org.br/>. Acesso em: 2 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, n. 12, p. 59, 13 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf. Acesso em: 25 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Clínica ampliada**: equipe de referência e projeto terapêutico singular. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. (Série B). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf. Acesso em: 30 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=390. Acesso em: 20 ago. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**: documento base. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaus_documento_gestores_trabalha_dores_sus.pdf. Acesso em: 25 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Humaniza SUS**: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/pnh/acolhimento_com_a_valiacao_e_classificacao_de_risco.pdf. Acesso em: 30 set. 2019.

COSTA, Joelma Maria; NOGUEIRA, Lidya Tolstenko. Fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde de receptores de transplantes renais em Teresina, Piauí, 2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 23, n. 1, p. 121-129, jan./mar. 2014. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v23n1/v23n1a12.pdf>. Acesso em: 2 jan. 2020.

FRANCO, Túlio Batista; BUENO, Wanderlei Silva; MERHY, Emerson Elias. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 345-353, abr./jun. 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VRpYptVLKFZpcGFbY5MfS7m/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2020.

GUETTI, Nancy Ramos; MARQUES, Isaac Rosa. Assistência de enfermagem ao potencial doador de órgãos em morte encefálica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 61, n. 1, p. 91-97, jan./fev. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/z3TVTGcMt7BprKxDqhZgLit/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 jan. 2020.

JODELET, Denise. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, Denise. **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001.

LEFÈVRE, Fernando; LEFÈVRE, Ana Maria Cacalcanti. **Discurso do sujeito coletivo**: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramento). 2. ed. Caxias do Sul: EDUCS, 2005.

MARINHO, Alexandre; CARDOSO, Simone de Souza; ALMEIDA, Vivian Vicente de. Disparidades nas filas para transplantes de órgãos nos estados brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 786-796, abr. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/xzmVK9gRxGyRqvcVrFs3FfJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 fev. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MOSCOVICI, Serge. **La psychanalyse**: son image et son public, étude sur la représentation sociale de la psychanalyse. [S.l.]: Presses Universitaires de France, 1961.

MOSCOVICI, Serge. O fenômeno das representações sociais. In: MOSCOVICI, Serge (ed.). **Representações sociais**: investigações em psicologia social. Petrópolis: Vozes, 2003.

RODRIGUES, Camila Cristina de Oliveira. **CAPS**: espera(nça) ativa: experimentações de uma prática possível no campo da saúde mental. 2006. 24 f. Trabalho de Conclusão (Programa de Aprimoramento Profissional em Saúde Mental) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.

SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoni et al. Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 81-89, jan./mar. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/WkYz54gmVJCdnLrMq69SZTD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 2 fev. 2020.

SOUZA, Elizabeth Cristina Fagundes de et al. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. s100-s110, 2008. Suplemento 1. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csp/a/FfXvbyY4mGmKMzmWb75DTwn/?lang=pt>. Acesso em: 28 ago. 2019.

SPINK, Mary Jane P. O conceito de representação social na abordagem psicossocial. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 300-308, jul./set. 1993. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/3V55mtPK8KXtksmhbkccckj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 dez. 2021.

TEIXEIRA, Ricardo Rodrigues. Agenciamentos tecnosemiológicos e produção de subjetividade: contribuição para o debate sobre a transformação do sujeito na saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 6, n. 1, p. 49-61, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/V7JXpLvTZjM7nsDvYrS4sMS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 dez. 2021.

10

**Influência da pandemia de
Covid-19 na mudança de
hábitos alimentares em adultos**

Jucylyia Mircela Lima Pereira da Silva

Marcélid Berto Da Costa

Ana Paula da Silva Moraes

Juliana Barreto Maia

Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira

Resumo

Introdução: Com uma série de restrições impostas pela pandemia ocasionada pela COVID-19 no mundo todo (não sendo diferente aqui no Brasil), foi esperado que alguns comportamentos de saúde sofressem mudanças, dentre eles o hábito da alimentação. O que não se sabe ao certo ainda é se a permanência das pessoas em casa por um maior período possibilitou mudanças negativas ou positivas no comportamento alimentar. **Objetivo:** investigar a influência da pandemia de COVID-19 na mudança de hábitos alimentares em adultos. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica do tipo narrativa que ocorreu nos meses de outubro a novembro de 2021, a partir de buscas eletrônicas no Google Acadêmico e no Portal SciELO, resultando em uma amostra de 10 artigos. **Resultados:** Foi evidenciado aumento no consumo de ultra processados, mudanças no preparo de alimentos e maior inserção de hortifrúti. Considera-se, com base nesses achados, que algumas mudanças tiveram caráter positivo como a mudança quanto a preferência no preparo do próprio alimento e uma maior introdução de frutas e verduras nos hábitos alimentares; entretanto, também foi visto mudanças consideradas negativas, como aumento no consumo de industrializados. **Considerações finais:** Faz-se necessária uma constante vigilância da saúde pública para auxiliar a população no quesito alimentação saudável e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.

Palavras-chave: COVID-19. Mudanças Alimentares. Hábitos Alimentares. Distanciamento Social. Alimentação e COVID-19.

Introdução

O termo “comportamento” é definido no dicionário online como ato ou efeito de comportar-se, conjunto das atitudes específicas de alguém diante de uma situação, tendo em conta seu ambiente, sociedade, sentimentos etc. De acordo com René Descartes, considerado pai do raciocínio moderno, existe uma distinção entre corpo e mente. Baseado nisso, podemos dizer que a psicologia engloba estudar processos mentais e os comportamentos, como é o caso da linha psicodinâmica que se baseiam em psicanálise (abordagem criada por Freud) onde acredita que o comportamento é determinado também por aspectos inconscientes do indivíduo. Dessa forma é importante observarmos que nós estamos sempre atrelados do nosso lado inconsciente (RIBEIRO, 2017; ALVARENGA, 2019).

O comportamento alimentar é definido como ações em relação ao ato de se alimentar, como, quando e de que forma comemos. Ele reflete interações entre o estado fisiológico, psicológico e até mesmo o ambiente externo em que vivemos, devendo ao profissional nutricionista perceber quando essas mudanças possuem disfunções que precisam ser mudadas ou não, porém, é cada vez mais difícil definir o que seria disfuncional, pois, existem fatores históricos, sociais e pessoais que precisam ser considerados (ALVARENGA, 2019).

O coronavírus é uma família de vírus (*Coronaviridae*) com 4 gêneros: alfa-, beta, delta e gammacoronavirus. Comuns em diversos animais, raramente podem infectar pessoas como aconteceu em dezembro de 2019. A transmissão de um novo coronavírus (SARS-CoV-2) passou a ser transmitido para humanos, ele foi identificado em Wuhan na China e causou a COVID-19, sendo em seguida transmitida de pessoa a pessoa, disseminando rapidamente pelos países e continentes ocasionando a pandemia (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo por meio de toque do aperto de mãos contaminadas; gotículas de saliva; espirro; tosse ou até mesmo por meio de objetos ou superfícies contaminadas, como celulares, mesas, talheres, maçanetas, brinquedos, teclados de computador. Assim, a recomendação é higienização frequente de mãos e superfícies, uso de máscaras de proteção,

distanciamento mínimo de 1 metro entre pessoas, evitar locais sem ventilação com possíveis aglomerações, além de evitar contato físico. Dessa forma, durante os picos da doença vários estados e municípios do Brasil adotaram medidas de controle mais rígidas como trabalhos em home office, fechamento de escolas, universidades e até algumas áreas econômicas não essenciais para diminuir circulação de pessoas e propagação do vírus (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

Durante esse período de restrição, vale ressaltar que houve muitas mudanças nos hábitos da população por ser um período em que as pessoas passaram maior tempo em seus lares, modificando a rotina de sono, alimentar, trabalho e mudança na rotina de atividades físicas. Também ocorreram importantes mudanças psicológicas, pois, além de terem pessoas próximas acometidas com a doença, alto índice de mortes, bombardeio de notícias negativas nos meios de comunicação, as pessoas estavam sem o convívio social de familiares e amigos (CARVALHO et al., 2020).

A maior permanência das pessoas em casa fez prever um grande aumento na preparação de refeições na própria residência, sendo justificadas não só pelo fechamento de restaurantes e bares, mas também para evitar a exposição ao vírus por consumir alimentos preparados fora de casa. Outro fator que poderia contribuir para a melhoria da alimentação seria uma eventual maior preocupação em consumir alimentos mais saudáveis como forma de aumentar as defesas imunológicas contra uma doença para a qual ainda não há vacina 100% eficaz e disponível para toda população. Por outro lado, vale ressaltar que para preparação de alimentos mais saudáveis seria necessário a compra de alimentos frescos como frutas, verduras e para isso demandaria saídas mais frequentes de casa consequentemente mais exposição ao vírus (STEELE et al., 2020).

As mudanças nas escolhas alimentares são de importante observação, especificamente se tratando de uma mudança negativa quando ocorre o aumento do consumo de alimentos ultra processados, justificados pela baixa escolaridade e falta de recursos financeiros em adquirir produtos in natura como frutas, hortaliças, verduras e legumes. O aumento do consumo desses alimentos aumenta o risco de doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, hipertensão, dislipidemias e obesidade (STEELE et al., 2020).

A justificativa para estudar a temática foi pelo interesse da pesquisadora estudar sobre comportamento alimentar e visando que a pandemia foi um acontecimento

de grande impacto na vida de todos, viu-se a necessidade de associar o comportamento alimentar com a pandemia, assim verificar qual foi o impacto da pandemia de COVID-19 no comportamento alimentar da população, incluindo a imprevisibilidade da duração da pandemia aliado à influência que a alimentação e falta de exercício físico tem sobre as doenças crônicas não transmissíveis. Essas doenças aumentam a gravidade e letalidade da COVID-19 atualmente, mas já eram grandes preocupações da saúde pública do país uma vez que representam grande impacto financeiro com medicamentos, internações e tratamentos para o sistema único de saúde. Dessa forma, é de grande valia investigar as influências da pandemia de COVID-19 na mudança de hábitos alimentares em adultos. Levanta-se, com base no exposto, a seguinte pergunta norteadora: Como o contexto da pandemia influenciou na mudança de hábitos alimentares em adultos?

Essa pesquisa recebe mais relevância pelo fato do contexto da pandemia de COVID-19 ter afetado a dinâmica de vida, das relações, das rotinas da população mundial e consequentemente produziu efeitos na rotina diária de alimentação, mais especificamente, no que diz respeito ao comportamento alimentar.

Objetivo

Investigar na literatura a influência da pandemia nas mudanças no comportamento alimentar de adultos.

Metodologia

Realizou-se uma revisão narrativa, que é um tipo de revisão de literatura mais abrangente, ela não se delimita a uma única fonte, não exigindo um protocolo rígido para a sua construção. As características para as escolhas dos textos ficam a cargo do autor, tendo grande interferência da percepção pessoal (CORDEIRO et al., 2007).

Esta revisão narrativa tem como foco a investigação de possíveis mudanças do comportamento alimentar na vida dos adultos durante o período da pandemia ocasionada pelo COVID-19, período de grandes mudanças no cotidiano dos brasileiros.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de agosto a novembro de 2021, por meio da busca sistemática na literatura, utilizando a ferramenta de buscas eletrônica Google Acadêmico (scholar.google.com.br) e o Portal SciELO (scielo.org).

No refinamento da busca, utilizou-se como critério de inclusão artigos nacionais, escritos em português, publicados no período de 2020 a 2021, organizados nas bases de dados selecionadas e que abordassem a temática desejada. Foram excluídas publicações em outros idiomas, com ano de publicação que não correspondente ao desejado, que não estivessem disponíveis na íntegra e que não tivessem conteúdo condizente com a temática da pesquisa.

Para análise dos dados, criaram-se categorias temáticas com base nos objetivos da pesquisa: Categoria 1. Identificação das mudanças de preferências quanto ao preparo do próprio alimento; Categoria 2. Relação entre o aumento do consumo de alimentos industrializados e o contexto de pandemia; Categoria 3. Incorporação de frutas e verduras aos hábitos alimentares na permanência no lar durante a pandemia.

Em pesquisas de Revisão da literatura científica, uma vez que o pesquisador trabalha com artigos, livros e outros materiais já publicados e, portanto, de domínio público não é necessária a submissão em um Comitê de Ética, devendo-se respeitar a avaliação do comitê de Ética em pesquisa de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Inciso VI (BRASIL, 2013), porém todos os preceitos éticos estabelecidos foram respeitados no que se refere a zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das informações quando necessárias, tornando os resultados da pesquisa público.

Resultados e discussão

Como consequência do refinamento de dados após cruzamento com palavras-chave como “COVID-19”, “mudanças alimentares”, “hábitos alimentares”, “distanciamento social”, “alimentação e COVID-19”, foi disponibilizado o artigos no portal scielo.com no idioma português sendo assim mantida essa base de dados para mostrar a lacuna existente da temática, o que reforça ainda mais uma carência de estudos nessa vertente. Já na outra fonte de dados foram encontrados 19.203 artigos.

Após aplicação dos filtros foram excluídos 19.193 artigos que não tratavam realmente da temática ou não respondiam ao objetivo da pesquisa, sendo assim foi utilizando, como produto, um número de 10 artigos que aprofundaram melhor o objeto de pesquisa para constituição do presente estudo.

Baseado nas análises dos artigos pode-se observar que as mudanças na população durante a pandemia que afetou todo o mundo foram não só sociais, psicológicas, como também na alimentação modificando comportamentos e hábitos alimentares. Em muitos momentos o excesso de informação negativa, a incerteza do futuro, alteração de rotina gerou um sentimento de ansiedade com sintomas que vão desde irritabilidade, perturbação do sono, dificuldade de concentração até mudanças no comportamento alimentar. Sendo assim, a ansiedade também tem relação direta com o comportamento alimentar dos indivíduos (MAYNARD et al., 2020).

A sobrecarga emocional que o efeito da pandemia trouxe para os indivíduos passou a ser facilmente aliviada com alimentos que trouxessem um conforto emocional, é o que chamamos de “*comfort foods*”. Alimentos com carga alta de carboidratos, açúcares e gorduras tem esse “poder” de alívio pois liberam hormônios do prazer como a serotonina, a desvantagem é que esses alimentos aumentam o risco de doenças como obesidade, diabetes, dislipidemias e que aumentam o risco da Covid como ressalta outros autores (OLIVEIRA et al., 2021).

Observando a predominância de hábitos negativos podemos citar o aumento do sedentarismo pela falta ou diminuição de atividade física, grande volume de compras e estocagem de comida, onde na maioria das vezes são alimentos ultra processados pois possuem maior tempo de prateleira – validade e foi analisado até mesmo o aumento no consumo de tabacos e bebidas alcoólicas em um estudo norte americano (MALTA et al., 2020).

A seguir são apresentadas as três categorias temáticas sobre mudanças no hábito alimentar durante a pandemia de COVID-19.

Categoria 1 - Identificação das mudanças de preferências quanto ao preparo do próprio alimento

A pesquisa desenvolvida por Santana; Costa e Shinohara (2021), que em uma pesquisa observacional do tipo descritivo exploratória mostra dois lados distintos que puderam ser observados através das mídias digitais em um mesmo cenário pandêmico: 1) O aumento de pedidos delivery de comida em restaurantes por apresentar grande variação de cardápio e auxiliar essas pessoas a não irem ao supermercado. 2) O surgimento da vontade de muitas pessoas cozinham em casa por motivos diversos, como diversão para sair do tédio por estarem aprisionados em casa, fuga do estresse, para melhorar o convívio social entre as pessoas em casa ou outras delas resolveram iniciar uma vida saudável. Essas informações divergentes podem ser explicadas por uma provável diferença na amostra já que o autor não deixa claro a sua composição e por ter sido analisada apenas por mídias sociais.

Informações próximas a essas foram vistas no estudo desenvolvido por Maynard et al. (2020), onde em seus 1000 questionários validados, sendo eles de maior parte do Nordeste (55,6%), o índice de pessoas com ansiedade foi de 84% sendo maioria em nível grave. Nesse estudo, em análise da frequência alimentar 79% respondentes afirmaram que sim, houve mudança em relação ao preparo dos alimentos, sendo essas mudanças predominantemente a realização de refeições em casa. O consumo de refeições prontas e rápidas conhecido como *fast food* é uma opção de apenas 21% 1 vez na semana da amostra, esse fator apesar de diferente de outros estudos que serão citados aqui, pode ser justificado devido ao contexto social trazido pela pandemia: população em home office, o que permite a elaboração de refeições em seus lares.

Categoria 2 – Relação entre o aumento do consumo de alimentos industrializados e o contexto de pandemia

Relacionamos o aumento do consumo de industrializados na pandemia em Dalvi e Melo (2020), onde baseados no estilo de vida acelerado traz o aumento do consumo de alimentos através de aplicativos de delivery preferencialmente no jantar. Desde o ano de 2019 onde, Segundo Associação Brasileira de Bares e Restaurantes (ABRASEL) o número

de pedidos via aplicativos vem crescendo e gera cerca de 1 bilhão de reais por mês. Mais de 72% da amostra relatou consumir pizzas e hambúrgueres. Contudo, o que precisamos ressaltar é que esse tipo de refeição no jantar está associado ao aumento de massa corporal (DALVI; MELO, 2020).

É de conhecimento que obesidade é o acúmulo excessivo de gordura corporal considerada um problema de Saúde Pública que apesar de ainda relativamente incomum em países como África e Ásia, já pode ser considerada a mais importante desordem nutricional no mundo por ter cada vez mais aumento elevado de sua incidência. As consequências do aumento do sobrepeso e da obesidade têm sido catastróficas. O excesso de peso é um dos principais fatores de risco para hipertensão arterial, hipercolesterolemia, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e algumas formas de câncer. No Brasil, as doenças cardiovasculares estão nas estatísticas de saúde como a primeira causa de morte há pelo menos quatro décadas. Nos últimos 20 anos, um aumento significativo na mortalidade por diabetes e algumas neoplasias malignas decorrentes de um estilo de vida ruim também merece atenção especial (SOUZA, 2010).

Outro fator que contribuiu para o aumento no consumo de industrializados foi a queda na renda dos brasileiros. O estudo de Pinho et al. (2020) mostra que no período de maio a junho cerca de 3 milhões de pessoas ficaram sem trabalho e que em pesquisa quantitativa da UNICEF foi apresentado que 49% dos adultos apresentaram mudanças de hábitos alimentares e que desses 23% afirmaram ter realizado o aumento no consumo de industrializados (PINHO et al., 2020). Esses dados podem ser complementados e detalhados pelo estudo realizado pouco mais tarde no ano de 2021 quando aponta crescimento no consumo inadequado de produtos congelados de 11% antes da pandemia para 15,8% durante a pandemia; E aumento também no consumo inadequado de salgadinhos com salto de 10,4% para 14,8% durante o período da pandemia (PINHO et al., 2020; MALTA et al., 2021).

Categoria 3 – Incorporação de frutas e verduras aos hábitos alimentares na permanência no lar durante a pandemia

Na Categoria 3, que tem como interesse verificar se as frutas e verduras foram incorporadas ao hábito alimentar durante a permanência ao lar, temos uma divergência de resultados baseados nos artigos encontrados, onde no estudo de Malta avaliou 47.184 brasileiros adultos mostrou que a frequência de alimentos saudáveis diminuiu, sendo observada maior redução na classificação de hortifrútis onde teve redução significativa de 37,3% (antes da pandemia) para 33,0% durante a pandemia (MALTA et al., 2020).

O estudo da coorte NutriNet Brasil foi criado para investigar a relação entre os padrões de alimentação e morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, é um estudo mais detalhado com amostra numérica maior podendo assim trazer resultados mais fiéis e confiáveis. Os resultados diferentes apresentados em relação ao consumo de hortifrútis durante a pandemia foram obtidos da seguinte forma: No período de 26 de janeiro de 2020, período antes da pandemia chegar no Brasil foi realizada coleta e identificado um consumo de 87,3% de hortaliça e 40,2% de hortaliças + frutas + leguminosas. Esses números em outra coleta sofreram alteração em 10 e 19 de maio já durante o período da pandemia no Brasil para 89,1% e 44,6% respectivamente, que apesar de pequeno crescimento mostra uma melhora no consumo alimentar desses alimentos (STEELE et al., 2020).

Dados de um outro estudo no ano de 2021 mostram novamente o aumento no consumo de alimentos industrializados, sendo esses alimentos os congelados, salgadinhos, chocolates/biscoitos/doces e tortas. Foi visto o consumo numa frequência de 3,1 vezes ao dia sendo responsáveis com 23,8% das calorias total do dia de pacientes, sendo esse um valor alto de consumo desse tipo de alimentos que são bastante maléficos para saúde (RAPHAELLI et al., 2021).

