

# **DIÁLOGOS CIENTÍFICOS EM ENFERMAGEM**

**PRODUÇÕES CIENTÍFICAS 2022.2  
VOLUME I**



**Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock  
Lindoal Luiz de Oliveira  
Jancelice dos Santos Santana  
Patrícia Tavares de Lima  
(Organizadores)**

ISBN: 978-65-5825-206-1

# Diálogos Científicos em Enfermagem 2022.2

## (Vol.1)

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock  
Lindoal Luiz de Oliveira  
Jancelice dos Santos Santana  
Patrícia Tavares de Lima  
(Organizadores)

**Cabedelo**

**2023**



## **CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIESP**

### **Reitora**

Érika Marques de Almeida Lima

### **Pró-Reitora Acadêmica**

Iany Cavalcanti da Silva Barros

### **Editor-chefe**

Cícero de Sousa Lacerda

### **Editor assistente**

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock

### **Editora-técnica**

Elaine Cristina de Brito Moreira

### **Corpo Editorial**

Ana Margareth Sarmiento – Estética  
Anneliese Heyden Cabral de Lira – Arquitetura  
Arlindo Monteiro de Carvalho Júnior – Medicina  
Aristides Medeiros Leite – Medicina  
Carlos Fernando de Mello Júnior – Medicina  
Daniel Vitor da Silveira da Costa – Publicidade e Propaganda  
Érika Lira de Oliveira – Odontologia  
Ivanildo Félix da Silva Júnior – Pedagogia  
Patrícia Tavares de Lima – Enfermagem  
Marcel Silva Luz – Direito  
Juliana da Nóbrega Carreiro – Farmácia  
Larissa Nascimento dos Santos – Design de Interiores  
Luciano de Santana Medeiros – Administração  
Marcelo Fernandes de Sousa – Computação  
Thyago Henriques de Oliveira Madruga Freire – Ciências Contábeis  
Márcio de Lima Coutinho – Psicologia  
Paula Fernanda Barbosa de Araújo – Medicina Veterinária  
Giuseppe Cavalcanti de Vasconcelos – Engenharia  
Rodrigo Wanderley de Sousa Cruz – Educação Física  
Sandra Suely de Lima Costa Martins – Fisioterapia  
Zianne Farias Barros Barbosa – Nutrição

Copyright © 2023 – Editora UNIESP

É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio. A violação dos direitos autorais (Lei nº 9.610/1998) é crime estabelecido no artigo 184 do Código Penal.

O conteúdo desta publicação é de inteira responsabilidade do(os) autor(es).

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Biblioteca Padre Joaquim Colaço Dourado (UNIESP)**

D537 Diálogos científicos em enfermagem 2022.2 [recurso eletrônico] /  
Organizado por Karelline Izaltemberg Vasconcelos, Lindoval  
Luiz de Oliveira, Jancelice dos Santos Santana, Patrícia Tavares  
de Lima. - Cabedelo, PB : Editora UNIESP, 2023.

170 p. ; il. v.1.

Tipo de Suporte: E-book  
ISBN: 978-65-5825-206-1

1. Produção científica – Enfermagem. 2. Enfermagem -  
Interdisciplinaridade. 3. Diálogos – Conhecimento científico. I.  
Título. II. Rosenstok, Karelline Izaltemberg Vasconcelos. III.  
Oliveira, Lindoval Luiz de. IV. Santana, Jancelice dos Santos. V.  
Lima, Patrícia Tavares de.

CDU : 001.891:616-083

Bibliotecária: Elaine Cristina de Brito Moreira – CRB-15/053

Editora UNIESP

Rodovia BR 230, Km 14, s/n,

Bloco Central – 2 andar – COOPERE

Morada Nova – Cabedelo – Paraíba

CEP: 58109-303

## **PREFÁCIO**

O livro *Diálogos Científicos em Enfermagem* é uma coletânea composta por vinte e uma produções de trabalhos de conclusão do curso de Enfermagem em formato de artigos do semestre 2022.2. Esta obra reúne pesquisas realizadas pelos discentes e docentes, permitindo a reconstrução do conhecimento científico e garantindo a excelência do cuidado e a credibilidade profissional.

Esse livro reúne em seus capítulos informações e reflexões essenciais para a atuação do enfermeiros em diversas áreas de atuação, como Enfermagem na Saúde do Homem, Enfermagem na Saúde da Mulher e da Criança, Enfermagem em Urgência e Emergência, Enfermagem na Saúde da Família, Enfermagem Estética, Enfermagem Oncológica, Enfermagem na doação de órgãos e transplantes e Enfermagem na COVID19.

O livro teve como organizadores os professores Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock, Patrícia Tavares de Lima, Jancelice dos Santos Santana e o professor Lindoval Luiz de Oliveira, além dos diversos colaboradores distribuídos entre discentes e docentes do curso de enfermagem da instituição. Uma boa leitura para todos!

Dra. Jancelice dos Santos Santana e Dra. Karelline Rosenstock

<b>SUMÁRIO</b>	
1. QUEDA NA VACINAÇÃO INFANTIL NO BRASIL: PAPEL DO ENFERMEIRO COM RELAÇÃO A CONSCIENTIZAÇÃO DA VACINA NA ESF - ALINE DA CUNHA DINIZ; WESLEY DANTAS DE ASSIS	9
2. PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO A SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO BÁSICA: uma revisão integrativa - ANDRÉA MUNIQUE SILVA FLOR; SUELY ARAGÃO AZEVEDO VIANA	29
3. A ENFERMAGEM ESTÉTICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA GESTANTE - ANNA KAROLINNA DE ARAUJO MENDES; ADRIANA GONÇALVES DE BARROS	44
4. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: OS PROTOCOLOS DE ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE À COVID-19 - BRENDA CRISTINA DA COSTA LIRA MORAIS; KARELLINE IZALTEMBERG VASCONCELOS ROSENSTOCK	57
5. QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS PORTADORAS DE CARDIOPATIA CONGÊNITA - CHILEY NAYARA SOARES DA SILVA; EMMANUELA COSTA DE MEDEIROS	73
6. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A INTERVENÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA- ELAYNE NUNES FLOR; ANA LÚCIA DE MEDEIROS CABRAL	92
7. ESTABILIZAÇÃO DA COLUNA VERTEBRAL EM VITIMAS DE ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICOS -EVELYN MAYSIA SILVA; PRISCILA BODZIAK PEREZ DE CASTRO; KARELLINE IZALTEMBERG VASCONCELOS ROSENSTOCK	109
8. LESÕES CUTÂNEAS PELO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE A COVID-19 - GABRIELLY LIBERATO DE ALENCAR; PATRÍCIA TAVARES DE LIMA	125
9. CONHECIMENTO SOBRE NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS EM ESCOLAS - GILLIAN SOUSA SANTOS DE FIGUEIREDO MARTINS; KARELLINE IZALTEMBERG VASCONCELOS ROSENSTOCK	139
10. O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS ACERCA DO TRANSTORNO DISFÓRICO PRÉ MENSTRUAL - GLEICE MIRELLE DE LIMA CALISTO; ADRIANA GONÇALVES DE BARROS	154

# QUEDA NA VACINAÇÃO INFANTIL NO BRASIL: PAPEL DO ENFERMEIRO COM RELAÇÃO A CONSCIENTIZAÇÃO DA VACINA NA ESF

## DROP IN CHILD VACCINATION IN BRAZIL: THE NURSE'S ROLE IN VACCINE AWARENESS IN THE ESF

DINIZ, Aline da Cunha<sup>1</sup>  
ASSIS, Wesley Dantas de<sup>2</sup>

### RESUMO

Um levantamento recente publicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para a Infância (Unicef) apontou que 2021 marcou a maior queda de cobertura vacinal sustentada das últimas três décadas. Com isso, doenças já erradicadas, como sarampo e poliomielite, ameaçam voltar ao cenário nacional. Esta pesquisa tem como objetivo geral de conhecer a partir da literatura pertinente, quais as possíveis ações que o enfermeiro que atua na ESF pode realizar a respeito da conscientização acerca da vacinação infantil a fim de elevar os índices vacinais. O presente estudo é do tipo Pesquisa Revisão Integrativa, com abordagem qualitativa e quantitativa. Assim concluímos que a queda da vacinação vem assolando o Brasil, mostrando resultados negativos, atingindo diretamente a saúde pública. Nesse contexto, a equipe de enfermagem trabalha para elevação dos números e conscientização da imunização das crianças, porém encontram dificuldades na realização do seu trabalho, principalmente em relação às *fake news*.

**Descritores:** Imunização; Vacinação; Atenção Básica; Estratégia Saúde da Família e Enfermagem.

### ABSTRACT

A recent survey published by the World Health Organization (WHO) and the United Nations International Children's Emergency Fund (Unicef) pointed out that 2021 marked the biggest drop in sustained vaccine coverage in the last three decades. As a result, already eradicated diseases, such as measles and polio, threaten to return to the national scene. This research has the general objective of knowing, based on the relevant literature, what are the possible actions that the nurse who works in the ESF can carry out regarding the awareness of childhood vaccination in order to raise vaccination rates. This study is of the Integrative Review Research type, with a qualitative and quantitative approach. Thus, we conclude that the drop in vaccination has been plaguing Brazil, with negative results, directly affecting public health. In this context, the nursing team works to increase the numbers and awareness of childhood immunization, but finds it difficult to carry out its work, especially in relation to fake news.

**Descriptors:** Immunization; Vaccination; Primary attention; Family Health Strategy and Nursing.

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UNIESP. Email: alinedacunhadiniz123456@gmail.com; CV: <http://lattes.cnpq.br/6559157635435288>

<sup>2</sup> Enfermeiro e Mestre em Enfermagem Saúde da Família. Docente do Centro Universitário UNIESP. Email: wesleydantasassis23@gmail.com CV <http://lattes.cnpq.br/8754255871039448>

## 1 INTRODUÇÃO

Um levantamento recente publicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para a Infância (Unicef) apontou que 2021 marcou a maior queda de cobertura vacinal sustentada das últimas três décadas. Com isso, doenças já erradicadas, como sarampo e poliomielite, ameaçam voltar ao cenário nacional (BRASIL, 2022).

Dados do SI-PNI/DATASUS, sobre as coberturas vacinais por ano segundo imunobiológicos verificados na primeira semana de outubro de 2022, comprovam que nos últimos cinco anos no Brasil, o número de crianças imunizadas vem caindo substancialmente, preocupando autoridades e especialistas de todo o país. Exemplos disso são as baixas taxas de algumas vacinas, destacando-se: vacina BCG, que em 2018 apresentava cobertura vacinal de 99,72% e hoje se encontra em 63,51% em 2022; vacina contra a Poliomielite que em 2018 chegou a 89,54% e hoje apresenta 49,74% de cobertura; e a Pentavalente que em 2018 apresentou 88,49% de cobertura e neste ano apresenta apenas 50,43% (BRASIL, 2022).

No Brasil, a vacinação de crianças, adultos e idosos fica sob a coordenação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), fundado em 1973. Oferecendo vacinações de campanhas, vacinações de bloqueios, imunoglobulinas, além das normativas técnicas sobre a utilização e o provimento dos imunobiológicos. Na atualidade estão dispostas gratuitamente pelas Unidades Básicas de Saúde mais de 19 vacinas que previnem diversas doenças, bem como suas formas mais graves (LIMA et al., 2020).

As explicações para essa queda na cobertura vacinal são as mais diversas, como fatores contextuais, históricos, socioculturais, ambientais e do sistema de saúde, além de fatores econômicos ou políticos e os fatores individuais. Além disso, mais recentemente com a pandemia da Covid-19 houve a interrupção de serviços essenciais de saúde e o medo das famílias de sair de casa e se contaminar durante o período mais latente da pandemia, que assolou o mundo, o qual deixou inúmeras crianças sem acesso à imunização de rotina contra inúmeras doenças imunopreveníveis (SILVEIRA et al, 2022).

Acioli et al. (2021), afirmam que outro ponto que justifica as baixas taxas de imunização neste período de pandemia foi a disseminação das *fake news*, espalhadas pelas mídias sociais, bem como a redução no orçamento para campanhas de imunização nacional e questões estruturais. Fazendo parte das ações promovidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF) como uma das mais importantes intervenções em saúde pública, a imunização se mostra

indiscutivelmente eficaz na prevenção de doenças e na monitorização de doenças causadas por agentes imunizáveis, visto que o Programa Nacional de Imunização (PNI) opera no fornecimento de apoio técnico e científico, além de inspecionar e examinar a prática de vacinação em todo o território nacional (TRINDADE et al., 2019).

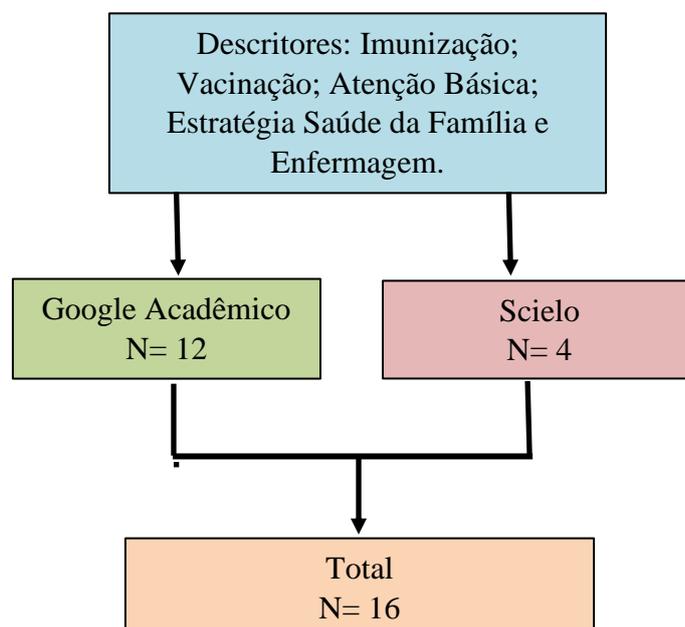
Portanto, essa pesquisa tem como objetivo geral conhecer a partir da literatura pertinente, quais as possíveis ações que o enfermeiro que atua na ESF pode realizar a respeito da conscientização acerca da vacinação infantil a fim de elevar os índices vacinais.

## **2 METODOLOGIA**

O presente estudo é do tipo pesquisa bibliográfica a partir da Revisão Integrativa da Literatura, com abordagem qualitativa e quantitativa. Este tipo de pesquisa, de acordo com Zimmermann, Siqueira e Bohomol (2020), tem como finalidade a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, por meio da busca nas fontes disponíveis da literatura científica, a fim de identificar lacunas de conhecimento existentes que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Para a construção desse estudo, segundo Ferreira et al (2020), foi necessário percorrer seis etapas distintas, destacando-se:

1º Fase: Identificação do tema a partir da questão de pesquisa: Desta forma, o presente estudo parte da seguinte pergunta norteadora: Quais são as ações de conscientização de saúde que o enfermeiro que atua na ESF pode trabalhar com a população a fim de elevar os índices de imunização na população infantil?

2º Fase: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura: Para a investigação das evidências foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Imunização; Vacinação; Atenção Básica; Estratégia Saúde da Família e Enfermagem. Para tal, foi realizado o levantamento bibliográfico de artigos científicos publicados nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Depois de selecionados os artigos foram organizados e interpretados com base na literatura pertinente os critérios de inclusão foram artigos completos disponíveis eletronicamente, no idioma português e inglês, no período de 2018 a 2022. Já os de exclusão foram os artigos escritos anteriormente ao ano de 2018 e que não se encontravam disponíveis na íntegra em português e inglês.



Fonte: Dados da própria pesquisa, 2022.

**Figura 1** – Esboço da estratégia de busca e seleção de estudos.

3º Fase: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos: A realização do estudo foi elaborada após uma análise aprofundada acerca da temática abordada utilizando os descritores selecionados, respeitando o tempo pretérito, a fim de buscar fatos mais recentes e fidedignos. Em seguida foi realizado um filtro para selecionar os trabalhos mais compatíveis com a temática. Após a busca e seleção foram encontradas 16 (dezesesseis) publicações no total.

4º Fase: avaliação dos estudos incluídos: De acordo com Zimmermann, Siqueira e Bohomol (2020), tem como finalidade a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, por meio da busca nas fontes disponíveis da literatura científica, a fim de identificar lacunas de conhecimento existentes que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

5º Fase: interpretação dos resultados: Nessa fase depois de selecionados os artigos foram organizados por categoria e interpretados com base na literatura pertinente.

- Categoria 1: “Histórico da vacinação no Brasil e o panorama atual”
- Categoria 2: “Importância e vantagens da imunização para as crianças”
- Categoria 3: “Fatores relacionados a queda da imunização infantil no Brasil”

- Categoria 4: "Papel do enfermeiro na sala de vacinação e na conscientização da vacinação infantil"

6º Fase: apresentação da revisão/síntese do conhecimento: Nessa etapa o propósito tem que ser claro e objetivo, permitindo ao leitor ter uma visão crítica, podendo assim fazer uma análise completa. Deve conter, então, informações claras e minuciosas, baseadas em metodologias contextualizadas, sem omitir qualquer evidência relacionada. Por isso foi escolhido após a seleção e leitura do material, subdividir em categorias para melhor organização da pesquisa.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As principais referências selecionadas e analisadas para compor este estudo abrangem um total de quinze (15) publicações, separadas por Título, Autores, Ano, Base de dados e objetivo, no período de 2018 a 2022. Diante das leituras realizadas foram apresentados os objetivos gerais de cada um dos artigos pesquisados a fim de apontar as contribuições e os enfoques de investigação que os estudos dão ao objeto pesquisado como observado no Quadro 1.

<b>Título</b>	<b>Autor (es)</b>	<b>Ano</b>	<b>Tipo da pesquisa</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Objetivo Geral</b>
As implicações práticas do enfermeiro em saúde da família: um olhar sobre a sala de imunizações.	TRINDADE, Alexander Augusto <i>et al</i>	2019	Revisão bibliográfica	Google Acadêmico	Descrever as ações e práticas executadas pelo enfermeiro, enfatizando-o como o responsável técnico-gerencial pela sala de imunização na ESF.
A importância da imunização: revisão integrativa	MARTINS, SANTOS, ÁLVARES	2019	Revisão integrativa	Google Acadêmico	Analisar as deficiências da imunização, identificando as falhas que levam a não vacinação ou a um atraso vacinal.
A importância da vacinação: a opinião dos pais de	SLENDAK, CAMARGO, BURG	2021	Pesquisa, descritiva com abordagem quantitativa	Google Acadêmico	Identificar a opinião da importância das vacinas entre pais de

crianças de 0 a 5 anos					crianças de 0 a cinco anos de idade.
A importância da vacinação infantil para a erradicação do Sarampo	BONANI, SOUZA	2021	Estudo horizontal centrado na pessoa, desde o nascimento através de informações passadas a progenitora.	Google Acadêmico	A pesquisa teve como objetivo criar um estudo longitudinal de corte nos benefícios trazidos pela vacina nas primeiras fases da vida, disseminando a prevenção e não proliferação em relação a doenças erradicadas como o sarampo e outras possíveis doenças que poderão surgir epidemicamente como o COVID-19, além de visar a diminuição de óbitos
Caderneta de saúde da criança: vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil.	SILVA, CURSINO, SILVA	2018	Estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa	Google Acadêmico	Analisar as evidências científicas quanto à utilização da Caderneta de Saúde da Criança pelos profissionais de saúde para a vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil.
Causas e consequências da redução da cobertura vacinal no Brasil.	MILANI, BUSATO	2021	Estudo qualitativo	Google Acadêmico	Elencar as principais causas e as futuras consequências na redução da cobertura vacinal, permitindo avaliar as variantes que colaborariam para um aumento no número de hesitantes, por meio de trabalho multimétodos.
Child health handbook records for monitoring	SOUSA, SILVA, OLIVINDO	2020	Revisão integrativa da literatura	Google Acadêmico	Identificar nas publicações os registros da Caderneta de Saúde

growth and development.					da Criança e analisar suas evidências no âmbito da atenção básica.
Cobertura vacinal em crianças menores de um ano no estado de Minas Gerais, Brasil.	SOUZA, Janaina Fonseca Almeida et al.	2022	Estudo ecológico com modelo autorregressivo	Scielo	Analisar as taxas de coberturas vacinais em crianças menores de um ano durante o período de 2015 a 2020 no estado de Minas Gerais (MG).
Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde.	FRUGOLI, Alice Gomes et al.	2021	Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório que utilizou análise de conteúdo para analisar <i>fake news</i> em três sites de checagem de notícias nacionais.	Scielo	Analisar as <i>fake news</i> sobre imunobiológicos tomando como referência a hesitação vacinal no modelo dos 3Cs (confiança, complacência e conveniência) da Organização Mundial da Saúde.
Fatores que levam à baixa cobertura vacinal em crianças e o papel da enfermagem - Revisão Literária	MORAIS, QUINTILIO	2020	Revisão da Literatura	Google Acadêmico	O objetivo de avaliar os fatores que interferem na cobertura vacinal de crianças no Brasil e o papel da enfermagem nesse processo.
Estratégias de vacinação contra a COVID-19 no Brasil: capacitação de profissionais e discentes de enfermagem.	ACIOLI et al.	2021	Qualitativa	Google Acadêmico	Buscar refletir sobre o trabalho e as práticas das (os) trabalhadoras (es) de enfermagem no programa de imunizações, as potencialidades e os limites da atuação no contexto da pandemia da COVID-19.
Gerenciamento de enfermagem em sala de vacina: desafios e potencialidades.	PEREIRA Matheus Adriano Divino et al.	2019	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, tipo estudo de caso único	Google Acadêmico	Analisar o gerenciamento de enfermagem em sala de vacina, com ênfase na supervisão, em um município de médio

					porte de Minas Gerais, Brasil.
Impacto da pandemia do COVID-19 na vacinação de crianças de até um ano de idade: um estudo ecológico.	PROCIANOY, Guilherme Silveira et al.	2022	Estudo ecológico	Scielo	Avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 nos valores de vacinação para as imunizações voltadas a indivíduos com menos de um ano de vida no Brasil.
Movimento antivacina: Resistência da vacinação e apresentação da eficácia dos imunopreveníveis.	SANTOS, SILVA, BATISTA	2021	Estudo qualitativo	Google Acadêmico	Discutir ações em saúde de forma que os profissionais da área e principalmente o enfermeiro articulem ações voltadas para o público alvo e assim diminuam o risco da volta de doenças erradicadas, novos surtos e também a aderência de novos participantes ao movimento.
Percepções de enfermeiro frente à vacinação infantil em região interiorana de Goiás.	SANTOS, Ana Carolina Lemos	2021	Pesquisa quantitativa do tipo descritiva	Google Acadêmico	Descrever as percepções de enfermeiros das salas de vacinas e identificar os motivos que levam a diminuição da vacinação infantil.
Protocolo de Enfermagem na atenção primária à saúde.	LIMA, Amanda Thaís et al.	2020	Pesquisa qualitativa e quantitativa	Google Acadêmico	Oferecer subsídios técnicos à equipe de enfermagem que atua nas Unidades de Atenção Primária com o apoio de documentos que norteiam a assistência, contribuindo com a valorização profissional e com a mudança de processos de trabalho da categoria

Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações.	DOMINGUES, Carla Magda et al.	2019	Pesquisa qualitativa do tipo descritiva	SciELO	Falar sobre a vacinação e as estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações
---	-------------------------------	------	---	--------	---

Fonte: Dados da própria pesquisa, 2022.

**Quadro 1 - Publicações para o estudo, contendo o título, nome do autor (es), ano da publicação, base de dados e o seu objetivo geral.**

Diante do Quadro 1, podemos observar a partir dos artigos selecionados a crescente queda na vacinação infantil e o enfermeiro tendo papel fundamental na conscientização sobre a vacina, tanto na gestão como na educação continuada. Dessa maneira, o estudo científico aprofundado é de extrema importância na vacinação infantil para buscar soluções rápidas a fim de sanar essa problemática antes que o Brasil volte a ser assolado por doenças já erradicadas.

### 3.1 CATEGORIA HISTÓRICO DE IMUNIZAÇÃO NO BRASIL E O PANORAMA ATUAL

No Brasil a primeira vacina criada foi contra a varíola, trazida pelo Barão de Barbacena no ano de 1804. Em 1832 na cidade do Rio de Janeiro foi estabelecido um Código de Posturas onde definia a obrigatoriedade da vacina contra a varíola para crianças. Em 1889 foi extinta esta obrigatoriedade de vacinação. Em 1904 a cidade do Rio de Janeiro enfrentava uma epidemia de varíola, para solucionar este problema dentre várias medidas adotadas por Oswaldo Cruz a que causou a chamada Revolta da Vacina foi a aprovação de uma lei, aprovada pelo Congresso, obrigando a vacinação contra a varíola (SLENDAK, CAMARGO, BURG, 2021).

Criado em setembro de 1973, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), é responsável pela política nacional de imunizações e tem como missão reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com fortalecimento de ações integradas de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção em saúde da população brasileira. É um dos maiores programas de vacinação do mundo, sendo reconhecido nacional e internacionalmente (BRASIL, 2022).

Lima, et al (2020) expõe que o Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi institucionalizado por meio da Lei nº 6259, de 30 de outubro de 1975, sendo regulamentado pelo Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976, e tem como competência o suprimento dos imunobiológicos necessários, sem ônus para os órgãos executores. A imunização, como

medida de prevenção primária, demonstra ser a intervenção de maior sucesso e melhor custo-efetividade produzindo impacto sobre as doenças imunopreveníveis, promovendo mudanças no perfil epidemiológico em nível mundial.

O PNI determina vários objetivos, destacando que um dos seus objetivos é imunizar, o mais inicialmente possível, 100% das crianças que nascem. Além disso, as coberturas de imunização devem alcançar coberturas entre 90% e 95% para todas as vacinas, como a OMS preconiza, como valor mínimo de cobertura para o manejo, extinção e erradicação das doenças imunopreveníveis (MILANI, BUSATO, 2021).

Andrade et al. (2021) defendem que a imunização infantil se destaca por ser uma das políticas de saúde mais bem-sucedidas no Brasil, alcançando uma cobertura próxima da universalidade para as vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde para crianças menores de 5 anos de idade

Corroborando com a citação anterior o autor Domingues et al. (2019) cita que o PNI foi e continua sendo determinante para o controle bem-sucedido das doenças imunopreveníveis no Brasil. Sua atuação contribuiu sobremaneira para melhorias importantes na situação de saúde da população brasileira. São exemplos: a erradicação da varíola; a eliminação da poliomielite e da febre amarela urbana, da circulação do vírus do sarampo (2016) e da rubéola (2015); assim como a redução da incidência da difteria, a coqueluche, da meningite causada por *H. influenzae* tipo B, do tétano, da tuberculose em menores de 15 anos de idade, e, mais recentemente, das meningites e pneumonias. A redução da incidência e da mortalidade por doenças imunopreveníveis, especialmente nos primeiros anos de vida, teve notáveis reflexos no aumento da esperança de vida e na redução de hospitalizações. O rol de vacinas ofertadas pelo SUS foi incrementado ao longo do tempo. Atualmente, são disponibilizadas 19 vacinas.

Para subsidiar a gestão do programa, o PNI, a partir de 1994, em parceria com o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), que vem desenvolvendo e ampliando a utilização de sistemas de informação, evoluindo do registro consolidado de dados agregados ao registro individualizado (nominal) de vacinação, compreendendo o registro dos eventos adversos, da utilização e perdas de imunobiológicos, além da aquisição e distribuição de imunobiológicos. Logo mais tarde, em 2019, o registro de vacinados nas unidades básicas de saúde está progressivamente sendo feito a partir do Sistema de Informação da Atenção Básica (e-SUSAB), com objetivo de integrar os dados de todos os sistemas de informação em saúde que hoje são utilizados no SUS (DOMINGUES et al., 2019).

### 3.2 CATEGORIA IMPORTÂNCIA E VANTAGENS DA IMUNIZAÇÃO PARA AS CRIANÇAS

Para Slendak, Camargo e Burg (2021), as vacinas são importantes ferramentas, com ação comprovada para reduzir e erradicar patologias infecciosas que ameaçam a vida. Confere às pessoas a alternativa para o combate de doenças imunopreveníveis quando contraídas individualmente ou mesmo evitar a transmissão. Além de proteger o indivíduo que recebe a vacina, faz com que o risco da doença diminua em toda a comunidade. Quanto maior o número de pessoas que receberem a vacina, menores serão as chances de alguém do grupo contrair a doença.

Sousa et al. (2020), afirmam que a determinação de vacinação de menores é expressa pelo disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que está escrito na Lei no 8.069/90 5 – que regulamentou o artigo 227 da Constituição Federal de 1988, visando estabelecer os direitos e a proteção integral a essa população. O ECA, no parágrafo único do Art. 14, preconiza que “é obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias”.

Atualmente é inquestionável a importância da vacinação infantil que tenta prover a prevenção de doenças infectocontagiosas, a vacina atua como defesa do organismo e quanto mais cedo for iniciada a vacinação mais cedo nosso organismo ficará protegido. Programas estatais como a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendam pelo menos a imunização de 90% dos bebês do mundo, trazendo a importância da vacinação ao nascer e até os 15 meses com as principais vacinas, que tem como objetivo criar anticorpos e resposta imunológica ao organismo, assim possibilitando o não desenvolvimento e contágio de doenças já erradicadas (BONANI, SOUZA, 2021).

De acordo com MARTINS, SANTOS, ÁLVARES (2019), a imunização deve ser entendida como um modificador no curso das doenças, já que apresenta acentuado decréscimo da morbidade e da mortalidade causada pelas doenças infecciosas evitáveis por vacinação. Ela representa o procedimento de menor custo e maior efetividade, que garante a promoção e a proteção da saúde em indivíduos vacinados. Quando ocorre na primeira infância, constitui-se em relevante ação de prevenção de doenças infectocontagiosas, que podem levar ao óbito e a graves sequelas em crianças no Brasil e no mundo.

### 3.3 CATEGORIA CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) oferece gratuitamente um grande número de vacinas contra diversas doenças graves. Todos os pais e/ou responsáveis devem estar atentos ao calendário básico de vacinação, levando seus filhos à USF mais próxima, além de estimular parentes e amigos a vacinar suas crianças de acordo com a idade preconizada pelo MS.

Toda criança menor de dois anos de idade, segundo o atual calendário de imunização, deve tomar as seguintes vacinas: BCG (Contra a Tuberculose); VOP (Vacina Oral contra a Poliomielite ou Paralisia infantil); Tetravalente (Difteria, Tétano, Coqueluche e Meningite); Tetraviral (Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela; Triviral (Sarampo, Caxumba e rubéola); Hepatite B; Febre Amarela (áreas endêmicas); Hepatite A; Varicela; Meningocócica C; Pneumocócica 10- valente; Rotavírus; Pólio inativada; e Pentavalente (DPT, Hib e Hepatite B); e Meningocócica ACWY (BRASIL, 2022).

Em vista disso, a vacina mostra que confere imunização para diversos tipos de doenças e as suas formas mais graves, isso implica diretamente na saúde pública por ser uma intervenção custo-efetiva, reduzindo os gastos com remédios e internações. Assim como a redução na mortalidade infantil. A imunização bem feita associada à vigilância epidemiológica confere uma melhor qualidade de vida às crianças e a sociedade.