Os resultados apesar de em alguns casos serem bem divergentes devem ser observados com cautela pois na grande maior parte dos casos os impactos provenientes da mudança de hábitos na alimentação trazem consequências tardias, visto que ainda estamos enfrentando a pandemia as consequências ainda irão surgir, o que será necessário visibilidade e estratégias da saúde pública para combater os efeitos negativos a saúde que essas mudanças causaram e ainda poderão causar na população.

Considerações finais

Diante do objetivo de investigar mudanças no comportamento alimentar de adultos no contexto da pandemia, pode-se entender que a pandemia ocasionada pela Covid-19 teve correlação direta com modificação dos comportamentos alimentares dos indivíduos.

Algumas mudanças tiveram caráter positivo como a mudança quanto a preferência ao preparo do próprio alimento; e também foi visto uma maior introdução de frutas e verduras nos hábitos alimentares durante a permanência das pessoas em seus lares nesse período de reclusão domiciliar, o que reflete positivamente na saúde dos brasileiros.

Por outro lado, observou-se mudanças negativas nos hábitos e comportamentos dos brasileiros nesse período de reclusão em suas casas como foi o caso do aumento do consumo de produtos industrializados o que como sabemos aumenta as chances de adquirir a covid, mas também aumenta sobrepeso e obesidade que são portas para outras doenças como diabetes, hipertensão, dislipidemias, entre outros.

A pesquisa poderá contribuir para que tenhamos mais informações sobre essas mudanças de comportamento alimentar durante a pandemia de modo que possamos estabelecer um diálogo com a saúde, o surgimento de transtornos e doenças oriundas delas, bem como buscar estratégias de prevenção

Essas mudanças negativas precisam ser acompanhadas de perto para que a população receba melhores orientações acerca de alimentação saudável, sendo assim necessário uma constante vigilância da saúde pública do nosso país.

Referências

- ALVARENGA, Marle. **Nutrição comportamental**. 2. ed. Barueri: Monole, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, n. 12, p. 59, 13 jun. 2013.
- CARVALHO, Leilanir de Sousa et al. O impacto do isolamento social na vida das pessoas no período da pandemia COVID-19. 2020. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. 1-14, 2020.
- COMPORTAMENTO. In: DICIONÁRIO Online de Português. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/comportamento>. Acesso em: 17 mar. 2021.
- CORDEIRO, Alexander Magno et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiros de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 428-431, nov./dez. 2007.
- COSTA, Maria Lucia Gurgel da; SHINOHARA, Neide Kazue Sakugawa. Alimentação em tempos de pandemia do Coronavírus: a resignificação de uma prática cotidiana e dietética. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. 1-11, 2021.
- DALVI, Bruna Moraes.; MELLO, Julia Serejo. **A influência dos aplicativos de delivery na comensalidade e nos hábitos alimentares em tempos de distanciamento social**. 2020. 27 f. Monografia (Bacharelado em Nutrição) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, 2020.
- LITWIN, Rachel et al. Negative emotions and emotional eating: the mediating role of experiential avoidance. **Springer International Publishing Switzerland**, v. 22, p. 97-104, July 2016.
- MALTA, Deborah Carvalho et al. Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. 1-15, 2021.
- MALTA, Deborah Carvalho et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 29, n. 4, p. 1-13, 2020.
- MALTA, Deborah Carvalho; MORAIS NETO, Otaliba Libâneo de; SILVA JUNIOR, Jarbas Barbosa da. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 20, n. 4, p. 425-438, dez. 2011.
- MAYNARD, Dayanne da Costa et al. Consumo alimentar e ansiedade da população adulta durante a pandemia do COVID-19 no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. 1-22, 2020.

MORATOYA, Elsie Estela *et al.* Mudanças no padrão de consumo alimentar no Brasil e no mundo. **Revista de Política Agrícola**, v. 22, n. 1, p. 72-84, jan./mar. 2013.

OLIVEIRA, Laíse Villarim *et al.* Modificações dos hábitos alimentares relacionadas à pandemia do Covid-19: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 8464-8477, mar./abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Sobre a doença**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2021. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/index.php/sobre-a-doenca>. Acesso em: 24 dez. 2021.

PINHO, Lucinéia de *et al.* Pandemia da Covid-19: impactos à renda e ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados. **Unimontes Científica**, Montes Claros, v. 22, n. 2, p. 1-15, jul./dez. 2020.

RAPHAELLI, Chirle Oliveira *et al.* A pandemia de COVID-19 no Brasil favoreceu o consumo de alimentos ultraprocessados? **Brazilian Applied Science Review**, Curitiba, v. 5, n. 3, p. 1297-1313, maio/jun. 2021.

RIBEIRO, Débora. Comportamento. In: DICIONÁRIO online de português. [S.l.]: 7Graus, 2017. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/comportamento/>. Acesso em: 26 fev. 2022.

SANTANA, Aline Gomes; COSTA, Maria Lucia Gurgel da; SHINOHARA, Neide Kazue Sakugawa. Alimentação em tempos de pandemia do Coronavírus: a ressignificação de uma prática cotidiana e dietética. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. 1-11, 2021.

SOUZA, Elton Botelho de. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores. **Cadernos UniFOA**, n. 13, p. 49-53, ago. 2010.

STEELE, Eurídice Martínez *et al.* Mudanças alimentares na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de covid-19. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, n. 91, p. 1-8, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO CoroNavirus (COVID-19) dashboard**. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 24 dez. 2021.

11

**Efeitos da pandemia da
Covid-19 em profissionais
de saúde: revisão sistemática**

Aline Rafaela Gomes Vasconcelos
Juliana Moura dos Santos Almeida
Larissa Keylla dos Santos Braga
Lorena dos Santos Braga
Márcio Paula dos Santos
Denilson Félix Teixeira dos Anjos

Resumo

Introdução: Com o surgimento do novo coronavírus, os profissionais de saúde sofreram vários impactos, entre estes, o esgotamento mental. O apoio psicológico tornou-se indispensável para proporcionar bem-estar mental aos profissionais de saúde da linha da frente, para que possam continuar a prestar cuidados de forma eficiente e com qualidade. **Objetivo:** Reunir a produção científica e identificar, mediante revisão sistemática da literatura, estudos que exploraram a ocorrência e os fatores predisponentes da depressão relacionados com os profissionais de saúde. **Metodologia:** Investigação integradora que consiste em ampla abordagem das revisões. A pesquisa foi conduzida de agosto a novembro de 2021. Os critérios de inclusão foram: artigos em português e inglês, publicados nos últimos cinco anos, completos, incluindo no âmbito das considerações do artigo a saúde mental durante a pandemia da COVID-19, indexados na MEDLINE/PUBMED, *Cochrane Library* e nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados:** Entre os principais impactos causados pela pandemia da COVID-19 relatados por profissionais de saúde estavam: ansiedade, estresse, insegurança, exaustão e insônia, sendo digna de nota intervenção real para diminuir estes impactos psicológicos que se agravam no decurso da atividade desempenhada por estes profissionais de saúde. **Conclusão:** A pandemia demonstrou ser desafio para os profissionais de saúde e, ainda, não se sabe quando irá terminar. Há, ainda, poucos estudos que abordem o tema, mas os resultados reforçam o elevado índice de estresse mental e psicológico que estes profissionais enfrentam. Conclui-se necessidade de intervenções que visem o bem-estar mental.

Palavras-chave: COVID-19. Saúde Mental. Profissionais da Saúde. Pandemia. Depressão.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde mental como “um estado de bem-estar em que cada indivíduo percebe seu ou seu próprio potencial, pode lidar com o estresse normal da vida, pode trabalhar de forma produtiva e frutífera, e é capaz de fazer uma contribuição para sua comunidade” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

No ano de 2019, identificaram-se os primeiros casos de SARS-CoV-2 no município de Wuhan, na China. O coronavírus é uma patologia de transmissão respiratória e, por contato direto com objetos contaminados, apresenta sintomas como resfriado, podendo acarretar infecções graves, principalmente em grupos de risco, idosos e crianças (BEZERRA et al., 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, decretou estado de pandemia, o que motivou os serviços de saúde a realizarem ações de segurança para profissionais no cenário de cuidados à população, propondo medidas de higiene das mãos e distanciamento social, visando diminuir as consequências da pandemia (DUARTE; SILVA; BAGATINI, 2020).

A OMS relata que 75% a 80% dos casos são leves, cerca de 15% a 20% precisam de internação hospitalar, sendo os pacientes portadores de alguma comorbidade aqueles que apresentam mais chances de serem internados (REIS et al., 2020).

Salienta-se, ainda, que o trabalho está ligado à saúde física e mental dos profissionais, tendo em vista que os profissionais da saúde trabalham diretamente com pacientes e vivenciam eventos estressores que podem ter impacto negativo na saúde mental, já que é grande a responsabilidade da equipe, portanto, requer autodomínio, inclusive, porque enfrentam situações de risco (DAL'BOSCO et al., 2020).

Dessa maneira, durante a pandemia, os profissionais da saúde se encontram com a saúde mental impactada, em razão de estarem sempre juntos com os pacientes, sofrem com a escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), níveis exaustivos de carga horária de trabalho e convivem com medo de contaminar os familiares, além de lidarem com o luto de pacientes e profissionais da mesma área (DUARTE; SILVA; BAGATINI, 2020).

Ao considerar que os profissionais que estão em contato direto com os pacientes com COVID-19 sofrem interferência na saúde mental e isto causa impacto negativo no trabalho e na vida pessoal, pesquisa realizada na China com profissionais da saúde em hospitais que recebiam paciente com o vírus relatou que eles apresentavam sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústia (DUARTE; SILVA; BAGATINI, 2020).

Os profissionais de saúde se situam na linha de frente, logo, posicionam-se como mais suscetíveis ao sofrimento psicológico, apresentando frustração, estresse, medo de se contaminar, pavor frente ao grande número de óbitos, extensa carga horária de trabalho, angústia de familiares e pacientes, assim, submetem-se a um esgotamento de saúde mental e física (BRITO et al., 2020).

Estudos desvelaram que a COVID-19 suscita em profissionais de saúde sentimentos e reações de ansiedade, estresse e depressão durante os atendimentos. Esses fatores são ocasionados por pressão, carência de EPI, alta carga horária de trabalho e impacto emocional, devido à quantidade do número de mortes (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020).

A comunicação dentro da área da saúde e a carência de apoio e treinamento para os profissionais da saúde têm contribuído para o surgimento de problemas psicológicos, entretanto, o vírus persiste como principal autor dos crescentes transtornos mentais esses, com isso, é notável a necessidade de atenção à saúde mental desses profissionais (BARBOSA et al., 2020).

Diante dessa situação pandêmica da COVID-19 e da alta demanda pela assistência dos profissionais da saúde, os provedores da saúde podem desenvolver a Síndrome de *Burnout*, dificultando a tomada de decisão que interfere nas intervenções (ALBOTT et al., 2020).

Enfermeiros e técnicos foram os mais afetados psicologicamente, pois vivenciam situações estressoras, como sobrecarga de trabalho que os deixam exaustos, sem tempo para lazer, família e autocuidado, tendo em vista o adoecimento mental e físico, facilitando, assim, a ocorrência de acidentes de trabalho, erros de medicação e surtos emocionais (LAI et al., 2020).

O cenário atual de pandemia que os profissionais da saúde estão enfrentando na linha de frente da COVID-19 alerta para urgente resposta técnica psicoemocional, em que eles precisam ser assistidos por profissionais multidisciplinares que os ajudem a

continuar prestando o cuidado de maneira eficiente e com qualidade (BARBOSA et al., 2020).

Mediante o exposto, tornam-se questionáveis as condições de saúde mental dos profissionais da saúde, sendo necessário enfatizar a importância do cuidado com estes profissionais, para que não venham a desenvolver transtorno mental durante a pandemia da COVID-19.

Objetivo

Reunir produções científicas e identificar, por meio de revisão sistemática da literatura, estudos que exploraram a ocorrência e os fatores de predisposição de depressão relacionada aos profissionais de saúde.

Metodologia

Pesquisa integrativa consiste em ampla abordagem referente às revisões, torna-se diferente de outros métodos de revisão, pois agrupa amplo leque de definições de conceitos, evidências, definições de teorias, bem como análise metodológica de um assunto particular (POLIT; BECK, 2011).

Seguiram-se para esta revisão integrativa os seguintes passos metodológicos: identificação do problema, busca das referências nas bases de dados, delineamento das palavras-chave, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, seguido de avaliação e análise dos dados obtidos.

A busca ocorreu de agosto a novembro de 2021, sendo os critérios de inclusão: artigos em português e inglês, publicados nos últimos cinco anos, completos, incluindo no escopo do artigo considerações sobre a saúde mental, durante a pandemia da COVID-19, indexados nas bases de dados: MEDLINE/PubMed, *Cochrane Library* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Utilizaram-se para busca as palavras-chave classificadas nos Descritores em Ciências de Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH): infecções por coronavírus (*coronavirus infections*); depressão (*depression*); pessoal de saúde (*health personnel*).

Por intermédio dos filtros, nenhum artigo científico foi encontrado na base de dados MEDLINE/PubMed e, na BVS, 365 artigos para leitura dos resumos, destes, 156 estudos foram lidos na íntegra. 23 artigos foram selecionados para objeto de estudos, por responderem à pergunta norteadora. As etapas do processo de seleção estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição das referências bibliográficas obtidas na BVS e nas bases de dados PUBMED, segundo os descritores selecionados

Bases de Dados	Descritores	Resultado	Resumos Analisados	Selecionadas para Análise	Selecionados para Revisão
PubMed	<i>Coronavirus Infections AND Depression AND Health Personnel Health</i>	0	0	0	0
BVS	<i>Infecções por coronavírus AND Depressão AND Pessoal de saúde</i>	365	245	154	22
Cochrane Library	<i>Coronavirus Infections AND Depression AND Health Personnel Health</i>	1	1	1	1

Fonte: Elaboração dos autores.

Resultados

Após leitura na íntegra dos artigos pré-selecionados, conforme os critérios de inclusão e exclusão, a amostra final conteve 23 estudos observados. O Quadro 1 traz a síntese dos artigos selecionados, por meio do título, anos e os principais achados dos estudos.

Em relação à caracterização dos estudos, quanto ao ano de publicação, foram publicados, em 2020, 17 (74%); e em 2021, seis (26%). No tocante à região, encontraram-se dois (8,7%) no continente Asiático, seis (26,1%) norte-americanos, seis (26,1%) europeus, dois (8,7%) na Oceania, três (13%) no continente Africano. Acerca do tipo de estudo desenvolvido, 20 (87%) foram estudos transversais e um (4,3%) teórico-reflexivo e descritivo. Referente às revistas, 1 (4,3%) foram publicados nas Revistas Gaúcha de Enfermagem, Cogitare enfermagem, *Journal of Occupational and Environmental Medicine*,

dois (17,4%) *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *JAMA Networking Open*, *Occupational and Environmental Medicine*, três (13%) em *PLOS ONE*, *Journal of College Physicians and Surgeons Pakistan* e quatro (17,4%) na revista *International Journal of Mental Health*. Sobre a formação dos autores, não se identificaram na amostra, porém os estudos estavam associados a alguma instituição de ensino superior e hospitais.

Posteriormente, na leitura na íntegra dos artigos, encontraram-se nove (39,1 %) relacionados à atividade laboral excessiva como fator desencadeante de doenças mentais; 14 (62,5%) abordaram aumento dos casos de estresse, depressão e crise de *burnout* nos profissionais da linha de frente.

Percebe-se no Quadro 1 que a primeira categoria está confirmada por nove artigos publicados entre os anos 2020 e 2021.

Quadro 1 - Síntese do conhecimento, de acordo com a categoria temática: atividade laboral excessiva como fator desencadeante de estresse

	Títulos	Anos	Principais achados
1	Status psicológico dos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19	2020	Durante a pandemia da COVID-19, apoio psicológico deve ser fornecido a todos os profissionais de saúde e as condições de trabalho devem ser corrigidas para aliviar a ansiedade e as preocupações.
2	Saúde mental da enfermagem no enfrentamento do COVID-19 em um hospital universitário regional	2020	As pressões do cotidiano no trabalho, como conflito de interesses e sobrecarga, a responsabilidade técnica que a profissão exige, a busca incansável pela qualidade na assistência, entre tantas outras demandas, pode contribuir para o desequilíbrio emocional dos profissionais de enfermagem.
3	Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus	2020	A equipe de enfermagem que trabalha em setores de emergência e UTI, habitualmente, vivencia momentos de tensão, porém, a intensificação de tarefas, exigência por resultados positivos e expectativa social no trabalho podem fazer com que a mesma não esteja em condições plenas para o desenvolvimento de atividades laborais, já que tais acontecimentos impactam na saúde mental e nas relações humanas.
4	A preparação inadequada para resposta ao COVID-19 está associada a estresse e esgotamento entre profissionais de saúde em Gana.	2021	São necessárias intervenções, incentivos e mudanças sistêmicas de saúde para intensificar a integridade dos profissionais de saúde e a capacidade de responder à pandemia.
5	Fatores de risco para depressão e ansiedade em profissionais de saúde	2020	Mais atenção deve ser dada à saúde mental dos profissionais de saúde da linha de frente no surto da COVID-19 na China. Tomar medidas para reduzir a

	implantados durante o surto COVID-19 na China		intensidade do trabalho e do esgotamento será eficaz para estabilizar o estado mental deles.
6	Determinação dos níveis de estresse, depressão e <i>burnout</i> de enfermeiras da linha de frente durante a pandemia COVID-19	2020	Mais <i>burnout</i> foi detectado em enfermeiras que tiveram teste COVID-19 positivo e não queriam trabalhar voluntariamente durante a pandemia.
7	Sintomas relacionados ao transtorno mental em profissionais de saúde durante a pandemia COVID-19 no Brasil	2021	Mudanças extremas na rotina de trabalho de dentistas e psicólogos e alta prevalência geral de sintomas mentais, devido à pandemia.
8	Preparação inadequada para resposta ao COVID-19 está associada ao estresse e <i>burnout</i> entre os profissionais de saúde em Gana	2021	Baixa prontidão percebida para responder à COVID-19 aumenta o estresse e o <i>burnout</i> , e isso é, em parte, por medo de infecção.

Fonte: Elaboração dos autores.

Percebe-se, no Quadro 2, que a primeira categoria está confirmada por cinco artigos publicados em 2020 e 2021.

Quadro 2 - Síntese do conhecimento, de acordo com a categoria temática: aumento dos casos de estresse, depressão e crise de *burnout* nos profissionais da linha de frente

	Títulos	Anos	Principais achados
1	Resultados de saúde mental entre profissionais de saúde da linha de frente e de segunda linha durante a pandemia de doença do coronavírus em 2019 (COVID-19) na Itália	2020	Resultados estão de acordo com relatórios anteriores da China, confirmando proporção substancial de problemas de saúde mental, especialmente entre mulheres jovens e profissionais de saúde da linha de frente.
2	Saúde mental das enfermeiras durante o surto de COVID-19: um estudo transversal	2020	Resultados sugerem que o estado de saúde mental dos enfermeiros parece ser particularmente afetado pelo surto da COVID-19 e alguns elementos modificáveis podem acentuar os impactos na saúde mental.
3	Impacto psicológico do COVID-19 em profissionais de saúde na China	2020	O Estresse Pós-Traumático (PTS) foi prevalente na amostra de profissionais de saúde, 40,2% indicaram triagens positivas para sintomas significativos de transtorno de estresse pós-traumático. Os enfermeiros eram mais propensos a ficar ansiosos do que outros, entre os profissionais de saúde, durante a pandemia da COVID-19.
4	<i>Battle Buddies</i> : rápida implantação de uma intervenção de resiliência	2020	O sistema <i>Battle Buddy</i> traz inúmeros benefícios e intenta-se que mais pessoas possam implementá-lo, a fim de mitigar o estresse pós-traumático.

	psicológica para profissionais de saúde durante a pandemia de doença por Coronavírus 2019		
5	O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa	2020	Os profissionais que estão vivenciando essa pandemia estão mais propensos a desenvolver problemas psíquicos como a depressão. Têm-se encontrado em exaustão física, estão lidando com ansiedade, insônia, angústia e medo de, ao retornarem aos lares, prejudicarem os familiares.
6	Impactos da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem	2020	Os enfermeiros que cuidam dos pacientes infectados pela doença, são altamente propensos a desenvolver níveis elevados de estresse e de estresse pós-traumático. Esses impactos comprometem diretamente a capacidade de tomada de decisão rápida e a interação com os pacientes.
7	Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia covid-19: ação do conselho federal de enfermagem	2020	Os sentimentos mais declarados pelos profissionais de enfermagem, durante os atendimentos, nos primeiros trinta dias de atendimentos, foram organizados em: ansiedade, estresse, medo, ambivalência, depressão, exaustão.
8	Fatores associados aos resultados de saúde mental entre profissionais de saúde expostos à doença do coronavírus em 2019	2020	Os profissionais de saúde que responderam à disseminação da COVID-19 relataram altas taxas de sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústia.
9	Atuação da enfermagem no cenário da pandemia COVID-19	2020	Em suma, é primordial que os gestores dialoguem com as equipes diante da pandemia, pois a saúde mental dos profissionais está mais comprometida, devido ao medo, à insegurança e à apreensão com o avanço da doença, uma vez que estes não temem apenas o próprio contágio, mas também a transmissão para os entes.
10	Impacto do COVID-19 na ansiedade percebida por profissionais de saúde: diferenças entre atenção primária e hospitalar	2021	Os fatores associados à percepção de ameaça e proteção foram determinantes significativos do aumento da ansiedade, com todos apresentando diferenças estatisticamente significativas. Houve maiores sintomas de ansiedade.
11	Saúde mental das enfermeiras durante o surto de Covid-19: um estudo transversal	2020	O estado de saúde mental dos enfermeiros parece ser particularmente afetado pelo surto da COVID-19 e alguns elementos modificáveis podem acentuar os impactos na saúde mental.
12	Ansiedade, depressão, estresse, medo e apoio social durante a pandemia COVID-19 entre os profissionais de saúde jordanianos	2021	Presença de medo, depressão, ansiedade e estresse entre os profissionais de saúde, durante a pandemia da COVID-19.
13	Determination of stress, depression and burnout levels of front sling during the covid-19 pandemic	2020	O estresse dos enfermeiros, sendo encontrado alto nível de burnout e depressão leve a moderada, durante a COVID-19.

14	<i>Prevalence and factors associated with depression, anxiety and stress among health care workers of Trinidad and Tobago during covid-19 pandemic</i>	2021	Descrição da prevalência e das evidências de depressão, ansiedade e estresse entre profissionais de saúde, durante a pandemia da COVID -19.
15	<i>Stress, anxiety, depression, and their associated factors among health professionals during the covid-19 pandemic Nepal</i>	2021	Os profissionais de saúde experimentaram sintomas de estresse, ansiedade e depressão em vários níveis de gravidade.

Fonte: Elaboração dos autores.

Na análise dos resultados expostos, constatou-se que a pandemia da COVID-19 trouxe vários impactos na saúde mental dos profissionais de saúde, ocasionando desequilíbrio emocional, que interfere nas relações humanas (DAL'BOSCO et al., 2020).

Um dos resultados da pesquisa que, de fato, é preocupante, refere-se aos setores de enfermagem que trabalham em emergência e UTI, sendo os mais afetados por vivenciarem momentos estressores (DUARTE; SILVA; BAGATINI, 2020).

A exaustão causada pelas intensas horas de trabalho, treinamentos inadequados, medo da infecção do vírus, têm gerado entre enfermeiros insegurança no atendimento, desencadeando a Síndrome de *Burnout*, estando percebido com mais veracidade entre enfermeiras mais jovens que testaram positivo para COVID-19, recusando-se aos trabalhos voluntários (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020).

Em uma das amostras dos resultados, observaram-se sintomas de transtorno de estresse pós-traumáticos entre os enfermeiros, valor significativamente preocupante (40,2%), sendo um dos fatores mais propensos para o desenvolvimento de ansiedades entre esses provedores da saúde. Entretanto, os principais impactos causados pela pandemia da COVID-19 relatados pelos profissionais da saúde foram ansiedade, estresse, insegurança, exaustão e insônia, sendo notável real intervenção para diminuição desses impactos psicológicos que se agravam no decorrer da atividade exercida por esses profissionais da saúde (MURAT; KOSE; SAVASER, 2021; SI et al., 2020; AFULANI et al., 2021).

Conclusão

A pandemia se mostrou um grande desafio para os profissionais de saúde e, ainda, não se sabe quando findará, vem afetando negativamente a saúde mental destes profissionais. Apesar da redução significativa do número de infectados, os danos psicológicos causados podem permanecer por muito tempo, sendo importante afirmar que estes profissionais no decurso da pandemia da COVID-19 doaram muito de si e foram destaques em revistas e jornais, mas receberam pouco apoio psicológico durante o período para vencer as crises emocionais.

Assim, para que esses danos não continuem afetando os profissionais, são necessárias ações que visem diminuir o estresse, a insegurança e a carga horária de trabalho, além do medo causado por uma pandemia, pois estes profissionais foram subitamente direcionados a enfrentar algo que não havia estrutura no sistema de saúde e menos ainda preparo emocional.

Durante o cenário descrito, reconhece-se a necessidade de estudos relacionados ao impacto à saúde mental durante a pandemia, no presente momento e no futuro, para que surjam mais intervenções e se tenha mais conhecimento para enfrentar outros momentos críticos como este e, com isso, mais profissionais preparados psicologicamente.

Referências

- AFULANI, Patience A. *et al.* Inadequate preparedness for response to COVID-19 is associated with stress and burnout among healthcare workers in Ghana. **PLoS ONE**, v. 16, n. 4, p. 1-20, 2021.
- ALBOTT, Cristina Sophia *et al.* Battle buddies: rapid deployment of a psychological resilience intervention for health care workers during the COVID-19 pandemic. **Anesthesia & Analgesia**, v. 131, n. 1, p. 43-54, July 2020.
- ALGHASAB, Naif Saad *et al.* Depression among physicians and other medical employees involved in the COVID-19 outbreak. **Medicine**, Baltimore, v. 100, n. 15, p. 1-7, 2021.
- ALNAZLY, Eman *et al.* Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. **PLoS ONE**, v. 16, n. 3, p. 1-22, 2021.
- BARBOSA, Diogo Jacintho *et al.* Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia do COVID-19: síntese de evidências. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 31, p. 31-47, 2020. Suplemento especial sobre a COVID-19.
- BEZERRA, Gabriela Duarte *et al.* O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual**, v. 93, set. 2020. Especial Covid-19.
- BRITO, Alyce Brito *et al.* Impactos da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 10, p. 81175-81184, out. 2020.
- CHEN, Jie *et al.* Risk factors for depression and anxiety in healthcare workers deployed during the COVID-19 outbreak in China. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 56, n. 1, p. 47-55, 2020.
- DAL'BOSCO, Eduardo Bassini *et al.* Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. 1-7, 2020. Suplemento 2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ck98YrXKhsh6mhZ3RdB8ZVx/?lang=en>. Acesso em: 14 out. 2021.
- DUARTE, Maria de Lourdes Custódia; SILVA, Daniela Giotti da; BAGATINI, Mariana Mattia Correa. Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, p. 1-6, ago. 2020. Número especial.
- HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho de; OHL, Rosali Isabel Barduchi; SILVA, Manoel Carlos Neri da. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia COVID-19: ação do conselho federal de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, p. 1-10, 2020.

LAI, Jianbo *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. **JAMA Networking Open**, v. 3, n. 3, p. 1-12, Mar. 2020.

LONDOÑO-RAMÍREZ, Ana C. *et al.* Impact of COVID-19 on the anxiety perceived by healthcare professionals: differences between primary care and hospital care. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 6, p. 1-11, 2021.

MURAT, Merve; KÖSE, Selmin; SAVASER, Sevim. Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 30, p. 533-543, 2021.

NAYAK, B. Shivananda *et al.* Prevalence and factors associated with depression, anxiety and stress among healthcare workers of Trinidad and Tobago during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. **BMJ Open**, v. 11, n. 4, p. 1-8, 2021.

PANDEY, Asara *et al.* Stress, anxiety, depression and their associated factors among health professionals during the covid-19 pandemic in Nepal. **Journal of Nepal Health Research Council**, v. 18, n. 4, p. 655-660, 2020.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

REIS, Luciene Maria dos *et al.* Atuação da enfermagem no cenário da pandemia COVID-19. **Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 269, p. 4765-4772, out. 2020.

ROSSI, Rodolfo *et al.* Mental health outcomes among frontline and second-line health care workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Italy. **JAMA Networking Open**, v. 3, n. 5, p. 1-4, 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2766378>. Acesso em: 14 out. 2021.

SAMPAIO, Francisco; SEQUEIRA, Carlos; TEIXEIRA, Laetitia. Nurses' mental health during the Covid-19 outbreak: a cross-sectional study. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 62, n. 10, p. 783-787, Oct. 2020. Disponível em: https://journals.lww.com/joem/Fulltext/2020/10000/Nurses__Mental_Health_During_the_Covid_19.2.aspx. Acesso em: 14 out. 2021.

SANTAMARIA, María Dosil *et al.* Psychological impact of COVID-19 of Spanish health professionals. **Revista de Psiquiatria y Salud Mental**, v. 14, n. 2, p. 106-112, 2020.

SI, Ming-Yu. *et al.* Impacto psicológico do COVID-19 em profissionais de saúde na China. **Infectious Diseases of Poverty**, v. 9, n. 113, p. 1-13, 2020. Disponível em: <https://idpjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40249-020-00724-0>. Acesso em: 14 out. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health:** strengthening our response. Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 24 nov. 2021.

YILDIRIM, Tuba Talo *et al.* Psychological status of healthcare workers during the Covid-19 pandemic. **Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan**, v. 30, p. S26-S31, 2020. Supplement 3. Disponível em: <https://jcpsp.pk/article-detail/psychological-status-of-healthcare-workers-during-the-covid19-pandemic>. Acesso em: 14 out. 2021.

YOUNG, Kevin P. *et al.* Health care workers' mental health and quality of life during COVID-19: results from a mid-pandemic, national survey. **Psychiatric Services**, v. 72, n. 2, p. 122-128, 2020.

12

**Álbum seriado para
identificação de sinais de
alerta à saúde em crianças:
construção e validação**

Icleia Parente Rodrigues
Patrícia Neyva da Costa Pinheiro
Maria Veraci Oliveira Queiroz
Edna Johana Mondragón-Sánchez
Maria Isabelly Fernandes da Costa
Paulo Henrique Alexandre de Paula
Larissa Ludmila Monteiro de Souza Brito
Joana Maria Rocha Sales

Resumo

Objetivo: construir e validar um álbum seriado, para identificação de sinais de alerta à saúde em crianças menores de dois meses. **Metodologia:** Estudo metodológico para construção e validação de um álbum seriado criado a partir das recomendações do manual *Saving Newborn Live*. O estudo foi desenvolvido em duas fases: Fase 1- elaboração do álbum seriado; Fase 2 - validação do material educativo junto a juízes especialistas. Os 11 juízes-especialistas recrutados a partir dos critérios de Fehring (1994), responderam ao questionário, contendo perguntas referentes à avaliação do conteúdo e aparência do material educativo com itens distribuídos em três blocos (objetivos; estrutura e apresentação; relevância). Adotou-se o índice de concordância maior ou igual a 70%. **Resultados:** O álbum seriado constitui-se de figuras ilustrativas apresentadas aos pais, tendo no anteverso destas fichas roteiros direcionadas aos profissionais que irão conduzir as sessões educativas, com foco na prevenção de riscos e promoção da saúde infantil. O presente material foi validado quanto ao conteúdo e aparência por juízes especialistas. A percentagem de concordância entre os juízes por bloco avaliado foi superior a 70%. **Considerações finais:** O material validado pode ser considerado como uma tecnologia eficaz a ser utilizada na abordagem educativa, adicionando perspectivas sobre a inserção dos pais no cuidado domiciliar, com vistas a favorecer a prevenção de riscos e a promoção da saúde infantil.

Palavras-chave: Tecnologia Educacional. Saúde da Criança. Estudos de Validação.

Introdução

A mortalidade na infância constitui um importante indicador na avaliação da situação de saúde da população. Sua redução foi incluída entre os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) e é priorizada entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) a serem alcançados até 2030 (UNITED NATIONS, 2000, 2015). Nesse sentido, o acompanhamento das taxas de mortalidade na infância representa uma oportunidade para o desenvolvimento de estratégias preventivas direcionadas à redução do risco de morte nessa faixa etária por meio de políticas públicas relacionadas à saúde das crianças.

Nos últimos 25 anos detectou-se um declínio importante da mortalidade na infância no Brasil, o país atingiu a meta dos ODM antes de 2015 (BRASIL, 2015). Porém, os níveis atuais ainda são elevados e o conhecimento das causas de mortalidade nessa faixa possibilita desenvolver estratégias que possam contribuir para a redução das mortes.

A maior parte dos óbitos na infância concentra-se no primeiro ano de vida e há uma elevada participação das causas perinatais como a prematuridade, o que evidencia a importância dos fatores ligados à gestação, ao parto e ao pós-parto. Em 2015, houve no Brasil 55.226 óbitos de menores de 5 anos e a mortalidade neonatal precoce (período compreendido entre 0 a 6 dias de vida) despontou como o principal componente na ocorrência desses óbitos (21.001) seguido da faixa etária de 28-364 dias de vida (17.140), em seguida menores de 7 a 27 dias (7.279) e 1 a 4 anos (5.801) (FRANÇA et al., 2015).

O período compreendido entre o primeiro ano de vida da criança, é, portanto, uma fase de vulnerabilidade, na qual diversos fatores podem ser percebidos como riscos à saúde e sejam eles riscos biológicos, culturais, ambientais ou socioeconômicos, são necessários cuidados especializados a esta clientela para garantir a proteção à sua saúde (FRANÇA et al., 2015).

A assistência à criança passou por transformações ao longo do tempo, havendo mudanças no foco da assistência, nas estratégias utilizadas para atingir os objetivos de redução de morbidade e mortalidade e ocorrendo um o incremento de novas tecnologias e profissionais cada vez mais especializados, contribuindo para a redução da

morbimortalidade infantil, aumentando a sobrevida e ampliando a complexidade de abrangência do cuidado infantil (BRASIL, 2018).

A Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) é considerada uma importante intervenção para melhorar as condições de saúde na infância nos países em desenvolvimento. Representa um instrumento útil para a detecção precoce e tratamento efetivo das principais doenças que afetam a saúde das crianças menores de 5 anos de idade, contribui para melhorar os conhecimentos e as práticas das famílias, para a prevenção de doenças e para a promoção da saúde. Dessa forma, sua aplicação nos serviços de saúde e na comunidade pode produzir importante impacto na redução do número de mortes na infância, na diminuição da ocorrência e na gravidade das doenças que podem acometer esse grupo etário, assim como nas condições nutricionais e de desenvolvimento dos menores de cinco anos de idade (BRASIL, 2014).

Os sinais de alerta são considerados riscos à saúde e caracterizam os primeiros indícios que ocorrem em quadros patológicos distintos, inespecíficos. Muitas doenças de recém-nascidos apresentam os mesmos sintomas (BRASIL, 2017). Dificuldades na alimentação, por exemplo, podem ser causadas por infecções respiratórias, sepsis, obstrução da mama e prematuridade (BECK et al., 2004).

Entretanto, o reconhecimento destes sinais de alerta, bem como a implementação de medidas adequadas diante do seu surgimento, pode evitar o agravamento dos sintomas e inclusive o evento morte. Desse modo, a adequada identificação dos riscos à saúde pode contribuir para a diminuição da mortalidade infantil e neonatal, diminuindo a incidência e o agravamento de doenças, reduzindo também a ocorrência de sequelas ou complicações (BRASIL, 2014).

Para que a maior sobrevida na infância se associe com melhores condições de saúde para as crianças, é necessário que os esforços também contemplem a promoção de ambientes saudáveis, fortalecendo o enfoque na família, comunidade e sociedade (BRASIL, 2017). Para que ocorra a imediata identificação dos sinais de alerta, bem como, a implementação de medidas adequadas para preservar a saúde das crianças, torna-se fundamental a participação dos pais (BECK et al., 2004).

O atraso ou demora no reconhecimento dos sinais de alerta; a morosidade dos pais em decidir procurar cuidados de saúde especializados e a dificuldade de acesso aos

serviços de saúde são fatores que podem levar a morte infantil (BRASIL, 2017; BECK et al., 2004).

Estima-se que 34 de cada 1.000 bebês nascidos em países em desenvolvimento morrem antes de completarem um mês e a maioria deles, em casa. Os programas de prevenção se concentram na sobrevivência da mãe, e as estratégias de sobrevivência infantil geralmente tratam dos problemas das crianças com mais de um mês. Há pouco esforço internacional para desenvolver uma técnica de cuidado à saúde da mãe e da criança que inclua os cuidados durante o primeiro mês de vida do bebê. A maioria das mortes de recém-nascidos pode ser totalmente prevenida, graças a diversas medidas simples e de baixo custo que podem ser tomadas pelos profissionais de saúde, mães e famílias (BECK et al., 2004).

A validação de Tecnologias Educacionais (TE), no contexto da saúde, tem sido ferramenta importante para a realização do trabalho educativo e do desempenho do processo de cuidar. As tecnologias educativas em saúde integram o grupo das tecnologias leves, denominadas tecnologia de relações, como acolhimento, vínculo, automação, responsabilização e gestão como forma de governar processos de trabalho (SILVA; CARREIRO; MELLO, 2017).

A TE pela sua vertente educacional está inserida dentro das etapas de trabalho da enfermagem, uma vez que se está presente nas relações entre as partes e no modo como esse cuidado é realizado, além de ser o próprio processo e produto. Pode-se perceber que a enfermagem enfatiza a expressão tecnológica do cuidado, em seu fazer diário como estratégia mediadora da racionalidade e da subjetividade que compõem o cuidado (SILVA; CARREIRO; MELLO, 2017).

Analizando esse contexto, se construiu um álbum seriado de orientação para o cuidado infantil na identificação dos sinais de alerta em crianças menores de dois meses, com o intuito de auxiliar pais/cuidadores em adquirir habilidades e conhecimentos de cuidados com seus filhos após a alta hospitalar, ancorado em uma tecnologia educativa de ensino, no qual as situações de risco à saúde são retratadas de forma didática e ilustrativa para o aprimoramento e consolidação dos saberes, tendo em vista uma melhor qualidade de vida ao infante, após a alta hospitalar.

Ante à construção do instrumento, este foi validado junto a juízes expertises no cuidado à criança, em um primeiro momento, sendo objetivo deste estudo a validação do material educativo com o público-alvo, na busca da adequação do instrumento ao cotidiano prático das famílias atendidas.

Objetivo

Validar um álbum seriado para identificação e condução dos sinais de alerta à saúde de crianças menores de dois meses.

Metodologia

Trata-se de um estudo metodológico no qual foi desenvolvido um material educativo para identificação de sinais de alerta em crianças, a partir da elaboração, validação e avaliação do referido material educativo.

Inicialmente utilizaram-se os passos de construção e validação de material educativo de Echer (2005) adaptado à realidade deste estudo, sendo realizado em duas fases: Fase 1- elaboração do álbum seriado; Fase 2 - validação do material educativo junto a juízes especialistas (Echer, 2005). A fase de elaboração do material teve apoio das recomendações do manual *Saving Newborn Lives* (Beck et al., 2004).

O material foi então submetido à validação com juízes de conteúdo e técnicos, com a finalidade de conferir maior credibilidade ao material elaborado. Participaram dessa etapa de validação 11 juízes de conteúdo, selecionados seguindo critérios de expertise do sistema de classificação de juízes de Fehring (1994), adaptado a este estudo, com seleção para aqueles que atingirem uma pontuação mínima de 05 pontos. Dos 11 juízes selecionados, quatro dos juízes são mestres, sendo dois destes cursando doutorado; um dos juízes é especialista em enfermagem neonatal e pediátrica com mestrado em andamento; cinco doutores; um pós-doutor. Quanto à experiência profissional o intervalo de tempo foi em média de 14 anos. Todos os juízes possuem experiência em educação em saúde; apenas um deles não atua na área de ensino, pesquisa e consultoria; oito atuam na

assistência; todos participam de grupo ou projeto de pesquisa. Além disso, oito revelaram possuir experiência anterior com elaboração/avaliação de material educativo.

O instrumento de coleta de dados dos juízes foi um questionário adaptado pela equipe do Grupo de Pesquisa e Práticas Educativas em Saúde e Cuidado na Amazônia (PESCA) utilizado para validação de Tecnologia Educativa (TE) impressas nas modalidades cartilha, manual, guia, protocolos e similares. A PESCA é uma instituição ligada à Universidade do Estado do Pará (UEPA), na capital Belém.