A fim de registrar as vacinas utiliza-se a caderneta de saúde da criança para o melhor controle da vacinação, onde contém informações sobre a criança e/ou responsável. A ausência da caderneta pode ocasionar perda de oportunidade de vacinação e atraso vacinal. O preenchimento correto desta permite melhoras na qualidade de saúde e nos indicadores de saúde infantil, além de ser um efetivo instrumento de vigilância, principalmente, no âmbito dos serviços de saúde (SANTOS, 2021).

Corroborando com Santos, os autores Silva, Cursino e da Silva (2018) argumentam que além de ser considerado requisito básico para a vigilância, é importante para a promoção da saúde infantil. A sua utilização contém o registro correto e completo das informações, como também o registro dos dados antropométricos nos gráficos avaliativos de crescimento, as conversas com o responsável, a observação do desenvolvimento neuropsicomotor, o desenvolvimento infantil conforme a idade da criança e os registros do esquema vacinal. Tais dados são valiosos para a prevenção e promoção da vacinação infantil.

O não preenchimento ou o preenchimento incompleto das informações pelos pais ou pelo profissional de saúde impede que a assistência tenha efeito significativo na detecção

precoce de alterações no desenvolvimento e crescimento infantil, resultando no progresso do distúrbio e dificultando a intervenção e sua possível resolução ou minimização dos efeitos adversos, o registro incompleto compromete a vigilância do crescimento e desenvolvimento da criança. Porém, de acordo com o estudo realizado os profissionais quando vão ver a caderneta da criança ela se encontra incompleta e/ou revelam a falta de comprometimento do responsável com a criança, ligando assim um sinal de alerta (SOUSA et al., 2020).

Para contribuir com o registro da caderneta se faz presente o trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) que compõe a equipe multiprofissional, visto que este profissional realiza as visitas domiciliares com papel fundamental na busca ativa dos faltosos ao não cumprimento do calendário vacinal, procurando conversar com o responsável pela criança para entender o motivo da falta.

### 3.4 CATEGORIA FATORES RELACIONADOS A QUEDA DA IMUNIZAÇÃO INFANTIL NO BRASIL

Souza et al. (2022), explicam que o índice de cobertura vacinal é um indicador que calcula a proporção da população-alvo vacinada, com o objetivo de monitorar a vacinação em cada região. E recomenda que os programas de imunizações identifiquem regularmente se existem grupos com baixas coberturas vacinais no país e, caso existam, sondar os fatores associados às baixas coberturas vacinais, sendo este supervisionamento o eixo estratégico das boas práticas de gestão dos programas de imunização. Os motivos para essa baixa são os mais diversos.

Frugoli et al. (2021), explicam que um desses motivos pode-se chamar de resistência vacinal que é conceituada como “hesitação vacinal”, que significa o processo de recusa ou o atraso na aceitação de vacinas, apesar da disponibilidade nos sistemas de saúde. Chamada pela OMS como modelo “3cs”. Que são afetadas pelas variáveis de confiança, complacência e conveniência, que surgem no contexto histórico da vacinação.

A confiança envolve questões como eficácia e segurança da vacina, assim como confiabilidade e competência dos profissionais de saúde, do sistema de saúde e dos legisladores que decidem quando e quais são as vacinas necessárias. Já a complacência ocorre quando a vacina não é considerada importante por achar que não irá contrair alguma doença. Por último, quanto à conveniência, ela afeta a decisão da vacinação na medida em que varia a praticidade e a acessibilidade.

Nobre et al. (2022), afirmam que existe essa resistência por parte dos pais e/ou responsáveis, entre os quatro principais motivos descritos de recusa vacinal referidos, estão ‘as vacinas não são uma prioridade’, ‘as vacinas são pouco seguras’, ‘indicação do médico assistente’ e ‘receio de efeitos colaterais’. Motivos esses que se associam com a hesitação vacinal e que são contribuídos pelo surgimento das *fake news*.

Fenômeno esse que vem agindo desde 2016, dado o nome de *fake news* que se tornou popular e cada vez mais presente nas interações sociais via internet. As *fake news* afetaram os mais diversos âmbitos da vida dos indivíduos, desde a política até a saúde pública. Recentemente, notícias falsas a respeito das vacinas de Poliomielite, Tríplice Viral e sua suposta relação com o autismo deram força às campanhas denominadas “Movimento Antivacina”, onde os pais de crianças recém-nascidas afirmavam recusar-se a vacinar os filhos. A proporção dos ocorridos foi tão grande que desencadeou o reaparecimento das doenças que já haviam sido erradicadas, registrando casos na Europa, Estados Unidos e Brasil (SANTOS, 2021).

Uma pesquisa realizada por Morais e Quintilino (2020) cita a fala da pediatra e vice-presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm), Isabella Ballalalio, que afirma: “O motivo da baixa cobertura é a pandemia de Covid-19, que levou as pessoas a ficarem em casa e não saírem para vacinar os filhos”. Fato esse levou a contribuir com a baixa cobertura vacinal que já vinha assolando.

Dessa forma, pode-se concluir que a pandemia de Covid-19 impôs desafios para a aplicação do Calendário Nacional de Vacinação para crianças de até 12 meses de idade e para o alcance das metas do PNI em 2020 (PROCIANOY et al., 2022).

Para demonstrar os efeitos da queda vacinal, apresenta-se o Quadro 2 sobre as Coberturas Vacinais por ano (2018-2022) segundo imunobiológico. Esses dados foram retirados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações SIPNI/DATASUS na primeira semana de outubro de 2022.

<b>Imunobiológico</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>Total</b>
	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
<i>BCG</i>	99,72	86,67	75,62	70,73	63,51	65,91
<i>Febre Amarela</i>	59,50	62,41	57,29	57,68	39,44	56,23
<i>Hepatite A</i>	82,69	85,02	75,16	66,89	46,40	72,80
<i>Hepatite B</i>	88,53	70,77	77,24	70,48	50,43	72,77
<i>Meningococo C</i>	95,25	89,07	81,35	73,53	54,28	76,98
<i>Penta</i>	88,49	70,76	77,24	70,48	50,43	72,55
<i>Pneumocócica</i>	95,25	89,07	81,35	73,53	54,28	80,21
<i>Poliomielite</i>	89,54	84,19	76,16	69,99	49,74	75,42
<i>Tetra Viral (SRC+VZ)</i>	33,26	34,24	20,72	05,73	04,79	21,92
<i>Varicela</i>			72,39	65,90	45,68	63,03

Fonte: SIPNI/DATASUS, 2022.

#### **Quadro 2 - Coberturas Vacinais por Ano (2018-2022) segundo Imuno no Brasil.**

Dessa forma, a partir do Quadro 2 foi possível observar que tais fatores expressos anteriormente culminaram na baixa da cobertura vacinal infantil.

### 3.4 CATEGORIA PAPEL DO ENFERMEIRO NA SALA DE VACINA E NA CONSCIENTIZAÇÃO

Na unidade básica de saúde (UBS), as atividades da sala de vacinação são aplicadas pela equipe de enfermagem treinada e capacitada para os procedimentos de manuseio, conservação das vacinas e imunoglobulinas, separando em (virais e bacterianos), preparo e administração, registro e descarte dos resíduos resultantes das ações de vacinação. A equipe de vacinação (enfermeiro e técnico ou auxiliar de enfermagem) participa ainda da compreensão da situação epidemiológica da área de abrangência na qual o serviço de vacinação está inserido, para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática, quando necessário, assim como anotações para registro sobre os efeitos adversos após a vacinação.

Desta forma, a equipe de enfermagem é responsável pela supervisão e/ou monitoramento do trabalho desenvolvido na sala de vacinação, bem como pelo processo de educação permanente da equipe em relação à atualização do calendário nacional de imunização.

Ou seja, o trabalho da enfermagem vai além da aplicação, também é responsável pela administração e gestão.

Trindade et al. (2019), reforçam que dentro de uma UBS, o enfermeiro deve estar atento ao processo de acolhimento feito pela equipe de saúde, que vem como estratégia de oportunizar articulação entre o profissional de saúde e o usuário, fazendo a abertura para o diálogo, criando então o vínculo entre ambos, resgatando os princípios do SUS, permitindo o trabalho articulado, promovendo a melhoria do acesso aos serviços de saúde. Dessa maneira, é primordial qualificar a equipe para recepcionar, atender de forma holística, fazer uma escuta qualificada, dialogar, tomar decisão, amparar e orientar.

A educação em saúde realizada pelo enfermeiro é uma das principais ferramentas para a prevenção, promoção e recuperação da saúde, a imunização é um processo de conscientização individual e coletiva. O enfermeiro trabalha com ações voltadas para o cuidado, gestão e educação, executando atividades educativas em diversos cenários da prática profissional, visando atender à necessidade da comunidade assistida (SANTOS et al., 2021).

O enfermeiro junto com a ACS trabalha na busca ativa dos faltosos à vacinação, a revisão dos cartões de vacinação e a ampliação das visitas domiciliares (MORAIS, QUINTILINO, 2021). Além disso, é válido ressaltar a importância da vacinação e a continuidade do seu processo, principalmente no primeiro ano de vida, que é indispensável para a promoção da saúde. A identificação da cobertura vacinal e dos fatores responsáveis pelo retardo ou pela falta de imunização é ação fundamental para a adequada monitorização dos programas de vacinação e para se identificar e atingir as crianças que não são vacinadas.

Acioli et al. (2021), reforçam que cabe ao enfermeiro privativamente a supervisão de todo o processo de trabalho com as imunizações, o qual abrange ações como as ora destacadas, especialmente como foi durante a forma mais ativa da pandemia da Covid-19. O enfermeiro atua como responsável técnico pelas ações de imunização e, nesse sentido realizou a gestão e preparação dos locais onde a prática iria ser executada, de forma a garantir todas as medidas de segurança para evitar a contaminação e a transmissibilidade da doença, como o distanciamento e dispor de álcool em gel 70%. E efetuar monitoramento epidemiológico. E também devem também pactuar com o gestor local a necessidade de implantar medidas sanitárias preventivas para a população, com alertas visuais (cartazes, placas, pôsteres, entre outros), informações sobre o uso permanente de máscaras e os principais sinais e sintomas.

Porém, o enfermeiro encontra dificuldades para a realização do seu trabalho. Uma pesquisa realizada por Pereira et al (2020) expõem alguns motivos que mostram a dificuldade

do enfermeiro que trabalha na sala de vacinação, destacando-se: sobrecarga de trabalho em razão de haver outros serviços na unidade; falta de vacinas e/ou outros insumos; carência de cursos especializados com enfoque na vacinação e dificuldade das pessoas colocarem em prática ações de imunizações determinadas e preconizadas pelo PNI.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao longo do estudo pode-se observar que atualmente existe uma queda acentuada na vacinação infantil no Brasil por diversos fatores como as *fakes news*, problemas socioeconômicos e a pandemia da Covid-19. Fato esse que vem preocupando os órgãos responsáveis pela saúde e profissionais por receio de doenças que já foram erradicadas voltarem a assolarem a população.

Os números expostos sobre a cobertura vacinal por região em 2018 atingiram boas metas configurando um sucesso na vacinação, mas com o passar dos anos pode-se observar que aos poucos essa cobertura foi diminuindo deixando um alerta vermelho. A vacina é distribuída e ofertada pelo SUS nas unidades básicas de saúde, sendo aplicada pela equipe de enfermagem que tem um papel fundamental, não apenas na gestão da sala de vacina, como também na educação continuada em saúde a fim de conscientizar sobre a importância da vacinação.

O enfermeiro que trabalha na assistência à saúde tem como papel conservação das vacinas, registro e descarte dos resíduos resultados das ações de vacinação, monitoramento epidemiológico e supervisão da sala, assim como também o enfermeiro que atua na ESF tem como responsabilidade com a educação em saúde elaborando palestras com a finalidade de mostrar a população a importância da vacinação, ações educativas, a busca pelos os faltosos, sanar dúvidas geradas pelas *fake news* e a falta de informações e compactuar com o gestor daquele local em prol de elaborar ações para melhorar a vacinação.

Porém, ao longo da pesquisa a literatura mostrou que a equipe de enfermagem encontra dificuldades na realização do seu trabalho por causa da sobrecarga de funções, sobrecarga de trabalho, falta de treinamentos, problemas estruturais na unidade, escassez de insumos para realização das suas tarefas e carência de profissionais habilitados. Dessa forma, observa-se a necessidade de um maior investimento em disseminação de informações verdadeiras por parte da mídia nacional, realizar publicações técnicas e de suas atualizações (manuais, guias, notas informativas), treinamento da equipe, cursos na modalidade ensino a distância (EAD), contratar mais enfermeiros, aumentar o número de campanhas de vacinação, um aplicativo ou site que

mostrasse em tempo real os números das coberturas vacinais a fim de saber na íntegra como está a situação atual e um maior investimento na saúde.

Assim conclui-se que em um contexto de queda dos índices de imunização brasileira, conforme vivenciados nos últimos cinco anos, a equipe de enfermagem deve atuar a fim de elevação dos números e conscientização da importância da imunização da população nacional, em especial das crianças, que são mais vulneráveis às doenças imunopreveníveis.

## REFERÊNCIAS

ACIOLI, S.; et al. In: SILVA, T.M.R.; LIMA, M.G. (Orgs.). **Estratégias de vacinação contra a COVID-19 no Brasil**: capacitação de profissionais e discentes de enfermagem. Brasília, DF: Editora ABEn, 2021.

ANDRADE MV, NORONHA K, CARDOSO CS, OLIVEIRA CL, CALAZANS JA, SOUZA MN. Análise da concordância entre as informações reportadas pelas mães e dos cartões de vacina das crianças no Brasil (2013 e 2015). **Cad Saúde Coletiva**, v.29, n.esp., p. 40-50, 2021.

BONANI, Larissa de Oliveira; SOUZA, Gabriella Soares de. **A importância da vacinação infantil para a erradicação do Sarampo**. 2021. 4 v. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Saúde, Claretiano Centro Universitário (Ceucar), São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/29157/22999>. Acesso em: 17 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**, 2022. Disponível em <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em 05 de outubro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **PNI: entenda como funciona um dos maiores programas de vacinação do mundo**. 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/18379>. Acesso em: 28 out. 2022.

DOMINGUES, Carla Magda et al. Vacina Brasil e estratégias de formação e desenvolvimento em imunizações. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** [online]. v. 28, n.2, 2019.

FERREIRA, Elisabete Zimmer et al. A influência da internet na saúde biopsicossocial do adolescente: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, 2020.

FRUGOLI, Alice Gomes et al. Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online], v. 55, e03736, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020028303736>>. Acesso: 11 agosto 2022.

LIMA, et al. **Protocolo de Enfermagem na atenção primária à saúde**. Curitiba: Coren, 2020. 3 v. Disponível em: <https://protocolos.corenpr.gov.br/Protocolo%203%20-%20Imunizacao.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2022.

MARTINS, Karla M; SANTOS, Walquiria L. D.; ÁLVARES, Alice D. C. M. A importância da imunização: revisão integrativa. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 96–101, 2019. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/153>. Acesso em: 16 ago. 2022.

MILANI, L. R. N. BUSATO, I. M. S. Causas e consequências da redução da cobertura vacinal no Brasil. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 4, n. 2, p. 157- 171, 18 ago. 2021.

MORAIS, Jakeline Nascimento; QUINTILIO, Maria Salete Vaceli. Fatores que levam à baixa cobertura vacinal de crianças e o papel da enfermagem - Revisão Literária. **Revista Interfaces**, Ceará, v. 9, p. 1054-1063, 21 fev. 2021. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/903>. Acesso em: 10 out. 2022.

NOBRE, Roberta Guerra; SILVA, Lúcia Dias da; Leonardo, CARNUT. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. **Saúde em Debate [online]**, v. 46, n. spe1, pp. 303-321, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/c8hrnYQCYB4gPxjhF5jGtbv/abstract/?lang=pt#>. Acesso: 11 agosto 2022.

PEREIRA, M. A. D.; LIMA, B. C. de; DONNINI, D. A.; RENNO, H. M. S. OLIVEIRA, V. C. de; GONTIJO, T. L. Gerenciamento de enfermagem em sala de vacina: desafios e potencialidades. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 9, p. 32, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33279>. Acesso em: 1 out. 2022.

PROCIANOY, Guilherme Silveira et al. Impacto da pandemia do COVID-19 na vacinação de crianças de até um ano de idade: um estudo ecológico. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 27, n. 03, pp. 969-978, 2022.

SANTOS, Ana Carolina Lemos. **Percepções de enfermeiro frente à vacinação infantil na região interiorana de Goiás**. 2021. 30 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Saúde, Faculdade Evangélica de Goianésia, Goianésia, 2021. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/handle/aee/18755>. Acesso em: 11 ago. 2022.

SANTOS, G. B. do.; J. S. da.; SILVA, A. G. BATISTA. **Movimento antivacina: Resistência da vacinação e apresentação da eficácia dos imunopreveníveis**. 2021. 15 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Faculdade Presidente Antônio Carlos, Juiz de Fora, 2021. Disponível em: [https://www.revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2021/640\\_movimento\\_anti\\_vacina\\_resistencia\\_da\\_vacinacao\\_e\\_presentacao\\_da\\_eficac.pdf](https://www.revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2021/640_movimento_anti_vacina_resistencia_da_vacinacao_e_presentacao_da_eficac.pdf). Acesso em: 17 jul. 2022.

SILVA, T. C. T; CURSINO, E. G; SILVA, L. F. da. Caderneta de saúde da criança: vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 12, n. 12, p. 3445-3455, dez. 2018.

SLENDAK, M. de S; CAMARGO, M. E. B. de. BURG, M, R. **A importância da vacinação: a opinião dos pais de crianças de 0 a 5 anos**. 2021. 4 v. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Saúde, Universidade Luterana do Brasil (Ulbra), Canoas, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/35275>. Acesso em: 17 jun. 2022.

SOUSA, J. C. B. de; SILVA, R. D. da .; OLIVINDO, D. D. F. de. Child health handbook records for monitoring growth and development. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. e6209109017, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9017>. Acesso em: 25 set. 2022.

SOUZA, Janaina Fonseca Almeida et al. Cobertura vacinal em crianças menores de um ano no estado de Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 27, n. 09, pp. 3659-3667..

TRINDADE, Alexsander Augusto et al. As implicações práticas do enfermeiro em saúde da família: um olhar sobre a sala de imunizações. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Minas Gerais, v. 19, p. 1-9, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/263>. Acesso em: 17 jun. 2022.

ZIMMERMANN, G.D.S.; SIQUEIRA, L.D.; BOHOMOL, E. Lean Six Sigma methodology application in health care settings: an integrative review. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, V. 73, dezembro de 2020.

**PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO A SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO  
BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
NURSING'S ROLE IN PROMOTING MEN'S HEALTH IN PRIMARY CARE: AN  
INTEGRATIVE REVIEW**

FLOR, Andréa Munique Silva<sup>3</sup>  
VIANA, Suely Aragão Azevêdo<sup>4</sup>

**RESUMO**

A saúde do homem, por muito tempo, não era tema integrante do sistema de saúde no Brasil. Entretanto, o alto índice de morbimortalidade dessa população, principalmente entre jovens e adultos de 25 a 59 anos, vem tornando-se um problema de saúde pública, necessitando de prioridade à atenção à saúde, desde a criação da PNAISH em 2009, a saúde do homem vem ganhando destaque, porém ainda é uma questão desafiadora, pois em geral, as campanhas priorizam crianças, mulheres e idosos, dando pouca ênfase à atenção à saúde do homem. Este estudo tem como objetivo descrever sobre a atuação da enfermagem na assistência à saúde do homem na atenção básica, com ênfase na identificação de publicações produzidas pelos mesmos sobre saúde do homem na atenção primária e destacar as contribuições da enfermagem para a melhoria do acesso da população masculina aos atendimentos na atenção primária. Trata-se de pesquisa do tipo qualitativa, exploratória a partir da revisão integrativa da literatura, acessados na base de dados Google acadêmico, de artigos publicados nos últimos 15 anos (2007 a 2022). O estudo permitiu compreender que a criação da política foi crucial para que se iniciasse uma modificação na maneira de tratar e acolher os homens nos serviços de saúde, contribuindo diretamente na identificação da necessidade da divulgação sobre a PNAISH pelo órgão responsável, e capacitação dos profissionais de enfermagem, desconstruindo preconceitos e paradigmas enraizados na nossa cultura, mesmo entre profissionais de saúde, como o de que o homem não se cuida porque não quer.

**Descritores:** saúde do homem; atenção básica; enfermagem.

**ABSTRACT**

Men's health, for a long time, was not an integral theme of the health system in Brazil. However, the high morbidity and mortality rate of this population, especially among young people and adults aged 25 to 59 years, has become a public health problem, requiring priority in health care, since the creation of the PNAISH in 2009, the health of the men has been gaining prominence, but it is still a challenging issue, since in general, campaigns prioritize children, women and the elderly, giving little emphasis to men's health care. This study aims to describe the role of nurses in men's health care in primary care, with emphasis on identifying publications produced by nurses on men's health in primary care and highlighting nurses' contributions to improving access for the population male access to primary care. This is a qualitative, exploratory research based on an integrative literature review, accessed in the academic Google database, of articles published in the last 15 years (2007 to 2022). The study made it possible to understand that the creation of the policy was crucial for initiating a change in the way men

---

3 Graduada do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário – UNIESP. Email: 20172029064@iesp.edu.br. Endereço para acessar CV: <http://lattes.cnpq.br/8122145362067456>.

4 Enfermeira. Doutora em Educação. Mestre em Educação. Especialista em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, Enfermagem do Trabalho e Metodologia do Ensino Superior. Professora e Membro do Núcleo de Estágio do Centro Universitário – UNIESP. Email: [prof1202@iesp.edu.br](mailto:prof1202@iesp.edu.br). Endereço para acessar CV: <http://lattes.cnpq.br/4346108369552356>

were treated and welcomed in health services, directly contributing to the identification of the need for disclosure about the PNAISH by the responsible body, and training of professional nurses. , deconstructing prejudices and paradigms rooted in our culture, even among health professionals, such as that men don't take care of themselves because they don't want to.

Keywords: men's health; basic care; nurse.

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde do homem, por muito tempo, não era tema integrante do sistema de saúde no Brasil. Entretanto, o alto índice de morbimortalidade dessa população, principalmente entre jovens e adultos de 25 a 59 anos, vem tornando-se um problema de saúde pública, necessitando de prioridade na atenção à saúde (CARVALHO et al., 2013).

A promoção da saúde é um modo de pensar, de operar e está articulado às políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, que auxiliam na construção de ações que possibilitam responder às demandas sociais em saúde da população. O tema saúde vem sendo muito debatido atualmente, e está interligado com a qualidade de vida e não apenas a ausência de doença. A aprovação da Carta de Ottawa descreve o conceito de saúde, relacionando-a com a qualidade de vida, associando a resultados como alimentação, justiça social, ecossistema, renda e educação. Da mesma forma, a Declaração de Alma-Ata ocorrida em 1978, estabeleceu visões renovadoras sobre o cuidado à saúde dando destaque aos fatores imprescindíveis para proporcionar a qualidade de vida e o direito ao bem-estar social (VAZ CAM, 2018).

A tímida procura dos homens pelos serviços de saúde é uma realidade que se opõe a um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a integralidade. Existem várias hipóteses para justificar a baixa adesão masculina aos serviços, uma delas refere-se à inclusão dos homens nos serviços de atenção primária, questão desafiadora, pois em geral, as campanhas priorizam crianças, mulheres e idosos, dando pouca ênfase à atenção à saúde do homem (SILVA, 2012). Nesse enfoque, Andrade (2013) destaca em sua pesquisa que 60% dos óbitos no país pertencem à população masculina, sendo que os homens apresentam uma expectativa de vida menor em relação às mulheres, com cerca de 7,6 anos a menos.

A Constituição Federal do Brasil de 1988 (seção II, página 118 e 119), define no Art. 196 saúde como “direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” e, em concordância com o SUS, o Ministério da Saúde criou em 27 de agosto de 2009, promulgada a Portaria de Nº 1.944 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) com o objetivo de promover melhorias na condição de vida da população masculina, tem como objetivo atender o público masculino com idade entre 20 e 59 anos, diminuindo o índice de morbimortalidade. (MOURA; FONSECA, 2018).

Os profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família são compostos por: enfermeiro, médico, agente comunitário de saúde (ACS), técnico em saúde bucal (TSB) e auxiliar em saúde bucal (ASB). Cabe ao profissional enfermeiro exercer privativamente a direção dos órgãos de enfermagem e integrar a estrutura básica de instituição de saúde e com a supervisão do enfermeiro o técnico e auxiliar de enfermagem realizam procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão (FIGUEIREDO, 2012).

A importante inter-relação desenvolvida entre a enfermagem e o paciente permite um papel primordial na estimulação ao autocuidado, mas sobretudo no reconhecimento de que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos (BRASIL, 2008). De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) os profissionais de enfermagem realizam a consulta de enfermagem identificando situações de saúde/doença, momento esse que se aplicam medidas que somam para a promoção da saúde, prevenção de doenças, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade; modelo assistencial que se adequa às condições e necessidades de saúde da população (COFEN, 2007).

Com isso, desde a criação da PNAISH em 2009, a saúde do homem vem ganhando destaque. Com tudo o que foi descrito, este estudo pretende responder ao seguinte questionamento: Qual o papel do profissional de enfermagem na contribuição da promoção a saúde do homem na atenção básica?

Portanto tivemos como objetivo descrever sobre a atuação da enfermagem na assistência à saúde do homem na atenção básica com ênfase na identificação de publicações produzidas pelos mesmos sobre a saúde do homem na atenção primária, relacionando os fatores intervenientes à baixa procura da população masculina nos locais de atendimento à saúde, destacando as contribuições da enfermagem para a melhoria do acesso de tal população aos atendimentos na atenção primária.

Ao se levar em consideração os casos ocorridos em todo território nacional, a percentagem de óbitos de pessoas do sexo masculino por causas evitáveis, era de 64% e, por causas externas, era de 83,4%, segundo (DATASUS, 2014). Impulsionado por estes dados alarmantes, notou-se que, para uma melhora nos indicadores de qualidade e padrão de vida mais longo, fazia-se necessário uma atenção que não envolvesse somente o cuidado à criança, à mulher e ao idoso, e sim a um grupo que representava 22,5 milhões dos trabalhadores formais do país, que morriam por conta da falta de atenção com seu autocuidado e carência de serviços que enfrentassem os agravos que sobre aquele grupo incidiam. (BRASIL, 2009).

Contudo, anos após a PNAISH ser implantada, os dados mais recentes do Ministério da Saúde, Datasus (2014), mostram que o homem ainda é a maior vítima de mortes por causas evitáveis (64,1%) e externas (82,3%).

Este tema é de suma importância, pois através deste estudo é possível identificar os fatores que influenciam negativamente na assistência da saúde do homem na atenção primária, evidenciando a

atuação do enfermeiro diante da PNAISH, com objetivo de traçar estratégia para redução da morbimortalidade da população masculina.

## **2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

A referida pesquisa trata de uma pesquisa qualitativa, exploratória a partir da revisão integrativa da literatura. Segundo Gil (2017), a pesquisa qualitativa pode ser definida como a que se fundamenta principalmente em análises qualitativas, caracterizando-se em princípio, pela não utilização de instrumental estatístico na análise dos dados. Esse tipo de estudo tem por base conhecimentos teórico-empíricos que permitem atribuir-lhe cientificidade.

Já na pesquisa exploratória tem a finalidade de ampliar o conhecimento a respeito de um determinado fenômeno, contribuindo para explorar a realidade em estudo de um determinado problema, para depois planejar uma pesquisa descritiva. No entanto, este tipo de pesquisa procura conhecer a realidade estudada, suas características e seus problemas.

Seguindo o pensamento do mesmo autor referido, a revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Ainda seguindo o pensamento dos referidos autores, na composição desse estudo foi utilizado as seis etapas da revisão integrativa, evidenciadas e que foram descritas para a elaboração da pesquisa.

Segundo Mendes, Silveira, Galvão (2008), o método de pesquisa de Revisão Integrativa consiste na aplicação do seguinte procedimento: fase 1: Elaboração da pergunta norteadora, considerada a fase mais importante do processo devendo ser elaborada de forma clara e específica, pois ela que determina como os estudos e as pesquisas devem ser realizadas. Fase 2: Pesquisa e amostragem na literatura, nesta etapa deve se realizar uma pesquisa ampla e diversificada em base de dados. Fase 3: Coleta de dados, fase essa utilizada para extração de dados de artigos selecionados e seguros, com mínimo de erros na transcrição e garantia na checagem das informações, que servem como registro. Fase 4: Avaliação crítica dos estudos incluídos, está por sua vez procura atribuir uma abordagem organizada para avaliar o rigor e as características de cada estudo. Fase 5: Discussão dos resultados, fase onde se compara os dados identificados na análise dos artigos ao referencial teórico, possibilitando a identificação de algumas lacunas do conhecimento influenciando assim para estudos futuros. Fase 6: Apresentação da revisão integrativa, onde se deve ter uma apresentação objetiva e completa a fim de permitir ao leitor examinar criticamente os resultados.

Obedecendo a primeira fase, elaborou-se a seguinte questão norteadora: qual o papel do profissional de enfermagem na contribuição da promoção a saúde do homem na atenção básica? A busca na literatura foi realizada na base de dados bibliográficos Google Acadêmico. Já na segunda e terceira fase se inicia com a seleção dos artigos utilizando os seguintes descritores: saúde do homem, atenção básica, enfermeiro. Como critérios de inclusão para o estudo delimitaram-se apenas artigos

publicados nos últimos 15 anos, estudos que respondem à questão norteadora, com textos completos disponíveis online no idioma Português. Para critérios de exclusão definiram-se: resumos simples, expandidos, publicações em idioma estrangeiro e trabalhos que relacionavam com outras estratégias de saúde, como prevenção e educação nas unidades básicas de saúde. Pontua-se ainda que os artigos encontrados no Google acadêmico foram localizados as bases de dados dos periódicos correspondentes a publicação. A seleção ocorreu por meio de leitura de títulos, resumos e quando necessária, a leitura íntegra dos textos como forma de selecioná-los de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Depois das buscas, foi contabilizado um número de 227 artigos e após a clivagem excluíram-se 206 trabalhos. Durante esta fase, foram avaliados os artigos completos de forma crítica e disposto no fluxograma prisma. Na quarta fase aconteceu o processo de análise, foram coletados dados referentes ao periódico (ano, autores, título e objetivo geral). Na quinta fase, houve a interpretação dos dados fundamentada nos resultados da avaliação criteriosa dos artigos selecionados e elaborado três categorias temáticas de análise: dificuldades encontradas na execução do atendimento integral à saúde do homem, atuação do enfermeiro na assistência à saúde do homem na atenção básica e a política nacional de atenção integral a saúde do homem na atenção primária à saúde. Foi realizada a comparação com o conhecimento teórico, identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do material coletado foram agrupados por similaridade em categorias: “Atuação da enfermagem na assistência à saúde do homem na atenção básica” (1, 2, 3 e 4), “Desafio da enfermagem na prestação de assistência à saúde do homem na baixa complexidade” (4,7, 8 e 9) e “A política nacional de atenção integral a saúde do homem na atenção primária à saúde”(5 e 6),o recurso que auxiliou na construção das categorias temáticas foi a nuvens de palavras, como mostra na figura 1.