O instrumento de validação foi organizado conforme escala de Likert. A escala de Likert é uma técnica de classificação, que consiste em várias declarações (itens) que expressam um ponto de vista sobre um tópico. Nessa abordagem, colocam-se os respondentes em contato com os itens expressos de modo positivo ou negativo em relação ao fenômeno. Os juízes especialistas responderam ao questionário, conforme escala de Likert, considerando as pontuações adotadas para julgamento do álbum (1, 2, 3 ou 4) e seguiram uma escala contendo quatro graus de valoração (NASCIMENTO, 2012).

Os juízes-especialistas responderam o questionário, contendo perguntas referentes à avaliação do conteúdo e aparência do material educativo com itens distribuídos em três blocos (objetivos; estrutura e apresentação; relevância). A análise das respostas deu-se bloco por bloco, salientando a valoração obtida pelos itens analisados: 1 é usado quando a avaliação é positiva, ou seja, TA ou A; 0 (zero) quando não é nem positiva nem negativa, ou seja, PA; e -1 quando a avaliação é negativa, ou seja, I. Sendo atribuído um valor estatístico calculado pela média aritmética dos escores dos itens analisados pelos juízes e validados os itens que obtiverem nas respostas índice de concordância maior ou igual a 70%.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (UECE) em atenção aos princípios éticos para pesquisas envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CAAE: 18689013.0.0000.5534).

Resultados

Os resultados estão apresentados em duas etapas distintas: construção e validação do álbum seriado.

O álbum seriado construído teve como tema, Sinais de alerta à saúde do bebê: como identificar e cuidar precocemente. Apresenta figuras ilustrativas (Fi), representando o conteúdo proposto, que ficam expostas aos pais durante a atividade educativa e, no aversso destas imagens uma ficha roteiro (Fr) voltada ao profissional, como forma de auxiliá-lo durante a fase de exposição.

O conteúdo abordado no álbum seriado foi organizado em nove sinais de alerta com os seguintes subtítulos: 1) dificuldade para respirar; 2) dificuldades com a alimentação; 3) frio; 4) febre; 5) infecção ocular; 6) infecção do coto umbilical; 7) convulsões; 8) icterícia; 9) morte súbita e sufocação. Estes sinais foram selecionados por serem visualizados em maior incidência em crianças menores de dois meses, dado sua importância na prevenção e controle da saúde nesta clientela (BRASIL, 2017).

O álbum seriado teve como proposta interventiva a educação em saúde instrumentalizada por figuras e sua respectiva ficha roteiro (orientação técnica), a fim de ser utilizado por profissionais de saúde, durante atividades educativas individuais ou em grupo com os pais, a fim de facilitar a comunicação e a compreensão destes sobre situações de alerta à saúde de seus filhos, possibilitando a materialização do conteúdo por meio de material instrucional e pedagógico de aprendizagem.

Cada Fi e Fr estão numeradas com algarismos arábicos sequenciais, tendo em vista os nove sinais de alerta destacados no instrumento (Fi1, Fi2, Fi3, Fi4, Fi5, Fi6, Fi7, Fi8, Fi9); (Fr1, Fr2, Fr3, Fr4, Fr5, Fr6, Fr7, Fr8, Fr9). Além disso, há fichas de capa (Fc), de identificação autoral (Fia), de apresentação (Fa), de como utilizar o álbum (Fu) e de referencial teórico (Frt).

Os juízes-especialistas responderam ao questionário do instrumento de validação, contendo perguntas referentes à avaliação do conteúdo e aparência do material educativo com itens distribuídos em três blocos: Bloco 1 – Objetivos: avalia itens referentes a propósitos, metas ou fins que se deseja atingir com a utilização da tecnologia educativa; Bloco 2 - Estrutura e apresentação: refere-se à forma de apresentar as orientações. Isto inclui sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e

formatação; Bloco 3 – Relevância: revelam às características que avaliam o grau de significação do material educativo apresentado (TEIXEIRA; MOTA, 2011). Ao final da análise de cada bloco, foi incrementado um espaço para os juízes acrescentarem, sugestões, correções e /ou recomendações que porventura julgassem necessárias.

A análise das respostas deu-se por etapa segundo os blocos citados, salientando a valoração obtida pelos itens analisados: 1 é usado quando a avaliação é positiva, ou seja, Totalmente Adequada (TA) ou Adequada (A); 0 (zero) quando não é nem positiva nem negativa, ou seja, Parcialmente Adequada (PA); e -1 quando a avaliação é negativa, ou seja, Inadequada (I). Foram considerados validados os itens que obtiverem nas respostas índice de concordância entre os juízes maior ou igual a 70% maioria das respostas, sendo atribuído um valor estatístico calculado pela média aritmética dos escores dos itens analisados pelos juízes (TEIXEIRA; MOTA, 2011).

A Tabela 1 mostra o ordenamento dos dados de cada bloco e as questões julgadas na ordem apresentada no questionário.

Tabela 1 - Ordenamento das respostas dos juízes segundo objetivos, estrutura e apresentação, relevância e índice percentuais de concordância de cada item. Fortaleza-CE, Brasil, 2014

Itens	Escores (N=11)				Índice de concordância por item
	Escore 100/TA+A+PA=Percentual escore	x por			TA+A X 100/Total de juízes
Bloco 1 – OBJETIVOS	TA	A	PA	I	
1.1) As informações são ou estão coerentes com as necessidades do público-alvo.	3	8	0	0	0,10
1.2) As informações auxiliam os profissionais em suas atividades educativas.	5	4	2	0	0,82
1.3) Convida e/ou incentiva a adoção de novas práticas, incluindo mudanças de comportamentos e atitudes para um cuidado familiar com menor risco de danos.	3	7	1	0	0,91
1.4) Pode circular no meio científico da área	5	5	1	0	0,91
1.5) Atende aos objetivos de instituições que atendem/trabalham com o público-alvo.	6	4	1	0	0,91
Subtotal	22	28	5	0	
Percentual por Bloco	91%				
Bloco 2 - ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO	TA	A	PA	I	
2.1) O álbum é apropriado para o público-alvo.	6	3	2	0	0,82
2.2) As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	2	6	3	0	0,73
2.3) As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	5	4	2	0	0,82
2.4) O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo.	3	6	1	1	0,73
2.5) Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.	4	7	0	0	0,10
2.6) As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.	2	3	5	1	0,36
2.7) O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	3	6	2	0	0,82
2.8) As ilustrações utilizadas são pertinentes com o conteúdo do material e elucidam o conteúdo.	5	3	3	0	0,73
2.9) As ilustrações são claras e transmitem facilidade de compreensão.	5	3	3	0	0,73
2.10) As legendas aplicadas as imagens estão adequadas e auxilia o leitor compreender a imagem.	5	5	1	0	0,91
2.11) A quantidade de ilustrações está adequada para o conteúdo do material educativo.	5	5	1	0	0,91
2.12) O tamanho da fonte do título e dos tópicos estão adequados.	5	5	1	0	0,91
2.13) O material (papel/impressão) está apropriado.	3	6	2	0	0,82
2.14) O número de páginas está adequado.	3	8	0	0	0,10
Subtotal	56	70	26	2	
Percentual por Bloco	82%				
Bloco 3 – RELEVÂNCIA	TA	A	PA	I	
3.1) Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados.	8	3	0	0	0,10
3.2) O álbum seriado permite generalização e transferência do aprendizado a diferentes contextos.	5	5	1	0	0,91
3.3) O álbum seriado propõe a construção de conhecimentos.	5	5	1	0	0,91
3.4) O álbum seriado aborda os assuntos necessários para o saber do público-alvo.	7	4	0	0	0,10
3.5) O álbum seriado pode ser usado por qualquer profissional de saúde que atue na área da criança.	5	5	0	1	0,91
Subtotal	30	22	2	1	
Percentual por Bloco	94%				

Fonte: Elaboração dos autores adaptada de Nascimento (2012).

Legenda: TA=Totalmente adequada, A=Adequada, PA=Parcialmente adequada, I= Inadequada.

Os dados mostram os índices percentuais de concordância entre juízes organizados por itens de cada bloco. Nessa etapa da validação, as respostas que obtiveram concordância maior ou igual a 70% foram consideradas válidas (TEIXEIRA; MOTA, 2011). No Bloco 1, os 5 itens foram validados; no Bloco 2, dos 14 itens, 1 não foi validado (2.6: as informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia). Este item foi acatado para a correção e o álbum seriado foi encaminhado para revisão gramatical por profissional capacitado; no Bloco 3 os 5 itens foram validados. Para calcular o percentual por coluna de escore (TA, A, PA, I) multiplica-se o subtotal de um escore por 100 e divide-se pela sua soma.

Conforme a Tabela 1 houve propensão a respostas concordantes entre os juízes para valoração TA 108 (41%), A 120 (45%), PA 33 (13%) e I 3 (1%). Frente ao exposto, pode-se deduzir que não houve elucidação significativa de discordância, pois dos 24 itens avaliados apenas 3 (1%) obtiveram escore I (Inadequado).

A seguir apresenta-se a descrição dos resultados por blocos de análise.

- Bloco 1 (Objetivos): As respostas dos juízes foram: 22 (40%) para TA, 28 (51%) para A, 5 (9%) para PA, 0 (0%) para I. Sobre esse aspecto o material educativo é adequado quanto aos objetivos propostos já que a soma de TA+A é $\geq 70\%$, totalizando 91%.
- Bloco 2 (Estrutura e Apresentação): As respostas dos juízes foram: 56 (36%) para TA, 70 (46%) para A, 26 (17%) para PA, 2 (1%) para I. Sobre esse aspecto o material educativo é adequado quanto à estrutura e apresentação já que a soma de TA+A é $\geq 70\%$, totalizando 82%.
- Bloco 3 (Relevância): As respostas dos juízes foram: 30 (54%) para TA, 22 (40%) para A, 2 (4%) para PA, 1 (2%) para I. Sobre esse aspecto o material educativo é adequado quanto à relevância já que a soma de TA+A é $\geq 70\%$, totalizando 94%.

Ao final de cada bloco do instrumento de validação, os juízes poderiam acrescentar o que julgassem pertinente para a adequação do material educativo. As considerações foram:

- Bloco 1: Alteração quanto a coerência das informações nas esferas científicas e didáticas.
- Bloco 2: Padronização do layout das Fr revisão gramatical, padronização do local de referência de encaminhamento do bebê e revisão dos critérios de identificação dos sinais de alerta e inclusão de orientações aos pais.
- Bloco 3: Reforçados os aspectos éticos, científicos e didáticos.

Na validação de aparência das Fi as alterações sugeridas pelos experts na adequação das figuras do álbum seguem:

- Fi1 – acrescentado lábios do bebê levemente arroxeados, nariz com fossas nasais alargadas e costelas aparecendo como se o bebê estivesse procurando ar.
- Fi2 – Incluído balões, fazendo alusão a pensamentos de insegurança da mãe sobre sua dificuldade em alimentar seu filho. Revisto expressão facial do bebê, demonstrando uma criança chorosa que não consegue pegar o peito da mãe.
- Fi3 – Acrescentado termômetro axilar no bebê e janela aberta no fundo da figura, na tentativa que retratar presença de corrente de ar.
- Fi4 – Alterado termômetro oral para axilar no bebê. Modificado posicionamento da palma da mão do pai para cima para verificar a temperatura do bebê.
- Fi5 – Inserido pais na figura. Retirado destaque escurecido da região periocular do bebê.
- Fi6 – versão inicial mantida.
- Fi7 – Alterada cor da blusa do pai, por se confundir com sinal de identificação para icterícia.
- Fi8 – versão inicial mantida.
- Fi9 – Como a temática desta ficha foi modificada de como evitar morte súbita e sufocação para Morte súbita e sufocação a figura teve que ser reconstruída. Foi desenhado um panorama ilustrativo que retratasse os sinais de alertas avaliados. Assim, incluiu-se um bebê de posição ventral, com pais aflitos tentando acordar criança. Acrescentado, também, travesseiro em cabeça do bebê, almofadas e bichos de pelúcia na lateral do berço.

Discussão

Este estudo teve como desafio a construção e validação de uma TE tipo álbum seriado para ser usada por profissionais de saúde como ferramenta facilitadora em suas atividades de educação em saúde, a fim de auxiliar os pais na identificação e condução primária ante aos sinais de alerta à saúde dos filhos.

O enfermeiro da atenção hospitalar consegue, na maioria das vezes, atuar na perspectiva da integralidade durante a permanência da criança no hospital. Entretanto, no

seguimento pós-alta, identifica-se uma fragilidade no cuidado integral por praticamente não existir uma articulação da atenção hospitalar e básica nesse processo. Os próprios profissionais reconhecem que existem limitações em suas atuações nessa articulação, bem como, uma lacuna na assistência, que necessita ser preenchida (SILVA; RAMOS, 2011).

O desenvolvimento dessa tecnologia educacional, permite a possibilidade de proporcionar aos seus usuários maior autonomia e autorresponsabilidade, causando impactos pessoais com repercussões na coletividade, como a redução do número de complicações, internações e óbitos por agravos a saúde (TEIXEIRA; MOTA, 2011; PINHEIRO, 2005).

Acredita-se que, ao se desenvolver uma TE em saúde, destaca-se a pertinência científica e social, pois, além de gerar novos conhecimentos, estas tecnologias atendem demandas da comunidade com foco em educação em saúde, possibilitando melhorias na qualidade de vida e saúde dos sujeitos a que se destinam. Além disso, a TE permitirá a possibilidade de proporcionar aos seus usuários maior autonomia e autorresponsabilidade, podendo causar impactos pessoais com repercussões na coletividade, como a redução do número de complicações, internações e óbitos por agravos a saúde (TEIXEIRA; MOTA, 2011, PINHEIRO, 2005).

Embora os achados dessa investigação tenham sido criteriosamente avaliados e medidos por meio os testes estatísticos recomendados pela comunidade científica, revelando sua consistência e relevância para a construção de material educativo, existem limitações que foram encontradas no decorrer da pesquisa.

Destaca-se, dentre estas limitações, o escasso referencial científico sobre os sinais de alerta no cuidado domiciliar, dificultando a construção pedagógica direcionada a vertente da educação em saúde. Além disso, percebe-se, também como limitador do estudo realizado, a ausência de um teste piloto com os profissionais, a fim de que seja observada a pertinência a adequação do material proposto.

Recomenda-se o uso do álbum seriado em serviços de saúde pelos profissionais em suas atividades educativas. Estas atividades podem ser desenvolvidas tanto na atenção básica (palestras, consultas individuais) quanto na atenção hospitalar (orientações para alta, seguimento ambulatorial) como medida de ampliar a capacitação dos pais em cuidar dos seus filhos em casa.

Além disso, sugerimos que este material possa ser validado junto aos pais, a fim de que estes acrescentem suas necessidades e expectativas ante ao álbum seriado construído.

Outro fato que seria aconselhado é a capacitação dos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, para atuarem de forma satisfatória tendo em vista a nova tecnologia educativa, possibilitando um repensar crítico sobre a estratégia, destacando para os pais, em sua atividade de educação em saúde, a identificação e condução primária ante os sinais de alerta à saúde de menores de dois meses.

Considerações finais

O material validado pode ser considerado como uma tecnologia eficaz a ser utilizada na abordagem educativa, adicionando perspectivas sobre a inserção dos pais no cuidado domiciliar, com vistas a favorecer a prevenção de riscos e a promoção da saúde infantil.

É evidente a recomendação de pesquisas que resultem na construção de tecnologias educativas, com vistas a capacitar e permitir que os sujeitos se tornem partícipes do processo de sua saúde. Este fato trará uma maior possibilidade de que ante os sinais de agravos a saúde, estes sujeitos possam tomar decisões em tempo hábil, evitando complicações futuras e melhorando sua qualidade de vida e saúde.

Os resultados desse estudo adicionam novas perspectivas no que diz respeito ao cuidado domiciliar em crianças menores de dois meses. A criação de tecnologias para o cuidado, como o álbum citado, pode ser elencada como um desafio para a equipe de saúde, em desenvolver estratégias educativas que possam ser alternativas que fortaleçam o direito dos pais em participar do processo de cuidar dos filhos, adicionando perspectivas ao cuidado domiciliar com menor possibilidade de danos e agravos a saúde infantil.

As orientações em saúde discutidas a com base no álbum seriado melhorariam as perspectivas com relação a inserção dos pais no cuidado domiciliar de seus filhos, favorecendo a prevenção de riscos e a promoção da saúde infantil, refletindo ainda no desenvolvimento de melhores práticas para a saúde e sobrevivência de crianças menores de dois meses.

Referências

BECK, Diana et al. **Cuidados aos recém-nascidos**. Washington, DC: Save the Children Federation, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao recém-nascido: acolhimento e suporte à família na unidade neonatal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/>. Acesso em: 23 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Evolução da mortalidade na infância nos últimos 10 anos (2007 a 2016): mortalidade Infantil e na Infância**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/setembro/13/Oficina-mortalidade-materna-e-infantil-CIT-MESA-Ana-Nogales.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de quadros de procedimentos: AIDPI Criança: 2 meses a 5 anos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/julho/12/17-0095-Online.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **ONU: Brasil cumpre meta de redução da mortalidade infantil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2015/09/onu-brasil-cumpr-meta-de-reducao-da-mortalidade-infantil>. Acesso em: 23 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual AIDPI neonatal**. 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 228 p. (Série A. Normas e manuais técnicos). Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/03/Manual-Aidpi-corrigido-.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2019.

ECHER, Isabel Cristina. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 754-757, set./out. 2005.

FEHRING, Richard J. The Fehring model. In: CARROLL-JOHNSON, Rose Mary; PAQUETE, Mary (ed.). **Classification of nursing diagnosis: proceedings of the tenth conference of North American Nursing Diagnoses Associations**. Philadelphia: JB Lippincott, 1994. p. 55-62.

FRANÇA, Elizabeth Barboza et al. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1190 e 2015: estimativas do estudo de carga global da doença. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 46-60, maio 2017. Suplemento 1. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rbepid/v20s1/1980-5497-rbepid-20-s1-00046.pdf. Acesso em: 23 jun. 2019.

NASCIMENTO, Marcia Helena Machado. **Tecnologia para mediar o cuidar-educando no acolhimento de “familiares cangurus” em unidade neonatal: estudo de validação**. 2012. 172 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade do Estado do Pará, Belém, 2012.

PINHEIRO, Maria Rosário. **Projecto Falsas Crenças**. Coimbra: Estilosas e Saudáveis, 2005.

SILVA, Daniele Maciel de Lima; CARREIRO, Flávio de Araújo; MELLO, Rosâne. Tecnologias educacionais na assistência de enfermagem em educação em saúde: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 11, n. 2, p. 1044-1051, fev. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13475/16181>. Acesso em: 24 fev. 2019.

SILVA, Raquel Vicentina Gomes de Oliveira; RAMOS, Flávia Regina Souza. O trabalho de enfermagem na alta de crianças hospitalizadas: articulação da atenção hospitalar e básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 2, p. 309-315, 2011.

TEIXEIRA, Elizabeth; MOTA, Vera María Saboia de Souza. **Tecnologias educacionais em foco**. São Paulo: Difusão Editora, 2011.

UNITED NATIONS. **Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development**. New York: United Nations, 2015. Disponível em: <https://sustainabledevelopment.org/post2015/transformingourworld>. Acesso em: 23 jun. 2019.

UNITED NATIONS. **United Nations Millennium Declaration**. New York: United Nations, 2000. Disponível em: www.un.org/millennium/declaration/ares552e.htm. Acesso em: 23 jun. 2019.

13

**Desfechos gestacionais
ocasionados pela Covid-19:
revisão integrativa**

Anne Sherida de Castro Silva Vidal
Vanessa da Frota Santos
Elaine Meireles Castro Maia
Maisa Leitão de Queiroz
Fernanda Cavalcante Fontenele
Rafaelly Fernandes Pereira Rebouças

Resumo

Introdução: As adaptações fisiológicas propostas apresentadas pelo corpo humano no decorrer da gravidez tornam a mulher mais suscetível aos patógenos como o SARS-CoV-2 que afetam o sistema respiratório e pneumonias de natureza grave. **Objetivo:** identificar na literatura científica as evidências científicas disponíveis sobre os desfechos gestacionais ocasionados pela Covid-19. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo de revisão integrativa da literatura, realizado durante os meses de junho e julho de 2021, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) utilizando os seguintes descritores: “Complicações” AND “Gestação” AND “Covid-19” Obteve-se uma amostra de sete artigos. **Resultados:** Observou-se presença de parto prematuro, aumento da indicação de parto prematuro induzido com o objetivo de melhorar o quadro clínico materno, índices elevados de admissão em unidades de terapia intensiva, necessidade de ventilação mecânica, sangramento vaginal no terceiro trimestre, coagulopatia, hipertensão induzida pela gravidez, pré-eclâmpsia, eclampsia, síndrome de HELLP (hemólise, enzimas hepáticas elevadas e plaquetas baixas), embolia pulmonar e infecções que requerem antibióticos nas gestantes diagnosticadas com Covid-19. **Conclusão:** Grávidas e puérperas apresentaram risco elevado para o desfecho de morbimortalidade quando infectadas pelo vírus SARS-CoV-2. Esse risco se eleva ainda mais diante da presença de comorbidades, tais como hipertensão, diabetes mellitus, obesidade e cardiopatias. O risco de morte em gestantes apresentou-se triplicado quando associado com doenças cardiovasculares.

Palavras-chave: Complicações na Gravidez. Gravidez. COVID-19.

Introdução

O novo coronavírus foi reportado inicialmente na China, em dezembro de 2019, especificamente na cidade de Wuhan. Autoridades sanitárias locais identificaram um surto de pneumonia sem etiologia conhecida até então, com uma ligação em comum entre os pacientes afetados: o mercado de frutos do mar. Catastroficamente, o número de casos multiplicou-se de maneira desenfreada e romperam limites geográficos, uma epidemia local deu início a uma pandemia com colapso mundial do setor saúde em diversos países (LOPES et al., 2021).

O sequenciamento genético permitiu a identificação do vírus na classe dos SARS-COV, Síndrome Respiratória Aguda Grave, sendo denominado como SARS-CoV-2. A transmissão viral possui forte aparato para propagação, um infectado dissemina, em média, para duas ou três pessoas, utilizando-se do contato físico com pessoas ou objetos infectados, além da contaminação por gotículas ou procedimentos que geram aerossóis como forma de disseminação para a doença (SOUSA; ACUÑA, 2020).

Os sintomas iniciais da doença incluem febre, cefaleia, mialgia, anorexia, disgeusia, confusão mental, tontura, havendo possibilidade de apresentar sintomas que afetam o sistema digestivo: diarreia, dor abdominal, náusea e vômito (LOPES et al., 2021). A Covid-19 ainda segue sem um tratamento medicamentoso específico e eficaz, o manejo da doença é mediado pelo controle sintomático e, diante de complicações, pelo suporte ventilatório ao sistema respiratório e aos demais sistemas (BOLETIM OBSERVATÓRIO COVID-19, 2021).

As adaptações fisiológicas propostas pelo corpo humano para a gravidez tornam a mulher mais suscetível aos patógenos que afetam o sistema respiratório e pneumonias de natureza grave. A elevação diafragmática, natural pelo crescimento uterino, o maior aporte por oxigênio e o edema de mucosa do trato respiratório são exemplos da mudança fisiológica que tornaram essas mulheres mais susceptíveis à morbidade e mortalidade pelo SARS-CoV-2 (FURLAN et al., 2020).

Em meio à pandemia que ainda segue em curso, o medo, o estresse e a ansiedade marcaram diversas gestações. Furlan et al. (2020) apontam que o medo dessas pacientes é relacionado ao trajeto envolto entre a unidade de saúde e procedimentos

realizados no pré, intra e pós-parto, chegando a desejar a antecipação da gravidez e mudança de via de parto como fatores que diminuem o risco de infecção. Os autores relembram ainda que a preocupação e o estresse possuem relação com complicações gestacionais como pré-eclâmpsia, depressão, aumento de náusea e vômito e outros.

O posicionamento do Departamento de Cardiologia da Mulher da Sociedade Brasileira de Cardiologia é de que não há dados conclusivos ou estudos que embasem a indicação de danos fetais em gestantes infectadas pelo SARS-COV-2. Contudo, o mesmo posicionamento relata uma taxa com elevado número de pré-eclâmpsia e parto prematuro. Para a Sociedade Brasileira de Cardiologia, os riscos gestacionais com a Covid-19 duplicam quando a gestante apresenta alguma cardiopatia de base, anterior ao seu período gestacional (SANTOS-MARQUES et al., 2020).

No mundo ocorreram 243.327.429 casos de Covid-19 ao fim da semana epidemiológica 42, a qual terminou em 23 de outubro de 2021, desses, 4.943.742 evoluíram para óbito. Em 28 de outubro de 2021 foram notificados 325.344 casos de infecções por SARS-CoV-2 em mulheres grávidas, dessas, 3.237 foram a óbito, sendo a taxa de mortalidade de 1,0% nessa população (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2021).

No Brasil, em outubro de 2021 foram hospitalizados 1.575.876 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), sendo 14.739 (0,9%) ocorreram em gestantes. Dos casos de SRAG notificados em gestantes (14.739), 1.117 (7,6%) evoluíram para óbito (BOLETIM OBSERVATÓRIO COVID-19, 2021).

O presente estudo parte da preocupação a partir do número de óbitos de mulheres grávidas e puérperas vitimadas pela Covid-19 e pela necessidade de prevenir óbitos futuros, pois a compreensão sobre o que de fato é uma complicação em meio a gestação com Covid-19 colabora com a prática profissional. Entende-se que colaborar com a ciência, no sentido de prover estudos e evidências científicas, é um ato extremamente necessário para que outras mortes sejam evitadas por meio da melhora da prática clínica de profissionais.

Um número elevado de óbitos em gestantes, demonstra a necessidade de atenção profissional direcionada para este público, reforçando ainda a necessidade de estudos que apresentem fundamentos sólidos e validados para a prática profissional no sentido de prover, ainda mais, cuidados preventivos e de manejo direcionados ao cuidado com esse público (BOLETIM OBSERVATÓRIO COVID-19, 2021).

A relevância desse trabalho expressa-se devido esse documento poder proporcionar um compilado de informações, validadas e necessárias, para a comunidade científica e para a prática profissional. Este estudo colaborará com a criação de novos documentos oficiais, protocolos clínicos e fluxogramas, o que pode contribuir para um melhor controle da doença, considerando ainda a probabilidade de novas ondas da doença em meio as variantes do vírus SARS-CoV-2 que ainda persistem.

Diante do exposto, objetivou-se identificar na literatura científica os desfechos gestacionais ocasionados pela Covid-19.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estruturada através do desenvolvimento de seis etapas: identificação do tema; busca na literatura; coleta de dados; análise de dados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão literária (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Utilizou-se o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) para embasar o desenvolvimento da presente revisão.

Elaborou-se a pergunta de pesquisa utilizando-se a estratégia PICO, na qual, o “P” corresponde ao paciente (gestantes), o “I” ao interesse (complicações de saúde), o “Co” ao contexto (Infecção por Covid-19) (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Dessa forma, elaborou-se a pergunta de pesquisa: “Quais as evidências científicas disponíveis sobre os desfechos gestacionais ocasionados pela Covid-19.?”

A busca de artigos foi realizada durante os meses de junho e julho de 2021, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) utilizando os seguintes descritores: “Complicações” AND “Gestação” AND “Covid-19”, disponíveis no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), nos idiomas espanhol, inglês e português.

Incluíram-se artigos completos e disponíveis na íntegra, publicados entre dezembro de 2019 e junho de 2021, que apresentassem discussão sobre a temática

pertinente entre complicações provenientes da Covid-19 na gestação e nos idiomas inglês, português e espanhol. Excluíram-se publicações duplicadas, relatos de experiência, revisões de literatura, carta ao editor, artigos de opinião e as publicações que não atenderam ao objetivo proposto.

A partir do cruzamento realizado obteve-se 1502 artigos, destes foram excluídos 1493 artigos, por serem artigos de revisão, relato de experiência e devido dois artigos estarem duplicados. A amostra foi composta de sete artigos. A Figura 1 mostra a identificação, seleção e inclusão das publicações.

Fluxograma 1 - Seleção e inclusão das publicações. Fortaleza, CE, Brasil, 2021

Fonte: Elaboração das autoras.

A análise dos dados foi realizada mediante tradução e leitura dos artigos na íntegra. As informações foram transcritas e organizadas em um instrumento validado (URSI; GALVÃO, 2006) composto pela autoria, ano de publicação, local do estudo, desenho metodológico, complicações gestacionais causadas pelo vírus SARS-CoV-2 (resultados) e pelos níveis de evidência.

Para a classificação dos níveis de evidências utilizou-se a seguinte divisão: Nível I - Evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados ou oriundos de diretrizes clínicas; Nível II - Evidências provenientes de estudos individuais controlados e randomizados; Nível III - Evidências de estudos experimentais sem randomização; Nível IV - Evidências provenientes de coorte ou caso-controle; Nível V - Evidências oriundas de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI - Evidências originárias de um estudo descritivo ou qualitativo; Nível

VII - Evidências obtidas de opiniões de autoridades ou relatório de comitês de especialistas (MELNYK; FINEOUTOVERHOLT, 2011).

Após a análise, as complicações causadas pelo vírus SARS-CoV-2 durante a gestação foram divididas em duas categorias: desfechos maternos e desfechos neonatais. Os achados foram discutidos com embasamento da literatura científica acerca da temática, respeitando a integridade dos artigos e os direitos autorais, não havendo modificação do conteúdo encontrado em benefício desta pesquisa.

Resultados

Sete artigos compuseram a amostra dessa revisão, esses foram selecionados seguindo os critérios de inclusão e exclusão, previamente estabelecidos. O ano de publicação variou entre os anos de 2020 e 2021, dois foram desenvolvidos nos Estados Unidos e os demais nos seguintes países: Chile, Índia, Espanha e Brasil.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos quanto ao autor, ano, local do estudo, tipo do estudo, resultados encontrados e níveis de evidência. Fortaleza, CE, Brasil, 2021

Autor/Ano	Local do Estudo	Tipo de estudo	Resultados	Nível de Evidência
Sebastián et al. (2020)	Chile	Coorte retrospectivo	Maturação pulmonar em RN Ventilação mecânica invasiva e não invasiva em RN Parto prematuro e baixo peso ao nascer Reanimação neonatal	IV
Lokken et al. (2020)	Estados Unidos	Coorte retrospectivo	Admissão de gestantes em UTI Pré-eclâmpsia severa no pós-parto Pressão arterial elevada Placenta com vilosite crônica severa e sem inclusões virais Coagulopatia gestacional Parto prematuro induzido Gestante com doenças respiratórias críticas Ventilação mecânica materna Aumento da morbimortalidade materna. Morte fetal intrauterina	IV
Mahajan et al. (2021)	Índia	Coorte retrospectivo	Admissão de gestantes em UTI Aumento da morbimortalidade materna	IV
Godoi et al. (2021)	Brasil	Coorte retrospectivo	Admissão de gestantes em UTI Ventilação mecânica invasiva materna Aumento da morbimortalidade de gestantes e puérperas Risco de óbito materno	IV
Solís-García et al. (2021)	Espanha	Coorte retrospectivo	Reanimação neonatal e intubação em sala de parto Admissão em UTI devido prematuridade Morte devido a enterocolite necrosante e encefalopatia hipóxico-iscêmica grave Parto prematuro e baixo peso ao nascer	IV
Vilar et al. (2021)	Reino Unido	Coorte prospectivo multinacional	Aumento da morbimortalidade materna Sangramento vaginal no terceiro trimestre Hipertensão induzida pela gravidez Pré-eclâmpsia e eclampsia Síndrome de Hellp Embolia pulmonar Parto prematuro Infecções que requerem Antibióticos Ventilação mecânica materna Parto prematuro induzido Admissão materna em UTI Sofrimento fetal Ocorrência de displasia broncopulmonar, encefalopatia hipóxico-iscêmica, sepse, anemia exigindo transfusão, persistência do canal arterial exigindo tratamento ou cirurgia, hemorragia intraventricular e enterocolite necrotizante ou retinopatia da prematuridade. Índice de mortalidade e morbidade perinatal grave Admissão em UTI neonatal Baixo peso ao nascer	IV
Chornock et al. (2021)	Estados Unidos	Coorte retrospectivo	Distúrbios hipertensivos Parto prematuro e sofrimento fetal	IV

Fonte: Elaboração das autoras.

Nota: RN - Recém-Nascido; UTI - Unidade de Terapia Intensiva.

Com relação ao delineamento metodológico dos artigos eleitos à composição do estudo verificou-se que houve predomínio no levantamento de estudos de coorte e caso-controle que corresponde ao nível de evidência IV, os estudos de coorte se caracterizam por permitirem a avaliação de fatores de risco para determinado desfecho em uma população exposta e em outra não exposta (GRIMES; SCHULZ; JAFFE, 2002; HADDAD, 2004).

No que concerne aos desfechos maternos houve predominância de: risco de parto prematuro, aumento da indicação de parto prematuro com o objetivo de melhorar o quadro clínico materno, índices elevados de admissão em unidades de terapia intensiva, necessidade de ventilação mecânica, sangramento vaginal no terceiro trimestre, coagulopatia, hipertensão induzida pela gravidez, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, síndrome de HELLP (hemólise, enzimas hepáticas elevadas e plaquetas baixas), embolia pulmonar, infecções que requerem antibióticos, placenta com vilosidade crônica severa e altas taxas de morbimortalidade materna.

Em relação aos desfechos neonatais percebeu-se a ocorrência de baixo peso ao nascer, internação em unidade de terapia neonatal por mais de sete dias, necessidade de reanimação cardiopulmonar, suporte ventilatório e/ou intubação, displasia broncopulmonar, encefalopatia hipóxico-isquêmica, sepse, anemia exigindo transfusão, persistência do canal arterial exigindo tratamento ou cirurgia, hemorragia intraventricular, enterocolite necrotizante, retinopatia da prematuridade, sofrimento fetal e elevado índice de mortalidade e morbidade perinatal grave.

Discussão

Nesta pesquisa foram descritas as complicações causadas pelo vírus SARS-CoV-2 durante a gestação, sendo divididas em desfechos maternos e neonatais. A análise dos níveis de evidência mostrou que todos os artigos pertenciam ao nível IV, ou seja, as evidências provenientes de coorte ou caso-controle (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2011).

Sabe-se que o corpo materno passa por intensas modificações fisiológicas durante a gestação. A presença de doença, anterior ao parto, pode colocar uma mulher em risco para complicações gestacionais. Não diferindo nos casos de infecção por Covid-19, o

estudo de Vielma et al. (2020) identificou uma propensão elevada de grávidas infectadas, em comparação a outras não infectadas, para desfecho de parto prematuro, sendo esse risco duplicado em mulheres que desenvolvem a forma grave da doença. Um estudo realizado no Chile identificou que cerca de 16,9% ($n = 10$) dos partos de gestantes diagnosticadas com covid-19 foram prematuros, desses 50% ($n = 5$) tiveram indicação para receber maturação pulmonar (VIELMA et al., 2020).

O Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos avaliou 1872 mulheres grávidas e verificou que 17% do recém-nascidos (RN) de mães infectadas por Covid-19 nasceram de parto prematuro e 10, 2% de gestantes não infectadas tiveram parto prematuro. Vielma et al. (2020) e Huntley et al. (2020) verificaram respectivamente em seus estudos que 30% e 40% das gestantes evoluíram para parto prematuro e outras 60% e 70% tiveram partos prematuros induzidos devido se almejar a melhora do quadro clínico materno com a resolução da gestação. Mas também houve o parto prematuro induzido como forma de propiciar melhora no quadro clínico da gestante (HUNTLEY et al., 2020).

Dentre as principais manifestações clínicas apresentadas pelas grávidas infectadas pelo Sars-CoV-2, destacam-se tosse, febre e dispneia. Ao exame radiográfico, a complicação mais frequentemente apresentada é o infiltrado intersticial (GODOI et al., 2021). Sangramento vaginal no terceiro trimestre, hipertensão induzida pela gravidez, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, síndrome de contagem HELLP (hemólise, enzimas hepáticas elevadas e plaquetas baixas), embolia pulmonar, insuficiência respiratória grave e infecções que requerem antibióticos estiveram presentes nas gestantes com Covid-19 (VILAR et al., 2021).

Carreras et al. (2020) apontam em seu estudo que ondas anteriores de Covid-19 mostraram que grávidas infectadas pelo SARS-CoV-2 que desenvolveram a forma grave da doença apresentaram alto risco de complicações gestacionais como parto prematuro, aborto espontâneo, insuficiência renal ou coagulopatia intravascular disseminada e apresentaram probabilidade considerável de indicação para ventilação mecânica e transferência para Unidade de Terapia Intensiva (UTI), na qual a longa permanência esteve associada com o aumento da taxa de letalidade e mortalidade materna.

A forma grave da doença ocorre com mais frequência nas gestantes com comorbidades como obesidade, asma e doença cardiovascular crônica (GODOI et al., 2021).

Tal informação corrobora com estudo realizado nos Estados Unidos que apresentou 15% de mulheres grávidas com sobrepeso, obesas e com doenças crônicas subjacentes (LOKEN et al., 2020). Hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, imunossupressão e as alterações fisiológicas da gravidez como diminuição do volume pulmonar, edema de vias aéreas, aumento do consumo de oxigênio, hipercoagulação e imunidade celular alterada pode predispor gestantes a quadro mais severo da doença (PIRJANI et al., 2020).

Sobre o desenvolvimento de elevação de níveis pressóricos em mulheres grávidas infectadas pelo SARS-CoV-2 há um discreto aumento na incidência de distúrbios hipertensivos nesse público, contudo, não houve significância quando comparado entre grávidas infectadas e não infectadas (CHORNOCK et al., 2021). Vilar et al. (2021) conduziram um estudo de coorte multinacional com 2.130 mulheres grávidas em 18 países, no qual afirmaram haver uma associação entre gestantes infectadas pelo SARS-CoV-2 e maiores taxas de complicações gestacionais, pontuando a elevação de níveis pressóricos, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, síndrome Hellp e aumento da morbimortalidade materna.

Godoi et al. (2021) associam maior risco de óbito com a presença da cardiopatia, o uso de ventilação mecânica e demanda por cuidados de terapia intensiva. Contudo, apenas a cardiopatia pode ser considerada como um fator de elevação de risco para morte, sendo os demais pontos apresentados como variáveis de gravidade de caso, visto que as participantes do estudo apresentaram risco triplicado (3,07) para óbito, quando comparadas com gestantes que não possuíam cardiopatia como comorbidade.

Para Carreras et al. (2020), as manifestações clínicas da Covid-19 em mulheres grávidas foram, em grande maioria, benignas, sendo essa tosse, febre e dispneia. Os autores acreditam que o desenvolvimento de sintomas leves pode ter ligação com a faixa etária materna, como mostram os resultados de seu estudo, onde a média de idade das pacientes infectadas pelo SARS-CoV-2 figurou com 27,8 anos.

Outra complicação identificada foi o aumento do risco de mortalidade materna, estando o vírus SARS-CoV-2 como o principal responsável pela morte de 6,4% das gestantes e puérperas com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no estado de Minas Gerais (GODOI et al., 2021). Estudo realizado no Reino Unido aponta que mulheres grávidas infectadas pelo SARS-CoV-2 possuíam 22 vezes mais chance de evoluir para o óbito quando comparadas a mulheres não grávidas (VILAR et al., 2021).

Estudo desenvolvido na Índia mostra uma elevação no número de óbitos de mulheres grávidas e puérperas durante a segunda onda (termo utilizado para definir a incidência de novos casos da doença de maneira grave e a superlotação dos serviços de saúde) da doença no país quando comparado com os números apresentados pela primeira onda. Os autores associam essa métrica no país à demora pela procura de atendimento diante da forma grave da doença (MAHAJAN et al., 2021).

No que concerne aos desfechos neonatais tem-se sofrimento fetal, baixo peso ao nascer, displasia broncopulmonar, encefalopatia hipóxico-isquêmica, sepse, anemia exigindo transfusão, persistência do canal arterial exigindo tratamento ou cirurgia, hemorragia intraventricular e enterocolite necrotizante ou retinopatia da prematuridade diagnosticada antes alta hospitalar e índice de mortalidade e morbidade perinatal grave (SOLÍS-GARCÍA et al., 2021; VILAR et al., 2021).

Prematuridade e baixo peso ao nascer são fatores desencadeantes da síndrome do desconforto respiratório (SDR) em recém-nascidos devido esses apresentarem deficiência de surfactante, mau desenvolvimento do parênquima pulmonar e imaturidade de outros órgãos (SCHMIDT et al., 2017; SOLÍS-GARCÍA et al., 2021). Carreras et al. (2020) descreveram que as alterações fisiológicas gestacionais associadas com a sintomatologia da Covid-19, aumentam a prevalência de parto prematuro e a necessidade de parto prematuro induzido sendo esse proposto devido necessidade de melhora do quadro clínico materno.