**Figura 1 - Recurso de nuvem de palavras para auxiliar na construção das categorias temáticas para análise na seção discussão**

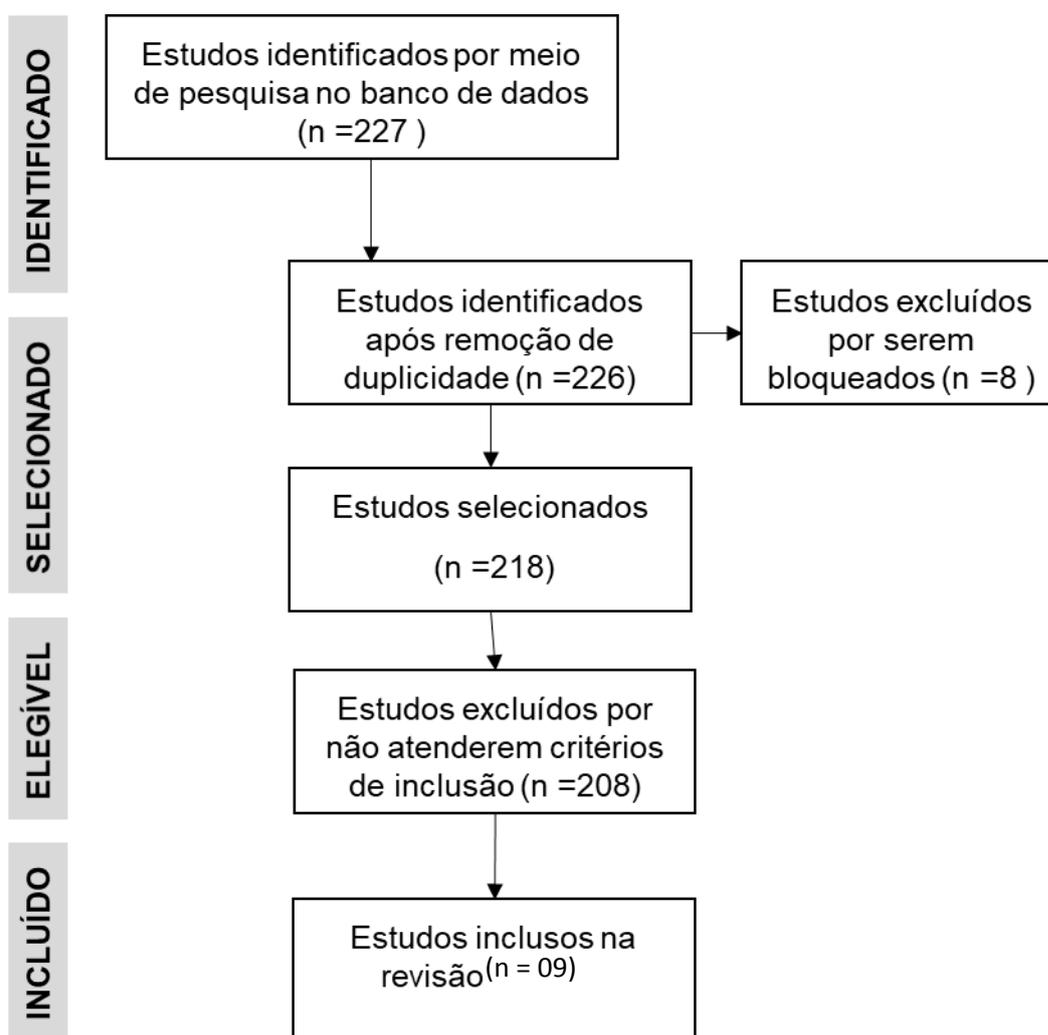


Fonte: Dados da própria pesquisa, 2022.

As categorias temáticas foram resultadas da aplicação do recurso da nuvem de palavras realizado pela plataforma web: <https://wordart.com/create> a partir dos títulos das publicações selecionadas para análise.

O procedimento de seleção dos dados bibliográficos na base de dados Google acadêmico poder ser visualizado a partir do diagrama de fluxo prisma.

**Figura 2 - Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos dessa revisão.**



Fonte: dados da própria pesquisa, 2022.

Foram eleitos nove artigos científicos que vem versaram sobre o título da pesquisa: O papel da enfermagem na promoção a saúde do homem na atenção básica. A seguir é apresentada a relação de artigos selecionados de acordo com seu código, ano, autor, título e objetivo geral.

**Quadro 1: Caracterização dos estudos que compuseram a presente amostra.**

<b>ANO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>OBJETIVO GERAL</b>
2015	AGUIAR, Ricardo Saraiva; SANTANA, Daniele de Carvalho; CARVALHO SANTANA, de Patrícia <sup>(1)</sup>	A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a saúde do homem	Analisar a percepção do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família sobre a saúde do homem
2017	DOS-SANTOS, E. M. et al <sup>(2)</sup>	Saúde dos homens nas percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família	Analisar as percepções de enfermeiras da Estratégia Saúde da Família sobre a produção de cuidados à saúde do homem.
2018	VAZ, Cesar Augusto Mendes et al. <sup>(3)</sup>	Contribuições do enfermeiro para a saúde do homem na atenção básica	Descrever o perfil das publicações científicas sobre a atuação do enfermeiro na assistência à saúde do homem na atenção básica.
2018	MIRANDA, Thamyres Neves et al. <sup>(4)</sup>	Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem	Identificar os fatores que influenciam negativamente na assistência da Saúde do Homem na atenção primária; conhecer através do discurso dos usuários dos serviços, os fatores que dificultam a consolidação da assistência integral para o homem, principalmente na atenção primária de saúde; discutir como esses fatores exercem influência negativa na busca por assistência primária por parte destes usuários.
2018	MOURA, Alex Resende; FONSECA Délcio Geraldo Pontes <sup>(5)</sup>	A importância da política nacional de atenção integral a saúde do homem na atenção primária à saúde na visão de enfermeiros em uma cidade do interior de Minas Gerais.	Conhecer e analisar a importância PNAISH na atenção primária na visão de enfermeiros em uma cidade no interior de Minas Gerais.
2018	ASSIS, Natália Oliveira de et al. <sup>(6)</sup>	Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral a saúde do homem:	Conhecer como os enfermeiros desenvolvem a PNAISH na atenção primária.

		um estudo exploratório	
2019	OLIVEIRA, Araújo Brian et al. <sup>(7)</sup>	Colaboração da estratégia saúde da família na efetivação da saúde do homem na atenção básica: revisão de literatura	Objetiva-se descrever por meio da literatura evidências sobre as contribuições da ESF na efetivação da PNAISH.
2018	HENRIQUE, M.B., et al. <sup>(8)</sup>	A saúde do homem na atenção básica: um desafio para as Unidades de saúde da família	Relatar a experiência da implantação de um turno noturno em uma Unidade de Saúde da Família
2020	SILVA e SILVA, et al. <sup>(9)</sup>	Saúde do homem: dificuldades encontradas pela população masculina para ter acesso aos serviços da unidade de saúde da família (USF)	Verificar quais são as dificuldades que impedem os homens de procurar assistência nas Unidades Básicas de Saúde (UBS's)

Fonte: Pesquisa Direta, 2022.

A partir de tal análise, este estudo apresenta as seguintes categorias: a política nacional de atenção integral a saúde do homem na atenção primária à saúde, atuação da enfermagem na assistência a saúde do homem na atenção básica e desafios do enfermeiro na prestação de assistência à saúde do homem na baixa complexidade.

### 3.1 A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Segundo Moura e Fonseca (2018), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi criada no Brasil em 2009 e busca atender a 27% da população brasileira que não era atendida pelas políticas de saúde que já estavam em vigor no país, ou seja, homens jovens e em idade produtiva, entre 20 a 59 anos, de forma integral e facilitada a população masculina nos serviços de saúde, com o intuito de diminuir a taxa de mortalidade e morbidade dos homens, com isso melhorando a qualidade e tempo de vida.

O mesmo autor citado enfatiza que a política (PNAISH) não foi criada de uma demanda populacional, e sim de uma decisão política, diferente da Política de Atenção Integral à Mulher (PAIM) que foi fruto de uma necessidade desta população, houve um crescimento na produção científica, após sua criação, voltada para este tema,

Complementa também, que o Brasil se tornou o segundo país a propor um programa de saúde voltada para o público masculino, perdendo para o Canadá, enfatiza que é necessário que os órgãos competentes invistam para que esses projetos sejam implantados e seus gestores treinados para atender a essa determinada demanda, envolvendo todos os outros projetos de saúde existentes, complementa que a PNAISH foi desenvolvida a partir dos eixos temáticos saúde sexual e reprodutiva, acesso e acolhimento, paternidade e cuidado, doenças prevalentes na população masculina e prevenção de violências e acidentes

Segundo Assis et al. (2018), o maior desafio para a enfermagem e os profissionais de saúde, é superar a resistência masculina ao cuidado preventivo, incentivando a costume e hábitos contínuos antes de chegar ao nível terciário. Silva et al., 2012 complementa, a PNAISH foi criada pelo Ministério da Saúde com a ideia de inserir o homem nos serviços de Atenção Primária a Saúde (APS). Apesar de que a PNAISH já seja uma realidade para os profissionais da saúde, ficou claro que os conhecimentos dos profissionais enfermeiros sobre essa política ainda são carentes. Os profissionais de enfermagem sabem sobre a real importância da PNAISH sobre a população masculina e do seu papel para sua total implementação, porém eles afirmam que existe uma falta de capacitações sobre ela. Silva et al., 2012 relata também a falta de programas específicos para a saúde do homem e de profissionais capacitados para este gênero, é um dos motivos que impedem a implementação da PNAISH de forma efetiva.

É de suma importância que os profissionais da saúde desenvolvam um olhar crítico, desde a sua formação, complementa que se torna necessários uma capacitação acerca da PNAISH, pois são muitos os profissionais que não tem capacidade de estabelecer uma estratégia voltada para esta demanda específica, por não ter cursado uma disciplina específica na graduação que abordasse a saúde do homem.

### 3.2 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO BÁSICA

Segundo Vaz et al. (2018), evidenciaram que o Código de Ética da Enfermagem entende essa profissão como sendo empenhado com a saúde e qualidade de vida do indivíduo, família e coletividade. O processo cuidar/cuidado de enfermagem está focado na lei do exercício e no Código de Ética de Enfermagem, e sua ação compreende a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e de acordo com os preceitos legais éticos e as políticas públicas de saúde. Portanto, é dever do enfermeiro promover essas ações e proporcionar mais qualidade de vida aos homens.

Segundo Aguiar, Santana, Carvalho Santana (2015), estudos apontam mesmo diante de uma política criada por suma necessidade para melhoria de estado saúde/doença dos homens e pelo agravante aumento de óbitos por doenças evitáveis, a revisão revela resultados que não é de forma geral e única

que vem ocorrendo a implementação da PNAISH, mostrando um conhecimento escasso e o despreparo da equipe de enfermagem, e os que tem conhecimento da PNAISH, conhece de forma simplificada, com pouco aprofundamento, por iniciativa própria, através de busca da internet, televisão e revistas, com tudo não obtendo bom desempenho do aproveitamento das oportunidades no contato com o homem na APS, privilegiando apenas saúde dos idosos, das mulheres e das crianças.

Dos-Santos et al. (2017), complementam que existe uma percepção por parte da equipe de enfermagem, quando se fala de ações voltada para a saúde do homem é relacionada de forma pouco estruturada, dificultando a implementação de ações de saúde destinadas a população masculina, quando se fala de programas específicos da Atenção Primária à Saúde (APS), como programa de controle da hipertensão arterial e diabetes *mellitus*, evidenciou que os que procuram os serviços APS na sua totalidade já se encontra adoecidos, perdendo visibilidade na ação preventiva de doenças e de promoção da saúde, enfatiza também, que é papel do enfermeiro buscar estratégias, como por exemplo criar o dia do homem, no dia atípico como no domingo, ações pontuais direcionadas ao público masculino, que incluem a realização de exames, consultas e esclarecimento acerca das doenças prevalentes no público masculino, com isso estimulando este público para uma busca espontânea, desmistificando os preconceitos sobre a visão do homem na Atenção Básica de Saúde.

Miranda et al. (2018), apontam também que a formação dos profissionais em saúde, é e grande importância, pois o olhar sensibilizado da equipe de saúde, traz oportunidade de captação de usuários do sexo masculino, em qualquer momento que esse homem entrar na unidade básica em saúde, enfatiza como papel primordial a atuação do enfermeiro na ESF, mas também enxergando todos que a ela compõe, como usuário do serviço e sujeito o seu próprio cuidado.

Aguiar, Santana, Carvalho Santana (2015), complementam sobre atuação do enfermeiro juntamente na ESF realizando atividades rotineiramente como ações educativas, práticas de educação em saúde, palestras, orientações quanto à alimentação saudável e ações preventivas, porém para um público em geral, sem nenhuma especificidade de gênero, como também ações assistenciais como acompanhamento dos usuários hipertensos e diabéticos, consultas individuais e aferição da pressão arterial, e a sensibilização quanto aos riscos de ser tabagista e etilista, mas todos voltado para o público em geral e não específico, As únicas atividades que foram relatadas como sendo específicas ao público masculino foram as de solicitação de exame do Antígeno Prostático Específico (PSA) e rastreamento de câncer de próstata.

Desse modo, relata-se que a educação em saúde promove informações ao homem buscando a conscientização da importância pela busca aos cuidados a saúde, ou seja, ter o conhecimento do significado da saúde em suas vidas.

Teixeira (2014), percebe que a enfermagem promove educação em saúde realizando, orientações como forma de transmitir os cuidados necessários à saúde, com o intuito de melhorar a qualidade de vida desses homens. Com isso, um dos papéis do enfermeiro atuante na atenção primária é capacitar e aperfeiçoar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para trabalhar com a população contribuindo para a desmistificação dos preconceitos, na busca ativa de pacientes e, de modo geral, fornece orientações e estimular os homens a procurarem a unidade de saúde.

Segundo Gomes et al. (2011), o enfermeiro como porta de entrada para acolhimento, cuidado e saúde, é de total importância o conhecimento e o preparo de atividades voltadas para o gênero masculino, passando assim segurança nas consultas e acolhimento deste público, para que com isso tenha uma busca espontânea e ativa, e não só para busca de medicação para tratar doenças já instaladas, mas sim, para realizar prevenção e acompanhamento das doenças crônicas ou até mesmo mudança de hábitos de vida.

### 3.3 DESAFIOS DO ENFERMEIRO NA PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM NA BAIXA COMPLEXIDADE

Segundo Miranda et al, 2017, o um dos fatores que mais impacta de forma negativa na assistência integral à saúde do homem na Atenção Básica, é a falta de conhecimento da política (PNAISH), a não visualização de campanhas específicas, traz ainda mais invisibilidade destes indivíduos no serviço de atenção básica, pois dá entender que só existe ações em saúde para mulheres, crianças e idosos, está falta de se enxergar neste espaço, associa a pouca informação para este grupo.

Segundo Aguiar; Santana; Carvalho e Santana (2016), a integração dos homens nos serviços de saúde primária ainda é uma tarefa que requer desafios devido aos padrões que são impostos pela sociedade, que por questões culturais e educacionais, passam a ver o homem como um ser invulnerável e imune às doenças. Respondendo diretamente na sua saúde de forma negativa, fazendo com que tenham dificuldade de reconhecer suas fragilidades e a exposição da sua saúde, evitando a busca por ajuda, desvalorizando assim o autocuidado. A população masculina é a que menos procura por esses serviços de atenção básica e quando o procuram geralmente é quando a doença já está instalada, causando dores insuportáveis ou quando o estado de saúde lhe impedi de trabalhar.

Oliveira (2019), complementa e fala que na visão dos gestores das equipes de estratégia saúde da família, destacam-se três principais motivos, quanto a procura ao serviço de saúde: a presença de doença aguda ou crônica, retirada de medicamentos, tanto prescrito quanto dispensa e situações específicas da saúde do homem, como disfunção erétil, obstrução urinária, suspeita

de câncer de próstata, vasectomia e busca de preservativo. Porém na visão dos homens a sua busca nos últimos anos seriam por razões: doença aguda, exames de rotina, acidentes, procura por saúde mental, poucos relatos por busca de medicamentos e exame de próstata.

Diante disso, segundo Henrique et al. (2018), identificaram vários motivos que levam esses homens a não procura aos serviços de saúde primária, algumas barreiras, como: questões de gênero, horário dos serviços ofertados, a falta de informação, medo de descobrir que tem uma doença grave, vergonha de mostrar o corpo a uma profissional do sexo feminino, vergonha ao procurar o serviço, a disseminada ideia de que esses espaços são voltados para as mulheres e crianças, a sensação de não pertencer aquele ambiente altamente feminilizado, a busca muitas vezes por um atendimento rápido, pois tem receio de perder seu trabalho com a ausência do mesmo, sabendo ele que a maioria dos serviços da Estratégia de Saúde da Família são agendados e há uma quantidade de fichas para o atendimento.

Silva e Silva et al. (2020), um outro fator que contribui diretamente na baixa adesão da população masculina ao serviço primário de saúde, é o estado civil, alguns cuidados como: realização de exames de rotina, imunização ou continuidade de algum tratamento por exemplo, afetam diretamente na frequência deste homem a esses serviços, visto que na maioria das vezes isso só acontece por insistência principalmente da mulher em seu papel de esposa, destaca também que é uma tarefa que requer desafios devido aos padrões que são impostos pela sociedade, que por questões culturais e educacionais, passam a ver o homem como um ser invulnerável e imune às doenças. Respondendo diretamente na sua saúde de forma negativa, fazendo com que tenham dificuldade de reconhecer suas fragilidades e a exposição da sua saúde, evitando a busca por ajuda, desvalorizando assim o autocuidado.

Diante disso população masculina é a que menos procura por esses serviços de atenção básica e quando o procuram geralmente é quando a doença já está instalada, causando dores insuportáveis ou quando o estado de saúde lhe impedi de trabalhar.

Salimena et al. (2013), afirmam que é fundamental e necessário desconstruir estes vários paradigmas estabelecidos pela sociedade, como também atender de forma integral, humanizada e igualitária o público masculino, bem como melhoria na estruturação e organização para o atendimento deste público alvo.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim como a literatura o homem ainda é visto pela sociedade como invulnerável e imune às doenças, desvalorizando o autocuidado, contribuindo negativamente em sua saúde, porém a falta de conhecimento sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, principalmente por parte da enfermagem é um dos fatores que impacta diretamente de forma negativa na assistência integral à saúde do homem na atenção básica, pois a falta de conhecimento faz com que estabeleçam estratégia para o público geral e não específico, impactando diretamente na adesão a ESF. A discussão sobre o tema contribuiu diretamente na identificação da necessidade da divulgação sobre a PNAISH pelo órgão responsável, e capacitação dos profissionais de enfermagem, desconstruindo preconceitos e paradigmas enraizados na nossa cultura, mesmo entre profissionais de saúde, como o de que o homem não se cuida porque não quer.

Este artigo se limitou a importância do papel da enfermagem na atenção básica na assistência à saúde do homem. Para pesquisas futuras sugere-se, que seja analisado, de forma quantitativa, se houve aumento na procura por atendimento por parte da população masculina.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, R.S.; SANTANA, D.; CARVALHO SANTANA, P. A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a saúde do homem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], v. 5, n. 3, 2016. DOI: 10.19175/recom. v5i3.872. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/872>.

ASSIS, N.O.; et al. Atuação dos enfermeiros frente à política nacional de atenção integral a saúde do homem: um estudo exploratório. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, p. 151-156, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915522>

ANDRADE, R.F.; MONTEIRO, A.B. Fatores determinantes para criação da Política Nacional de Saúde do Homem. **PRACS: Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP**, v. 5, n. 5, p. 71-86, 2013. Disponível em: <file:///C:/Users/PC/Downloads/552-2228-1-PB.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde Do Homem (princípios e diretrizes)**. Brasília, Novembro de 2008. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_homem.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf)

BRASIL. Portaria n. 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Diário Oficial da União, Brasília (DF), ago, 2009. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944\\_27\\_08\\_2009.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html)

CARVALHO, F.P.B.; SILVA, S.K.N.; et al. Conhecimento acerca da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do homem na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. APS**.2013;16(4):386-392. Disponível em: <http://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15265>.

COFEN. **Resolução 311/2007**. Aprova a reformulação do código de ética dos profissionais de Enfermagem. 2007. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007\\_4345.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html). Acessado em: 02 Dez 2012.

DATASUS, Departamento de Informática do SUS. Estatísticas Vitais: Mortalidade-1996 a 2014, pela CID-10: Óbitos por causas evitáveis - 5 a 74 anos, 2007. Disponível em: . Acesso em: 10/ago/2016. \_\_\_\_\_ **Departamento de Informática do SUS**. Estatísticas Vitais: Mortalidade-1996 a 2014, pela CID-10: Óbitos por causas evitáveis - 5 a 74 anos, 2014. Disponível em: Acesso em: 10/ago/2016.

DOS-SANTOS, E.M. et al. Saúde dos homens nas percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família. **Rev. APS**. 2017 abr/jun; 20(2): 231 – 238. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16058/8304>

FIGUEIREDO, E.N. et al. A estratégia saúde da família na atenção básica do SUS. 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/una-169>

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos De Pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017. 41 p.

GOMES, Romeu et al. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. **Ciência & saúde coletiva**, v. 16, p. 983-992, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700030>

HENRIQUE, M.B. et al. A saúde do homem na atenção básica: um desafio para as unidades de saúde da família. In: **Cuba Salud 2018**. 2018. Disponível em: <http://www.convencional2018.sld.cu/index.php/convencional2018/paper/viewPaper/2092>

MIRANDA, T.N. et al. Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem. **Journal of health connections**, v. 2, n. 1, 2018. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/journalhc/article/viewArticle/4062>.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=pdf>

MOURA, A.R.; FONSECA D.G. P. A importância da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde Do Homem na atenção primária à saúde na visão de enfermeiros em uma cidade do interior de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 6, n. 3, 2018. Disponível em: <http://jornalold.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/722>.

OLIVEIRA, B.A. et al. Colaboração da estratégia saúde da família na efetivação da saúde do homem na atenção básica: revisão de literatura. **Revista da FAESF**, v. 3, n. 2, 2019. Disponível em: <https://www.faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/86>.

SALIMENA, A.M. et al. Saúde do homem e atenção primária: o olhar da enfermagem. **Rev. APS**. 2013;16(1):50-59. Disponível em: <http://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14889>.

SILVA E SILVA, Angélica et al. Saúde do homem: dificuldades encontradas pela população masculina para ter acesso aos serviços da unidade de saúde da família (USF). **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 1966-1989, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/7752>

SILVA, P.A.S.; et al. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. **Esc Anna Nery**. 2012;16(3):561-568. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000300019>

SILVA, P.C.; et al. Desafios para a inclusão dos homens nos serviços de atenção primária à saúde. **Rev. Enferm. Integ – Ipatinga**, MG; 2012. Disponível em: [https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2016/desafios\\_para\\_a\\_inclusao\\_dos\\_homens\\_nos\\_servicos\\_de\\_atencao\\_primaria\\_a\\_saude\\_65.pdf](https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2016/desafios_para_a_inclusao_dos_homens_nos_servicos_de_atencao_primaria_a_saude_65.pdf)

TEIXERA, D.C.; et al. Concepções de enfermeiros sobre a política nacional de atenção integral à saúde do homem. **Trab Educ Saúde** 2014;. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00009>

VAZ, C. A.; et al. Contribuições do enfermeiro para a saúde do homem na atenção básica. **Revista de iniciação científica e extensão**, v. 1, n. 2, p. 122-126, 2018. Disponível em: <http://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/60>.

# **A ENFERMAGEM ESTÉTICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA GESTANTE**

## **A ESTHETIC NURSING IN THE HEALTH PROMOTION OF PREGNANT WOMEN**

MENDES, Anna Karolinna De Araújo<sup>5</sup>  
BARROS, Adriana Gonçalves<sup>2</sup>

### **RESUMO**

Durante a gestação, muitas mulheres não deixam a vaidade de lado e apostam em tratamentos de beleza durante a gestação, mas é importante ter cuidado, já que alguns procedimentos são extremamente contraindicados neste período e o diagnóstico dos efeitos destes procedimentos é restrito. Este trabalho teve como objetivo investigar quais as principais alterações estéticas que podem ocorrer na gravidez e quais os recursos estéticos podem ser utilizados durante esse período, com o intuito de melhorar a qualidade de vida das gestantes. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizado nas bases de dados selecionadas: LILACS, PUBMED e SciELO, entre os meses de março e outubro de 2022. Mediante a análise dos artigos selecionados, foi possível perceber que estes apontam a participação ativa do enfermeiro esteticista no atendimento de procedimentos estéticos em gestantes, assumindo a responsabilidade de prestar um atendimento rápido e adequado às pacientes. Para uma melhor compreensão dos resultados encontrados elaborou-se três categorias temáticas: Desconfortos e alterações estéticas na gestação; Tratamentos estéticos não permitidos para a gestante e Procedimentos permitidos durante a gestação. o enfermeiro esteticista em conjunto com outros profissionais da saúde pode dar suporte à mulher grávida, pois o esclarecimento do autocuidado como a hidratação da pele, alimentação, ingestão hídrica, exercícios e recursos considerados seguros para o período gestacional possibilitam à futura mãe vivenciar este momento de intensas modificações físicas e emocionais em harmonia com seu corpo, sem conferir risco a sua saúde e a do seu bebê.

Palavras Chaves: Gestante. Enfermagem. Estética

### **ABSTRACT**

This work aims to investigate the main aesthetic changes that may occur during pregnancy and which aesthetic resources can be used during this period, with the aim of improving the quality of life of pregnant women. Pregnancy is a unique moment in a woman's life, no matter how many she's been through. It is a period of intense physical and emotional transformations. The work was carried out based on a bibliographic review, consisting of books, magazine articles, in the selected databases: LILACS, PUBMED and SciELO, the inclusion criteria consisted of articles on the subject in question, in Portuguese and Spanish, available in full and free of charge in selected databases. With this work it can be observed that pregnancy is a phase in which drastic physiological changes occur in the woman's body, many of these appear as dermatological changes and disappear after childbirth, in the gestational period the physiological changes allow some aesthetic procedures such as relaxing massage, lymphatic

---

<sup>5</sup>Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP. Email: karolinna.mendes89@gmail.com . Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1891341202453548>

<sup>2</sup> Enfermeira Obstétrica. Mestre em Enfermagem pela UFRN. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP. Email: [adriana.goncalves38@yahoo.com.br](mailto:adriana.goncalves38@yahoo.com.br). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9396490077655055>

drainage to ease the discomfort caused during pregnancy, as for dermatological changes, the pregnant woman undergoes some restrictions due to the use of products that are not allowed by pregnant women, such as: Melasma, stretch marks, varicose veins.

Keywords: Pregnantwoman. Nursing. Esthetics

## 1 INTRODUÇÃO

O corpo da mulher no período gestacional passa por transformações que envolvem mudanças fisiológicas iguais ou maiores do que as que acompanham muitos estados patológicos. Isso acontece em resposta ao aumento da carga fisiológica hormonal, que começa desde a primeira semana da gestação e perdura durante toda ela. Segundo Meireles et al. (2015), a gravidez é um dos períodos de maior transformação no corpo da mulher. Por isso, muitas delas não deixam a vaidade de lado e apostam em tratamentos de beleza durante a gravidez, mas é importante ficar atenta, pois alguns procedimentos são extremamente contraindicados nesse período e o diagnóstico dos efeitos desses procedimentos é limitado. Sabe-se que a segurança do uso da maioria dos produtos químicos presentes em cosméticos não foi devidamente avaliada em gestantes, pois as gestantes não são incluídas em testes experimentais.

Segundo Bicalho e Thives (2011), a Enfermagem Estética contribui para a promoção do conforto e bem-estar dessas pacientes, tornando valioso cada procedimento realizado, possibilitando ao profissional, além da “tradicional” intervenção, uma mudança de paradigma e a ampliação da sua autonomia.

Atualmente a área de atuação profissional da estética é considerada integrante da área da saúde, pois compreende as ações ligadas à prevenção, educação, recuperação e reabilitação referentes às necessidades individuais e coletivas. Visa à promoção da saúde, com base no modelo que ultrapassa a ênfase na assistência médico-hospitalar. Ademais, a atenção e a assistência à saúde abrangem todas as dimensões do ser humano, tais como: biológica, psicológica, social, espiritual e ecológica, sendo desenvolvidas por meio de atividades diversificadas, dentre as quais a estética está inserida (BRASIL, 2001).

Com base no que foi retratado acerca da possibilidade de ocorrer alterações decorrentes do período gestacional, questionou-se: Quais as principais alterações estéticas que podem ocorrer na gravidez e de que forma estas alterações influenciam na qualidade de vida diária dessas mulheres? A presente pesquisa teve como objetivo investigar quais as principais

alterações estéticas que podem ocorrer na gravidez e quais os recursos estéticos podem ser utilizados durante esse período, com o intuito de melhorar a qualidade de vida das gestantes.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual consiste em um método que proporciona reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, com o objetivo de aprofundamento e integração do conhecimento e possível aplicabilidade dos estudos na prática (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Ademais, a revisão integrativa permite um conhecimento rico e atual sobre determinada temática estudada, pois, analisa, identifica e sintetiza os resultados dos estudos de diversos autores referentes ao tema abordado, possibilitando o direcionamento adequado para a aplicabilidade prática com fundamentação científica, sendo um método útil no campo da saúde (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Nesse ensejo, para o alcance do objetivo proposto foi utilizado como método as seguintes etapas para composição da amostra: (1) identificação do problema ou da temática (elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento de descritores e dos critérios para inclusão/exclusão de artigos); (2) amostragem (seleção dos artigos); (3) categorização dos estudos; (4) definição das informações a serem extraídas dos trabalhos revisados; (5) análise e discussão a respeito das tecnologias utilizadas/desenvolvidas; (6) síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou apresentação da revisão integrativa (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de março e outubro de 2022, nas bases de dados selecionadas: LILACS, PUBMED e SciELO (Scientific Electronic Library Online), utilizando-se os termos controlados elencados pelos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): Enfermagem; Gestantes; Estética.

Os critérios de inclusão consistiram em artigos sobre a temática em questão, em língua portuguesa e espanhola, disponíveis na íntegra e gratuitamente nas bases de dados selecionadas.

Foram excluídos os artigos que não corresponderam à temática estudada e/ou não responderam à questão norteadora, artigos de opinião, cartas ao editor; estudos que não eram da área de enfermagem e artigos incompletos ou repetidos. Não foi levado em conta o período de publicação dos artigos.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos descritores selecionados foram encontrados 15 artigos, mas com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram desconsiderados 6 artigos. Dessa forma, restaram 9 artigos para compor a amostra desse estudo, com base na temática central da pesquisa e que cumpriram os critérios pré-estabelecidos para inclusão na análise e discussão dos resultados. No Quadro 1 apresenta-se a relação de artigos selecionados para a análise.