Vielma et al. (2020) demonstram em seu estudo que 50% dos prematuros ($n = 5$) tinham doença grave, desses 40% ($n = 2$) necessitaram de ventilação mecânica invasiva, 60% ($n = 3$) ventilação mecânica não invasiva e perceberam ainda, que a necessidade de reanimação neonatal estava duplicada entre os filhos de mães com a doença, o que contribuiu para a transferência para unidade de cuidados intensivos, que quando superior a sete dias se configurou como fator de risco para o aumento da morbimortalidade perinatal.

Alto índice de morbimortalidade perinatal está associado ainda, com fatores socioeconômicos como: pais imigrantes, adolescentes, com vulnerabilidade social, habitacional e alimentar (WARDELL et al., 2020). Nesse sentido, salienta-se a importância da abordagem biopsicossocial na assistência à saúde como forma de qualificar o atendimento prestado e contribuir para prognósticos positivos.

Conclusão

De acordo com os dados elencados identificou-se que os desfechos mais prevalentes nas parturientes foram: Índice elevado de parto prematuro, transferência de gestante para UTI, elevação dos níveis pressóricos, pré-eclâmpsia, eclampsia, síndrome de HELL e necessidade de ventilação mecânica foram. Em relação aos desfechos neonatais, percebeu-se a prevalência de altas taxas de morbimortalidade neonatal, baixo peso ao nascer, sofrimento fetal, necessidade de reanimação, transferência para UTI, encefalopatia hipóxica crônica e enterocolite necrosante.

Grávidas e puérperas apresentaram risco elevado para o desfecho de morbimortalidade quando infectadas pelo vírus SARS-CoV-2. Esse risco eleva-se ainda mais diante da presença de comorbidades, tais como hipertensão, diabetes mellitus, obesidade e cardiopatias. O risco de morte em gestantes apresentou-se triplicado quando associado com doenças cardiovasculares.

Como limitação do estudo, na amostra estudada, teve-se a ausência de publicações de evidências de nível I e II, além disso pelo fato da busca ter sido realizada em poucas bases de dados. Para futuros estudos recomenda-se: a realização de estudos experimentais que mostrem a sinergia entre o estado gravídico, presença de comorbidades e a infecção do Covid-19, assim como seu impacto para mães e recém-nascidos.

Referências

BOLETIM especial Covid-19: semanas epidemiológicas 40. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BOLETIM observatório Covid-19: semanas epidemiológicas 20 e 21. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

CARRERAS, Sara Urgélles *et al.* Caracterización clínico epidemiológica de las gestantes sospechosas y positivas a la COVID-19. **Revista Cubana de Medicina Militar**, Ciudad de la Habana, v. 49, n. 4, p. 1-12, 2020.

CHORNOCK, Rebecca *et al.* Incidence of hypertensive disorders of pregnancy in women with COVID-19. **American Journal of Perinatology**, v. 38, n. 8, p. 766-772, 2021.

FURLAN, Mara Cristina Ribeiro *et al.* Gravidez e infecção por coronavírus: desfechos maternos, fetais e neonatais: Revisão sistemática. **Revista Cuidarte**, v. 11, n. 2, p. 1-15, 2020.

GODOI, Ana Paula Nogueira *et al.* Síndrome respiratória aguda grave em gestantes e puérperas portadoras da COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 461-469, maio 2021. Suplemento 2.

GRIMES, David; SCHULZ, Kenneth; JAFFE, Robert. **Pesquisa clínica: um guia para clínicos artefados**. [S.l.: s.n.], 2002.

HADDAD, Nagib. Estudos observacionais em ciências da saúde III: o estudo longitudinal do tipo caso-controle. **Arteríola**, p. 9-12, 2004.

HUNTLEY, Benjamim J. F *et al.* Taxas de mortalidade materna e perinatal e transmissão vertical em gestações complicadas por infecção por síndrome respiratória aguda grave por coronavírus 2 (SARS-CoV-2): uma revisão sistemática. **Obstetrícia e Ginecologia**, v. 136, n. 2, p. 303-312, 2020.

LOKKEN, Erica M. *et al.* Clinical characteristics of 46 pregnant women with a severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection in Washington State. **American Journal of Obstetrics e Gynecology**, v. 223, n. 6, p. 911.e1-911.e14, 2020.

LOPES, Vicente de Paulo da Silva *et al.* Construção de conhecimentos e evidências científicas sobre o manejo de pacientes com o vírus Sars-CoV-2 na unidade de terapia intensiva. **International Journal of Development Research**, v. 11, n. 5, p. 47445-47454, 2021.

MAHAJAN, Niraj N. *et al.* Resultados da gravidez e complicações maternas durante a segunda onda de doença do coronavírus de 2019 (COVID-19) na Índia. **Obstetrícia e Ginecologia**, v. 10, n. 5, 2021.

MARQUES-SANTOS, Celi et al. Posicionamento sobre COVID-19 e gravidez em mulheres cardiopatas – Departamento de Cardiologia da Mulher da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, p. 975-986, 2020.

MELNYK, Bernadette Mazurek; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen (ed.). **Prática baseada em evidências em enfermagem e saúde**: um guia para as melhores práticas. [S.l.]: Lippincott Williams & Wilkins, 2011.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto – Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008.

MOHER, David et al. PRISMA statement. **Epidemiology**, v. 22, n. 1, p. 128, Jan. 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Atualização epidemiológica da doença do Covid-19**: semanas epidemiológicas 42. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55320>. Acesso em: 25 dez. 2021.

PIRJANI, Reihaneh et al. Desfechos maternos e neonatais em gestações infectadas com COVID-19: um estudo de coorte prospectivo. **Journal of Travel Medicine**, v. 27, n. 7, p. 158, 2020.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, p. 508-511, 2007.

SCHMIDT, Barbara et al. Academic performance, motor function, and behavior 11 years after neonatal caffeine citrate therapy for apnea of prematurity: an 11-year follow-up of the CAP randomized clinical trial. **JAMA Pediatrics**, v. 171, n. 6, p. 564-572, 2017.

SCHULZ, Kenneth F.; GRIMES, David A. Case-control studies: research in reverse. **The lancet**, v. 359, n. 9304, p. 431-434, 2002.

SOLÍZ-GARCIA, Gonzalo et al. Epidemiologia, manejo e risco de transmissão de SARS-CoV-2 em uma coorte de filhos de mães afetadas por COVID-19. **Anales de Pediatría**, v. 94, n. 3, p. 173-178, 2021.

SOUSA, Cristina Silva; ACUÑA, Andrea Alfaya. Treinamento e qualificação dos profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico para atendimento de pacientes infectados com coronavírus SARS-CoV-2 em áreas externas. **Revista SOBECC**, v. 25, n. 4, p. 195-196, 2020.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, p. 102-106, mar. 2010.

URSI, Elizabeth Silva; GAVÃO, Cristina Maria. Perioperative prevention of skin injury: an integrative literature review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 124-131, 2006.

VIELMA, Sebastián *et al.* Parto prematuro en pacientes COVID-19 en Hospital San Juan de Dios. **Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología**, Santiago, v. 85, p. S59-S66, 2020. Suplemento 1.

VILLAR, José Vilar *et al.* Morbidade e mortalidade materna e neonatal entre mulheres grávidas com e sem infecção por COVID-19: o estudo de coorte multinacional INTERCOVID. **JAMA Pediatrics**, v. 175, n. 8, p. 817-826, 2021.

WARDELL, Hanna *et al.* Infecção por síndrome respiratória aguda grave por coronavírus 2 em neonatos febris. **Journal of the Pediatric Infectious Diseases Society**, v. 9, n. 5, p. 630-635, 2020.

14

**O uso de fármacos
hormonais em terapia de
reatribuição sexual**

Bruno Matheus de Araújo
Sandra Ferreira Cordeiro
Carla Atecia Barbosa Costa
Giliarde Alves Dantas
Caio José Batista da Silva
Geraldo Jailton Pereira da Silva

Resumo

Introdução: A Terapia Hormonal (TH) consiste no desenvolvimento de características sexuais opostas as que naturalmente se desenvolvem em compatibilidade com o sexo biológico. Tal resultado é expressividade da manipulação de fármacos e uso de estrógenos e requer um acompanhamento multidisciplinar antes e durante o processo de sua manipulação para que os resultados se aproximem das expectativas desejadas. **Objetivo:** compreender o processo de TH utilizada no processo terapêutico para a readequação sexual, mais especificamente nos transsexuais masculino-feminino. **Resultados:** A fonte de dados para a revisão bibliográfica foi organizada a partir de pesquisas publicadas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF) cujos descritores permitiram construir a pesquisa baseada nos objetivos propostos. **Resultados:** Verificou-se que a falta de informações aliadas ao preconceito social já associou a transexualidade a transtornos mentais. Um outro ponto que chama a atenção é a lista de fármacos utilizadas na TH que aparecem na literatura pesquisa e a sua relação com alterações fisiológicas e o aparecimento de feitos colaterais condicionados muitas vezes, a automedicação. **Conclusão:** Esse tema é de grande relevância para suscitar no meio acadêmico a participação dos conhecimentos de farmacologia aliadas a processos de aceitação social e de afirmação como cidadãos daqueles que buscam na TH uma forma de buscar o seu bem-estar físico, psíquico e emocional.

Palavras-Chave: Fármacos Hormonais. Reatribuição Sexual. Transexualidade Masculino-Feminino.

Introdução

O processo de descoberta da sexualidade e da identidade de gênero é inerente ao ser humano, e, algumas vezes, acontece uma não identificação com o gênero atribuído biologicamente, gerando uma disforia que pode causar sofrimento e angústia. Tal condição tem um nome: transexualidade (ARGENTIERI, 2009).

A homo-transexualidade já é conhecida entre outras espécies além da *Homo sapiens*, porém, pouco se sabe das causas deste fenômeno. No campo das ciências sociais, estuda-se as melhores formas de causar menos sofrimento, uma vez que na sociedade ainda exista um certo conceito prévio com pessoas transexuais (ARGENTIERI, 2009).

O indivíduo transexual que sofre com essa angústia busca numa série de terapias o auxílio para o entendimento da divergência entre sentimento e corpo que ele vive. No entanto, a não identificação com o gênero de nascimento exige ações para além de busca pela saúde psicológica, fala-se aqui numa equipe multidisciplinar que contribua no desenvolvimento de um “diagnóstico” e “tratamento” adequado. Os termos “diagnóstico” e “tratamento” aparecem entre aspas, pois já podemos identificar uma proposta de correlacionar a transexualidade a algum tipo de patologia, visto que por muito tempo ela teve essa visão característica por toda a sociedade (BRASIL, 2015).

Indivíduos diferentes dos padrões que a sociedade deseja frequentemente expressam uma vontade de serem mais bem aceitos dentro do ambiente social, porém, enfrentam diariamente obstáculos e discriminações, além de estarem tomados por diversas emoções e desconforto em relação ao seu sexo biológico, que convencionalmente a sociedade adotou um tipo padrão para a mulher e outro para o homem (BRASIL, 2015).

Segundo o Professor Louis Goren, da Universidade de Amsterdam “Identidade de gênero é a característica segundo a qual cada pessoa se identifica como homem ou mulher. A incongruência entre identidade de gênero e fenótipo físico recebe o nome de distúrbio de identidade de gênero” (VARELLA, 2021). O desenvolvimento psicosexual é complexo e leva-se um tempo para atingir uma maturidade de compreensão sobre si mesmo de maneira saudável longe de traumas. Atualmente as organizações médicas já aceitam a transexualidade como traços de inúmeros fatores: sociais, psicológicos, genéticos, culturais e hormonais.

Partindo desta ótica, a terapia hormonal funciona como um aparato de humanização e redução deste estresse e desconforto pessoal e social na qual os transexuais vivem, uma vez que promove a adequação do corpo dentro dos padrões que a mente a estabelece.

Assim sendo, o gênero uma expressão social das pessoas, ou melhor, uma identidade, que parte do auto percepção individual que ultrapassa os aspectos femininos e masculinos. A maioria das transsexuais iniciam por conta própria uma terapia medicamentosa hormonal, visto a facilidade de se conseguir comprar tais medicamentos.

Muitas travestis e mulheres transexuais recorrem às tecnologias biomédicas para suprimir traços tidos como masculinos, a fim de que as características ditas femininas se manifestem em seu corpo. A tentativa de afirmar estes estereótipos femininos ocorre por desejo próprio, busca de conforto e satisfação com a imagem, ou pelo enquadramento em padrões considerados femininos como recurso para fugir do preconceito atrelado ao dispositivo corpo/identidade.

Para travestis e mulheres transexuais, a harmonização consiste na administração de estrogênio por via oral ou injetável e de antiandrogênicos que bloqueiam a ação excessiva da testosterona. Esse processo deve ser individualizado, com base nas metas pessoais na relação risco/benefício dos medicamentos e condições de saúde e considerando questões socioeconômicas (RIBEIRO, 2020).

Todo avanço científico e conhecimento de novos fatores na área da saúde é fruto de pesquisas, testes e comprovações, sendo o tema pertinente para o momento atual em que a sociedade busca não apenas uma identidade mas viver em meio a várias identidades, o presente estudo destina-se a trazer uma revisão bibliográfica acerca do que já existe no campo de estudos científicos associando as questões que conduzem o indivíduo a terapia hormonal (TH) na busca por uma melhor qualidade de vida pessoal, social e porquê não atribuir, sexualmente.

Sua relevância para o curso de Farmácia ancora-se na perspectiva de que o todo bem estar que se possa proporcionar ao transexual e ao seu processo de reatribuição sexual está firmado no campo farmacêutico: estudo e desenvolvimento de medicamento hormonais mais próximos aos hormônios produzidos pelo corpo que o estimulem a produzir as características secundárias sexuais na qual se deseja acompanhando a complexidade do desenvolvimento do indivíduo.

Objetivo

Compreender como acontece a terapia hormonal (TH) utilizada no processo terapêutico para a readequação sexual.

Metodologia

Foi realizada uma pesquisa exploratória baseada no levantamento bibliográfico que permita “explorar” o tema central e construir hipóteses sobre o fenômeno com base nos estudos e publicações acadêmicas anteriores.

Como técnica de fonte de coleta de dados será por meio do embasamento bibliográfico de produções científicas publicadas nas bases de dados do Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) com os descritores: transexualidade-saúde, publicados nos últimos cinco anos no idioma português.

Foram incluídos artigos científicos disponíveis na íntegra relacionados à temática e excluídos os artigos duplicados. A busca resultou em 29 artigos dos quais 6 foram excluídos por abordarem a temática em outra óptica e outros 9 estavam repetidos nas bases pesquisadas e foram utilizados apenas uma das versões.

Os artigos foram avaliados segundo os critérios das palavras-chave dessa pesquisa: Transexual – Identidade de gênero - Fármacos Hormonais e foram categorizados por suas similaridades abordando, de maneira generalizada, as seguintes questões: 1) Identidade de Um grupo: “TRANS”; 2) Fármacos Hormonais para TMF; 3) Efeitos colaterais do uso de hormônios.

Resultados e discussão

O tratamento de afirmação sexual envolve um conjunto de ações multidisciplinares que antes de qualquer ação buscam dar qualidade de vida àquele que recorrem a esse tipo de terapia e por meio dela afirmam o seu desejo sexual e se firmam como detentores do direito ao respeito por suas opções particulares.

A melhor explicação para terapia hormonal está descrita quando se discute um tratamento fêrmaco que age no interior das células equilibrando a produção de hormônios que inibem a formação das características secundárias próprias da natureza e por meio de estímulos surgem aspectos e características secundárias sexuais opostas.

A literatura analisada traz a preocupação acerca do uso de estrogênios e os riscos à saúde quando o mesmo é realizado por meio da automedicação ou sem o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar. Um outro aspecto encontrado nos artigos analisados diz respeito ao conflito sobre a identidade de gênero e a orientação sexual, estando presente no meio da saúde e na área da farmácia.

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica descreve dentre outras medidas a assistência farmacêutica com vistas a coadunar com o artigo 196 da Constituição Federal que versa sobre a saúde ser um direito de todos. Assim, o acesso para além do acesso aos serviços de proteção e de prevenção, todo e qualquer cidadão também será amparado pelo serviço de promoção da saúde. Cabe a assistência farmacêutica desempenhar suas funções com vistas a contribuir para o acesso à saúde de modo integral (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2010).

Identidade de um grupo: ‘TRANS’

Todos os artigos buscam em suas primeiras apresentações trazer um conceito para o termo transexual baseando-se na identificação do que se entende por ‘gênero’ e ‘sexo’. Há um consenso entre os autores sobre a percepção dos indivíduos de não pertencimento ao sexo (biológico) com o gênero (social) na qual a sociedade os rotula, isso causa dor e sofrimento que ainda na metade do século XX foi marcado como “início do fim” ao ser publicado a primeira cirurgia de mudança de sexo.

A transexualidade já foi considerada transtorno mental, perversão para a sociedade e atualmente está sendo tratada como transtorno da saúde sexual.

Algumas terminologias são necessárias serem apresentadas por estarem associadas a transexualidade: - Identidade de gênero: gênero com o qual o indivíduo se identifica, independentemente do sexo biológico; Disforia de gênero: desconforto experienciado pelo indivíduo, devido à discordância entre o sexo biológico e a identidade de gênero; - Reatribuição sexual – tratamento que engloba todos os procedimentos que

visam a alteração das características sexuais, com o fim de obter características sexuais do sexo oposto.

Fármacos hormonais usados na TH em TMF

Ao tocante a essa categoria, a indicação de fármacos é o primeiro passo da TH na qual haverá uma busca por alterações do sistema endócrino do corpo conduzindo-o a inibição das características secundárias do sexo biológico e ao estímulo das características secundárias do sexo oposto.

A análise limitou-se a TH de transexuais masculino-feminino (TMF) cujos níveis de dosagens administrados vão de acordo como mais próximo aos resultados desejados.

Longe de ser um receituário médico, os artigos lidos trazem as citações de fármacos, dosagens e vias de administração de uma maneira geral, tendo em vista a repetição da informação de que o sucesso da TH se deve a um acompanhamento multidisciplinar e a medicação de acordo com cada indivíduo.

Assim, depreende-se das pesquisas que os fármacos da TH podem ser administrados por via oral: 17- β -estradiol associado com o acetato de ciproterona ou o estinilestradiol associado com flutamida (LIMA; CRUZ, 2016, p. 170) ou por adesivos dérmicos - 17- β -estradiol associado com o acetato de metroxiprogesterona.

Aran et al. (2019) referem-se as seguintes dosagens: “Estradiol oral (1 – 4 mg/dia); Etinilestradiol oral (20 μ g/dia); Estrôgenios conjugados oral (1,25 – 2,5 mg/dia); Adesivos transdérmicos de estradiol 0,1 – 0,4 mg (2x por dia); solução injetável e estradiol (5 – 20 mg a cada duas semanas)”

TH e efeitos colaterais

Como resultado da TH pode-se esperar alterações da auréola e do mamilo, diminuição do volume testicular, redistribuição da gordura corpórea com ênfase na diminuição de massa magra, diminuição da produção de sebo e a pele mais macia.

Como efeitos para se obter os resultados citados anteriormente, faz parte da TH o acompanhamento a possíveis alterações fisiológicas que podem desencadear riscos:

A) Cardiovasculares – alterações lipídicas com aumento do colesterol-HDL, e diminuição da colesterol-LDL; um aumento dos triglicérido atenuadas por um aumento ligeiro da pressão arterial, aumento do peso (ARAN et al., 2019).

B) Densidade Mineral Óssea (DMO) – aumento da densidade mineral óssea a nível do colo do fémur e coluna lombar, após 24 meses de tratamento com valerato de estradiol (6mg/dia) e agonistas GnRH (DIAS, 2012).

C) Neoplasias hormonais prolactinomas – possível associação entre o uso do acetato de ciproterona e o surgimento de hiperprolactinémia (indivíduos com cancro da mama e da próstata a fazer tratamento com este progestativo) (CARBALHO et al., 2020).

D) Neoplasias hormonais mamas – a idade avançada e a exposição prolongada são fatores de risco para o desenvolvimento de cancro da mama (PEREIRA; GUEDES; MACHADO, 2017).

E) Mortalidade Associada a TH – alguns autores associaram o aumento da taxa de mortalidade por doença cardiovascular, ao uso de etinilestradiol por muitos dos pacientes (FREITAS; TORRES; MANFROI, 2004).

Conclusão

Quando o processo é realizado de maneira segura e acompanhada por equipe multiprofissional capacitada pode ser considerada como uma medida de redução de taxa de suicídios da população transgênero, sendo por isso necessário impulsionar novas políticas públicas de saúde que assegurem o bem-estar de mulheres transgêneros e travestis e a inclusão da população transgênero de forma igualitária na atenção à saúde.

Muitas vezes os profissionais da saúde não estão preparados para o atendimento da população pelo fato de serem influenciadas pelas questões culturais advindas do padrão heterossexual. Contudo, as transformações das redes de saúde para o aprimoramento do atendimento também dependem das transformações da equipe de saúde, já que o preconceito pode se tornar uma barreira ao acesso à saúde desse grupo.

As pesquisas realizadas conduziram a confirmação de que o tratamento hormonal é uma terapia acompanhada de efeitos colaterais, mas que quando é realizada por meio de um acompanhamento multiprofissional tem manifestação de resultados de

acordo com o que se busca por meio dela para além da afirmação sexual, mas também qualidade de vida, afirmação enquanto cidadão e a constante luta por respeito entre os pares.

Dentre muitos fatores, a medicalização por meio da terapia hormonal é um caminho para diminuir os preconceitos sociais e seguir com os padrões que a sociedade dita como “corretos”. Muito já tem de avanços nos protocolos, medicamentos e conhecimento das dosagens e de seus efeitos colaterais, porém as políticas públicas devem acompanhar esses avanços e confirmar os direitos plenos e civis de todos os personagens.

Referências

ARAN, Adi et al. Cannabinoid treatment for autism: a proof-of-concept randomized trial. **Molecular Autism**, v. 12, n. 1, p. 1-11, Feb. 2019.

ARGENTIERI, Simona. Travestismo, transexualismo, transgêneros: identificação e imitação. **Jornal de Psicanálise**, v. 42, n.77, p. 167-185, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352009000200012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 abr. 2021.

BENTO, Berenice. **A reinvenção do corpo**: sexualidade e gênero na experiência transexual. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.836, de 10 de dezembro de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Transexualidade e travestilidade na saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRUN, Maria Alves de Toledo; PINTO, Maria Jaqueline Coelho. **Vivência transexual**: o corpo desvela seu drama. Campinas: Átomo, 2003.

CARBALLO, Gisel Ovies et al. Tratamiento hormonal y sus complicaciones en el paciente con disforia de género. **Revista Cubana de Endocrinología**, v. 30, n. 2, p. 1-10, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **A assistência farmacêutica no SUS**. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2010. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/Manual%20SUS_internet.pdf. Acesso em: 26 fev. 2021.

DAMIANI, Durval; DICHTCHEKENIAN, Vaê; SETIAN, Nuvarte. O enigma da determinação gonadal: o que existe além do cromossomo Y? **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 248-256, 2000.

DIAS, Daniela Filipa Santos de Paiva. **Transexualismo e endocrinologia**. 2012. 71 f. Artigo (Mestrado Integrado em Medicina) - Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, 2012.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa**. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

FREITAS, Valéria Centeno; TORRES, Marco Antônio Rodrigues; MANFROI, Waldomiro Carlos. Terapia hormonal e doenças cardiovasculares: revisão de ensaios clínicos randomizados atuais. **Clinical & Biomedical Research**, v. 24, n. 2/3, p. 38-44, 2004.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
JESUS, Jaqueline Gomes de. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos**. 2. ed. rev. ampl. Brasília, DF: [s.n.], 2012.

LEITE, Hellen. Saúde negada. **Jornal Correio Brasiliense**, n. 29.68520, abr. 2017.
Disponível em: <http://especiais.correiobraziliense.com.br/receber-cuidados-medicos-e-desafio-para-transsexuais>. Acesso em: 16 jan. 2021.

LIMA, Fátima; CRUZ, Kathleen Tereza da. Os processos de hormonização e a produção do cuidado em saúde na transexualidade masculina. **Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana**, n. 23, p. 162-186, ago. 2016.

LOPES, André Córtes Vieira. **Transexualidade: reflexos da redesignação sexual**. [Rio de Janeiro]: [s.n.], 2009. Disponível em:
http://www.ibdfam.org.br/_img/congressos/anais/229.pdf. Acesso em: 15 ago. 2020.

OKA, Mateus; LAURENTI, Carolina. Entre sexo e gênero: um estudo bibliográfico-exploratório das ciências da saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 238-251, jan./mar. 2018.

PAPAVERO, Nelson. (org.). **Fundamentos práticos de taxonomia zoológica: coleções, bibliografia, nomenclatura**. 2. ed. rev. ampl. São Paulo: Editora da Universidade Paulista, 1994. (*Natura naturata*).

PEREIRA, Beatriz Monteiro de Barros; GUEDES, Conceição Maria Fraga; MACHADO, Cesar Augusto Costa. Terapia hormonal e câncer de mama. **Revista Brasileira de Mastologia**, v. 27, n. 1, p. 15-20, 2017.

PICANÇO, Almir de Aguiar. **Uso de medicamentos no processo transexualizador: um estudo explorativo sobre vídeos compartilhados no site Youtube**. 2018. 65 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

RIBEIRO, Pablo Vinicius Souza. Terapia hormonal para redesignação de gênero- mulher trans: uma revisão. **Revista Saúde.com-Ciência**, n. 1, p. 9-16, 2020. Disponível em:
<https://revistascientificas.ifrj.edu.br/revista/index.php/saudeeconsciencia/article/view/1195/771>. Acesso em: 29 dez. 2021.

VARELLA, Drauzio. Transexuais. **UOL**, 13 ago. 2021. Disponível em:
<https://drauziovarella.uol.com.br/sexualidade/transsexuais-artigo/#:~:text=%E2%80%99Identidade%20de%20g%C3%AAnero%20%C3%A9%20a,%C3%A9%20f%20nte%20de%20sofrimento%20cr%C3%B4nico.%E2%80%99D>. Acesso em: 26 fev. 2022.

15

**Complicações e intercorrências
obstétricas em adolescentes:
uma revisão integrativa**

Cássia Roberta Almeida Costa

Wanielly Cavalcante Maciel

Fernanda Cavalcante Fontenele

Jennara Cândido do Nascimento

Léa Dias Pimentel Gomes Vasconcelos

Icleia Parente Rodrigues

Resumo

Objetivo: avaliar as evidências científicas sobre as principais complicações e intercorrências obstétricas em adolescentes grávidas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando os seguintes descritores: gravidez na adolescência, adolescente e gravidez, no período de fevereiro a e março de 2021. Foram utilizados artigos disponíveis em formato de texto completo, publicados em português e espanhol, entre os anos de 2015 e 2020, que responderam à pergunta norteadora desta revisão. Desse modo, a amostra final foi composta por um total de 10 artigos. Os resultados encontrados foram analisados e registrados em três categorias. **Resultados:** As principais complicações e intercorrências obstétricas em adolescentes grávidas foram: amniorrexe prematura, dor em baixo ventre, trabalho de parto prematuro, pré-eclâmpsia, sangramento transvaginal e infecção urinária. Fatores como vulnerabilidade social, baixa escolaridade, o não uso de contraceptivos e ausência de atividades remuneradas aumentam a predisposição das adolescentes a complicações obstétricas. **Conclusão:** A gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública que requer atenção especial e o desenvolvimento constante de estratégias de intervenções preventivas, políticas públicas voltadas para esta população vulnerável.

Palavras-chave: Gravidez na Adolescência. Adolescente. Gravidez.

Introdução

O período da adolescência pode ser definido como aquele compreendido entre os 12 a 18 anos de idade, podendo acontecer variações da personalidade, tendo como eixo norteador as relações e as experiências de vida e do meio social aos quais estão inseridos (SANTOS; CARVALHO, 2006; BRASIL, 1990.).

O Ministério da Saúde segue como definição de adolescência a prescrita pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que caracteriza o período de 10 e 19 anos e compreende como juventude a população dos 15 a 24 anos (BRASIL, 2018).

De acordo com Barros e Paulino (2017), esse período é também uma fase caracterizada, principalmente por mudanças corporais, onde não se tem ainda o amadurecimento de todas as funções reprodutivas, na verdade o corpo ainda está se preparando para tal fase. A própria estrutura corporal, para o desenvolvimento do feto, ainda é desproporcional, mesmo que as funções hormonais já estejam afloradas.

Estas transformações biológicas ligam-se diretamente a sexualidade dos indivíduos, que é cada vez mais eclodida de forma precoce, fato este que se inserem dentro dos valores comportamentais dos jovens, aumenta a vulnerabilidade desses a uma gravidez indesejada e até mesmo ao contágio e disseminação de doenças sexualmente transmissíveis, as DST (BRASIL, 2010).

As adolescentes muitas vezes enfrentam sozinha a situação de uma gravidez precoce, principalmente pela falta de uma rede de apoio, de familiares ou parceiro que não assume a paternidade. Algumas por um processo de negação, buscam o serviço tardiamente ou até mesmo deixem de buscar o serviço de pré-natal, tornando-as mais propensas a complicações.

Concomitantemente, enfrentam o afastamento da escola, a perda do emprego, casamentos prematuros ou o estigma de mãe solteira, mudando seu projeto de vida e sua potencialidade individual (OTSUKA et al., 2005). O Brasil lidera o ranking de países da América Latina com maior número de gravidez precoce, 62 meninas entre 15 e 19 anos em um grupo de mil tornam-se, repentinamente mães, abandonando, na maioria das vezes, o âmbito educacional e laboral, reproduzindo um ciclo de pobreza e tornando-se uma figura submissa na família (ONU, 2018; BRASIL, 2018).

Recomenda-se que, a gravidez na adolescência seja enfrentada, não apenas como um fenômeno social, mas também um problema de saúde pública, pois acarreta riscos à saúde da adolescente e do bebê, como prematuridade, baixo peso, dificuldades na amamentação, entre outros (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

Fatores biológicos, somados aos fatores sociais, dão início a uma sequência de eventos, tais como: não aceitação familiar e o abandono pelo parceiro, os quais interferem na saúde do binômio mãe-filho (FREITAS; SANTOS, 2020).

O enfrentamento da gravidez na adolescência requer a articulação de diferentes atores, a exemplo de profissionais de saúde, familiares e comunidade, mas também de políticas públicas capazes de acolher, orientar e dar condições dignas para uma gravidez, parto e puerpério seguros.

Apesar de todas as informações dispostas na mídia sobre contraceptivos, as adolescentes continuam acreditando que este fato não irá acontecer com a mesma. Fato este relacionado a iniciação da vida sexual cada vez mais cedo, e sem a devida proteção de anticoncepcionais e do acompanhamento de um profissional da saúde que possa lhes orientar sobre as possíveis complicações para a mãe e para o feto.

A partir da precocidade das relações sexuais, sem a devida prevenção por parte dos adolescentes, e já instalada a gravidez, deve-se atentar a importância dos cuidados no pré-natal, para que se possam evitar consequências de problemas no parto. Esses problemas são favorecidos neste período de gravidez, considerada de risco para as jovens mães e bebês, com destaque para questões psicológicas que envolvem uma gravidez não desejada (METELLO et al., 2008).

Outro fator de relevância que deve ser considerado nas adolescentes grávidas é a questão da nutrição, visto que pela própria natureza dessa fase da vida, não há uma preocupação contumaz com as questões alimentares, sendo ainda agravado pelo fator socioeconômico da maioria das adolescentes, o que pode levar a intercorrências de urgências e emergências, por serem biologicamente imaturas, há necessidade de ganho peso gestacional, para que o feto possa se desenvolver bem nutrido (SILVA et al, 2010).

Em relação às causas de intercorrências na gravidez precoce de acordo com Azevedo et al. (2003), destacam-se a síndrome hipertensiva da gravidez (SHG), anemia, diabetes gestacional, complicações no parto, determinando aumento da mortalidade materna e infantil. Ressalta-se que não se deve deixar de compreender que alguns estudos

têm demonstrado aumento na incidência de intercorrências pré-natais, intraparto e pós-parto entre gestantes adolescentes.

No tocante aos problemas com o recém-nascido, a gravidez na adolescência está associada a taxas mais elevadas de baixo peso ao nascer (BPN), parto pré-termo, doenças respiratórias e tocotraumatismo, além de maior frequência de complicações neonatais e mortalidade infantil (AQUINO-CUNHA et al., 2002).

Dentro deste contexto, questionou-se quais as principais complicações e intercorrências obstétricas que acometem as adolescentes grávidas?

Objetivo

Avaliar as evidências científicas sobre as principais complicações e intercorrências obstétricas em adolescentes grávidas

Método

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) da literatura. Este método está pautado em um dos métodos da prática baseada em evidência com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico. Sintetiza estudos de uma determinada temática, possibilitando maior conhecimento no campo da saúde (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Além disso, a RI tem o potencial de construir conhecimento em enfermagem, produzindo um saber fundamentado e uniforme para os enfermeiros realizarem uma prática clínica de qualidade. Pode ainda reduzir alguns obstáculos da utilização do conhecimento científico, tornando os resultados de pesquisas mais acessíveis, uma vez que em um único estudo o leitor tem acesso a diversas pesquisas realizadas, ou seja, o método permite agilidade na divulgação do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Esta metodologia configura na mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado (WHITTEMORE; KNAF, 2005).

A presente revisão foi realizada em seis etapas, conforme segue: 1. Identificação do tema; 2. Seleção da questão norteadora; 3. Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 4. Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos incluídos; 5. Avaliação dos estudos incluídos; 6. Interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Neste estudo, utilizou-se como questão norteadora: Quais as principais complicações e intercorrências obstétricas que acometem as adolescentes grávidas? Foram adotados como critérios de inclusão: artigos disponíveis em formato de texto completo, gratuitos, publicados em português e espanhol, entre os anos de 2015 a 2020, que responderam à pergunta norteadora desta revisão. Foram excluídos editoriais, revisões, artigos duplicados e temática que diferia da problemática da pesquisa.

Nesta pesquisa foi realizada uma busca por publicações com delimitação temporal do período de 2015 a 2020 que abordassem a temática em questão, considerando como descritores: “Gravidez na Adolescência”, “Adolescente” e “Gravidez”. A coleta dos dados ocorreu entre os meses de fevereiro a e março de 2021, e foi realizada por duas pesquisadoras em ambientes diferentes a fim de conferir maior confiabilidade aos dados. A busca das publicações foi realizada por meio das principais bases de dados da área da saúde indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), conforme se observa na Tabela 1.

Tabela 1 - Quantificação das publicações encontradas; Fortaleza – CE, 2020

Base de dados	Quantitativo de estudos encontrados
LILACS	130
SciELO	80
BDENF	95
Total	305

Fonte: Elaboração dos autores.

Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, das 305 publicações encontradas, foram selecionados 10 estudos, os quais estão inseridos na Fluxograma 1.

Fluxograma 1 - Seleção dos estudos. Fortaleza (CE), Brasil, 2021

Fonte: Elaboração dos autores.

O instrumento elaborado por Ursi (2005) e Ursi e Galvão (2006) auxiliou no processo de captação e organização dos dados. Foram extraídas das publicações selecionadas as seguintes informações: título, base de dados, ano de publicação e nível de evidência, tipo de estudo, periódico, objetivo e resultados. Ao término da etapa de seleção dos estudos estes foram apresentados nos Quadros 1, 2 e 3. Os resultados encontrados foram expostos através de quadros e analisados descritivamente.

Assegurou-se que os direitos autorais de todas as obras utilizadas para construção deste estudo foram resguardados.

Resultados e discussão

Após leituras e análise dos estudos elencados, evidenciou-se no Quadro 1 que, de acordo com as bases de dados pesquisadas houve maior registros na SciELO (artigos 1, 3, 4, 7, 9, 10), LILACS (artigos 2, 8), BEDENF (artigos 5, 6). Sendo os anos publicados: 2020 (artigos 6, 8, 9, 10), 2015 (artigos 1, 2), 2016 (artigos 4), 2017 (artigos 3), 2018 (artigos 7) e 2019 (artigos 5). Denotando na amostra estudada um maior registro de pesquisas nos últimos anos.

No movimento da prática baseada em evidência, existe a classificação que retrata a força da evidência nos estudos de acordo com o delineamento do estudo. Quanto mais forte for o rigor metodológico mais evidente será a pesquisa. Portanto é importante destacar o nível de evidência dos artigos elencados.

Esta classificação deu-se com base na literatura que sugere um hierarquia de acordo com a especificidade da metodologia realizada: Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais; Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência e Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas (STETLER et al., 1998; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Quanto ao tipo de estudo houve maior interesse por estudos descritivos categorizados com nível de evidência 4(1, 3, 4, 5, 6, 7), estudos documentais categorizados

com nível de evidência 5 (artigos 2, 8, 9) e estudo experimental categorizado com nível de evidência 2 (artigo 10).

É relevante destacar a população explorada nos estudos. Obteve-se maior interesse por estudos com pacientes em sua maioria adolescentes grávidas (artigos 1, 3, 4, 5, 6, 7, 10), estudos com prontuários (artigos 2, 8) e estudo com protocolo padronizado (artigo 9). Tende-se a dar uma maior atenção ao desenvolvimento de estudos realizados com seres humanos que precisam de rigor metodológico, porém destaca-se aqui que estudos realizados com documentos também precisam ter um rigor metodológico e ambos necessitam ser aprovados por Comitê de Ética e Pesquisa. Em relação à distribuição das publicações, os resultados por região onde foram realizados os estudos Região Nordeste (artigos 2,3,5), Sudeste (artigos 6,8,10), região Sul (artigo 7) e Centro-oeste (artigos 1,9). Não foram encontrados estudos na região Norte do país. Destaca-se também um estudo desenvolvido na Nova Guiné, Nicarágua (artigo 4). Conhecer os locais de publicação e os objetivos dos estudos, faz-se necessário para melhor compreensão.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos de acordo com o título, base de dados, ano de publicação, nível de evidência e tipo de estudo. Fortaleza (CE), Brasil, 2021

	Título	Base de dados Ano/ Nível de Evidência	Tipo de estudo
1	Perfil obstétrico das adolescentes no início do trabalho de parto, durante o parto, pós-parto e puerpério.	SciELO 2015 Nível 4	Estudo descritivo transversal, com 85 adolescentes.
2	Assistência prestada à adolescente no momento do parto em uma maternidade de alto risco.	LILAS 2015 Nível 5	Estudo observacional, de coorte, transversal, documental e descritivo, com 157 prontuários.
3	Complicações obstétricas em adolescentes atendidas em uma maternidade pública de referência.	SciELO 2017 Nível 4	Estudo descritivo, exploratório, quantitativo com 125 adolescentes.
4	Complicaciones obstétricas en adolescentes en el Hospital Primario Jacinto Hernández, Nueva Guinea, Región Autónoma del Atlántico Sur, durante el periodo de enero-septiembre 2015.	SciELO 2016 Nível 4	Estudo quantitativo, descritivo, transversal com 159 adolescentes grávidas.
5	Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil	BEDENF 2019 Nível 4	Estudo transversal realizado com 234 adolescentes.
6	As consequências da gravidez na adolescência em um município do Oeste Paranaense	BEDENF 2020 Nível 4	Pesquisa de campo, documental, exploratória, descritiva, qualiquantitativa com 9 adolescentes.
7	Intercorrências obstétricas que ocorrem durante a gravidez na adolescência	SciELO, 2018 Nível 4	Estudo quantitativo, descritivo, realizado com 559 puérperas adolescentes.
8	Principais complicações gestacionais e obstétricas em adolescentes	LILACS, 2020 Nível 5	Estudo retrospectivo, descritivo exploratório quantitativo com 230 prontuários.
9	Tendência temporal e fatores associados à gravidez na adolescência	SciELO, 2020 Nível 5	Estudo ecológico, realizado com registros de nascimentos de bebês de mães adolescentes.
10	Prematuridade e gravidez na adolescência no Brasil, 2011-2012	SciELO, 2020 Nível 2	Estudo experimental com 23.894 puérperas e recém-nascidos.

Fonte: Elaboração dos autores.

No Quadro 2 os estudos foram avaliados segundo locais de publicação. Os periódicos encontrados foram Revista Latino-Americana de Enfermagem (artigo 1), Revista Brasileira em Promoção da Saúde (artigo 2), Revista de Enfermagem UFPE *on line* (artigo 3), Cadernos Saúde Coletiva (artigo 5), FAG Journal of Health (artigo 6), Ciência, Cuidado e Saúde (artigo 7), *Brazilian Journal of Health Review* (artigo 8), Revista da Escola de Enfermagem da USP (artigo 9) e Cadernos de Saúde Pública (artigo 10). Houve um estudo de especialização médica nos domínios da Universidade de Nicarágua em Managua: UNAN-

Managuá (artigo 4). O periódico científico também conhecido como revista científica, é o local para publicação dos produtos dos pesquisadores.