AUTOR	ANO	TÍTULO	OBJETIVO GERAL	CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO
REBERTE; HOGA	2006	Técnicas corporais em Grupo de Gestantes: a experiência dos participantes	Prevenir insônia, diminuir fadiga corporal e promover consciência corporal.	Este estudo mostrou o alívio das dores lombar dos desconfortos provocados pelas modificações corporais e sensação de bem-estar.
DA SILVA; MEJIA	2012	A utilização de recursos estéticos durante a gravidez	Utilizar recursos estéticos durante a gravidez, melhorando a qualidade de vida diária da gestante.	Permitiu observar que no período gestacional alguns recursos podem ser adotados (massagem relaxante, limpeza de pele, drenagem linfática e outros devem ser adaptados para a gestante, pois, não é aceitável submeter à mãe e o feto a riscos.
GARCIA; DA SILVA NETO	2020	Análise das principais alterações estéticas provenientes da gravidez	Identificar as principais alterações estéticas durante o período gestacional	O estudo descreve que alguns procedimentos são permitidos durante a gestação e outros são contraindicados.
LIMA; OLIVEIRA; MOTA; SILVA	2018	Alterações morfofisiológicas na mulher durante a gravidez e recursos estéticos	Detalhar as alterações morfológicas e fisiológicas ocorridas no corpo da mulher durante a gravidez e pós-parto, dando propostas de tratamentos estéticos.	Os autores detalham o que ocorre em cada trimestres alterações físicas no corpo da gestante, sendo no primeiro que é onde ocorre a maior mudança no corpo da mulher, dando ênfase em alguns tipos de alterações estéticas, assim como em tratamentos que auxiliam na gestação e período puerpério.
OLIVEIRA; CARDOSO	2014	A drenagem linfática na gravidez e pós-parto: uma revisão	Verificar a literatura existente sobre a drenagem linfática na gravidez e pós-parto no período de 2005 a 2014 com a finalidade de provar a efetividade do tratamento.	A pesquisa analisa que a drenagem linfática contribuiu na diminuição dos inchaços típicos da gravidez, que aparecem principalmente no primeiro e no último trimestre. A drenagem ativa a circulação, que fica mais lenta por causa do aumento de sangue no corpo da

				gestante.
PIRES; PANCOTE	2016	Prevenção e tratamento do melasma na gestação	Revisar os métodos de prevenção do melasma, bem como abordar as opções de tratamento no período gestacional.	Observou-se que no período gestacional, o ideal é adotar cuidados preventivos e evitar procedimentos e produtos de maior eficácia frente aos riscos à mãe e ao feto.
CARDOSO; DE SOUSA; DE SOUZA	2020	Efeitos da drenagem linfática manual aplicada em gestante.	Demonstrara utilização e aplicabilidade da drenagem linfática manual no tratamento das alterações das gestantes	O estudo demonstra que gestantes acometidas de edema no terceiro trimestre da gravidez, submetidas à realização da Drenagem Linfática Manual (DLM), beneficiam-se do tratamento, uma vez que se observa uma diminuição significativa do edema e alívio significativo dos sintomas de dor, formigamento, sensação de pernas pesadas e inchaço.
MEIRELES et al	2015	Insatisfação corporal em gestantes: uma revisão integrativa da literatura	Analisar a literatura sobre imagem e insatisfação corporal em gestantes.	Os autores apontam a insatisfação corporal durante a gestação. Presença de sintomas depressivos, baixa autoestima, atitude alimentar inadequada e ganho de peso fora dos limites recomendados têm sido associados a uma imagem corporal negativa.
JESUS	2018	Os benefícios das terapias complementares para o cuidado no período gestacional—uma revisão integrativa	Descrever tratamentos para prevenir insônia, diminuir fadiga corporal e promover consciência corporal na gestação.	Os autores relatam os sintomas de desconforto que a gestação causa nas gestantes e os tratamentos adequados para cada desconforto.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

**Quadro 1 - Caracterização dos artigos selecionados que integraram a amostra de acordo com nome de autor, ano, título do estudo, objetivo geral e contribuições. João Pessoa- PB, Brasil.**

Mediante a análise dos artigos selecionados, foi possível perceber que estes apontam a participação ativa do enfermeiro esteticista no atendimento de procedimentos estéticos em gestantes, assumindo a responsabilidade de prestar um atendimento rápido e adequado às pacientes. Desta forma, é de grande importância o conhecimento científico para um melhor atendimento e prestação de serviço adequado a cada uma dessas gestantes. Para uma melhor

compreensão dos resultados encontrados elaborou-se três categorias temáticas: Desconfortos e alterações estéticas na gestação; Tratamentos estéticos não permitidos para a gestante e Procedimentos permitidos durante a gestação.

### 3.1 DESCONFORTOS E ALTERAÇÕES ESTÉTICAS NA GESTAÇÃO

No estudo de Reberte e Hoga (2006) e Lima; Oliveira; Mota e Silva (2018), as alterações que ocorrem no corpo feminino no decorrer da gestação atendem à demanda materna e fetal e em alguns casos podem provocar desde pequenos desconfortos até importantes limitações das atividades de vida diária ou profissional da mulher grávida. Deve-se considerar que o aumento do peso progressivo decorrente da gestação ocorre principalmente no terceiro trimestre, podendo sobrecarregar as articulações e intensificar os desconfortos e incômodos.

Segundo o estudo de Garcia e Da Silva Neto (2020), as estrias são uma das alterações estéticas que aparecem no período gestacional durante o sexto e sétimo mês, e isto ocorre em torno de 90% das mulheres. Caracterizam-se por lesões longas, lineares e quase sempre paralelas, decorrentes da ruptura das fibras colágenas e elásticas da pele, sendo sua causa ainda desconhecida. Para evitar o aparecimento das estrias no período gestacional é importante o uso de hidratantes, que devem conter em sua formulação substâncias ativas como ureia, vitamina E, lanolina e óleos .

Por sua vez, Pires e Pancote (2016) descreve alterações da pigmentação da pele, conhecida como melasmas, que ocorrem na maioria das vezes durante o período gestacional, as quais podem diminuir após o parto. Entretanto, uma vez ocorrido esse tipo de alteração, a pele sofre um dano que dificilmente poderá ser reversível. Essa alteração da pigmentação da pele ocorre em torno de 75% das grávidas, próximo ao segundo trimestre da gestação, sendo que 63% das hiperpigmentações aparecem na face na região mandibular e malar. Duas recomendações valem para qualquer pessoa, e são indicações básicas para evitar manchas na pele: o uso constante de filtro solar, e a proteção contra a luz do sol com o uso de bonés e chapéus. Tomar sol durante a gestação é importantíssimo, só que requer outra recomendação: essa exposição prolongada deve ocorrer somente até às 10h e após às 16h (17h, em horário de verão).

No estudo de Jesus (2018) as técnicas empregadas para gestantes com desconforto devido dor nos membros inferiores, insônias, ansiedade, fadiga corporal, dores lombares e

volume abdominal foram:

1. Massagem de deslizamento manual nos membros inferiores, utilizada para reduzir a sensação dolorosa nos membros inferiores;
2. Promoção de relaxamento e percepção corporal, para prevenir insônia, diminuir fadiga corporal e promover consciência corporal;
3. Identificação de segmentos corporais tensos e realização de heteromassagens com emprego de bolas de tênis, por meio de movimentos circulares, para ampliar a consciência corporal com o intuito de promover alívio das dores;
4. Balanceio pélvico, para reduzir os desconfortos provocados pelo volume abdominal, como lombalgia;
5. Massagem de deslizamento com emprego do bambu, para promover a consciência corporal e diminuir tensões musculares.

### 3.2 TRATAMENTOS ESTÉTICOS NÃO PERMITIDOS PARA GESTANTES

No estudo de Oliveira e Cardoso (2014), a gravidez é um dos períodos de maior mudança no corpo da mulher. Por isso, muitas delas não deixam de lado a vaidade e apostam na beleza durante a gravidez. Mas é importante ter cuidado, pois alguns procedimentos são extremamente contraindicados nesse período, e o diagnóstico dos efeitos desses procedimentos é limitado.

Segundo Jesus (2018), a limpeza de pele foi liberada, mas o mesmo não acontece com o peeling, pois o ácido retinóico e seus derivados são um procedimento muito perigoso para gestantes, e esses ingredientes podem prejudicar o feto. Essas substâncias podem estar contidas em alguns peelings químicos de consultório, por isso é melhor informar o médico sobre uma possível gravidez.

Segundo Oliveira e Cardoso (2014), o tratamento com radiofrequência, tecnologia utilizada para combater a flacidez da pele, deve ser evitado por causa das ondas eletromagnéticas que podem interferir na gravidez. Deixando de lado as proibições, a drenagem linfática, que reduz qualquer inchaço, limpeza de pele e máscaras faciais são permitidas acompanhadas por dermatologista e também ginecologista ou obstetra.

Jesus (2018) aponta que as gestantes deveriam dar mais atenção aos cuidados com os cabelos. Os produtos químicos usados para alisar o cabelo são muito perigosos porque podem entrar na corrente sanguínea através do couro cabeludo e atingir o feto. Qualquer alisamento à

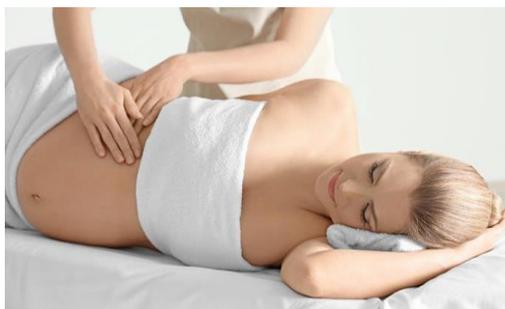
base de formol é proibido, e alisamento sem essa substância também deve ser evitado. Alguns tratamentos dizem que não há formaldeído nos ingredientes, mas isso é muito difícil de provar. Assim como alisar o cabelo, a coloração do cabelo pode prejudicar o feto. As tintas que contêm amônia em sua composição são muito perigosas porque penetram profundamente e podem atingir a casca.

As estrias são muito comuns nas primeiras gestações porque nesses casos a pele ainda não se solta naturalmente e as fibras mais novas se quebram facilmente devido ao ganho de peso, explica Pires e Pancote (2016). É sempre recomendável consumir e hidratar com um creme rico em óleos vitais. Portanto, é importante enfatizar que as gestantes aproveitem as mudanças físicas que ocorrem durante a gravidez, pois este é um momento único após o qual é totalmente seguro iniciar os tratamentos necessários, se necessário.

### 3.3 PROCEDIMENTOS PERMITIDOS DURANTE A GESTAÇÃO

No estudo de Cardoso, De Sousa e De Souza (2020), a drenagem linfática é o tratamento estético mais indicado para a gestante, pois auxilia na redução da retenção de líquidos no corpo e diminui os edemas típicos da gravidez. Para obtenção dos benefícios da drenagem alguns cuidados devem ser adotados como o controle da pressão arterial e o posicionamento em decúbito lateral esquerdo, as massagens contribuem proporcionando mais conforto e tranquilidade. Quando a técnica é executada de forma cuidadosa esta tem como objetivo aliviar o estresse e a tensão e conseqüentemente, promover relaxamento alívio da dor e controle de edemas.

Para Oliveira e Cardoso (2014) e Da Silva e Mejia (2012), a drenagem linfática manual é uma técnica de que auxiliar o sistema linfático a trabalhar em ritmo mais acelerado, ela mobiliza a linfa até os gânglios linfáticos, eliminando assim o excesso de líquido e toxinas. Ela pode ser feita de forma manual ou mecânica com duração de no mínimo 1 hora, e tem por intenção recolher o líquido retido entre as células e colocar nos vasos capilares. A linfa corre na superfície da pele e seu fluxo é bem lento, com isso a drenagem linfática manual deve ter leve pressão, nela encontram-se células como linfócitos e os leucócitos que são tipos de glóbulos brancos responsáveis pela defesa do organismo.



Fonte: Rebert e Hoga (2010)

### **Figura 1: Drenagem Linfática**

No estudo de Garcia e Da Silva Neto (2020), a pressão mecânica da massagem removeu o excesso de líquido e reduziu a probabilidade de fibrose, drenando o líquido do meio tecidual para as veias e vasos linfáticos. A drenagem linfática é a função normal do sistema linfático. Mas se por algum motivo essa drenagem for insuficiente, deve-se recorrer a meios externos. Portanto, a drenagem pode ser realizada de quatro formas: manual, corrente, eletroestimulação sequencial e terapia compressiva. Dentre essas modalidades, as técnicas à mão livre são as mais eficazes nos tratamentos estéticos para gestantes.

Para colher os benefícios da drenagem, alguns cuidados devem ser tomados, como o controle da pressão arterial e da postura. Para evitar isso, pode-se utilizar o decúbito esquerdo, pois alivia a obstrução da veia abdominal magna (CAMBIAGHI, 2001).

Durante a drenagem linfática, o paciente será tratado em decúbito dorsal, com manobras lentas, pausadas e repetidas, respeitando o mecanismo de transporte linfático, com frequência de contração de 5 a 7 batimentos por minuto (LOPES, 2002). A gestante pode desenvolver acne pela primeira vez, como pode agravar uma acne pré-existente por influência hormonal e fatores ambientais (SILVA, 2005).

Segundo LEDUC (2010), para combater a acne e desenvolver um bom cuidado com a pele, orientando o uso de bloqueadores solares livres de óleos e sabonetes suaves ou substâncias para limpeza facial livres de sabão na higienização da face além disso, deve-se evitar o uso de maquiagem ou qualquer cosmético com e do gênicos durante a gravidez.

Para a prevenção e tratamento da acne, é necessário atuar em vários fatores causais. É fundamental considerar a higienização da pele, porém sem excessos para não irritar: adequar o pH dos sabonetes, evitando os mais alcalinos; selecionar produtos tópicos 5 menos com e do gênicos e aplicar drogas somente quando prescritas por médicos especialistas. A combinação

de diferentes drogas pode ser também recomendada. No período gestacional esta última conduta torna o problema mais relevante tendo em vista a contraindicação de drogas mais eficazes, como a tretinoína e isotretinoína, durante a gravidez. Essas drogas, bastante difundidas nos últimos anos, são teratogênicas. Seu uso, em mulheres em idade fértil, exige rigoroso controle na prevenção da gravidez (OLIVEIRA E CARDOSO, 2014).

A limpeza de pele e a desobstrução mecânica da acne para a remoção de comedões (sem aplicação previa de substâncias ceratolíticas ou de aparelhos de corrente elétrica) é procedimento considerado seguro durante a gestação vale ressaltar que os ativos hidratantes liberados para utilização durante a gravidez são: AHA; lactato de amônio (12%); silícios orgânicos; fator natural de hidratação; ureia; ácido hialurônico; PCA-Na; lipídeos como as ceramidas, fosfolípidios; glicerina; sorbitol e propilenoglicol (SILVA, 2005).

Segundo Oliveira e Cardoso (2014), as massagens mais indicadas e utilizadas para gestantes são, reflexologia, que consiste na compressão de pontos reflexos localizados na planta dos pés fazendo com que a energia flua de forma harmoniosa nos canais e zonas do corpo, e a relaxante, onde são empregadas técnicas manuais de toques metódicos de massagem clássica, com a finalidade de diminuir as tensões musculoesqueléticas, proporcionando bem-estar físico e mental e a drenagem linfática, que ajuda no retorno venoso e linfático, evitando assim quadro de edema indesejáveis.



Fonte: Arquivo pessoal, 2022

**Figura 3: Massagem relaxante**

De acordo com Cardoso, De Sousa e De Souza (2020), a escolha do tipo de massagem é um trabalho minucioso; para cada problema ou objetivo as técnicas são variadas. Essas técnicas

de massagem podem ser feitas em todo período gestacional, inclusive durante o trabalho de parto e após o parto.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, a partir da literatura investigada foi possível descrever as principais alterações estéticas que podem ocorrer na gestação, esta é uma fase em que acontecem alterações fisiológicas drásticas no corpo da mulher, muitas dessas aparecem como alterações dermatológicas e somem depois do parto.

Observa-se ainda que a estética utiliza diversos recursos para o tratamento das disfunções como Melasma, acne e edemas, alterações estas, comuns na gravidez. Entretanto nem todos os recursos podem ser adotados para o tratamento destas afecções e outros devem ser adaptados para a gestante, pois, não é aceitável submeter à mãe e o feto a riscos.

Assim, o enfermeiro esteticista em conjunto com outros profissionais da saúde pode dar suporte à mulher grávida, pois o esclarecimento do autocuidado como a hidratação da pele, alimentação, ingestão hídrica, exercícios e recursos considerados seguros para o período gestacional possibilitam à futura mãe vivenciar este momento de intensas modificações físicas e emocionais em harmonia com seu corpo, sem conferir risco a sua saúde e a do seu bebê.

Ao terminar o atual estudo, pôde-se observar que a estética utiliza diversos recursos para o tratamento das disfunções estéticas como Melasma, e acne, alterações estas, comuns na gravidez. Entretanto nem todos os recursos podem ser adotados para o tratamento destas afecções e outros devem ser adaptados para a gestante, pois, não é aceitável submeter à mãe e o feto a riscos.

O procedimento estético permite as gestantes minimizar os efeitos das mudanças, que a gestação traz a gestante proporcionando conforto e uma melhor autoestima para a mulher ao longo da gestação. Procedimentos estéticos só podem ser feito por profissionais esteticista, ou profissionais da área de saúde que tenham uma especificação na área, por isso é importante que o profissional estude e sempre se atualize.

#### **REFERÊNCIAS**

BICALHO, Tamila J; THIVES, Fabiana Marin. **Uma reflexão sobre a influência da estética na autoestima, automotivação e bem estar do ser humano.** 2011. 21 f. TCC (Graduação) - Curso de Cosmetologia e Estética, Universidade do Vale do Itajaí, Balneário Camboriú, 2011.

BORGES, S.S. F. Tratamento da flacidez e diástase do reto- abdominal no puerpério de parto normal com uso de eletroestimulação. – ESTUDO DE CASO. **Revista Brasileira de Fisioterapia Dermato-Funcional**, v.1, n.1, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação. Trata de Cursos Superiores de Tecnologia–Formação de Tecnólogos. **Parecer CNE/CES 436 de 02 de abril de 2001**. Brasília.  
Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf\\_legislacao/superior/legisla\\_superior\\_parecer4362001.pdf](http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf_legislacao/superior/legisla_superior_parecer4362001.pdf)>. Acesso em: 07 de Outubro de 2022.

CAMBIAGHI, A. S. **Manual da gestante**: orientações especiais para a mulher grávida. São Paulo: Editora Madras, 2001.

CARDOSO, Maria dos Prazeres Carneiro; DE SOUSA, Iara Laís Lima; DE SOUZA, Narjara Araújo. Efeitos da Drenagem Linfática Manual aplicada em gestante. **Essential-Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da UVA**, v. 18, n. 1, 2017.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Parecer normativo do COFEN nº004/95. Dispõe sobre as atividades em Terapia alternativa. **BolInfCOREn**, v. 18, n.4, p.8, 1995. DA

DA SILVA, C. N.; MEJIA, Dayana Priscila Maia. A utilização de recursos estéticos durante a gravidez. **Rev. Portal Biocursos**, p. 1-12, 2012.

FONSECA, F. Estudo comparativo entre a drenagem linfática manual e atividade física em mulheres no terceiro trimestre de gestação. **Fisioterapia Brasil**, v. 18, n. 5, 2017.

GARCIA, Andriely Mayara Almeida; DA SILVA NETO, Fernando Soares; VIDAL, Giovanna Pontes. Análise das principais alterações estéticas provenientes da gravidez: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e14996332-e14996332, 2020.

JESUS, Aline Corrêa. Os benefícios das terapias complementares para o cuidado no período gestacional–uma revisão integrativa. **Estética e Bem Estar-Tubarão**, 2018.

LEDUC, Albert; LEDUC, Oliver. Drenagem linfática: teoria e prática. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2010

LIMA, K.V.A.; OLIVEIRA, T.S.; MOTA, R.M.K; SILVA, V.L.M. Alterações morfofisiológicas na mulher durante a gravidez e recursos estéticos. **Revista de Tecnologia em Estética e Cosmética das Faculdades Integradas de Fernandópolis – FIFE**, 2018.

MEIRELES, Juliana Fernandes Filgueiras et al. Insatisfação corporal em gestantes: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2091-2103, 2015.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enferm.**, v.17, n.4, p.758-64, 2008.

OLIVEIRA, A. O. C. S. ; CARDOSO, M. P. C. A drenagem linfática na gravidez e pós-parto: uma revisão. **Lecturas Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, v. 19, n. 199, p. 1-1, dez. 2014.

PIRES, Camila Almeida; PANCOTE, Camila Garcia. Prevenção e tratamento do melasma na gestação. **Revista de Medicina da Unilago**, v.5, 2016.

POLDEN, M.; MANTLE, J. **Fisioterapia em Ginecologia e Obstetrícia**. São Paulo: Santos, 2012.

POMPEO, D.A.; ROSSI, L.A.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 22, n. 4, p. 434-438, 2009.

RANZI, M. **Tratamentos estéticos mais eficazes para minimizar as alterações decorrentes da gravidez**. 2013.TCC (Graduação). Curso de Tecnologia em Estética e Imagem Pessoal da Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2013.

REBERTE, Luciana Magnoni; HOGA, Luiza Akiko Komura. Técnicas corporais em Grupo de Gestantes: a experiência dos participantes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, p. 308-313, 2006.

SILVA, Morgana Duarte da; BRONGHOLI, Karina. Drenagem linfática corporal no edema gestacional Rev. Interbio. v.1 n.2. Dourados: Jan./ jun. 2007. VERGARA, Sylvia Constant. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2005.

SOUZA, E.L.B.L. Considerações de um fisioterapeuta obstetra. In: SOUZA, E.L.B. L. **Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia e Aspectos de Neonatologia: uma visão multidisciplinar**. 2.ed. Belo Horizonte: Health, 1999.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, pp. 102-106, 2010.

STEPHENSON, R. G.; O'CONNOR, L. J. **Fisioterapia Aplicada à Ginecologia e Obstetrícia**. 2.ed. Barueri: Manole, 2004.

# URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE À COVID-19

## URGENCY AND EMERGENCY: NURSE ASSISTANCE IN FRONT OF COVID-19

Brenda Cristina da Costa Lira Morais<sup>6</sup>  
Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock<sup>7</sup>

### RESUMO

A COVID-19 veio se apresentando como um grande desafio público e sanitário do atual século. Com isso, é de se destacar o papel do enfermeiro, nesse contexto, tendo em vista que é ele quem realiza as consultas e os atendimentos de urgência e emergência, já que a assistência é de fundamental importância para preparar os pacientes para um atendimento de qualidade, seguindo os códigos determinados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo geral do artigo é verificar na literatura as ações do enfermeiro frente à pandemia da COVID-19 nos serviços de urgência e emergência hospitalares. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, elaborada através da pesquisa qualitativa e bibliográfica, com a abordagem crítica sobre o assunto. Portanto, pode-se observar que no contexto do ambiente hospitalar, o enfermeiro está na linha de frente para atuar e apresentar suas ações de liderança, como, agilidade nos atendimentos, ampliar os leitos, otimizar o tempo de espera nos casos urgentes, colaborar nas melhores condições de trabalho e autonomia para dirimir quaisquer atendimentos de urgência e emergência. Além disso, os estudos ainda descrevem os cuidados do enfermeiro, ao paciente com COVID e mudanças na urgência e emergência na pandemia.

**Descritores:** Saúde; Enfermeiro; COVID-19; Urgência e Emergência.

### ABSTRACT

COVID-19 has been presenting itself as a major public and health challenge of the current century. With this, it is worth highlighting the role of the nurse, in this context, considering that it is he who performs the consultations and urgent and emergency care, since assistance is of fundamental importance to prepare patients for quality care, following the codes determined by the Unified Health System (SUS). The general objective of the article is to verify in the literature the actions of nurses in the face of the COVID-19 pandemic in hospital urgency and emergency services. It is an integrative literature review, elaborated through qualitative and bibliographical research, with a critical approach on the subject. Therefore, it can be observed that in the context of the hospital environment, the nurse is at the forefront to act and present his/her leadership actions, such as agility in care, expanding the beds, optimizing the waiting time in urgent cases, collaborating in the better working conditions and autonomy to handle any urgent and emergency care. In addition, the studies also describe the care of the nurse, the patient with COVID and changes in urgency and emergency in the pandemic.

**Keywords:** Health; Nurse; COVID-19; Urgency and emergency.

---

<sup>6</sup> Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP. Email: moraisbrenda288@gmail.com  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5382664342412547>

<sup>7</sup> Enfermeira, Doutora em Modelos de Decisão em Saúde e Mestre em Enfermagem na Atenção a Saúde pela UFPB. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP. Email: karellineivr@gmail.com  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4905689659345003>

## **1 INTRODUÇÃO**

O coronavírus é denominado como um conjunto de vírus que são bem presentes em diferentes espécies de seres vivos, dentre eles, alguns animais como o gato, o morcego e etc. É de ressaltar que é raro o coronavírus infectar pessoas. Entretanto, nos dias atuais, o mundo vem sofrendo uma terrível transmissão de um novo coronavírus, o qual surgiu em Wuhan na China e é denominado COVID-19 (BRASIL, 2020).

A COVID-19 veio se apresentando como um grande desafio público e sanitário do atual século, visto que na pandemia do coronavírus, pode-se contabilizar cerca de 120 mil mortes no mundo, e no Brasil, até dado momento, teria sido registrado pouco mais de 21 mil casos confirmados e 1.200 mortes por essa patologia. Dessa forma, o MS- Ministério da Saúde imediatamente acionou o COE- Centro de Operações de Emergência, em 22 de janeiro para planejamento e organização de planos de monitoramento sobre o contexto epidemiológico (OLIVEIRA et al., 2020).

Diante disso, o profissional enfermeiro tem encarado determinadas dificuldades na pandemia do coronavírus, tornando-o, assim um grande desafio, em relação ao seu desempenho profissional, e, uma dessas causas, a própria condição precária do trabalho e as políticas de salários. No entanto, acerca da pandemia, é de se destacar o papel desse profissional, nesse contexto, tendo em vista que é ele quem realiza as consultas e os atendimentos de urgência e emergência, já que a assistência é de fundamental importância para preparar os pacientes para um atendimento de qualidade, seguindo o que é determinado pelo SUS (LIMA, 2015).

Deste modo, a assistência implica na avaliação dinâmica das circunstâncias de risco e prontidão, a fim de identificar problemáticas, atuando de forma a evitar uma consequência desfavorável. Deste modo, a efetivação de ações assistenciais é de suma relevância, haja vista que os pacientes de urgência e emergência precisam ser acompanhados (SOUZA et al., 2012).

No combate ao COVID-19, os enfermeiros se encontram na linha de exercendo sua profissão de acordo com as diretrizes e seus respectivos estatutos. Utilizando sua autonomia com dedicação e dimensionamento dos desafios que surgem ao longo da jornada assistencial junto à instituição de saúde e equipe profissional na assistência prestada ao paciente. Diante disso, a pesquisa se justifica pelas precauções emergenciais, apresentados pelos enfermeiros emergencistas na prestação de uma conduta ética e com uma avaliação oportuna para minimizar os riscos diante dos cuidados prestados no ato emergencial (BRASIL, 2020).

Com a alta demanda nos atendimentos, os profissionais da saúde têm a necessidade de racionalizar os equipamentos, ou seja, com isso é exigido dos hospitais um preparo mais eficaz que amplie a assistência de forma planejada e elaborando os meios de atendimentos adequados, para que assim, a recepção dos pacientes da urgência e emergência seja acolhida com qualidade (COSTA, 2020).

Com isso, a pesquisa objetiva verificar na literatura as ações do enfermeiro frente à pandemia da COVID-19 nos serviços de urgência e emergência hospitalares.

## 2 METODOLOGIA DA PESQUISA

A presente pesquisa foi realizada por meio do método de revisão integrativa da literatura, elaborada através da pesquisa qualitativa, com a abordagem crítica sobre o assunto. Assim, a revisão integrativa é descrita por Souza, Silva e Carvalho (2010) como um amplo processo que metodológico, que proporciona, dentre as revisões, dados que é recorrida a literatura teórica e empírica e/ou combinado com estudos experimentais a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática.

Sobre a abordagem qualitativa, utilizamos na composição desse estudo, segundo Silva e Menezes (2001, p. 20): “A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. Não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas [...]”. Deste modo, essa abordagem corresponde à compreensão do pesquisador perante o estudo de um fenômeno, com o objetivo em descrever e interpretar os dados coletados.

Com isso, para compor o estudo foi utilizada as seis etapas da revisão integrativa, as quais serão evidenciadas abaixo no quadro.

<b>1ª FASE</b>	Desenvolver a pergunta norteadora, a qual será criada de forma clara e objetiva, já que é ela que definirá como os estudos e as pesquisas deverão ser realizados.
<b>2ª FASE</b>	Análise e amostragem na literatura, no qual deve se criar uma pesquisa extensa e diversificada em base de dados.
<b>3ª FASE</b>	Extrair os dados, fase essa empregada para coleta de informações dos artigos, os quais servirão como registro.
<b>4ª FASE</b>	Avaliação crítica dos estudos incluídos, está por sua vez procura atribuir uma abordagem organizada para avaliar o rigor e as características de cada estudo.