É válido relatar que há necessidade de novas publicações no Brasil, certamente nem todas as pesquisas realizadas são publicadas. Na presente revisão, foi possível identificar que os estudos avaliados apresentaram, além dos dados sobre complicações obstétricas (artigos 3,4,8), informações sobre perfil obstétrico e sociodemográfico das adolescentes (artigos 1,6,7), fatores associados à gravidez na adolescência (artigos 5, 9, 10) e avaliação da qualidade da assistência prestada às parturientes (artigo 2).

Quadro 2 – Caracterização dos estudos segundo periódico e objetivo. Fortaleza (CE), Brasil, 2021

	Periódico	Objetivo
1	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Descrever o perfil obstétrico das adolescentes no início do trabalho de parto, durante o parto, pós-parto e puerpério.
2	Revista Brasileira de Promoção em Saúde	Avaliar a assistência prestada às parturientes adolescentes atendidas em uma maternidade de alto risco em Maceió-AL.
3	Revista de Enfermagem UFPE On Line	Avaliar as complicações obstétricas em adolescentes atendidas em uma maternidade pública de referência.
4	Reyes et al. (2016)	Determinar as principais complicações obstétricas em adolescentes do Hospital Primário “Jacinto Hernández” do município de Nueva Guiné, no período de jan. a set. de 2015.
5	Cadernos de Saúde Coletiva	Investigar os fatores associados à gravidez na adolescência
6	FAG Journal of Health	Identificar o perfil das consequências da gravidez na adolescência, os padrões da sexualidade, e a contracepção na adolescência.
7	Ciência Cuidado e Saúde	Descrever o perfil sociodemográfico e as principais intercorrências presentes durante a gravidez na adolescência.
8	Brazilian Journal of Health Review	Identificar as principais complicações gestacionais e obstétricas em adolescentes.
9	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Analisar a tendência e os fatores associados a gravidez na adolescência em um município do Paraná.
10	Cadernos de Saúde Pública	Avaliar a associação entre gravidez na adolescência e prematuridade.

Fonte: Elaboração dos autores.

Os resultados obtidos em cada estudo analisado foram organizados em três categorias: 1. Perfil e eventos indesejáveis na gravidez na adolescência (artigos 1,2,6,7); 2. Complicações obstétricas na gravidez de adolescentes (artigos 3, 4, 8) e 4. Fatores associados à gravidez na adolescência (artigos 5, 9, 10) (Quadro 3).

Quadro 3 – Caracterização dos estudos segundo resultados. Fortaleza (CE), Brasil, 2021

	Resultados
1	O nível socioeconômico, a ocupação e a escolaridade tiveram influência sobre a emotividade das adolescentes em relação ao trabalho de parto, cujo risco obstétrico foi 55% baixo, 35% médio e 10% alto. O risco no trabalho de parto foi baixo em 55%, médio em 18% e alto em 27%. O risco no pós-parto foi de 50% risco baixo, 25% risco.
2	Entre as parturientes, a idade variou de 14 a 19 anos, e 96 (61,1%) viviam em união estável. Dados obstétricos: 125 (79,6%) eram primigestas e 73 realizaram de 4 a 6 consultas de pré-natal. Em 107 (68,1%) prontuários o partograma não foi encontrado. Sobre os partos, em 75 (47,8%) não foi realizada episiotomia, em 110 (70,1%) foram realizadas manobras ativas do 3º estágio e 146 (86,6%) adolescentes não tiveram complicações clínicas no parto.
3	Causas de admissão: amniorrexe prematura associada à dor em baixo ventre (71,2%); ameaça de parto prematuro (13,6%); gravidez com primeiro parceiro (51,2%); não uso de contraceptivos (63,2%); gestação não planejada ou desejada (85,6%); infecção urinária (26,4%) seguida da pré-eclâmpsia e da amniorrexe prematura.
4	Predominou a faixa de 17 e 19 anos (67%), com união livre (61%). Dedicavam-se ao trabalho doméstico (75%), estudantes (21%), tinham origem rural (71%) e ensino fundamental (56%). Complicações: aborto espontâneo (17%), gravidez ectópica (0,7%), hipertensão gestacional (25%), pré-eclâmpsia (10%), ruptura prematura da membrana (10%), ameaças de parto prematuro (16%), infecções sintomáticas e assintomáticas do trato urinário (8% e 4%), hemorragia pós-parto (5%), rotura grau I (3%), rotura grau II (0,7%) e parto obstruído (0,7%).
5	O número de crianças, o planejamento da gravidez e o uso de métodos contraceptivos foram significativamente associados à gravidez na adolescência ($p < 0,05$). Na regressão, número de filhos ($OR = 0,22$; $IC_{95\%}: 0,10-0,48$), exercício de atividade remunerada ($OR = 0,46$; $IC_{95\%}: 0,22-0,94$) e uso de métodos contraceptivos ($OR = 0,42$; $IC_{95\%}: 0,21-0,80$) foram considerados variáveis preditoras protetoras. O não planejamento da gravidez aumentou 2,48 vezes a chance de gravidez precoce. A gravidez na adolescência está associada a condicionalidades sociodemográficas, de comportamento sexual e de planejamento familiar.
6	Os resultados obtidos através dessa pesquisa demonstraram: faixa etária de maior prevalência 16 a 17 anos 5 (55,56 %). O ensino fundamental incompleto foram 3 (34%), ensino fundamental completo 1 (11%), 1º grau incompleto 3 (33%), 1º grau completo 1 (11%) e com o 2º grau completo somente 1 (11%). O método contraceptivo mais conhecido pelas adolescentes foi o preservativo.
7	Predominou a faixa etária dos 15 aos 19 anos (95,9%) pele branca em praticamente metade das adolescentes (49,3%). Situação conjugal, 78,7% eram casadas ou viviam com companheiro, e a maioria das adolescentes não estava estudando no momento da entrevista (73,9%). Apresentaram intercorrências na gestação 56% das puérperas do Rio Grande do Sul, 55% da Paraíba e 49% de Santa Catarina. As intercorrências apontadas foram infecções do trato urinário, anemia e hipertensão/eclâmpsia. Quanto aos motivos que levaram à internação da gestante adolescente, os fatores foram multicausais, entre os quais se destacam hipertensão/eclâmpsia, hipotensão, bolsa rota, dor, alergias e convulsões.
8	As principais complicações foram infecção urinária com 15%, ruptura prematura de membranas 8,33%, parto prematuro 5%, e as obstétricas foram hemorragia com 2,5%, sendo que 90% não apresentaram complicações obstétricas e 50% não obtiveram complicações gestacionais. As complicações que foram mais evidenciadas foram ITU e a hemorragia representam os principais riscos para este grupo.
9	Observou-se tendência decrescente entre grávidas com companheiro; crescente de grávidas adolescentes com escolaridade maior que oito anos e para o parto prematuro; decrescente/crescente do parto normal; crescente para número de consultas de pré-natal; decrescente ao valor do Apgar no 1º e 5º minuto; crescente de anomalias congênitas.
10	A prematuridade permanece em pauta no campo da saúde materno-infantil, sendo preocupante a associação com a gestação na adolescência encontrada neste trabalho. Quanto mais jovem a gestante, maior a chance de parto prematuro espontâneo.

Fonte: Elaboração dos autores.

Perfil e eventos indesejáveis na gravidez de adolescentes

Sobre o perfil e eventos indesejáveis na gravidez na adolescência, foram observadas em alguns estudos (artigos 1, 6, 7) que a faixa etária predominante não sofreu grandes variações, estando as mesmas entre os 16 a 17 anos, mas houve estudo (artigo 2) com idade entre 14 a 19 anos. Seguindo-se do nível de escolaridade na faixa do ensino fundamental, no que se refere aos níveis socioeconômicos, foram encontrados que as adolescentes em sua maioria não desenvolvem atividade remunerada.

Estudos mostraram que as intercorrências durante a gestação na adolescência são elevadas, mantendo índices superiores na cidade de Pelotas (Rio Grande do Sul) (56%), seguida por João Pessoa (Paraíba) (55%) e Florianópolis (Santa Catarina) (49%) (FERNANDES et al., 2018).

Silva et al. (2020) destacam que a gestação precoce pode trazer desvantagens a fase educacional da adolescente gestante, contribuindo para a evasão escolar e dificultando o retorno aos estudos, limitando o seu ingresso acadêmico e as possibilidades de entrar para o mercado de trabalho, por isso é fundamental o conhecimento do perfil desta clientela.

É importante destacar que durante todo o pré-parto, parto, pós-parto e puerpério, deve ser feito o controle pré-natal. No entanto, os estudos indicam que as gestantes adolescentes comparecem menos às consultas no período pré-natal e, muitas vezes, demoram a procurar assistência pré-natal, especialmente na primeira gravidez (MARTINEZ et al., 2015).

Em relação ao perfil da população estudada evidenciou-se que a gravidez na adolescência, cada vez mais ocorre de forma precoce, fazendo com essas jovens precisem abandonar a escola, e em muitos casos, as mesmas não têm o apoio da família e do companheiro, o que retarda muitas as vezes a ida à procura de ajuda especializada nos serviços de saúde para acompanhamento de pré-natal, e favorece o acontecimento de intercorrências durante o parto.

Ao estudar o perfil das adolescentes, percebeu-se que algumas práticas obstétricas preconizadas pelo Ministério da Saúde estão sendo realizadas com as parturientes adolescentes, mas não são suficientes para uma assistência de qualidade. Recomenda-se que os profissionais sejam sensibilizados quanto à importância da

assistência humanizada, sendo capacitados e qualificados para prestarem esse serviço (SILVA et al, 2015).

Complicações obstétricas na gravidez de adolescentes

Dentre os estudos analisados (artigos 3,4,8) os resultados apontam que as complicações obstétricas na gravidez de adolescente mais comuns são: amniorrexe prematura, dor em baixo ventre, trabalho de parto prematuro, pré-eclâmpsia e sangramento transvaginal. Sendo a infecção urinária uma das intercorrências mais comuns.

A gravidez na adolescência pode ocasionar diversas complicações como: aborto, gravidez ectópica, placenta prévia, descolamento prematuro da placenta, ruptura uterina, síndrome hipertensiva gestacional, síndrome de Help, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, infecção urinária, hemorragias e outras infecções (REYES et al., 2016). Sendo prudente que estas informações fossem repassadas aos jovens com intuito educativo preventivo.

Ribeiro et al. (2017) destacam que a Infecção do Trato Urinário (ITU) é uma intercorrência comum em gestantes devido às alterações hormonais que permitem o relaxamento do ureter, diminuindo o fluxo de urina para a bexiga. Essa demora na produção de urina, atrelada à falta de higiene, pode facilitar o aumento de bactérias e, conseqüentemente, a infecção. Assim, um estudo realizado em São Paulo (SP) destacou que 38,7% das adolescentes tiveram ITU durante a gestação, mostrando uma significativa associação dessa infecção com a prematuridade.

Pinheiro; Pereira e Freitas (2019) destacam que controle da gravidez precoce se apresenta como um desafio para os serviços de saúde, uma vez que envolve problemáticas diversas no que diz respeito a comportamentos, valores culturalmente estabelecidos, organização social e estruturação das políticas educacionais e de saúde.

Pinto et al (2020) ratificam que as complicações gestacionais encontradas na pesquisa em maior frequência foram respectivamente, infecção do trato urinário (15%), ruptura prematura da membrana (8,33%), e trabalho de parto prematuro (5%).

Portanto, pode-se compreender que as complicações mais comuns que ocorrem na gestação prematura de modo geral são favorecidas pelos aspectos culturais, ou seja, baixa escolaridade, situação sócio econômica das famílias, e os cuidados de higiene, e quando já instalada a gravidez a falta de acompanhamento de um profissional

da saúde, principalmente na atenção primária, onde o enfermeiro poderá trazer ações educacionais sobre a prevenção dessas intercorrências por meio do acompanhamento do pré-natal.

Ressalta-se que já no pré-natal deve-se trabalhar com foco na prevenção de complicações obstétricas, para que se possa proporcionar maiores chances de uma gestação saudável para a adolescente e seu bebê.

Fatores associados à gravidez na adolescência

De acordo com os estudos analisados (artigos 5, 9, 10), a gravidez na adolescência está associada a fatores, tais como: não planejamento, não adesão ao uso de contraceptivos, não havendo contrassenso entre os autores estudados de que a baixa escolaridade, a falta de atividade remunerada.

Pinheiro; Pereira e Freitas (2019) evidenciam que de forma geral, a gravidez na adolescência pode estar associada a fatores individuais e contextuais, tais como: baixa escolaridade paterna, não acesso à informação sobre contracepção e fertilização, uso de drogas ilícitas por residentes no domicílio, menor poder aquisitivo, baixo nível de escolaridade, localidade onde reside, raça, falta de estrutura familiar e modificação nos costumes sexuais (hábito de ficar).

Para Lopes et al. (2020) destacam que os fatores associados a gravidez na adolescência são permeados de resultados sociais diversos, como a possibilidade de maiores dificuldades financeiras, ficar desempregada, ter salários mais baixos e menores conquistas educacionais que seus pares; além disso, os filhos de mães adolescentes podem também vir a se tornarem pais adolescentes.

Já nas pesquisas de Almeida et al. (2020), os autores evidenciam que as disparidades sociais, econômicas e assistenciais maternas entre as mulheres segundo a faixa etária. A maior proporção de puérperas adolescentes foi encontrada nas regiões menos desenvolvidas do país, Norte e Nordeste, e nas classes econômicas menos favorecidas. Depois de equiparadas quanto às características socioeconômicas e assistenciais, foram observadas maiores chances para os nascimentos de recém-nascidos pré-termos precoces, tanto em comparação às adolescentes tardias quanto às adultas jovens.

A atenção ao parto das adolescentes exige que os serviços e as instituições de saúde, inclusive as instituições formadoras, reinterpretem o papel dos profissionais da saúde na atenção ao parto e no nascimento, e a forma de organização das práticas obstétricas nas maternidades, garantindo uma assistência humanizada, orientada pelos direitos dos usuários e baseada em evidências (MARTINEZ et al., 2015).

Portanto, os fatores associados à gravidez na adolescência, estão intrinsicamente ligados aos fatores sócios econômicos e sociais das adolescentes, o que favorece a falta da procura a assistência em saúde para ao acompanhamento da gestação. Essa falta de acompanhamento, resulta em fatores preditivos para a ocorrência de emergências e urgência no parto.

Conclusão

De acordo com os estudos analisados, pode-se verificar que a gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública que requer atenção especial e o desenvolvimento constante de estratégias de intervenções preventivas, políticas públicas voltadas para esta população vulnerável. Conhecer o perfil, eventos indesejáveis na gravidez, complicações obstétricas e fatores associados à gravidez na adolescência é importante para melhorar a assistência as adolescentes.

Diante da relevância desta temática, sugere-se que outros estudos sejam desenvolvidos para que se possa evidenciar a prática atual, permitindo uma visão mais ampla desta realidade e assim favorecendo a aplicação de intervenções precoces quando necessário.

O enfermeiro tem um papel precípua no nível primário de atendimento, destacando-se como educador de saúde nas orientações sobre contraceptivos e demais formas de se evitar uma gravidez precoce, e quando já instalada a gravidez, o papel de acompanhar e orientar as práticas de pré-natal para que se evitem problemas de urgências e emergências no parto.

Infere-se como limitação do estudo a não inclusão de artigos na língua inglesa, o que não impediu de alcançar o objetivo a que se propôs. Conhecer as nuances desta temática favorece ao profissional de enfermagem que trabalha com adolescentes, rever seus processos de cuidar, protocolos institucionais, práticas diárias com um olhar crítico positivo voltado para o aprimoramento do cuidado, pautado na humanização e nas boas práticas assistenciais.

Referências

- ALMEIDA, André Henrique do Vale *et al.* Prematuridade e gravidez na adolescência no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 12, p. 1-13, dez. 2020.
- AQUINO-CUNHA, Margarida *et al.* Gestação na adolescência: relação com o baixo peso ao nascer. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 513-519, set. 2002.
- AZEVEDO, Walter Fernandes *et al.* Complicações da gravidez na adolescência. **Einstein**, v. 13, n. 4, p. 618-26, 2003.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.
- BARROS, Carlos; PAULINO, Wilson. Corpo, mente e coração: os cuidados na adolescência. In: BARROS, Carlos; PAULINO, Wilson. **Ciências: o corpo humano**. São Paulo: Ática, 2017.
- BRASIL. Lei nº8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 jul. 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. (Caderno de Atenção Básica, n. 26).
- ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-12, jan./mar. 2014. Editorial.
- FERNANDES, Rita Fernanda Monteiro *et al.* Intercorrências obstétricas que ocorrem durante a gravidez na adolescência. **Ciência Cuidado e Saúde**, v. 17, n. 1, p. 1-7, jan./mar. 2018.
- FREITAS, Maria Victória Pasquoto de; SANTOS, Francesca Rosa dos. Gravidez na adolescência: um problema de saúde pública no Brasil. **Revista da Jornada de Pós-graduação e Pesquisa - Congrega Urcamp**, v. 16, n. 16, p. 227-237, 2020.
- LOPES, Mislaine Casagrande de Lima *et al.* Tendência temporal e fatores associados à gravidez na adolescência. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 54, p. 1-8, 2020.
- MARTINEZ, Hugo Tapia *et al.* Perfil obstétrico de adolescentes grávidas em um hospital público: risco no início do trabalho de parto, parto, pós-parto e puerpério. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 5, p. 829-836, out. 2015.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem integrative literature. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008.

METELLO, José et al. Desfecho da gravidez nas jovens adolescentes. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 30, n. 12, p. 620-625, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032008001200006. Acesso em: 28 abr. 2021.

ONU BRASIL. **Taxa de gravidez adolescente no Brasil está acima da média latino-americana e caribenha**. Brasília, DF: ONU Brasil, 2018. Disponível em: <https://portalods.com.br/noticias/taxa-de-gravidez-adolescente-no-brasil-esta-acima-da-media-latino-americana-e-caribenha/>. Acesso em: 4 abr. 2021.

OTSUKA, Fabiana et al. O Programa da Saúde da Família e a gravidez na adolescência em São Bernardo do Campo. **Arquivos Médicos do ABC**, v.30, n. 2, p. 90-93, 2005.

PINHEIRO, Yago Tavares; PEREIRA, Natália Herculano; FREITAS, Giane Dantas de Macêdo. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do Nordeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 363-367, dez. 2019.

PINTO, Kelly Cristina de Lima Ramos et al. Principais complicações gestacionais e obstétricas em adolescentes. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 873-882, jan./fev. 2020.

REYES, Urbina et al. **Complicaciones obstétricas en adolescentes en el Hospital Primario Jacinto Hernández, Nueva Guinea, Región Autónoma del Atlántico Sur, durante el periodo de enero-septiembre 2015**. Monografía (Doctor en Medicina y Cirugía) - Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2016.

RIBEIRO, José Francisco et al. Complicações obstétricas em adolescentes atendidas em uma maternidade pública de referência. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 11, n. 7, p. 2728-2735, jul. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23446>. Acesso em: 29 dez. 2021.

SANTOS, Andréia; CARVALHO, Cristina Vilela de. Gravidez na adolescência: um estudo exploratório. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 56, n. 125, p. 135-151, dez. 2006.

SILVA, V. C. et al. Gravidez na adolescência em unidades de saúde pública no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Revista Adolescência & Saúde**, v. 7, n. 4, p. , out./dez. 2010.

SILVA, Gilson Fernandes et al. As consequências da gravidez na adolescência em um município do oeste paranaense. **Fag Journal of Health (FJH)**, v. 2, n. 2, p. 186-194, 2020.

SILVA, Márcia Juliana Mello da et al. Assistência prestada à adolescente no momento do parto em uma maternidade de alto risco. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 28, n. 1, p. 98-105, jan./mar. 2015.

SILVA, Verônica Caé da et al. Gravidez na adolescência em unidades de saúde pública no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Adolescência e Saúde**, v. 7, n. 4, p. 60-67, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Prevenção da gravidez na adolescência**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA__Prevencao_Gravidez_Adolescen_cia.pdf. Acesso em: 4 mar. 2021.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, p. 102-6, 2010.

STETLER, Cheryl B. et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. **Applied Nursing Research**, v. 11, n. 4, p. 195-206, 1998.

URSI, Elizabeth Silva; GALVÃO, Cristina Maria. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 124-133, 2006.

URSI, Elizabeth Silva. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa da literatura. 2005. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2005.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Katheleen. The integrative review: update methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, Nov. 2005.

E-mail: contato@editoraimac.com.br
Site: www.editoraimac.com.br

ISBN: 978-65-995347-5-1