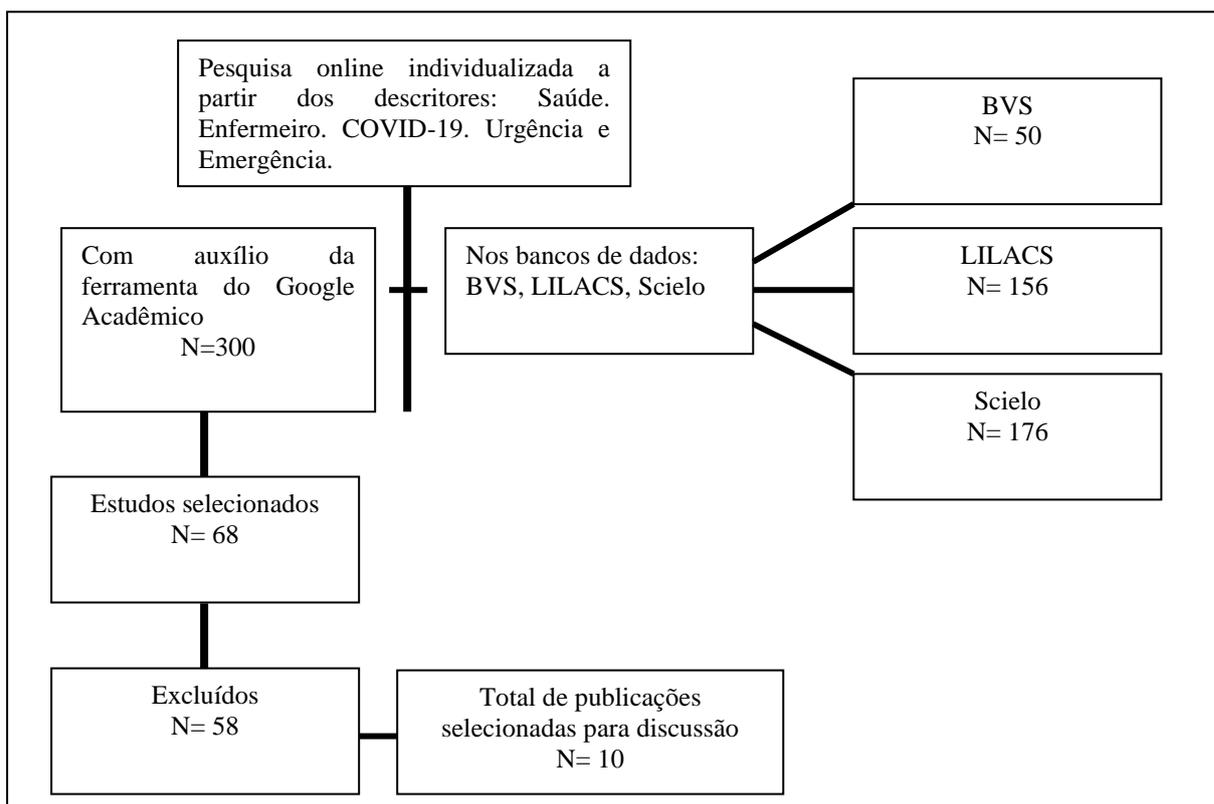
<b>5ª FASE</b>	Interpretamos os dados com um olhar mais analítico sobre os conteúdos
<b>6ª FASE</b>	Produzimos a redação e apresentação do trabalho

Fonte: Elaborado a partir de Souza; Silva e Carvalho (2022)

### Quadro 1: As seis fases da revisão integrativa da literatura

Sendo assim, a pesquisa visou responder a seguinte questão norteadora: o que as pesquisas científicas em saúde vêm apontando sobre os atendimentos e assistência de enfermagem de urgência e emergência hospitalar durante a pandemia da COVID-19?

Os descritores fundamentais para essa pesquisa foram nomeados por *Atendimento da COVID-19, Enfermeiro na urgência e emergência na pandemia, COVID-19*, todos associados nas suas bases e no tempo delimitado de cinco anos, ou seja, de 2019 a 2022. A pesquisa dos estudos foi realizada no segundo semestre de 2022, a partir do esquema de busca exposta na Figura 1.



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

**Figura 01 - Esquema de seleção de material**

Como visto na Figura 1 foram encontrados 300 artigos com a ferramenta de busca do Google acadêmica, para buscar a bibliografia, para isso, utilizamos os seguintes descritores: *COVID-19, enfermagem, urgência e emergência*. A partir de artigos e publicações indexadas, nos bancos de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) (50), uma vez que possuem um

número significativo de publicações latino-americanas na área de enfermagem e também consultamos nas bases de dados como LILACS (156) (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Bireme (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) e Scielo (176) (Scientific Electronic Library Online). Após análise preliminar desses artigos, selecionamos (68), desses, foram excluídos (58) que não priorizavam a temática em questão e para discussão da pesquisa escolhemos apenas 10, para a análise e discussão dos resultados, esses, se perfizeram o total da amostra.

Na seleção dos artigos foram empregados os seguintes critérios de inclusão: artigos em português, texto completo disponível e publicados nos últimos 5 anos. E como critério de exclusão: os estudos que não priorizavam a temática do estudo em questão. Para a coleta dos dados utilizou-se uma ficha de pesquisa para a revisão integrativa como instrumento, contendo a referência do estudo, ano, base de dados, conceitos principais do estudo, objetivos do estudo, metodologia, resultados principais, risco de viés entre estudos, considerações finais/benefícios ou riscos e as impressões do leitor. Por fim, a partir da leitura flutuante dos estudos selecionados buscou-se o que existe demais atualizado e com mais ênfase na atuação da enfermagem na urgência e emergência frente à pandemia.

Diante disso, para análise dos dados deste estudo, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo de Souza, Silva e Carvalho (2022), extraindo categorias temáticas para discussão dos artigos selecionados.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A seleção dos artigos para o estudo representa um total de dez (10) publicações nos anos de 2019 a 2022. Os autores foram agrupados em categorias temáticas e as leituras realizadas estão expostas em quadros apresentando seus objetivos gerais, metodologia e principais contribuições. As categorias temáticas foram divididas da seguinte forma: “Atuação e liderança do enfermeiro emergencista na pandemia de COVID-19” e “Estratégia de cuidado críticos de enfermagem e a segurança na assistência ao paciente com COVID-19”.

#### **3.1 CATEGORIA “ATUAÇÃO E LIDERANÇA DO ENFERMEIRO EMERGENCISTA NA PANDEMIA DE COVID-19”**

Os estudos incluídos nas categorias temáticas “Atuação e liderança do enfermeiro emergencista na pandemia de COVID-19” os artigos destacam a posição e situação de trabalho

dos enfermeiros na urgência e emergência no momento da pandemia, além de expor os problemas de saúde que acometem os profissionais de enfermagem e essas complicações apresentadas podem estar relacionados às condições de trabalho peculiares e ao ambiente laboral, devido à presença de agentes de risco (biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicossociais).

Ainda, levam a reflexão sobre os cuidados dos enfermeiros aos pacientes com COVID-19 e as ações desses profissionais em prestar uma assistência aos pacientes construindo na prática do cuidado mais qualificado, ético, técnico e científico, de modo a atender as necessidades do paciente e proporcionando uma plena recuperação.

<b>ESTUDO 1</b>	
<b>Publicações</b>	GEROLIN, F. S. et al. Ações de lideranças da Enfermagem na organização do atendimento hospitalar a pacientes com COVID-19. <b>Enfermagem em Foco</b> , v. 11, n. 2. ESP, 2020.
<b>Objetivo</b>	Descrever ações desenvolvidas por lideranças da equipe de enfermagem para a organização do atendimento de pacientes com COVID-19 no contexto hospitalar
<b>Metodologia</b>	Estudo descritivo, abordagem qualitativa, tipo relato de experiência.
<b>Principais contribuições</b>	A implementação de fluxo para atendimento aos pacientes no Pronto Atendimento; ampliação de leitos para atendimento a pacientes em Unidades de Internação e Intensiva; contratação e treinamentos de profissionais da equipe de enfermagem em tempo reduzido; otimização da equipe de enfermagem com redirecionamento de profissionais conforme a taxa de ocupação dos setores; fortalecimento da atuação multiprofissional. Além do trabalho em equipe e o estabelecimento de vínculo de confiança entre os profissionais é ponto crucial para o sucesso na implantação de mudanças relevantes e para um cuidado seguro e de qualidade.
<b>ESTUDO 2</b>	
<b>Publicações</b>	THOMAS, L. S. et al. Atuação do enfermeiro emergencista na pandemia de covid-19: Revisão narrativa da literatura. <b>Brazilian Journal of Health Review</b> , v. 3, n. 6, p. 15959-15977, 2020.
<b>Objetivo</b>	Identificar a atuação do enfermeiro emergencista frente a pandemia de COVID-19 nos serviços de emergência hospitalares.
<b>Metodologia</b>	Revisão narrativa
<b>Principais contribuições</b>	Evidencia-se a relevância da atuação do enfermeiro como protagonista nos serviços de emergência hospitalares, desenvolvendo ações gerenciais e assistenciais no enfrentamento da pandemia por COVID-19.
<b>ESTUDO 3</b>	
<b>Publicações</b>	SANTOS, R. C. et al. Urgência e emergência em tempos de COVID-19—uma revisão integrativa da literatura. <b>Research, Society and Development</b> , v. 10, n. 3, p. e9110313027-e9110313027, 2021.
<b>Objetivo</b>	Analisar as mudanças ocorridas no atendimento hospitalar de urgência e emergência durante a pandemia do COVID-19 e elaboração de estratégias para prevenir os riscos de colapso dos serviços de saúde.
<b>Metodologia</b>	Revisão integrativa da literatura
<b>Principais contribuições</b>	Foi possível identificar as principais mudanças ocorridas no atendimento de urgência e emergência, além de adaptações nos setores hospitalares e na criação de novos ambulatórios para diminuir a sobrecarga dos serviços de saúde, conseqüentemente, evitando o seu colapso.
<b>ESTUDO 4</b>	

<b>Publicações</b>	CANEPPELE, A. H. et al. Colaboração interprofissional em equipes da rede de urgência e emergência na pandemia da Covid-19. <b>Escola Anna Nery</b> , v. 24, 2020.
<b>Objetivo</b>	Analisar comparativamente a colaboração interprofissional nas equipes de urgência e emergência antes e após o primeiro óbito por Covid-19 no Brasil
<b>Metodologia</b>	Estudo transversal
<b>Principais contribuições</b>	Em ambientes complexos e dinâmicos como setores de urgência e emergência, o trabalho em equipe e a colaboração interprofissional assumem destaque durante a pandemia. A colaboração interprofissional se fortaleceu nas equipes analisadas, com aumento significativo da coordenação das ações após o primeiro óbito por Covid-19 no Brasil.
<b>ESTUDO 5</b>	
<b>Publicações</b>	MIRANDA, F. M. D.ªA. et al. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. <b>Cogitare enfermagem</b> , v. 25, 2020.
<b>Objetivo</b>	Refletir sobre as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento ao novo coronavírus e apontar o impacto na vida desses profissionais em meio à pandemia
<b>Metodologia</b>	Revisão integrativa da literatura
<b>Principais contribuições</b>	Contribuir para repensar a saúde e segurança dos profissionais de enfermagem visando uma assistência com qualidade e segurança aos pacientes frente a esta doença.
<b>ESTUDO 6</b>	
<b>Publicações</b>	BRASILIENSE, D. A; TAKASHI, M. H. Autonomia dos enfermeiros em Urgência e Emergência no fluxo ao atendimento na pandemia da COVID-19. <b>Revista de Divulgação Científica Sena Aires</b> , v. 11, n. 1, p. 36-41, 2022.
<b>Objetivo</b>	Identificar a importância e atuação dos enfermeiros no fluxo de atendimentos a pacientes com suspeita ou COVID-19 confirmados em serviço de Urgência e Emergência
<b>Metodologia</b>	Revisão integrativa da literatura
<b>Principais contribuições</b>	A atuação do enfermeiro no pronto atendimento, em meio à pandemia da COVID- 19, desenvolvem ações de assistência, gerencia além da participação na formalização e implantação de fluxos, protocolos e normas para o setor, evidencia- se- como essencial o seu papel nos serviços de saúde.
<b>ESTUDO 7</b>	
<b>Publicações</b>	BRITO, L. L; SIMONVIL, S; GIOTTO, A. C. Autonomia do profissional de enfermagem diante da covid-19: revisão integrativa. <b>Revista De Iniciação Científica E Extensão</b> , v. 3, n. 2, p. 420-37, 2020.
<b>Objetivo</b>	Analisar a autonomia do enfermeiro na Atenção Básica, na urgência e emergência e na Unidade de Terapia Intensiva, diante da propagação da Covid-19
<b>Metodologia</b>	Revisão integrativa da literatura
<b>Principais contribuições</b>	A autonomia profissional com grandes desafios ao longo do exercício da sua função, destacando a ineficiência no questionamento saber-fazer, sendo necessário resolutividade em meio às problemáticas apresentadas.

Fonte: Elaboração pela autora, 2022.

### **Quadro 1 - Publicações selecionadas para o estudo, sobre o tema de investigação.**

A pesquisa de Gerolin et al. (2020), enfatiza que os profissionais de enfermagem são descritos no grupo de risco iminente para a Covid-19, haja vista que são expostos, diariamente, e em contato com os pacientes infectados, o que faz com que recebam uma alta carga viral, conseqüentemente, tendem a ter maior risco de adoecer. Diante disso, se faz necessário garantir um melhor cuidado prestado para que minimize os riscos ocupacionais causados pelo vírus e,

seno assim, aumentar a segurança desses profissionais. Já que eles estão mais propícios ao estresse, e as condições de trabalho, frequentemente, inadequadas, o cansaço físico, estresse psicológico, insuficiência ou negligência em relação às medidas de proteção e cuidado à saúde, está, claramente, presentes em seus cotidianos.

Diante disso, os enfermeiros, na pandemia descobriram novos meios de organização para o atendimento de pacientes na urgência e emergência e proteção deles mesmos, determinando novas táticas e prioridades para a rotina, inicialmente, pela reestruturação do espaço físico da unidade, permitindo o afastamento de enfermarias; a criação de uma tenda para o atendimento fora da unidade; a formação de um fluxo de atendimento para favorecer os pacientes em estado mais grave, assim como, diferenciar os com suspeita de COVID-19; triagem na porta da unidade; categorização de risco; divisão pelo nível de saturação dos pacientes (GEROLIN et al.,2020).

Além disso, o medo da transmissão e infecção da doença foi um grande desafio para os enfermeiros e está relacionado a fatores, como por exemplo, as condições de trabalho; a falta de conhecimento sobre a doença, principalmente, no início da pandemia; a alta letalidade da doença; a proximidade com filhos e pais idosos, ocasionando mudança da rotina, fazendo com que alguns enfermeiros, passassem a residir em outros lugares. Com disso, alguns profissionais utilizaram manobras para reduzir a infecção e a saudade entre seus familiares, como por exemplo, uso de tecnologia de comunicação (DUARTE; SILVA; BAGATINI, 2021).

Ou seja, durante a pandemia da COVID-19 as tarefas dos enfermeiros não foram fáceis e se apresentaram a essas profissionais inúmeras emoções que comprometeram a saúde física e mental. Entre essas, as mais frequentes foram: preocupação com a saúde de familiares; medo de transmissão da doença e o desgaste físico. O desgaste está pautado na escassez de profissionais, visto que para atuar no contexto pandêmico, com o crescimento da busca dos serviços de saúde por parte da população, assim como, pela ausência desses profissionais, devido problemas de saúde e a permanência de equipes fixas só para atendimento dos pacientes com COVID-19, gerando nos profissionais, sentimentos de insatisfação para com a gestão (THOMAS et al., 2020).

Nessa mesma perspectiva, Oliveira (2020, p.48) afirma que: “Para suprir essa escassez, foram contratados mais profissionais para auxiliar no serviço, no entanto, a maioria não tinha preparo e conhecimento suficiente para lidar com as situações vivenciadas, pois, a grande parte deles eram recém-formados e não passaram por nenhum treinamento”.

Com isso, é percebido que mesmo com a contratação de mais enfermeiros, esses profissionais ainda tiveram que trabalhar em equipe, para organizar o trabalho e para cuidar um do outro, no enfrentamento dos inúmeros desafios. Já que diante dessas dificuldades, eles buscaram formas de superação.

No cenário atual as instituições de saúde estão reunidas, trabalhando com as ações governamentais para garantir a segurança dos profissionais de saúde, no entanto, para a saúde pública é um desafio, uma vez que esses profissionais, diariamente se expõem no âmbito de trabalho muitas vezes em plantões de 24 horas, alguns ficam dias sem contato com os familiares, a fim de evitar uma possível contaminação (THOMAS et al., 2020).

Deve-se destacar os desafios encarados pelos os enfermeiros que atuam na linha de frente no atendimento a pacientes com Covid-19 em urgências e emergências, que consistem em uma série de atividades e funções com graus diferenciados de responsabilidade e complexidade, o que compreende a produção do serviço de saúde. Generalizando, o trabalho de enfermagem está centrado em cuidar diretamente do doente, tendo como responsabilidade o indivíduo. Diante disso, as inúmeras alterações no âmbito da saúde, ocorrida nos últimos anos contribuíram para um desgaste crescente para os profissionais de saúde, haja vista que o método de trabalho que a equipe de enfermagem realizava apresentava situações que levaram a desgaste laboral e na sua qualidade vida (SANTOS, R. C. et al., 2002).

Assim sendo, os enfermeiros utilizam foco, resiliência e determinação para encarar o trabalho cotidianamente; além do conhecimento de demandas de saúde para se proteger, apoio entre os colegas, autocuidado e religiosidade, essas são alguns meios de enfrentar os desafios por eles passados.

De acordo com Miranda et al. (2020), mundialmente a enfermagem, historicamente, é reconhecida como uma profissão que atua na linha de frente em tempos de crise, frente a conflitos, guerras, catástrofes e humanitárias. Desse modo, na pandemia da COVID-19 não seria diferente, esses profissionais estiveram/estão na linha de frente para atuar no enfrentamento dessa doença que assolou/assola muitos cidadãos. Ainda seguindo essa reflexão, Oliveira et al. (2020, p. 26) afirmam que:

A enfermagem ao cuidar dos pacientes, precisa considerar seus sentimentos, principalmente no momento atual de pandemia, que colocou a humanidade em isolamento e distanciamento social. A tomada de consciência para mudanças de comportamento em relação às medidas de prevenção [...], a disciplina e o gerenciamento dos cuidados de enfermagem, importantes para restabelecer a saúde individual e coletiva.

Diante dessa reflexão, observa-se que os cuidados de enfermagem em relação aos pacientes acometidos com essa doença são oriundos de atitudes e compromissos pautados no cuidado efetivo, humano, sensível e habilidoso que o profissional deverá ter para preservação e segurança do paciente, durante os atendimentos. Essa assistência qualificada é um importante aliado para o enfermeiro no processo de trabalho de toda equipe de enfermagem.

De acordo com Caneppele et al. (2020), o trabalho colaborativo da equipe de enfermagem é configurado como essencial para todo o mundo. Entretanto, as condições de trabalho, as várias jornadas externas levam a esses profissionais ao risco de desgaste físico e mental, e, com isso, podendo ser levado ao afastamento de suas atividades laborais. Nesse sentido, muitos sentimentos são gerados como o medo, preocupação com os familiares, sentimento de impotência entre outros. A essência do enfermeiro e sua equipe no processo de cuidar não se restringem em apenas desenvolver atividades técnicas, envolve também o conhecimento científico, sentimentos e emoções. Assim, observa-se que em uma situação de pandemia, o desgaste físico e a deterioração mental são comuns entre esses trabalhadores, já que é a equipe de saúde que estará sempre na linha de frente para cuidar dos indivíduos.

Desse modo, Brasiliens e Takashi (2022) enfatizam no seu estudo que o profissional de enfermagem, age como agente coordenador nos setores de emergência e urgência, visto que, o profissional, além de coordenador os setores, também estimula a sua equipe a articularem meios de organização, planejamento, liderança, tomada de decisões e gestão de conflitos, para uma efetivação de um trabalho integrado. Ou seja, a capacidade de desenvolvimento e organização desses profissionais traz a melhoria da assistência dos pacientes que dão entrada na emergência e urgência, proporcionando diminuição da mortalidade evitável e reorganiza o serviço, tornando-se possível gerir os fluxos de atendimentos.

Nesse cenário, destaca-se a importância do enfermeiro em uma situação de pandemia, trazendo a necessidade de ação e transformação destes profissionais enquanto gestores do cuidado no processo de reestruturação de assistência, já que ocorrem inúmeras transformações de fluxos de atendimentos e institucionais, com interesse de garantir uma assistência segura e de qualidade para todos os indivíduos, baseados na legislação, bioética, ética e evidências técnicas e científicas (BRASILIENS; TAKASHI; 2022).

De acordo com Brito, Simonvil e Giotto (2020) durante o atendimento na urgência e emergência na pandemia dos pacientes com Covid-19, o enfermeiro teve a capacidade de encaminhar muitos pacientes com bastante cuidado, de acordo os seus sintomas e quadro clínico. A autonomia desses profissionais para enfrentar esse grande desafio da pandemia,

merece o reconhecimento perante as demais profissões, já que os enfermeiros desempenharam um papel fundamental na saúde e segurança da sua equipe, pacientes e comunidade, desenvolvendo e aplicando seus conhecimentos e gerenciando as crises e trazendo a ordem para o caos. Este profissional mesmo diante de situações adversas como a pandemia, manteve uma assistência adequada e correta aos seus usuários, fornecendo informações por meio de uma linguagem clara, concisa e com empatia, envolvendo e motivando sua equipe de trabalho para uma assistência com visão holística da situação.

### 3.2 CATEGORIA “ESTRATÉGIA DE CUIDADO CRÍTICOS DE ENFERMAGEM E A SEGURANÇA NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM COVID-19”

Nesta categoria “Estratégia de cuidado críticos de enfermagem e a segurança na assistência ao paciente com COVID-19”, a partir da leitura dos principais resultados dos artigos incluídos no estudo, pode-se observar as estratégias de enfrentamento utilizadas na pandemia por COVID-19, bem como os meios de evitar o contágio entre os profissionais de saúde.

<b>ESTUDO 8</b>	
<b>Publicações</b>	MARQUES, Lorraine Cichowicz et al. Covid-19: cuidados de enfermagem para segurança no atendimento de serviço pré-hospitalar móvel. <b>Texto &amp; Contexto-Enfermagem</b> , v. 29, 2020.
<b>Objetivo</b>	Descrever as ações realizadas por enfermeiros do serviço pré-hospitalar móvel antes, durante e após atendimentos e transferências de pacientes suspeitos e/ou confirmados para Covid-19 e as limitações encontradas por esses profissionais para diminuir a exposição à doença.
<b>Metodologia</b>	Descritivo-reflexivo
<b>Principais contribuições</b>	Identificou-se preocupação com a segurança dos profissionais e pacientes, uma vez que adotaram condutas para a prevenção e controle da pandemia mediante a utilização de equipamentos, materiais e preparo da ambulância. Aspectos subjetivos dos profissionais envolvidos devem ser considerados, como o preparo técnico e psicológico, sendo este um aspecto fundamental tanto para o atendimento à população como para a segurança do paciente e do profissional na exposição ao vírus.
<b>ESTUDO 9</b>	
<b>Publicações</b>	HERMIDA, P. M. V. et al. Cuidados à pessoa suspeita de COVID-19 com sinais de gravidade na Atenção Primária à Saúde. <b>Enfermagem em Foco</b> , v. 11, n. 2. ESP, 2020.
<b>Objetivo</b>	Descrever o processo de elaboração e a implementação de um checklist de cuidados à pessoa suspeita do novo coronavírus com sinais de gravidade na Atenção Primária à Saúde
<b>Metodologia</b>	Relato de experiência
<b>Principais contribuições</b>	O checklist elaborado, claro e objetivo na sua implementação, supriu a necessidade de se garantir, na Atenção Primária à Saúde, uma assistência à pessoa suspeita do novo coronavírus com sinais de gravidade com mais qualidade e segurança.
<b>ESTUDO 10</b>	
<b>Publicações</b>	SOUZA, P, G. L. et al. Estratégias e desafios do cuidado de enfermagem diante da pandemia da covid-19. <b>Brazilian Journal of Development</b> , v. 7, n. 2, p. 19125-19139, 2021.

<b>Objetivo</b>	Refletir a respeito do cuidado de enfermagem no cenário da pandemia da COVID-19.
<b>Metodologia</b>	Revisão integrativa de literatura
<b>Principais contribuições</b>	O evidente cenário atual trouxe dificuldades que implicam no desenvolvimento dos cuidados de enfermagem, sendo essencial a incorporação da humanização para uma assistência de qualidade.

Fonte: Elaboração pela autora, 2022.

### **Quadro 3 - Publicações selecionadas para o estudo, sobre o tema de investigação.**

A Enfermagem tem um papel importante no Sistema Único de Saúde, na realização de exames de diagnóstico, no cuidado ao paciente, no cumprimento de programas educativos, no acolhimento e no rastreamento das doenças, a fim de combater o alto índice delas e diminuir a quantidade de óbitos na população em geral. É relevante que o enfermeiro possa orientar e cuidar da população com intuito de cumprir o que a Constituição Federal de 1988 afirma sobre o direito a saúde a todos, e, neste caso, dado à atual conjuntura que o país se encontra no combate a pandemia da COVID-19. Os enfermeiros são responsáveis pelos acompanhamentos e ações de promoções a saúde, prevenção, recuperação, reabilitação da doença e agravos mais frequentes do coronavírus. Desse modo, o profissional de enfermagem age na busca de ações que apontem a satisfação de necessidades da saúde dos indivíduos, levando em consideração os princípios das políticas públicas de saúde, de modo, que garantam a universalidade de promover os serviços públicos de saúde, a própria integralidade da assistência, às medidas integrais do acolhimento ético e prestativo na saúde pública. Dessa forma, no SUS que a equipe de profissionais de saúde atue a partir de uma Política Nacional de Humanização, que acolhe como práticas as ações em atenção à gestão, favorecendo na constituição de uma relação confiante e compromissada para com os usuários (SOUZA, P. et al., 2020).

Diante das inúmeras atribuições dadas ao enfermeiro, no enfrentamento da pandemia da COVID-19, o mesmo tem possuído um grande papel, isto de acordo com Souza e Souza e Souza (2020, p. 2):

(...) é preciso reconhecer que tais profissionais estão na linha de frente dos atendimentos aos casos de COVID-19, com papel fundamental no combate à pandemia, não apenas em razão de sua capacidade técnica, mas, também, por se tratarem da maior categoria profissional, sendo os únicos que permanecem 24 horas ao lado do paciente, estando, portanto, mais susceptíveis à infecção pelo novo Coronavírus.

Diante da afirmação dos autores, fica evidente que os enfermeiros no contexto pandêmico têm sido de fundamental importância no combate da doença, uma vez que, se doam eticamente nas suas respectivas funções, permanecendo em torno de 24 horas por dia na assistência ao paciente infectado. Visto isso, tal classe, tem se mostrado de grande valia no cuidado, atenção e acompanhamento do indivíduo. Vale ressaltar que estes profissionais

envolvidos na área da saúde, sejam diretas ou indiretamente, correm o risco por conta da exposição de adoecerem pelo vírus da COVID-19, já que trabalham em um ambiente muito propício. Além disso, podem ser apresentados também, outros fatores de adoecimento, como: estresse psicológico, cansaço físico e mental dentre outros, que podem ser resultados de muitas horas de dedicação e trabalho no ambiente hospitalar (COFEN, 2020).

Nesse sentido, o COFEN (2020) apresenta oito ações de cuidados aos enfermeiros e equipe que devem seguir a fim de se proteger, bem como, estabelecer um atendimento e seguro para ele e para o paciente, as orientações são: higienização das mãos, evitar exposição, aderir medidas de controle, apoiar medidas de prevenção, comunicar e notificar casos suspeitos, acompanhar os níveis de alerta, estimular a equipe a manter-se atualizada e orientar o uso e o descarte de EPI.

Ainda sobre os EPIs como recurso de proteção podemos citar a importância do uso de máscaras N95, óculos, luvas, aventais e etc., todos bem higienizados. É importante destacar que a segurança física dos profissionais enfermeiros, deve haver também uma proteção em relação à saúde mental dos mesmos, uma vez que, lidam frequentemente com o estresse no ambiente de trabalho (MARQUES et al. 2020).

Sendo assim, Marques et al. (2020, p. 82) afirmam que:

A segurança da equipe é aspecto primordial em todos os atendimentos do serviço pré-hospitalar móvel. O uso responsável, solidário e correto dos equipamentos de proteção individual (EPI) deve ser adotado por todos. Entende-se que o manejo da atual situação de pandemia exige critérios, uma vez que o cenário mundial sinaliza para riscos de desabastecimento e que o número de casos pode superar a capacidade operacional dos serviços de saúde. No caso dos serviços que prestam atendimento pré-hospitalar no município investigado, aparamentação dos profissionais tem início logo após o acionamento da ambulância.

Nesta perspectiva, os autores ressaltam que o aspecto de segurança é um elemento primordial no âmbito hospitalar, seja pelo uso correto dos EPIs, seja pela prontidão ética pela equipe de enfermagem dentro do contexto de assistência integral ao indivíduo.

Além de tudo já mencionado, anteriormente, destaca-se também a vacina como método de imunização da COVID-19, sendo a mesma com aplicação prioritária aos enfermeiros e todo o corpo de saúde. Os enfermeiros ainda possuíram a incumbência de depois de vacinados, participarem de um curso de capacitação, o qual os instruiu a realizarem a aplicação da vacina e armazenamento da mesma (HERMIDA et al., 2020).

Diante do exposto, percebem-se que tais orientações destinadas aos enfermeiros e equipes de saúde estabelecem medidas de segurança no âmbito hospitalar, que vão desde a

higienização das mãos a orientação do uso e descarte de EPI, até a imunização do profissional e da população. Assim, é possível inferir que as medidas protetivas a estes profissionais seguiram a adoção de normas de segurança tornando o ambiente mais seguro, além de controlar possíveis infecções de forma comunitária.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo evidenciou o cuidado de enfermagem como a base do protagonismo dos enfermeiros na linha de frente do atendimento ao paciente com COVID-19. Esse cuidado aconteceu desde as atividades de higiene e conforto; monitorização; sondagem; isolamento; orientação e esclarecimento aos familiares; gestão da unidade, reestruturação física; classificação de risco; fluxo de pacientes entre outros.

Pode-se ainda verificar que a assistência prestada pelos enfermeiros e sua equipe durante a pandemia foi e é fundamental nesse contexto de emergência sanitária, haja vista que esses profissionais tem como finalidade a implementação de medidas de proteção e preservação da saúde física e mental da comunidade. Além disso, a gestão desta equipe de enfermagem necessitou de uma adequação do dimensionamento de pessoal; garantia de horário de descanso adequado; remuneração e carga horária apropriada às atribuições; bem como fortalecimento e solidificação dos vínculos trabalhistas.

Ademais, observou-se que são inúmeros os desafios que esses profissionais enfrentam no atendimento hospitalar, bem como os agravamentos no período da pandemia, por meio do aumento da demanda de pacientes; a carência de estrutura física, materiais e equipamentos; entre outros, com isso, resultando em pressão física e psicológica dos enfermeiros. Além da busca de vacinas, medicamentos para o tratamento da doença. Diante disso, a enfermagem fez-se presente na prestação dos cuidados, aplicando seus saberes técnicos e científicos, assumindo um papel fundamental na equipe de saúde, mostrando competências e habilidades, desde a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação.

Portanto, pode-se constatar que no contexto do ambiente hospitalar de urgência e emergência, o enfermeiro está na linha de frente para atuar e apresentar suas ações de liderança com agilidade nos atendimentos. Este profissional atua ainda na ampliação dos leitos, otimização do tempo de espera nos casos urgentes, colaboração nas melhores condições de trabalho e autonomia para dirimir quaisquer atendimentos de urgência e emergência.

Contudo, se faz necessário que esses profissionais sejam reconhecidos e aclamados, e, para que isso aconteça é imprescindível, que pesquisas nesse sentido possam dar voz a esses imprescindíveis profissionais de enfermagem que fizeram história durante a pandemia da COVID-19 com sua coragem, determinação e amor pela sua profissão, pela sua equipe e pelos seus pacientes.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. **Programa de Assistência Integral ao coronavírus – Princípios e Diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRITO, L.L. SIMONVIL, S. GIOTTO, A.C. Autonomia do profissional de enfermagem diante da covid-19: revisão integrativa. **RevInicCient Ext.**, v.3, n.2 p. 420-37, 2020.

BRASILIENSE, D. A; TAKASHI, M. H. Autonomia dos enfermeiros em Urgência e Emergência no fluxo ao atendimento na pandemia da COVID-19. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 11, n. 1, p. 36-41, 2022.

CANEPPELE, A. H. et al. Colaboração interprofissional em equipes da rede de urgência e emergência na pandemia da Covid-19. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020.

COSTA, D. M. Os desafios do profissional de enfermagem mediante a Covid-19. **Ver Gestão & Tecnologia**,v.1,n.30, 2020.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Cofen publica nota de esclarecimento sobre casos de COVID-19 [Internet]. Brasília: COFEN;2020[acesso em 2022 set 09].Disponível em: [http://www.coren-pe.gov.br/novo/cofen-publica-nota-de-esclarecimento-sobre-casos-de-covid-19\\_23223.html](http://www.coren-pe.gov.br/novo/cofen-publica-nota-de-esclarecimento-sobre-casos-de-covid-19_23223.html)

DUARTE, M.L.C; SILVA, D.G, BAGATINI, M.M.C. Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus. **Rev Gaúcha Enferm.**, v.42,2021.

GEROLIN, F. S. et al. Ações de lideranças da Enfermagem na organização do atendimento hospitalar a pacientes com COVID-19. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 2. ESP, 2020.

HERMIDA, P. M. V. et al. Cuidados à pessoa suspeita de COVID-19 com sinais de gravidade na Atenção Primária à Saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 2. ESP, 2020.

LI, G; et al. Coronavirus infections and imuneresponses. **JMed Virol.**, v.92, n.4, p.424-432, 2020,

LIMA, L. P. M. O papel do enfermeiro durante a consulta de pré-natal à gestante usuária de drogas. **Revista espaço para a saúde**, v. 16, n. 3, p. 39-46, 2015.

MARQUES, L. C. et al. Covid-19: cuidados de enfermagem para segurança no atendimento de serviço pré-hospitalar móvel. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020.

MARQUES, Lorraine Cichowicz et al. Covid-19: cuidados de enfermagem para segurança no atendimento de serviço pré-hospitalar móvel. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020.

MIRANDA, F. M. D.'A. et al. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. **Cogitare enfermagem**, v. 25, 2020.

OLIVEIRA, A. C. Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da Covid19. **REME rev. min. enferm**, p. e-1302, 2020.

OLIVEIRA, W. K, et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020044, 2020.

OLIVEIRA, K.K.D, et al. NursingNow e o papel da enfermagem no contexto da pandemia e do trabalho atual. **REG- Rev.Gaúcha Enferm**,v.42, n.1, p.1-8, 2020.

OLIVEIRA, P.C.C. Pandemia do novo Coronavírus (SARS-CoV-2): o protagonismo da enfermagem - uma relação do passado com o presente e perspectivas para o futuro. **Revista Nursing.**, v.23, n.265, p.4257-62, 2020.

SILVA, E. L. MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3. ed. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.

SOUZA, K. V. et al. A consulta puerperal: demandas de mulheres na perspectiva das necessidades sociais em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 29, n. 2, p. 175-181, jun. 2012.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. v. 8, n.1, p. 102-06, 2010.

SOUZA E SOUZA, Luís Paulo Souza; SOUZA, Antônia Gonçalves de. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? **J. nurs. health.**, n.10, e.20104005, 2020.

TEIXEIRA, C.F.S, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.25, n.9, p.3465-3474, 2020.

THOMAS, L. S. et al. Atuação do enfermeiro emergencista na pandemia de covid-19: Revisão narrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 15959-15977, 2020.

# **QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS PORTADORAS DE CARDIOPATIA CONGÊNITA**

## **QUALITY OF LIFE IN CHILDREN CARRIERS OF HEART DISEASE CONGENITAL**

VASCONCELOS, Chiley Nayara Soares Cavalcanti<sup>8</sup>  
MEDEIROS, Emmanuela Costa<sup>9</sup>

### **RESUMO**

A cardiopatia congênita (CC) é um grupo de anormalidades na estrutura do aparelho cardiocirculatório, secundário a uma alteração no desenvolvimento embrionário. Estatisticamente a ocorrência das cardiopatias congênitas é de 8-10 por mil nascidos vivos, portanto é considerada a anomalia congênita mais frequente nos recém-nascidos e etiologicamente uma das principais causas de mortalidade infantil. Dessa maneira, o objetivo deste trabalho é apontar as cardiopatias mais comuns sob a luz da literatura; descrever a assistência de enfermagem às crianças portadoras de cardiopatias congênita no pré, trans e pós-operatório; propor um plano de cuidados de enfermagem para as crianças cardiopatas. A pesquisa tem uma abordagem descritiva do tipo bibliográfica a partir da revisão integrativa da literatura, comprometida com a prática clínica baseada em evidências. As principais referências selecionadas e analisadas para compor este estudo abrangem um total de dez (10) publicações, separadas por categorias: Título, autores, ano e objetivo, no período de 2018 a 2022. Ademais, identificou-se na literatura uma escassez sobre a assistência de enfermagem a criança portadora de cardiopatia congênita, tornando assim, desafiador a execução desse trabalho. Dessa forma, é de grande necessidade que esse tema seja abordado de maneira mais profunda com a realização de novos estudos para aprimorar cada vez mais a assistência a esses pacientes.

**Descritores: Cardiopatias Congênitas; Sinais e Sintomas; Assistência de enfermagem.**

### **ABSTRACT**

The congenital heart disease it is a group of abnormalities in the structure of the device cardiocirculatory secondary the one alteration at the development embryonic. Statistically the occurrence of congenital heart disease it is in 8-10 live births, Therefore, it is considered the congenital anomaly most frequently in newborns it is etiologically one of the main causes of mortality childish. Of that manner, the goal of this job is to describe the nursing assistance the children heart disease carrier congenital at the pre, trans and postoperative; to point heart diseases more common under the light gives literature; propose a plan in care for the children heart disease. the search has one approach descriptive of the type bibliographical from revision integrative of literature, committed with practice clinic based in evidence. the main references selected and analyzed to compose this study encompass a total out of ten (10) publications, separated by categories: title, authors, year and objective, at the period 2018 the 2022. in addition, identified himself in literature a scarcity about nursing care the child with congenital heart disease, making it like this, challenger the execution of this work. Thus, it is of great

---

<sup>8</sup> Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UNIESP. Email: chiley2017@gmail.com; CV: <https://lattes.cnpq.br/5352535289621172>

<sup>9</sup> Enfermeira especialista em enfermagem cardiovascular e em terapia intensiva. Docente do Centro Universitário UNIESP. Email: prof1072@iesp.edu.br CV: <http://lattes.cnpq.br/3196362770077529>

necessity that this topic be addressed in a deeper way by carrying out new studies to increasingly improve care for these patients.

Descriptors: Heart Defects; Signs and Symptoms; Nursing assistance.

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2020), a cardiopatia congênita (CC) é um grupo de anormalidades na estrutura do aparelho cardiocirculatório, secundário a uma alteração no desenvolvimento embrionário que pode surgir nas primeiras oito semanas da gestação, quando se forma o coração do bebê, por consequência causando insuficiência circulatória, o que pode comprometer a qualidade de vida do paciente. Estatisticamente a ocorrência das cardiopatias congênitas é de 8-10 por mil nascidos vivos, portanto é considerada a anomalia congênita mais frequente nos recém-nascidos e etiologicamente uma das principais causas de mortalidade infantil (GUIMARÕES; BINOTTO, 2021).

De acordo com Garcia e Fernández (2012) o sistema cardiovascular origina-se no mesoderma intraembrionário, sendo um dos primeiros sistemas funcionais a surgir no ser humano, por sua importância na homeostase orgânica. Portanto, pode-se considerar que cardiopatias congênitas associam-se etiologicamente a fatores multifatoriais, ou seja, genéticos e ambientais. Quando existe a herança mendeliana e ocorre a mutação de apenas um único gene, ocasionando uma anormalidade no embrião durante a formação do seu coração. Ainda assim, afirma-se que menos de 15% das malformações congênitas são associadas a aberrações cromossômicas, mutações ou até mesmo transmissão genética. Fatores ambientais como diabetes, rubéola materna, abuso de bebidas alcoólicas, drogas e medicamentos são considerados fatores que interferem na cardiogênese humana (WEBB *et al.*, 2018).

Vale salientar que os defeitos congênitos podem ser clinicamente categorizados em ausência ou presença de cianose, ou seja, acianogênicas ou cianogênicas que fisiologicamente apresentam respectivamente em seu quadro clínico hiperfluxo pulmonar ou hipofluxo pulmonar (AZEKA; BINOTTO; IKARI, 2019).

Quando se fala da qualidade de vida voltada para a criança portadora de CC, pode-se avaliar que existem as cardiopatias mais leves e as que precisarão de assistência especializada, como intervenções cirúrgicas e cuidados intensivos. Vale ressaltar que é indispensável a assistência de Enfermagem na elaboração de planos de cuidados que será voltado a esse cliente, seja no pré-operatório, transoperatório e no pós-operatório, visando a promoção, reabilitação e

a prevenção de complicações. Diante do exposto, surge a seguinte questão: Como o enfermeiro pode atuar na assistência às crianças portadoras de cardiopatia congênita no pré, intra e pós-operatório?

Ressalta-se que os cuidados de enfermagem devem ser realizados precocemente com intuito de manter a criança hemodinamicamente estável e oferecer uma assistência de excelência na busca de mais conhecimentos para seu aperfeiçoamento. Promover a qualidade de vida das crianças é ofertar cuidados de forma integral a saúde da mesma, com o olhar voltado para biopsicossocial. Portanto, prestar uma assistência de forma humanizada ao paciente cirúrgico pediátrico é indispensável, não apenas executar o processo, mas entender que as crianças tem suas particularidades e que é essencial realizar um atendimento direcionado e atender as necessidades de cada criança. Esse é o momento do acolhimento não só apenas da criança, mas também de sua família e o enfermeiro é responsável por esta etapa. Isso exige muita paciência, afeto e resiliência do profissional para passar segurança para a criança (MORIYA; ANTONIASSI; CASTANHEIRA, 2021).

Em consonância com o tema, surgiu o interesse de pesquisar, e poder contribuir como futura enfermeira sobre os cuidados de enfermagem voltadas a crianças portadoras de CC; por ter um caso na família. Dessa maneira, o objetivo deste trabalho é apontar as cardiopatias mais comuns sob a luz da literatura; descrever a assistência de enfermagem às crianças portadoras de cardiopatias congênita no pré, trans e pós-operatório; propor um plano de cuidados de enfermagem para as crianças cardiopatas.

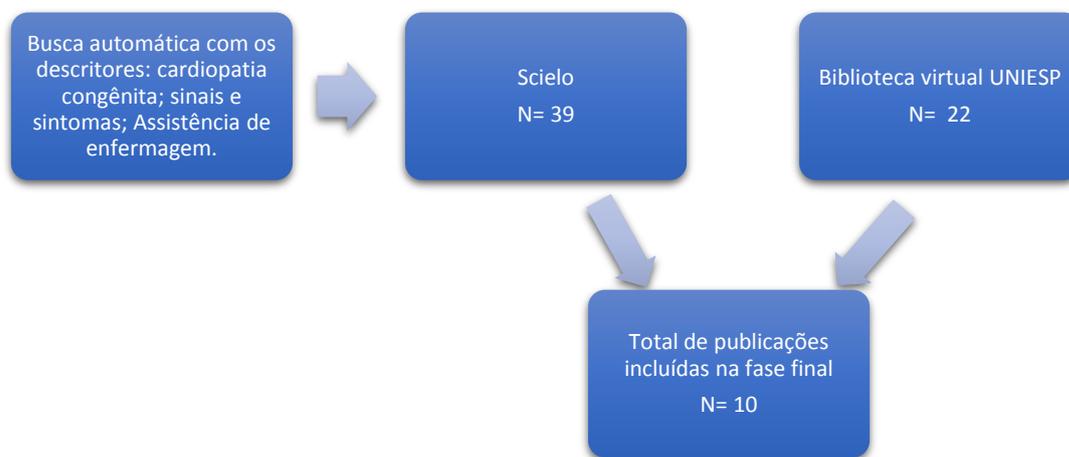
## **2 METODOLOGIA**

A pesquisa tem uma abordagem descritiva do tipo bibliográfica a partir da revisão integrativa da literatura, comprometida com a prática clínica baseada em evidências. Para Gil (2017), as pesquisas descritivas tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno, podendo ser elaborada também com o propósito de constatar prováveis relações entre variáveis. Fachin (2017), aponta que a pesquisa bibliográfica é uma fonte inesgotável de informações, ou seja, em geral é um conjunto de conhecimentos reunidos em diversos trabalhos, seu objetivo é orientar os leitores a pesquisar sobre um tema específico, proporcionando conhecimento. Dessa forma baseia-se em vários procedimentos metodológicos, desde a leitura até como selecionar, registrar, organizar, arquivar, resumir textos, sendo assim, é a base para novas pesquisas.

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura que segundo Sousa; Marques-Vieira; Severino e Antunes (2017), é um método de pesquisa utilizado, que requer a formulação de um problema como eixo principal de investigação. A técnica permite reunir e sintetizar resultados sobre a temática em estudo, oferecendo profundo rigor científico aos achados. Portanto, o estudo se estrutura no procedimento da revisão integrativa, que consiste em seis etapas distintas, sendo elas:

1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa: Como o enfermeiro pode atuar na assistência às crianças portadoras de cardiopatia congênita no pré, intra e pós-operatório?

2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou pesquisa de literatura: O levantamento bibliográfico foi realizado na Scientific Electronic Library Online (SciELO) e livros relacionados ao tema proposto encontrados na Biblioteca virtual da faculdade Uniesp. Para a investigação foram utilizados os seguintes descritores da área da saúde (DeCS): **Cardiopatias Congênitas; Sinais; Sintomas;** Assistência de enfermagem. Os critérios de inclusão foram publicações completas disponíveis eletronicamente, no idioma português no período de 2018 a 2022.



Fonte: Elaboração própria, 2022.

**Figura 1- Esquema da estratégia de busca e seleção dos estudos.**

3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos: Depois de selecionados, as (10) publicações selecionadas foram organizadas e expostas em quadros contendo informações sobre título, autores, ano e objetivo.

4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa: Os dados coletados nos quadros foram integrados e foram selecionados as informações para o desenvolvimento do plano de cuidado de enfermagem a crianças portadoras de cardiopatias congênitas.

5) interpretação dos resultados: As informações extraídas dos artigos selecionados foram discutidas com base na literatura pertinente. Para análise dos dados coletados, este estudo utilizou a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2016) das etapas: 1) a pré-análise, onde é realizada a organização e leitura flutuante do material; 2) a exploração do material, com codificação das unidades de registros; e 3) o tratamento dos resultados e interpretação dos conteúdos. Desta forma, os estudos foram discutidos a partir das seguintes categorias temáticas:

- Categoria “Cardiopatias congênitas mais comuns sob a luz da literatura”;

- Categoria “Assistência de enfermagem a criança portadora de cardiopatia congênita no pré, trans e pós-operatório”.

6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento: Nesta etapa, os conteúdos das publicações selecionadas para o estudo foram apresentados na forma de categorias temáticas, assim como a apresentação de um plano de cuidados a criança portadora de cardiopatia congênita nas diferentes etapas de pré, trans e pós-operatório, a fim de promover a qualidade de vida destes pacientes.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As principais referências selecionadas e analisadas para compor este estudo abrangem um total de dez (10) publicações, separadas por título, autores, ano e objetivos, no período de 2018 a 2022. Diante das leituras realizadas foram apresentados os objetivos gerais de cada um dos artigos e capítulos de livros pesquisados a fim de apontar a importância da assistência de enfermagem a criança portadora de cardiopatia congênita e os enfoques que os estudos dão ao objetivo pesquisado como observado no Quadro 1.

<b>TÍTULO DO ARTIGO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>ANO</b>	<b>OBJETIVOS</b>
Assistência de enfermagem a crianças com cardiopatias congênitas: uma revisão de literatura	MOURA; MENDONÇA; FEIJÓ; VALE; ALMEIDA	2018	Descrever a assistência de enfermagem em crianças portadoras de CC.
Cardiopatias congênitas uma revisão da literatura	OLIVEIRA	2018	Identificar frente a literatura científica como se dá a assistência em saúde de RN e crianças portadores de cardiopatia congênita.

Assistência de enfermagem para crianças com cardiopatias congênitas na uti pediátrica: uma revisão integrativa	SANTANA; SANTOS	2019	O presente estudo analisar a assistência de enfermagem as crianças portadoras de cardiopatias congênitas na UTI pediátrica.
Assistência do (a) enfermeiro (a) à criança hospitalizada por cardiopatia congênita: revisão integrativa de literatura	SANTOS	2020	Analisar como a literatura indexada tem abordado a assistência dos(as) enfermeiros(as) em hospitais pediátricos e como objetivos específicos: Caracterizar os artigos selecionados no estudo quanto ao periódico; local de publicação; ano e tipo de estudo; Verificar os principais resultados e conhecer quais as condutas de enfermagem à criança no período de hospitalização.
Cardiopatias congênitas: manifestações clínicas e tratamento	NEVES; FELICIONI; RIBEIRO; AFONSO; SOUZA	2020	Evolução no tratamento das malformações cardíacas, englobando manifestações e complicações clínicas.
<b>CAPÍTULOS DE LIVROS</b>			
<b>TÍTULO DO LIVRO</b>	<b>AUTORES DO CAPÍTULO</b>	<b>ANO</b>	<b>TÍTULO DO CAPÍTULO</b>
Manual de enfermagem pediátrica	MORIYA; ANTONIASSI, CASTANHEIRA.	2021	Cuidados com o paciente cirúrgico antes, durante e após a cirurgia.
Cardiopatias congênitas acianogênicas	GUIMARÕES; BINOTTO	2021	Como reconhecer e diagnosticar as cardiopatias congênitas acianogênicas. Principais cardiopatias congênitas acianogênicas.
Assistência de enfermagem à criança e adolescente em situação cirúrgica.	MARTINS	2021	Analisar o período pré-cirúrgico da criança e do adolescente; Compreender as diferentes fases pré-operatórias; Estabelecer os cuidados de enfermagem no momento pré-operatório pediátrico.
<b>Cardiologia pediátrica</b>	GONÇALVES; MIURA; BARRETO	2021	Como reconhecer as cardiopatias congênitas acianogênicas. Principais cardiopatias congênitas acianogênicas.
<b>Cardiologia pediátrica: prática clínica</b>	HERDY; ARAÚJO; SILVA; LUCAS; SOUZA	2022	Comunicação interventricular.

Fonte: Dados da própria pesquisa, 2022.

**Quadro 1- Publicações selecionadas para o estudo e seus principais objetivos.**

Diante do Quadro 1, percebe-se que os estudos apontam a participação do enfermeiro na assistência à criança portadora de defeitos congênitos, assumindo a responsabilidade de prestar uma assistência que promova a qualidade de vida desses pacientes em diversos momentos do seu tratamento. A seguir, estão apresentadas as publicações selecionadas conforme as categorias temáticas elaboradas para o estudo.

Segundo o estudo Oliveira (2018) é de suma importância o conhecimento do enfermeiro sobre as malformações congênita. Os defeitos congênitos compreendem duas classes: as acianogênicas e as cianogênicas. Dessa forma, ressalta-se a importância do enfermeiro aprimorar os conhecimentos científicos das categorias apresentadas para que possa contribuir através de uma intervenção precoce diminuindo agravos e até a mortalidade dos bebês.

### 3.1 CATEGORIA “CARDIOPATIAS CONGÊNITAS MAIS COMUNS SOB A LUZ DA LITERATURA”

Segundo Guimarães e Binotto (2021), a classificação das cardiopatias congênitas acianogênicas apresenta-se um quadro clínico com hiperfluxo pulmonar que são frequentemente observadas no intervalo pediátrico.

Conforme Gonçalves, Miura e Barreto (2021, p. 2):

Cardiopatias congênitas associadas à congestão pulmonar têm hipervolemia pulmonar que gera hiperfluxo e possibilidade de hipertensão pulmonar. As modificações ocorrem pelo desvio de fluxo sanguíneo (shunt) esquerda-direita entre câmaras cardíacas e/ou vasos arteriais e obstrução ao fluxo sanguíneo do retorno venoso pulmonar, causando insuficiência cardíaca pela sobrecarga volumétrica das câmaras cardíacas. A cianose pode estar presente dependendo da malformação cardíaca e/ou situação funcional do leito vascular pulmonar.

De acordo com os autores supracitados as cardiopatias congênitas com hipervolemia ou (HFP) as acianóticas são as seguintes malformações: comunicação interatrial (CIA), comunicação interventricular (CIV), defeito do septo atrioventricular (DSAV) e persistência do canal arterial (PCA). A comunicação interatrial (CIA) acomete de 7% a 9% entre os tipos de CC, com maior prevalência no sexo feminino, morfológicamente podendo ser classificada de acordo com a sua localização. Entretanto, em sua fisiopatologia é observável que no decurso da vida fetal, o fluxo de sangue passa do átrio direito para o átrio esquerdo através do forame oval, já que a pressão no átrio direito é mais elevada comparada ao do átrio esquerdo. Portanto, posteriormente ao nascimento é comum nos corações ocorrer a expansão pulmonar, e conseqüentemente, a elevação da pressão átrio esquerdo ocorrendo assim, o fechamento

funcional do forame oval. Vale salientar que anatomicamente, entre de 25 a 30% da população, não ocorre o fechamento do forame oval (LUCAS; SOUSA, 2019).

Clinicamente, é notório que a maioria das crianças que são portadoras desse defeito congênito muitas vezes não apresentam sintomas ou são oligossintomáticas, ou seja, apresentam leves ou poucos sintomas. Muitas vezes a detecção se dá através de um sopro cardíaco, dessa maneira, raramente crianças com comunicação interatrial shunt esquerda-direita, moderado a grande manifestam dispneia e cansaço. Entretanto, como já citado que o tamanho da CIA e a sua localização, determinarão os sintomas, aparentemente as crianças com esse defeito congênito podem crescer e ganhar peso e não apresentar sintomas, por outro lado as crianças que são portadoras de CIA mais grave ou moderada podem apresentar comprometimento no seu desenvolvimento, no crescimento, ganho de peso, fadiga extrema, dispneia e até mesmo distúrbios pulmonares, como por exemplo pneumonias (LUCAS; SOUSA, 2019).

A comunicação interventricular (CIV) são orifícios que permite a comunicação do ventrículo direito com o esquerdo, as CIVs isoladas são lesões com shunt e frequentemente as manifestações clínicas aparecem após a segunda semana de vida. Quanto a incidência representa aproximadamente 25% de todos os defeitos cardíacos congênitos e 50% dos casos pode ocorrer o fechamento espontâneo do septo interventricular (SIV), este septo é composto por uma porção membranosa e outra muscular e que são divididas em 3 componentes: via de entrada, via de saída e trabucular (HERDY; ARAUJO; SILVA; LUCAS; SOUZA, 2022).

A classificação da CIV vai de acordo com a localização e do defeito no septo interventricular pode ser classificada como perimembranosa, muscular e duplamente relacionada. O quadro clínico e a manifestação da CIV dependem do tamanho da comunicação e da resistência pulmonar (NEVES; FELICIONI; RIBEIRO; AFONSO; SOUZA, 2020).

De acordo com Herdy; Araujo; Silva; Lucas e Souza (2022) a CIV pequeno o cliente é assintomático, enquanto na comunicação interventricular grande entre a segunda e terceira semana de vida os sintomas são hemodinamicamente significativos.

Os defeitos cardíacos congênitos que envolvem o septo atrioventricular e as valvas atrioventriculares recebem o vocabulário de defeito do septo atrioventriculares (DSAV). Estatisticamente, representam cerca de 4 a 5% das CC com incidência entre 0,3 a 0,4 por nativos. As manifestações clínicas dos clientes com DSAV dependerá da forma da apresentação da doença, ou seja, nos casos de portadores de defeito do septo atrioventricular total com grande componente interventricular, os sintomas de insuficiência cardíaca congestiva

aparecem após as primeiras semanas de vida, simultaneamente à queda da RVP, tendo em vista que os sintomas mais comuns na criança com insuficiência cardíaca são: taquipneia, cansaço às mamadas, dificuldade no ganho de peso e sudorese fria (GONÇALVES; MIURA; BARRETO, 2021).

Ductus arteriosus (DA) é uma estrutura vascular fetal que conecta a artéria pulmonar (AP) e a aorta (Ao), desviando o sangue para o leito pulmonar. Após o nascimento é submetido à constrição ativa e eventual obliteração. Quando ocorre falha neste processo temos a persistência do canal arterial (PCA). Constrição do DA ocorre fechamento hemodinâmico funcional: 10-15 h após nascimento e o fechamento completo: 2-3 semanas de vida. Portanto, a manifestações clínicas é determinada grau de shunt direita-esquerda, tamanho, comprimento do DA e da diferença entre as resistências vasculares arterial e pulmonar, podendo ser pequena, moderada e grande (THOMAZ, 2022).

As cardiopatias cianóticas são classificadas como as de baixo fluxo pulmonar, são as malformações do grupo de grandes complexidades. Dentre eles, os shunts esquerdo-direito são os principais responsáveis pela dessaturação arterial (hipoxemia). O grau de cianose é mais pronunciado quando acompanhado de obstrução da via de saída pulmonar. Sendo assim, a tetralogia de Fallot é um defeito congênito cianótico frequente representando 10% dentre todas as malformações congênitas. Podendo ser classificada por 4 alterações como: defeito do septo interventricular, cavalgamento da aorta, obstrução do fluxo sanguíneo do ventrículo direito e hipertrofia ventricular direita (NEVES; FELICIONI; RIBEIRO; AFONSO; SOUZA, 2020).

De acordo com Silva, Silva e Guilhen (2022) o grau de obstrução é progressivo ao longo do tempo. A tetralogia de Fallot é considerada grave e complexa, sendo assim as manifestações clínicas dependem da gravidade do estreitamento da via de saída pulmonar. Outra patologia é a transposição de grandes artérias (TGA) essa classificada como cianogênica e com maior periodicidade no RN. Vale salientar que apresenta maior ocorrência em filhos de mães diabéticas com predominância no sexo masculino. Nota-se que infreqüentemente a TGA está relacionada a malformações extracardíacas e síndromes genéticas. Refere-se a um defeito congênito de alta mortalidade nos primeiros meses, onde a probabilidade de óbito é 90% ao final do primeiro ano de vida quando não corrigida cirurgicamente.

Segundo Silva e Bravo-Valenzuela (2021), o coração univentricular é uma patologia congênita no qual se tem a ausência de um ventrículo, sendo assim existe apenas um ventrículo funcional com a capacidade de manter a grande circulação. Vale destacar que os pacientes com este defeito congênito terão a necessidade de ter um acompanhamento ao longo da vida. Ainda

de acordo com o autor supracitado o quadro clínico Silva e Bravo-Valenzuela (2021, p. 682): Depende da relação entre o fluxo sistêmico e o pulmonar. A ausculta cardíaca varia com a configuração anatômica. A primeira, a segunda ou ambas as bulhas podem ser únicas se existir atresia de uma de uma valva atrioventricular e ou/ semilunar. Sopros sistólicos ejetivos podem ser auscultados nos casos com estenose pulmonar.

A atresia tricúspide é considerada um defeito congênito cianogênico identificado como o terceiro mais comum, etiologicamente a cianose é a causa mais frequente ocasionando hipertrofia do ventrículo esquerdo, sendo assim corresponde cerca de 1,5% dos casos de malformações congênitas. Fisiologicamente percebe-se que como não há passagem do átrio direito para o ventrículo direito ocorre um desvio do retorno venoso sistêmico do átrio direito para o esquerdo, o quadro clínico vai depender da variação anatômica do defeito, ou seja, se houver o fechamento do canal arterial tais manifestações são apresentadas como: insuficiência cardíaca, hiperfluxo pulmonar ou hipoxemia grave (LEITE; ARAUJO; BERGMAN, 2019)

Desta forma, pela grande variedade das cardiopatias congênitas é de extrema importância o conhecimento científico do enfermeiro acerca dessas doenças, pois só assim terá um olhar clínico dos sinais e sintomas apresentados e então prestará uma assistência mais adequada ao quadro clínico apresentado, como também um cuidado específico e fidedigno para a criança cardiopata. A categoria temática a seguir descreve a assistência de enfermagem a criança portadora de cardiopatia congênita no pré, trans e pós-operatório.

### 3.2 CATEGORIA “ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA PORTADORA DE CARDIOPATIA CONGÊNITA NO PRÉ, TRANS E PÓS-OPERATÓRIO”

A sistematização da assistência de enfermagem é uma ferramenta que ajuda o enfermeiro no julgamento clínico e na tomada de decisões, sendo assim é de suma importância que o profissional de enfermagem domine o conhecimento técnico e científico garantindo sempre a humanização e a qualidade da assistência, proporcionando benefícios tanto para os pacientes assistidos quanto para o enfermeiro juntamente com a equipe (PRUDÊNCIO, 2021).

Neste momento, o profissional deve compreender que, a fase do acolhimento não deve ser restrito a criança, mas sim, ampliando a família. Sendo assim, requer muita paciência, afeto e resiliência para passar segurança para a criança (MORIYA; ANTONIASSI; CASTANHEIRA, 2021).

O período pré-operatório pode ser classificado como mediato e imediato, deve ser feita orientações, coleta de exames, enquanto o imediato é o dia da cirurgia e o anterior, completando 24 horas da marcação do procedimento cirúrgico. Neste momento é de suma importância o acompanhamento do profissional enfermeiro servindo como base de apoio para família atuando no preparo do cliente de forma integral. Por conseguinte, a fase pré é a primeira etapa do processo, tempo que envolve o ato cirúrgico com o propósito de garantir que o paciente esteja em sua melhor condição biopsicossocial, sendo assim essa fase é um conjunto de ações e procedimentos que destina-se minimizar riscos e complicações, dessa maneira será levantada as reais necessidades identificadas pela criança que proporciona estresse pré-operatório (MARTINS, 2021).

Segundo Mariya, Antoniassi e Castanheira (2021) ressaltam que a consulta de enfermagem é uma grande aliada para o momento pré-operatório, pois neste momento o enfermeiro é responsável em instituir vínculo com a criança/pais proporcionando assim determinadas informações acerca do momento em que a criança irá vivenciar.

Antes de encaminhar o paciente pediátrico a sala cirúrgica é importante confirmar dados, é importante que seja preenchido o checklist pré-operatório. Uma das medidas a serem realizadas é preparar esta criança vestindo-a com a camisola cirúrgica, retirar todo tipo de adornos, se houver uso de próteses auditivas, oculares no caso de óculos. Ainda no que atribui o enfermeiro neste momento pré-operatório é o esvaziamento vesical antes da cirurgia e se for solicitado cateterismo vesical de demora, terá que ser feito dentro da sala operatória (MARTINS,2021).

A fase pré-operatória termina com a transferência do paciente quando levando para mesa cirúrgica, onde dará início ao momento transoperatório. Assim sendo, a cirurgia cardíaca pediátrica prolonga a vida melhorando até os níveis de atividade e promovendo muitas vezes até a cura das crianças que estão sujeitas ao estilo de vida limitado ou até mesmo a morte. A enfermagem atua no planejamento e aquisição de equipamentos e materiais que serão necessários para o procedimento cirúrgico, prevenindo e controlando infecção cirúrgica, observando irregularidade em sala da internação (MOURA; MENDONÇA; FEIJÓ; VALE; ALMEIDA, 2018).

As atribuições assistenciais do enfermeiro no momento cirúrgico ocorrem de forma continua desde do momento pré-operatório, onde é identificado as necessidades da criança e família com propósito de prevenir riscos em todos os momentos cirúrgicos. Ressalta-se a importância de verificar-se os sinais vitais, como nível de consciência, padrão respiratório, haja vista que a criança no momento intra-operatório estar sujeita a várias complicações como

náuseas, vômitos, anafilaxia, hipoxemia, hipotermia e hipertermia. Ainda no transoperatório, o *Time Out* é denominado o segundo momento que antecede a incisão cirúrgica, ocorrendo uma pausa para que haja interação de toda a equipe, onde se comunicam entre si. Sendo assim, a propósito o centro cirúrgico demandam cuidados específicos, humanizando o acolhimento tanto dos pais quanto dos acompanhantes, visando sempre a qualidade de vida da criança neste ambiente (MARTINS, 2021).

De acordo com Moriya, Antoniassi e Castanheira, (2020, p. 291), os principais cuidados de enfermagem na recuperação anestésica são “do nível de consciência (sonolência e agitação); manutenção dos sinais vitais; observação de distúrbios respiratórios; manutenção da normotermia; observação de náuseas/vômitos; controle da dor”.

Conforme Martins (2021), o enfermeiro no pós-operatório precisa ter a ciência de que tanto para a criança como para família o procedimento cirúrgico acaba sendo um fator estressante ocasionando mudanças/alterações nos sistemas, como por exemplo cardíaco, respiratório acabam ter que trabalhar para compensar os demais sistemas tanto no ato da cirurgia com o após. Desta maneira, a principal meta a ser alcançada pelo enfermeiro é promover/desenvolver a qualidade de vida ao paciente pediátrico através dos cuidados de enfermagem que serão ofertados mediante aos riscos que qualquer procedimento possa apresentar ou possíveis intercorrências. É importante destacar que a criança ao sair da sala operatória irá para SRPA (sala de recuperação pós-anestésica) e o enfermeiro é o responsável por recebê-la. Evidentemente que os pacientes cirúrgicos pediátricos poderão apresentar os mais comuns DE (diagnósticos de enfermagem) sendo eles infecção, integridade tissular prejudicada, mobilidade física prejudicada, hipertermia e dor. Portanto, a equipe de enfermagem é excepcionalmente importante na prevenção.

Conforme Moura, Mendonça, Feijó, Vale e Almeida (2018) a assistência de enfermagem é ofertada de tal maneira que promova a recuperação e estimulação ao auto - cuidado com o principal objetivo de promover a recuperação pós-operatória, minimizando assim os dias de internação hospitalar, integrando a criança ao convívio tanto familiar quanto social.

De acordo com Santos (2020) é de extrema importância o monitoramento dos sinais vitais (SSVV) especificamente o acompanhamento da pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD) e a pressão arterial média (PAM), pois os SSVV evidenciam tanto a estabilidade quanto a instabilidade hemodinâmica ou até mesmo alterações. Dessa forma o enfermeiro deve-se atentar para as anormalidades tendo em vista que o achado clínico precoce das malformações congênitas ajuda em um prognóstico satisfatório.

Diante do exposto, a partir das informações levantadas neste estudo, elaborou-se se no Quadro 2 um plano de cuidados de enfermagem elaborado para crianças cardiopatas a partir dos problemas identificados pelo enfermeiro nas crianças com defeitos congênitos.

<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>	<b>INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM</b>
<b>Troca de gases prejudicado relacionada à desequilíbrio entre ventilação e perfusão caracterizado por hipoxemia.</b>	Paciente terá melhora da ventilação e oxigenação adequada dos tecidos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar a frequência e a profundidade das respirações;</li> <li>- Monitorar os sinais vitais;</li> <li>- Monitorar a oximetria de pulso;</li> <li>- Administrar oxigênio de acordo com a prescrição;</li> <li>- Administrar fármacos conforme prescrição médica.</li> <li>- Posicionar o paciente em Fowler para facilitar a expansibilidade torácica.</li> </ul>
<b>Padrão respiratório ineficaz relacionado à hiperventilação caracterizado por taquipneia.</b>	Paciente apresentará um padrão respiratório normal e eficaz.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auscultar o tórax para avaliar a presença de sons respiratórios;</li> <li>- Avaliar a presença de tosse e se há secreções que possam indicar obstrução;</li> <li>- Administrar oxigênio e na concentração indicada e os fármacos prescritos;</li> <li>- Monitorar a oximetria de pulso;</li> <li>- Monitorar e registrar SSVV;</li> </ul>
<b>Intolerância à atividade relacionado à desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio caracterizado por dispneia.</b>	Paciente reconhecerá os fatores negativos que afetam a tolerância à atividade.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar a resposta cardiorrespiratória á atividade física;</li> <li>- Monitorar os sinais vitais e atentar para alterações da frequência cardíaca e respiratória;</li> <li>- Administrar e monitorar as respostas ao oxigênio e ao regime terapêutico;</li> <li>- Determinar os fatores relacionados com o tratamento, inclusive efeitos e interações farmacológicas.</li> </ul>
<b>Volume de líquidos excessivo relacionado à disfunção do mecanismo regulador caracterizado por edema e alterações na pressão arterial.</b>	O paciente apresentará volume de líquidos estabilizado durante a internação.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar o volume e a frequência do aporte de líquidos;</li> <li>- Avaliar os SSVV e os parâmetros hemodinâmicos;</li> <li>- Avaliar os padrões e o volume urinário;</li> <li>- Registrar a ingestão e as perdas, calcular balanço hídrico a cada 24h;</li> <li>- Elevar os membros edemaciados e trocar frequentemente a posição do cliente;</li> <li>- Colocar paciente em posição de semi-fowler;</li> <li>- Administrar fármacos prescritos, diuréticos.</li> </ul>

<p><b>Perfusão tissular ineficaz relacionado à hipertensão caracterizado por sopro e edema.</b></p>	<p>Paciente terá melhora na perfusão no período da internação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar o tempo de enchimento capilar para avaliar a adequação da circulação;</li> <li>- Administrar líquidos, eletrólitos, nutrientes e oxigênio prescritos, conforme a necessidade para promover o fluxo sanguíneo máximo e a função dos órgãos;</li> <li>- Monitorar SSVV do paciente a cada 2 horas;</li> <li>- Avaliar sinal de Godet;</li> <li>- Realizar mudança de decúbito;</li> <li>- Realizar massagem para favorecer o retorno venoso e reduzir edemas;</li> <li>- Traçar junto a equipe junto de fisioterapia exercícios que favoreçam a redução de edemas.</li> <li>- Estimular o paciente a deambulação para melhora da circulação;</li> </ul>
<p><b>Débito cardíaco diminuído relacionado à alterações da frequência ou do ritmo cardíacos caracterizado por taquicardia.</b></p>	<p>Paciente apresentará estabilidade hemodinâmica durante a internação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorar frequentemente os sinais vitais;</li> <li>- Manter paciente em repouso no leito em uma posição confortável (semi-fowler);</li> <li>- Administrar fármacos prescritos, analgésicos, antiarrítmicos;</li> <li>- Aumentar a ingesta hídrica do paciente conforme a tolerância do mesmo;</li> <li>- Elevar MMII para favorecer retorno venoso;</li> <li>- Administrar líquidos e eletrólitos conforme prescrição para evitar desidratação e arritmias.</li> </ul>
<p><b>Risco de infecção relacionado à procedimentos invasivos.</b></p>	<p>Paciente não apresentará quadro de infecção durante a internação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ressaltar as técnicas apropriadas de higiene das mãos</li> <li>- Implementar as medidas de precaução caso seja necessário;</li> <li>- Enfatizar o uso adequado do equipamento de proteção individual (EPI) pela equipe e visitantes, conforme as normas da instituição;</li> <li>- Manter técnica estéril em todos os procedimentos invasivos;</li> <li>- Trocar curativos cirúrgicos ou de outras feridas, conforme a necessidade e de acordo com as normas e rotinas institucionais;</li> <li>- Administrar antibióticos profiláticos e vacinas conforme a necessidade.</li> </ul>
<p><b>Desobstrução ineficaz das vias respiratórias relacionado à infecção caracterizado por escarro excessivo e cianose.</b></p>	<p>Paciente terá vias respiratórias desobstruídas durante a internação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorar as respirações e os sons respiratórios;</li> <li>- Posicionar a cabeça em uma posição apropriada à idade da criança para facilitar a desobstrução das vias respiratórias;</li> <li>- Realizar aspiração conforme a necessidade do cliente;</li> <li>- Administrar expectorantes e broncodilatadores conforme prescrição;</li> <li>- Aumentar a ingestão de líquidos juntamente com nebulização para melhor descongestionamento;</li> <li>- Verificar SSVV do paciente.</li> </ul>

<b>Ventilação espontânea prejudicada relacionada à fadiga dos músculos respiratórios caracterizados por dispneia.</b>	Paciente restabelecerá ventilação eficaz durante a internação.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar o padrão respiratório espontâneo e atentar para frequência, profundidade e ritmo;</li> <li>- Avaliar os resultados da Gasometria arterial;</li> <li>- Administrar e monitorar as respostas aos fármacos que ampliam as vias respiratórias e facilitam a troca gasosa.</li> </ul>
<b>Risco de crescimento Abaixo do padrão para idade relacionado à anomalias congênitas.</b>	Paciente participará do plano de cuidado, conforme sua idade e capacidade.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar os fatores ou condições existentes que podem contribuir para crescimento anormal;</li> <li>- Incluir o nutricionista e outros especialistas na elaboração do plano de cuidados;</li> <li>- Monitorar o crescimento periodicamente;</li> <li>- Recomendar a participação em programas de medicina esportiva ou exercícios regulares;</li> <li>- Orientar sobre a promoção de um estilo de vida que evite ou atenuar as complicações;</li> </ul>

Fonte: Elaboração própria, 2022.

## **Quadro 2 – Principais diagnósticos e intervenções do enfermeiro no atendimento à crianças cardiopatas a partir do perfil clínico.**

Santana e Santos (2019) salientam que o enfermeiro ter conhecimento sobre a cardiopatia congênita ajuda na identificação de possíveis alterações, lhe dando assim mais propriedade para direcionar a equipe e elaborar a assistência de enfermagem mais assertiva, promovendo assim a qualidade de vida da criança cardiopata.

Segundo Santos (2020), a enfermagem está intimamente ligada em todas as etapas do cuidado a criança portadora de CC, sendo assim é primordial que os profissionais estejam qualificados para prestar uma assistência segura e eficaz aos clientes. Também sabemos que a qualificação do profissional de enfermagem não só proporciona redução dos custos, mas também aumenta a possibilidade de obtenção de resultados mais velozes e efetivos nessas situações que podem trazer benefícios no âmbito assistencial.

## **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O referente estudo descreve a assistência de enfermagem às crianças portadoras de cardiopatias congênita no pré, trans e pós-operatório, apontando as cardiopatias mais comuns na literatura. Os defeitos congênitos podem ser classificados de acordo com o quadro clínico sendo acianóticas/ cianóticas, ou seja, podendo apresentar respectivamente hiperfluxo pulmonar ou hipofluxo pulmonar. As acianogênicas sendo as mais comuns (CIA), (CIV),

(DSAV) e (PCA), cardiopatias essas que são associadas a congestão pulmonar devido as modificações que ocorrem pelo desvio do fluxo sanguíneo (shunt) esquerda-direita.

Por outro lado, as cianogênicas classificadas como as de alta complexidade, por ter um alto índice de mortalidade nos primeiros meses, onde a probabilidade é de 90% ao final do primeiro ano de vida quando não corrigida cirurgicamente, como exemplo a (TGA) no que classifica a tetralogia de fallot, o coração univentricular onde ocorre a ausência de um ventrículo e a atresia tricúspide sendo considerada a terceira mais comum das cardiopatias.

Observa-se que a assistência prestada pelo enfermeiro deve ser de forma integral e humanizada ao executar o processo de cuidar dessa criança cardiopata, sendo importante ter o conhecimento técnico e científico sobre o perfil clínico dessas doenças e como elas afetam a saúde do paciente, para que assim possa prestar uma assistência específica e de qualidade, procurando diminuir agravos ou até mesmo a mortalidade.

Este estudo evidencia que a criança é um ser individual e que tem suas particularidades, seus medos, dores e muitas vezes não consegue verbalizar o que sentiu, sendo assim o enfermeiro é responsável por criar um vínculo tanto com a criança quanto com os familiares, para que possa coletar/ extrair informações e achados importantes e garantir sempre conforto e segurança. Este momento possibilita ao enfermeiro a elaborar um processo de enfermagem mais satisfatório em todas as etapas em que a criança irá se submeter. Sendo assim, a construção do vínculo com a criança ajudará no processo de determinados procedimentos, atraindo um ambiente mais confortável e calmo, tendo em vista que uma criança estressada pode ter alterações em seus sinais vitais.

Outro cuidado importante pelo enfermeiro é em relação a monitorização e a hemodinâmica da criança, pois os sinais vitais são parâmetros que mostram alterações e respostas de que a assistência que está sendo ofertada a criança é satisfatória. Manter a criança hemodinamicamente estável é essencial, é de suma importância o enfermeiro elaborar um plano de cuidados voltado para cada necessidade da criança, proporcionando sempre a qualidade de vida através da assistência de enfermagem.

Ademais, identificou-se na literatura uma escassez sobre a assistência de enfermagem a criança portadora de cardiopatia congênita, tornando assim, desafiador a execução desse trabalho. Dessa forma, é de grande necessidade que esse tema seja abordado de maneira mais profunda com a realização de novos estudos para aprimorar cada vez mais a assistência a esses pacientes.

## REFERÊNCIAS

AZEKA, Estela; BINOTTO, Maria Angélica; IKARI, Nana. **Tratado de Cardiologia SOCESP: diagnóstico e tratamento das cardiopatias congênitas acianogênicas**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2019.

FACHIN, Odília. **Fundamentos da metodologia: pesquisa bibliográfica**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

GARCIA, Sonia M. Lauer de; FERNÁNDEZ, Casimiro García. Malformações congênitas. In: GARCIA, Sonia M. Lauer de. **Embriologia: malformações congênitas**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. Cap. 27. p. 454-463.

GIL, Antonio Carlos. **como elaborar projeto de pesquisa: Como classificar as pesquisas segundo seus propósitos mais gerais**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GONÇALVES, Rilvani Cavalcante; MIURA, Nana; BARRETO, Alessandra Costa. Cardiopatias congênitas com hiperfluxo pulmonar. In: JATENE, Marcelo Biscegli; WAGENFÜHR, Jaqueline; FORONDA, Gustavo. **Cardiologia pediátrica**. 2. ed. Santana de Parnaíba [Sp]: Manole, 2021. Cap. 1. p. 2-15.

GUIMARÃES, Isabel Cristina Britto; BINOTTO, Maria Angélica. **Livro-texto a sociedade brasileira de cardiologia: cardiopatias congênitas acianogênicas**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2021.

HERDY, Gesmar Volga Haddad; ARAUJO, Anna Esther; SILVA; LUCAS, Eliane; SOUZA, Aurea Lucia Alves de Azevedo Grippa de. COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR. In: HERDY, Gesmar Volga Haddad. **Cardiologia pediátrica: prática clínica**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2022. Cap. 4. p. 35-43.

LEITE, Maria de Fátima Monteiro P.; ARAUJO, Anna Esther; BERGMAN, Silva Fábio. cardiopatias congênitas cianóticas com baixo fluxo pulmonar: atresia tricúspide. In: LOUREIRO, Talita Nolasco; ARAUJO, Anna Esther; SILVA. **Cardiologia pediátrica**. 2. ed. Barueri Sp: Manole, 2019. Cap. 14. p. 219-222.

LUCAS, Eliane; SOUSA, Aldalea Ribeiro de. Cardiopatias acianóticas com hiperfluxo pulmonar: comunicação interatrial. In: LOUREIRO, Talita Nolasco; ARAUJO, Anna Esther; SILVA. **Cardiologia pediátrica**. 2. ed. Barueri Sp: Manole, 2019. Cap. 13. p. 191-196.

MARTINS, Vanessa Ramos. **Assistência de enfermagem à criança e adolescente em situação cirúrgica: cuidados perioperatórios de enfermagem frente à criança, adolescente e sua família**. São Paulo: Saraiva, 2021. 66 p.

MORIYA, Giovana Abrahão de Araujo; ANTONIASSI, Janaína de França; CASTANHEIRA, Maria Lucia Moreira. **Manual de enfermagem pediátrica: cuidados com o paciente cirúrgico antes, durante e após a cirurgia**. São Paulo: Manole, 2021. 324 p.

MOURA, Viviane Vidal de; MENDONÇA, Rita Patrizzi; FEIJÓ, Edmar Jorge; VALE, Carlos Wagner Freitas do; ALMEIDA, Alexander Pedroza de. **Assistência de enfermagem a**

crianças com cardiopatias congênitas: uma revisão de literatura: assistência de enfermagem em pediatria cardíaca. **Revista de Trabalhos Acadêmicos Universo São Gonçalo**, São Gonçalo, v. 3, n. 5, p. 163-206, 2018.

NEVES, Raiany Abigail Mendes da Silva; FELICIONI, Fernando; RIBEIRO, Ricardo de Souza; AFONSO, Andrelle Caroline Bernardes; SOUZA, Nicolli Bellotti de. CARDIOPATIAS CONGÊNITAS: manifestações clínicas e tratamento. **Revista Científica Online**, Sete Lagoas, v. 12, n. 1, p. 1-33, 05 jun. 2020.

OLIVEIRA, Crislaine Gomes de. Centro Universitário de Anápolis-Unievangélica curso de Enfermagem: cardiopatias congênitas uma revisão da literatura. **Cardiopatias Congênitas Uma Revisão da Literatura**, Anápolis-Go, p. 45-45, 2018.

PRUDÊNCIO, Patrícia Santos. **Assistência de enfermagem à criança e adolescente com adoecimento crônico**: sistematização da assistência de enfermagem (sae). São Paulo: Platos Soluções Educacionais, 2021. 64 p.

SANTANA, Ana Caroline Oliveira de; SANTOS, Sheilla Almeida dos. **Assistência de enfermagem para crianças com cardiopatias congênitas na uti pediátrica: uma revisão integrativa**. 2019. 22 f. Monografia (Doutorado) - Curso de Curso de Enfermagem, Universidade Tiradentes Direção da Área de Saúde, Aracaju, 2019. Cap. 10.

SANTOS, Sindy Emilly de Jesus. **Assistência do (a) enfermeiro (a) à criança hospitalizada por cardiopatia congênita**: revisão integrativa de literatura. (Trabalho de Conclusão de Curso). Curso de Bacharelado em Enfermagem. Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira - BA, 2020.

SILVA, Célia Maria Camelo; BRAVO-VALENZUELA, Nathalie Jeanne Magioli. Cardiopatia Cianogênicas: coração univentricular (conexão atrioventricular univentricular). In: CASTRO, Iran. **Livro-texto a sociedade brasileira de cardiologia**. 3. ed. Barueri Sp: Manole, 2021. Cap. 70. p. 674-959.

SILVA, Célia Maria Camelo; SILVA, Luciana Fonseca da; GUILHEN, José Cícero Stocco. Diagnóstico e tratamento das cardiopatias congênitas cianogênicas. In: JATENE, Ieda Biscegli *et al.* **Tratado de Cardiologia SOCESP**. 5. ed. Santana de Parnaíba [Sp]: Manole, 2022. p. 1283-1301.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Brasil. Cardiopatia congênita afeta 29 mil crianças/ano e 6% morrem antes de completar um ano de vida. **Cardiol**, 2020. Disponível em: <https://www.portal.cardiol.br/post/cardiopatia-cong%C3%AAAnita-afeta-29-mil-crian%C3%A7as-ano-e-6-morrem-antes-de-completar-um-ano-de-vida>. Acesso em: 03 maio 2022.

SOUSA, Luís Manuel Mota de; MARQUES-VIEIR, Cristina Maria Alves; SEVERINO, Sandy Silva Pedro; ANTUNES, Ana Vanessa. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Investigações em Enfermagem**, [s. l], p. 17-26, nov. 2017. Disponível em: <http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>. Acesso em: 14 set. 2022.

SOUZA, Aurea Lúcia Alves de Azevedo Grippa de; LOUREIRO, Talita Nolasco. INSUFICIÊNCIA CARDÍACA. In: LOUREIRO, Talita Nolasco; ARAUJO, Anna Esther; SILVA. **Cardiologia pediátrica**. 2. ed. Barueri Sp: Manole, 2019. Cap. 4. p. 31-43.

THOMAZ, Ana Maria. Persistência do canal arterial. In: AL.], Alexandre de Matos Soeiro ... [Et. **Manual da residência em cardiologia**. 2. ed. Santana de Parnaíba [Sp]: Manole, 2022. Cap. 4. p. 18-23.

WEBB, Gary D. *et al.* **Braunwald tratado de doenças cardiovasculares: cardiopatia congênita**. 10. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

# **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A INTERVENÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

## **OBSTETRIC VIOLENCE AND NURSING TEAM INTERVENTION: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW**

FLOR, Elayne Nunes<sup>10</sup>

MEDEIROS, Ana Lúcia<sup>2</sup>

### **RESUMO**

A violência obstétrica é um tipo de violência de gênero que gera diversas consequências na vida da mulher no trabalho de parto. É uma violência que vem crescendo nas instituições de saúde brasileira, muitas vezes ocorrendo de forma invisível, naturalizada, não sendo reconhecida pelas puérperas que sofrem os abusos. Desta forma, é uma temática de suma relevância social e acadêmica. O estudo objetiva discutir a violência obstétrica e o papel dos enfermeiros na intervenção dessa forma de violência e na efetivação de uma assistência humanizada. Parte de uma revisão integrativa da literatura, realizada em dois bancos de dados bibliográficos: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Periódico Capes. Foram encontrados nas bases de dados pesquisadas, 190 estudos, dentro desse universo, 22 foram selecionados por se enquadrarem nos critérios de inclusão e por obterem dados importantes para o alcance dos objetivos propostos nessa revisão. Os resultados apontaram quatro categorias temáticas: tipos de violência presente nos estudos; ações que se configuram como prática de violência obstétrica; impactos da violência na vida das mulheres; o papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica. Conclui-se que os enfermeiros são profissionais elementares para a prevenção e combate da violência obstétrica, para isso devem estar qualificados em prol de garantir uma assistência humanizada, tratando as mulheres com respeito e dignidade, evitando procedimentos invasivos e sem comprovação científica, informando as parturientes sobre todo o processo do parto, considerando suas necessidades, autonomia e capacidade de tomada de decisão. Deixa evidente, então, que uma equipe de enfermagem qualificada é capaz de contribuir com a erradicação da violência obstétrica propiciando experiências positivas para as mulheres no momento do parto.

**Descritores:** violência obstétrica; trabalho de parto; enfermagem.

### **ABSTRACT**

Obstetric violence is a type of gender violence that generates several consequences in the life of women in labor. It is a violence that has been growing in Brazilian health institutions, often occurring in an invisible, naturalized way, not being recognized by puerperal women who suffer abuse. Therefore, it is a topic of extreme social and academic importance. Discuss obstetric violence and the role of nurses in the intervention of this type of violence and in the realization of humanized childbirth. Part of an integrative literature review, carried out in two bibliographic databases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Periodical Capes. In the searched

---

<sup>10</sup> Graduanda em Enfermagem pela UNIESP. Email:

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do UNIESP. Email: aninhapits@gmail.com

databases, 190 studies were found, within this universe, 22 were selected for meeting the inclusion criteria and for obtaining important data to achieve the objectives proposed in this review. The results showed four thematic categories: types of violence present in the studies; actions that configure the practice of obstetric violence; impacts of violence on women's lives; The role of the nurse in the prevention of obstetric violence. It is concluded that nurses are elementary professionals for the prevention and combat of obstetric violence, for this they must be qualified in order to guarantee humanized assistance, treating women with respect and dignity, avoiding invasive procedures and without scientific proof, informing parturients about the entire delivery process, considering their needs, autonomy and decision-making capacity. It makes it clear, then, that a qualified nursing team is capable of contributing to the eradication of obstetric violence by providing positive experiences for women at the time of childbirth.

Keywords: obstetric violence; childbirth work; nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

A violência obstétrica se configura por meio de procedimentos e ações que aflige a integridade da mulher, se refere a toda conduta que produza efeitos negativos de natureza física e psicológica durante o parto. São ações desrespeitosa que são praticadas durante o período gestacional, no parto e pós-parto. Se materializa, na maioria das vezes, diante de tratamento abusivo, desumanizado, praticados por profissionais de saúde que se revela, em grande parte, de forma sutil, difícil de ser identificada, seja por ser algo já naturalizado ou pelo desconhecimento das puérperas sobre seus direitos, e dos profissionais de saúde sobre as ações que podem ser enquadradas como violência obstétrica (ALVES et al., 2021).

A tese de De Souza (2022), mostra que muitos profissionais de saúde identificam algumas práticas como maus tratos, mas não as enquadra como violência. Existe, então, um estranhamento quanto ao termo, o que evidencia o quão importante é uma formação voltada a essa identificação, o entendimento sobre os danos gerados pela violência obstétrica para aquelas que vivenciam, e a elementar importância de uma assistência humanizada. A cartilha “O que nós como profissionais de saúde podemos fazer para promover os direitos humanos das mulheres na gravidez e no parto”, de 2003, ao apresentar a fala de um profissional de saúde, mostra que: “muitas vezes eles estão acostumados a agir de uma certa maneira por considerar que essa é a única forma de exercer seu trabalho, que mal se dão conta quando as pacientes pensam diferente” (GOUVEIA, 2003, p. 8).

Diante disso, é, então, necessário compreender o significado da violência obstétrica, sendo essencial discutir essa temática tanto no âmbito social quanto acadêmico, na medida que se torna emergente a erradicação desse problema. São muitas as práticas consideradas abusivas,

englobando submeter as parturientes a rotinas desnecessárias, dentre elas, a desconsideração sobre sua autonomia e controle diante do próprio corpo, bem como condições estruturais inadequadas. Desta forma, além de um grave problema de saúde pública, infringe os direitos humanos.

Esse tipo de abuso tem aumentado nas instituições de saúde acometendo um número cada vez maior de gestantes, contribuindo para que o parto seja algo traumático, uma experiência negativa. A Fundação Perseu Abramo, em 2010, revelou que a cada quatro mulheres, uma sofre práticas abusivas na maternidade, sendo a violência verbal e procedimentos sem embasamento científico, os mais frequentes. Dados mais recentes, de 2020, da Procuradoria Especial da mulher da Câmara Legislativa no Distrito Federal, mostraram um número significativo de mulheres que já sofreram algum tipo de violência obstétrica. Dentro de um universo de 338 entrevistadas, 203 afirmaram as práticas abusivas durante o parto, equivalendo a 60% das participantes. Assim, como revelado pela Fundação Perseu Abramo, a Procuradoria Especial da Mulher também evidenciou a violência verbal/psicológica e procedimentos invasivos, como a Manobra de Kristeller e ocitocina desnecessária, como as mais vivenciadas (CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL, 2020).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), esse cenário de violência obstétrica gera muitos agravos, colocando a mulher em situação de vulnerabilidade e riscos de morte. Além de se tratar de danos a saúde, também está estritamente relacionada a injustiça social. Sendo os enfermeiros personagens impar para a efetivação da qualidade da assistência, devem estar qualificados para essa finalidade, isso porque um atendimento desumano implica na saúde física e mental dos acometidos.

Diante disso, essa pesquisa teve como objetivo geral discutir a violência obstétrica e o papel dos enfermeiros na intervenção desse tipo de violência e na efetivação da assistência humanizada. Tendo como objetivos específicos: (i) descrever os estudos recentes que retratam a violência obstétrica e o papel da enfermagem; (ii) apresentar os tipos de violência obstétrica e suas consequências; (iii) evidenciar a importância da equipe de enfermagem na intervenção da violência contra as mulheres no parto, bem como para uma assistência humanizada.

Parte da hipótese de que o conhecimento sobre as formas de violência e os problemas que a mesma causa, bem como a relevância de uma equipe de saúde qualificada, pode favorecer o desenvolvimento de estratégias capazes de erradicar a violência obstétrica ainda tão presente no campo obstétrico, além de servir para contribuir em debates de estudos futuros.

## **2 METODOLOGIA**

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esse método, segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), é de grande importância por propiciar o fornecimento de conhecimentos relevantes já produzidos sobre um determinado problema. Permite a exploração do problema por mais profissionais, promovendo maiores contribuições de relevância social e acadêmica.

Conforme as etapas e procedimentos da revisão integrativa, a primeira etapa foi a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa: Parte da hipótese de que o conhecimento sobre as formas de violência e os problemas que a mesma causa, assim como a relevância de profissionais de saúde qualificados, pode favorecer o desenvolvimento de estratégias capazes de erradicar a violência obstétrica ainda tão presente no campo obstétrico); Segunda etapa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura: para o levantamento dos artigos, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Periódico Capes. Foram utilizados os seguintes descritores e suas combinações: Violência; Violência obstétrica; enfermagem. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol, nos últimos 5 anos; artigos na íntegra que retratassem a temática referente à revisão de literatura; e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados. Os critérios de exclusão envolveram artigos que não atenderam a temática investigada; material duplicado, monografias, dissertações e teses); Terceira etapa, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos, foi elaborado o instrumento para a coleta de dados bibliográficos contendo as seguintes variáveis: Autor/ano, Tema, Objetivo, Tipo de estudo; Quarta etapa, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, estabelecido os estudos identificados, selecionados e elegíveis para análise, além da descrição dos estudos por ano de publicação e por tipo de estudo; Quinta etapa, interpretação dos resultados e Sexta etapa, apresentação da revisão/síntese do conhecimento

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram encontrados nas bases de dados pesquisadas 190 pesquisas relacionadas a

combinação dos descritores “enfermagem + violência obstétrica” (110 no Periódico Capes e 80 no Scielo), dentro desse universo, os artigos foram captados e analisados conforme o esquema abaixo (figura 1), sendo incluídos 22 estudos por se aproximarem dos objetivos propostos nessa revisão.



Fonte: Elaborado pela autora, 2022

**Figura 1: Análise dos estudos**

O quadro abaixo apresenta os estudos incluídos na pesquisa, visando responder ao objetivo proposto: Discutir a violência obstétrica e o papel dos enfermeiros na intervenção desse tipo de violência e na efetivação do parto humanizado.

<b>Autor/ano</b>	<b>Tema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tipo de estudo</b>
LEAL, S.Y.P et al. 2018	Percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica	Conhecer a percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica.	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa

MOURA et al., 2018	Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica	Identificar, na literatura científica nacional, a assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica.	Revisão integrativa da literatura
INAGAKI et al., 2018	Fatores associados à humanização da assistência em uma maternidade pública	Identificar fatores associados à humanização da assistência durante o trabalho de parto, parto e nascimento.	Estudo quantitativo, transversal, descritivo.
MARRERO; BRÜGGEMANN, 2018	Institutional violence during the parturition process in Brazil: integrative review	Identificar os tipos de violência institucional durante o parto relatados pela mulher, pelo acompanhante e pelos profissionais de saúde.	Revisão integrativa
RODRIGUES et al., 2018	Obstetric violence in the context of labor and childbirth	Analisar as práticas consideradas violentas na atenção obstétrica	Revisão Integrativa
ALEXANDRIA et al., 2019	Violência obstétrica na perspectiva dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto	Avaliar o conhecimento de profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto sobre violência obstétrica.	Estudo de natureza qualitativa
MENEZES et al., 2020	O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições	Compreender a percepção de residentes em Enfermagem Obstétrica sobre violência obstétrica em uma maternidade referência do município de Belo Horizonte, estado de Minas Gerais, Brasil.	Estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa

SILVA et al., 2020	Violência obstétrica na percepção da enfermagem: revisão integrativa	Analisar a prática da violência obstétrica nas UBS e maternidades, práticas efetivadas por médicos e enfermeiras, promoverá assistência humanizada referente a todo o período das etapas relacionadas ao atendimento da gestante e no processo do parto e puerpério.	Revisão integrativa.
DA SILVA et al., 2020	Violência obstétrica: abordagem temática na formação de enfermeiros obstétricos	Construir o Discurso do Sujeito Coletivo de Enfermeiros pós-graduandos em Enfermagem Obstétrica sobre a violência obstétrica.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa
CASTRO et al., 2020.	Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura	Identificar na literatura científica o que aponta sobre a violência obstétrica e os cuidados de enfermagem para prevenção desta ocorrência	Revisão de integrativa
SANTOS et al., 2020	Ocitocina sintética no trabalho de parto induzido e suas repercussões materno-fetais	Conhecer os impactos materno-fetais decorrentes do uso inadequado da ocitocina sintética no trabalho de parto.	Revisão Integrativa
DE PAULA et al., 2020	Obstetric violence and the current obstetric model, in the perception of health managers	Conhecer a percepção de gestores de maternidades públicas da Região Metropolitana II do estado do Rio de Janeiro sobre a violência obstétrica e as medidas para seu enfrentamento visando garantir a qualidade da assistência.	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa.

SANTOS CARER et al., 2021	Experiencias de puérperas sobre violencia obstétrica en la perspectiva fenomenológica	Compreender a vivência de puérperas sobre violência obstétrica em uma maternidade pública.	Pesquisa fenomenológica
ALVES et al., 2021	Obstetric violence and consequences of episiotomy in the late postpartum period: repercussions on the female Universe	Mostrar a real importância do tema mencionado, considerando que muitas mulheres sofrem algum tipo de violência obstétrica sem conhecer o assunto.	Pesquisa integrativa e revisão bibliográfica,
RUPPENTHA L; SOUZA, 2021	Violência obstétrica e o papel da equipe de enfermagem: uma revisão integrativa	Identificar nas bases de dados, artigos que abranjam a violência obstétrica e a importância da equipe de enfermagem frente a esta problemática.	Revisão integrativa da literatura
ZANCHETTA; ESCOBAR, 2021	Ampliando vozes sobre violencia obstétrica: recomendaciones de advocacy para enfermeira(o) obstetra	Explorar as demandas das mulheres, bem como do público em geral, para melhorar a qualidade da assistência obstétrica; discutir as mudanças potenciais sugeridas pelos respondentes para tal prática assistencial.	Pesquisa multicêntrica
LAVANDERO S; DÍAZ- CASTILLO, 2021	Recomendaciones basadas en la evidencia para alcanzar un parto respetado	Gerar uma recomendação e proposta de parto respeitado para o sistema de saúde chileno.	Pesquisa bibliográfica
BORGES DAMAS et al., 2021	Manifestaciones de violencia durante el parto percibidas por mujeres y profesionales de la salud	Identificar as manifestações da violência obstétrica que ocorrem no parto e a percepção que as mulheres e os profissionais de saúde têm do fenômeno.	Estudo qualitativo

DIAS et al., 2022	Atuação da Enfermagem na prevenção da violência obstétrica: revisão integrativa da literatura	Identificar a atuação da enfermagem em relação a prevenção da violência obstétrica.	Revisão integrativa na literatura
LIMA; SALGUEIRO; SANTOS, 2022	A importância da enfermagem nos cuidados contra a violência obstétrica	Identificar, na literatura científica nacional, a assistência de enfermagem na prevenção e cuidados da violência obstétrica.	Pesquisa bibliográfica
MAKLOUF, C. C. et al, 2022	Atribuições do enfermeiro frente à prevenção da violência obstétrica	Realizar uma busca na literatura sobre a atuação do enfermeiro mediante a violência obstétrica, em conjunto com a adoção de possíveis medidas preventivas adotadas por esse profissional	Revisão Integrativa de Literatura
ZECCA; POLIDO, 2022	Enfermagem e a humanização do gestar e parir: revisão de literatura acerca da violência obstétrica	Analisar as publicações referentes à violência obstétrica e seus reflexos na saúde da mulher.	Revisão integrativa da literatura

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

### **Quadro 1: Descrição dos estudos incluídos**

Diante dos estudos descritos acima, pode-se observar que é vasta a literatura sobre violência obstétrica nos últimos cinco anos. Percebe-se ainda que a maioria dos estudos abordam temas relacionados a percepção dos profissionais de saúde e das mulheres sobre a problemática, assim como, os tipos de violência e o impacto na saúde das mulheres. Abordam ainda, estratégias utilizadas pela enfermagem na prevenção da violência obstétrica favorecendo uma assistência mais humanizada.

Os anos de maiores publicações, considerando o recorte temporal de 5 anos e as bases de dados pesquisadas, foi 2020 e 2021 (n.6) seguido de 2018 (n.5), 2022 (n.4), e 2019 (n.1), dados apresentados no gráfico 1.

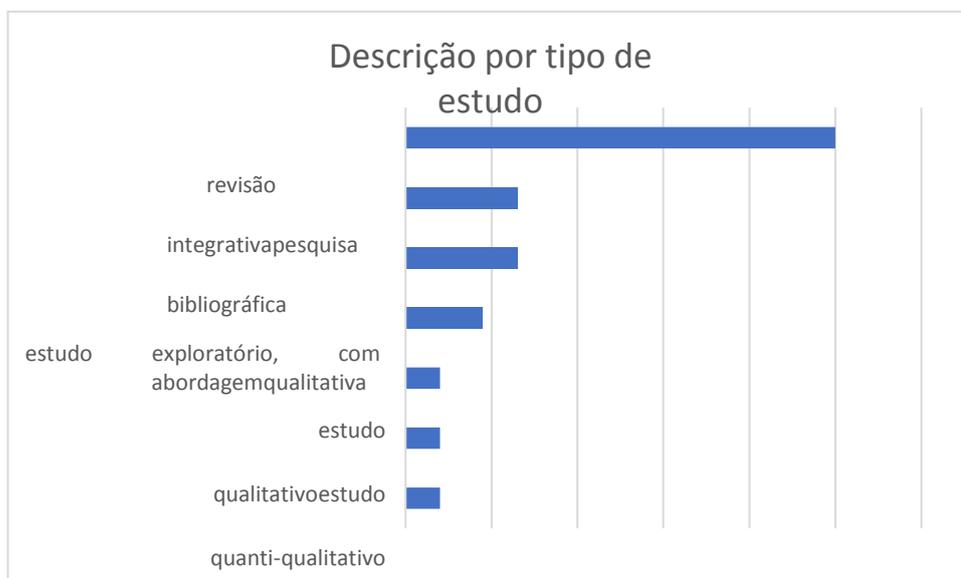


Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

**Gráfico 1: Descrição dos estudos por ano de publicação**

Os dados acima, revelam que a violência obstétrica é um problema antigo de saúde pública que continua presente nos dias atuais.

Quanto ao tipo de estudo (gráfico 2), são caracterizadas como revisão integrativa (11); pesquisa bibliográfica (n3); estudo exploratório, com abordagem qualitativa (3); estudo qualitativo (2); pesquisa fenomenológica (1); e pesquisa multicêntrica (1); estudo quantitativo (1).



Fonte: Elaborado pela autora, 2022

**Gráfico 2: Descrição por tipo de estudo**

A violência obstétrica é abordada através de vários tipos de estudo. Dentre os quais destacam os estudos de revisão, quantitativo, qualitativo, fenomenológico e multicêntrico.

Sendo a revisão integrativa da literatura, o tipo mais frequente, conforme demonstrado no gráfico acima.

Nesse estudo, a violência obstétrica foi analisada por meio de quatro categorias temáticas: categoria 1: tipos de violência presente nos estudos; categoria 2: ações que se configuram como prática de violência obstétrica; categoria 3: impactos da violência na vida das mulheres; categoria 4: o papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica.

Em relação a categoria 1, que trata do tipo de violência obstétrica (tabela 1), foram identificadas: Violência psicológica ou verbal; violência estrutural; sexual; discriminatória; negligência; e uso de procedimentos inadequados e/ou sem consentimento da mulher (RODRIGUES et al., 2018; MARRERO; BRÜGGEMANN, 2018; CASTRO; ROCHA, 2020; SANTOS et al., 2020; SILVA et al., 2020).

<b>Tipos de violência obstétrica</b>	<b>Conceito</b>
<b>Violência estrutural</b>	Violência estrutural engloba a ausência de recursos e falta de qualidade de muitos serviços, de privacidade durante o trabalho de parto, entre outros.
<b>Violência física</b>	A violência física inclui ações submetidas ao corpo da mulher que podem causar dor e risco. Engloba toda forma de maus-tratos que atinja a integridade física. Ausência de autonomia da mulher e isolamento, sendo controlada por meio de ameaças, humilhação, acarretando em danos emocionais e na diminuição da autoestima, entre outros.
<b>Violência verbal e psicológica</b>	Se manifestam por meio de frases, como “quanto reclamação”, “deixa de preguiça”, “não precisa de tanto grito”, “você precisa fazer seu bebê nascer”, “a culpa é sua” etc. Atitudes que demonstram desrespeito a dor, e que geram sentimentos de fracasso e de culpa nas mulheres.
<b>Violência sexual</b>	Consiste em toda a ação que viole o direito das mulheres sobre a decisão quanto a sua vida sexual e reprodutiva. Inclui coerção, intimidação e ameaças em prol de submeter as mulheres a procedimentos sem seu consentimento.
<b>Violência discriminatória</b>	É entendida como uma violência que se sustenta por meio de padrões, estereótipos, desigualdade e a discriminação nas relações sociais, naturalizando a subordinação da mulher na sociedade.
<b>Negligência</b>	Não prestar atendimento ou negá-lo, ignorar as dúvidas das gestantes durante o parto e puerpério, isolar as puérperas por um período longo para exames, entre outros que contribuem para aumentar o medo e ansiedade das gestantes.

Fonte: Adaptado de MOURA et al. (2018).

**Tabela 1: Os tipos de violência obstétrica e seus conceitos**

Quanto a categoria 2, que aponta as ações que se configuram como prática de

violência obstétrica, o estudo de Marrero e Brüggemann (2018) mostrou que a violência mais cometida é psicológica, seguida da estrutural e física. Esses dados também condizerem com os trazidos por Rodrigues et al. (2018).

Para Alves et al. (2021), a maioria das mulheres vivenciam algum tipo de ações e procedimentos desnecessários, sem eficácia e ausentes de comprovações científicas de acordo com Organização Mundial de Saúde. Dentre esses procedimentos, podemos citar a litotomia, uso de ocitocina sem indicação, repetidos toques vaginais, episiotomia, entre outros.

A administração de ocitocina, na visão de Santos et al. (2020), pode ser benéfico dependendo do colo uterino quanto a seu amadurecimento. A indução, segundo o autor, diminuiu tempo do parto, tornando-o menos exaustivo, além de diminuir a probabilidade de cesáreas desnecessárias. No entanto, essa prática torna-se uma violência quando usada sem indicação e consentimento da puérpera. É extremamente importante que as mulheres no trabalho de parto conheçam os procedimentos que serão utilizados, uma vez que é ela a detentora do seu corpo, devendo possuir autonomia de escolhas. Submeter a puérpera a processos sem seu conhecimento pode gerar estresse, elemento que interfere na produção de ocitocina e prejudica o aleitamento.

A categoria 3, identifica os impactos da violência na vida das mulheres. Logo, os estudos demonstram que a violência obstétrica acarreta em várias consequências, na medida em que torna o parto um momento negativo, deixando marcas físicas, emocionais e psicológicas que diminuem a qualidade de vida tanto da mãe quanto do bebê (RUPPENTHAL; SOUZA, 2021; LAVANDEROS; DÍAZ-CASTILLO, 2021).

Portanto, a mulher que tem um parto traumático pode mais facilmente apresentar ansiedade, sentimento de incapacidade e até depressão pós parto. Esses fatores podem implicar nos cuidados com o recém-nascido, uma vez que a mãe precisa estar bem para cuidar do seu filho de forma adequada, conectando emocionalmente com ele (LEAL et al. 2018; ALEXANDRIA et al., 2019; MENEZES et al., 2020; ZANCHETTA; ESCOBAR, 2021).

E por fim, a categoria 4, mostra o papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica. Nesse aspecto, os estudos apontam que a adoção de um parto humanizado nos serviços e o uso de um protocolo que busque um atendimento com base no respeito e na qualidade, bem como a atuação dos enfermeiros nesse cenário, será a melhor forma de prevenir a violência obstétrica.

Diante da complexidade da violência obstétrica, a intervenção dos profissionais de

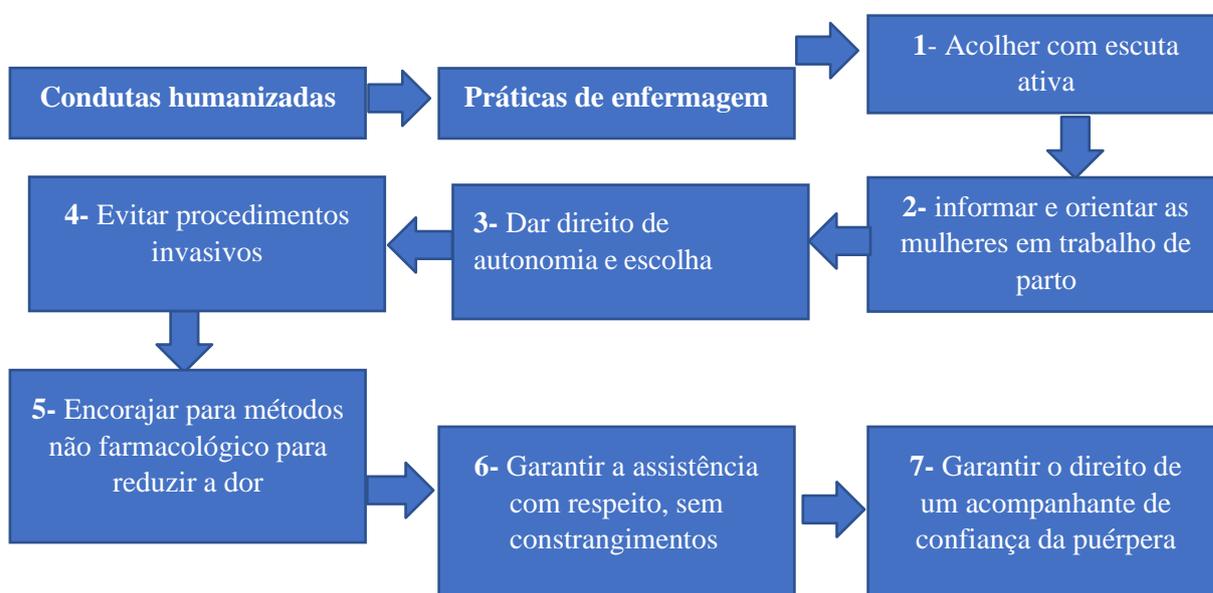
saúde, principalmente dos enfermeiros, se torna essencial. É preciso que esses profissionais estejam qualificados para agir com sensibilidade quanto a importância do parto humanizado e de qualidade, contribuindo para erradicar a violência (SILVA et al., 2020; BORGES DAMAS et al., 2021).

Os enfermeiros são os que tem maior aproximação com as puérperas, devendo junto com a mulher, agir pela sua saúde e do bebê. Diante disso, esses profissionais tem o papel de informar e conscientizar as mulheres, por meio de uma comunicação bidirecional durante todo o processo do parto, considerando o direito de escolha no parto, bem como práticas de assistências adequadas.

Nesse sentido, todo procedimento deve ter como base, critérios cabíveis e com evidências científicas, priorizando a humanização, o respeito e dignidade (SANTOS et al., 2021; PAULA et al., 2020;). Para Santos et al. (2021) e Maklouf et al. (2022), as mulheres, logo pré-natal, devem ser orientadas sobre as formas de violência, seu direito de puérpera e os locais de denúncias de práticas abusivas.

Os estudos apresentam diversas condutas que, abordadas pelos enfermeiros, promovem

o parto humanizado e contribuem para que violências não ocorram, dentre elas, estão:



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

**Figura 2: Práticas de enfermagem para a humanização no parto**

Esses elementos são essenciais para intervir em práticas de violência obstétrica. É direito de toda mulher ter um parto tranquilo e um atendimento que respeite sua dignidade. O acolhimento precisa contemplar todos os suportes iniciais físico e psíquico, além de todas

as informações que propiciem sentimento de liberdade para que possam questionar e decidir sobre as questões envolvidas. Como evidenciam Inagaki et al. (2018), muitas mulheres não recebem devidas informações quanto a sua autonomia diante do seu corpo, o que acarreta em medo e receios.

Sendo assim, nada deve ser imposto a mulher na hora do parto, mas aconselhado, encorajado, orientado, como os métodos não farmacológicos para amenizar dores: exercícios respiratórios, acupuntura, musicoterapia, entre outros relacionados; a escolha e aceitação dos melhores procedimentos para que o parto seja uma experiência positiva, bem como de técnicas de aleitamento e de cuidados com bebê. É essencial garantir que mulheres e crianças estejam saudáveis, satisfeitas, felizes e com expectativas cumpridas. Para a satisfação da puérpera, o acompanhante de sua escolha e confiança é elementar (ALEXANDRIA et al., 2019; DIAS et al., 2022; LIMA; SALGUEIRO; SANTOS, 2022; MENEZES et al., 2020).

Além disso, o acompanhante propicia um apoio psíquico e aumenta a segurança da mulher, por isso, sua entrada não pode ser barrada e/ou dificultada. O acompanhamento está previsto em lei, na Lei nº 11.108 de 2005, que decreta que toda parturiente tem o direito de escolher uma pessoa de sua confiança para acompanhá-la durante o parto e pós-parto, diante disso, deve ser respeitado e cumprido conforme a legislação.

Nesse interim, é de suma importância que os profissionais, dentre eles, os enfermeiros, estejam capacitados adequadamente, aptos para agir priorizando a qualidade do atendimento, por meio das conformidades com evidências científicas e ações humanizadas, e do exercício do direito da mulher. Deve-se desenvolver, nesse contexto, políticas e diretrizes sólidas, que objetive combater as práticas de violência obstétrica e lograr êxito no atendimento humanizado, com igualdade e dignidade (ZECCA; POLIDO, 2022).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A violência obstétrica é um tema que tem sido discutido no âmbito social e acadêmico, isso porque é uma realidade cada vez mais presente na vida das mulheres, fato que requer maior visibilidade; como a criação e implementação de protocolos assistenciais que promova um parto humanizado; de políticas públicas de proteção às puérperas; bem como de fiscalização quanto a qualidade de atendimento nas maternidades brasileiras.

Existem muitos tipos de violência obstétrica, como a violência psicológica ou verbal; violência estrutural; sexual; discriminatória; negligência; e uso de procedimentos

inadequado e/ou sem consentimento da mulher. Seja qual for a violência vivenciada na hora do parto, ela deixa sequelas e torna um momento especial, que é o encontro de mãe e filho, em um momento desagradável e negativo que pode vir a interferir na saúde mental da mulher e nos cuidados como bebê. Por isso, é emergente combatê-la.

Para isso, o papel do enfermeiro se torna de suma importância, devendo informar e orientar a puérpera, aconselhá-la, e fazer valer os seus direitos, desde o acompanhamento de uma pessoa de sua confiança como de considerar suas vontades e decisões de forma autônoma, evitando constrangimentos e procedimentos invasivos, e ações sem embasamento científico.

Contudo, como proposta de estudo futuro, pretende-se desenvolver um protocolo de atendimento humanizado, visando contribuir para a qualidade do parto, e para a ampliação de estudos sobre a temática em questão.

## REFERÊNCIAS

ABRAMO. Fundação Persel Abramo. **Violência no parto é tema de debate**. 2010. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/2013/05/27/violencia-no-parto-e-tema-de-debate/> Acesso em: 10 set. 2022.

ALEXANDRIA, S.T. et al. Violência obstétrica na perspectiva dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto. **Cult Cuid**, v.23, n.53, p. 119-28, 2019.

ALVES, C.P. et al. Obstetric violence and consequences of episiotomy in the late postpartum period: repercussions on the female universe. **Glob Acad Nurs**. V.2, n.1, p. 1-5, 2021.

BORGES DAMAS, L. et al. Manifestaciones de violencia durante el parto percibidas por mujeres y profesionales de la salud. **Rev. cuba. Enferm**, v.37, n.1, p.37-40, 2021.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. **Procuradoria da Mulher da CLDF realiza pesquisa sobre violência obstétrica**. 2020. Disponível em: <<https://www.cl.df.gov.br/-/participe-de-pesquisa-sobre-violencia-obstetrica>> Acesso em: 05 out. 2022.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. **Pesquisa aponta que 60% das parturientes do DF sofreram violência obstétrica**. Câmara Legislativa do Distrito Federal. 2020. Disponível em: <https://www.cl.df.gov.br/-/pesquisa-aponta-que-60-das-parturientes-do-df-sofreram-violencia-obstetrica> Acesso em: 20 set. 2022.

CASTRO, A. T. B.; ROCHA, S. P. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. **Enfermagem em foco**, v.11, n.1, p. 176-181, 2020.

DA SILVA, T.M. Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos. **Acta Paul Enferm**. v. 3, n.3, p.1-8., 2020.

DE PAULA, E. et al. Obstetric violence and the current obstetric model, in the perception of health managers. **Texto & Contexto Enfermagem** 2020, v. 29, n.1, p.1-24, 2020.

DE SOUZA, L.V. **Não tem jeito. Vocês vão precisar ouvir. Violência obstétrica no Brasil: construção do termo, seu enfrentamento e mudanças na assistência obstétrica (1970-2015).** 244f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022.

DIAS, D.M. et al. Atuação da Enfermagem na prevenção da violência obstétrica: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n.10, p. 1-7, 2022.

GOUVEIA, R. **O que nós como profissionais de saúde podemos fazer para promover os direitos humanos das mulheres na gravidez e no parto.** 2003. Disponível em: <https://www.mulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/02/direitos-humanos-parto-gravidez.pdf> Acesso em: 30 set. 2022.

INAGAKI, A.D.M. et al. Fatores associados à humanização da assistência em uma maternidade pública. **Rev Enferm UFPE Online**, v.12, n.7, p.1879-86. 2018.

LAVANDEROS, S.; DÍAZ-CASTILLO, C. Recomendaciones basadas en la evidencia para alcanzar un parto respetado. **Rev. chil. obstet. ginecol.** (En línea); v. 86, n.6, p. 1-5, 2021.

LEAL, S.Y.P et al. Percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica. **Cogitare Enferm.** v.23, n.2, p. 1-7, 2018.

LIMA, L.C.; SALGUEIRO, L.C.S.; SANTOS, T.S. A importância da enfermagem nos cuidados contra a violência obstétrica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 11295-11308, 2022.

MAKLOUF, C. C. et al. Attributions of the nurse regarding the prevention of obstetric violence. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 1-10, 2022.

MARRERO, L; BRÜGGEMANN, O. M. Institutional violence during the parturition process in Brazil: integrative review. **Rev Bras Enferm.** v.71, n.3, p.1152–61., 2018.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVAO, C.M. **Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto & Contexto Enfermagem, v.1, n.7, p.758-764, 2008.

MENEZES, F.R. et al. O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. **Interface**, v. 2, n.4, p.1-14, 2020.

MOURA, R.C.M. et al. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Enferm. Foco**, v.9, n.4, p. 60-65, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Intrapartum care for a positive childbirth experience.** Geneva: WHO, 2018. 238p.

RUPPENTHAL, G, B; SOUZA, A.Q. Violência obstétrica e o papel da equipe de enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista de Saúde Dom Alberto**. V.8, n. 2, p. 171-192, 2021.

RODRIGUES, D.P. et al. Obstetric violence in the context of labor and childbirth. **J Nurs UFPE on line.**, v.12, n.1, p. 236-46, 2018

SANTOS CARER, A.M. et al. Experiencias de puérperas sobre violencia obstétrica en la perspectiva fenomenológica. **Rev. cuba. Enferm;** v.37, n.1, p.35-49, 2021.

SANTOS, K.L.A. et al. Ocitocina sintética no trabalho de parto induzido e suas repercussões materno-fetais. **Diversitas Journal** v.5, n.3, p.787-804, 2020.

SILVA, Bruna Natiele. Et al. Violência obstétrica na percepção da enfermagem: Revisão integrativa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 12, Vol. 05, pp. 26-45, 2020.

ZANCHETTA, M.S.; ESCOBAR, H.P.V. Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira(o) obstetra. **Escola Anna Nery**, v.25, n.5, p.1-13, 2021.

ZECCA, G.A.; POLIDO, C.G.G. Enfermagem e a humanização do gestar e parir: revisão de literatura acerca da violência obstétrica. **Enfermagem Brasil**, v. 21, n.2, p.166-178, 2022.

# ESTABILIZAÇÃO DA COLUNA VERTEBRAL EM VÍTIMAS DE ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICOS

## STABILIZATION OF THE SPINE IN VICTIMS OF AUTOMOBILE ACCIDENTS

SILVA, Evelyn Maysa<sup>11</sup>

CASTRO, Priscila Bodziak<sup>12</sup>

ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos<sup>13</sup>

### RESUMO

Os acidentes de trânsito representam um dos principais problemas de saúde pública no Brasil em consequência da elevada taxa de morbimortalidade. A Organização Mundial de Saúde revela que mundialmente os acidentes de trânsito ocupam a nona posição entre as causas de morte, cerca de 1,5 milhões de pessoas morrem por ano e é considerada a 1º causa de morte entre adultos jovens entre 15 e 29 anos. Além disso, esses acidentes fazem muitas vítimas de trauma raquimedular (TRM), devido a esse aumento gradual deste tipo de trauma faz-se necessário conhecer as intervenções e os cuidados de enfermagem no atendimento pré-hospitalar dessas vítimas. Este artigo tem como objetivo discutir com base na literatura as condutas relacionadas às vítimas de acidentes automobilísticos com suspeita de TRM ampliando as ações de atendimento e prevenção de agravos na lesão medular. Essa pesquisa foi de cunho teórico, de origem qualitativa com abordagem descritiva e bibliográfica mediante o método da revisão integrativa da literatura. Ressalta-se as condutas dos profissionais da enfermagem ao lidar com uma vítima de trauma raquimedular, proporcionando ao paciente um tratamento adequado evitando agravos.

Descritores: Acidentes automobilísticos; Trauma raquimedular; Atendimento pré-hospitalar.

### ABSTRACT

Traffic accidents represent one of the main public health problems in Brazil as a result of the high morbidity and mortality rate. The World Health Organization reveals that worldwide traffic accidents occupy the ninth position among the causes of death, about 1.5 million people die per year and is considered the 1st cause of death among young adults between 15 and 29 years old. . In addition, these accidents make many victims of spinal cord injury (SCI), due to this gradual increase in this type of trauma, it is necessary to know the interventions and nursing care in the prehospital care of these victims. This article aims to discuss, based on the literature, the behaviors related to victims of car accidents with suspected SCI, expanding care actions and prevention of injuries in spinal cord injury. literature through the method of integrative literature review. The conduct of nursing professionals is highlighted when dealing with a victim of spinal cord trauma, providing the patient with adequate treatment, avoiding injuries

---

<sup>11</sup> Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UNIESP. Email: Evelynmaysa2016@gmail.com; CV: <http://lattes.cnpq.br/3159465651558397>

<sup>12</sup> Fisioterapeuta Especialista na área da fisioterapia Cardiorrespiratória e UTI. Docente do Centro Universitário UNIESP. Email: [prof1170@iesp.edu.br](mailto:prof1170@iesp.edu.br); CV: <http://lattes.cnpq.br/3274791313965226>

<sup>13</sup> Enfermeira, Doutora em Modelos de Decisão em Saúde e Mestre em Enfermagem na Atenção à Saúde. Docente do Centro Universitário UNIESP. E-mail: [karellineivr@gmail.com](mailto:karellineivr@gmail.com). CV: <http://lattes.cnpq.br/4905689659345003>

Descriptors: Car accidents; Spinal cord trauma; Pre-hospital care.

## **1 INTRODUÇÃO**

Os acidentes de trânsito (AT) representam um dos principais problemas de saúde pública presentes no Brasil devido a sua elevada taxa de morbimortalidade (LIMA; SILVA; VASCONCELOS; MACENA, 2019). De acordo com Dias, Nepomuceno, Abreu e Cola (2019) o consumo de álcool no Brasil é um dos principais fatores responsáveis pela alta incidência de acidentes automobilísticos sendo responsável por aproximadamente 70% dos AT e a maioria dos acidentes relacionados direta ou indiretamente com o consumo de bebidas alcoólicas ocorre mais em período noturno (76%) do que diurno (26%) envolvendo jovens do sexo masculino.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) revela que mundialmente os AT ocupam a nona posição entre as principais causas de morte, em torno de 1,5 milhões de pessoas morrem por ano em decorrência dos AT, e é considerada a 1º causa de morte entre adultos jovens com idade entre 15 e 29 anos (BRASIL, 2017). Nos dias atuais os acidentes automobilísticos fazem muitas vítimas e principalmente vítimas de trauma medular, os profissionais de saúde que atendem essas vítimas dentre eles o enfermeiro, além de ter um conhecimento adequado dos agravos também necessita saber a importância da responsabilidade com os pacientes e a relevância de um bom atendimento pré-hospitalar, como conhecer o perfil das vítimas e o tipo de trauma pois a coluna cervical é vulnerável ao trauma, os traumas são considerados um problema de saúde pública no mundo, nos Estados Unidos 179 mil americanos morrem por trauma todo ano .

Devido ao aumento gradual de trauma raquimedular (TRM) nos últimos anos o atendimento pré-hospitalar prévio juntamente com a assistência de enfermagem é de suma importância no atendimento ao paciente com TRM visto que as fraturas da coluna vertebral são causas importantes de morbimortalidade na população mundial (PAULA; SANTOS; BATISTA; GONÇALVES; REIS, 2020). É necessário identificar os riscos de uma estabilização segmentar vertebral em pacientes críticos. A intervenção dos profissionais e os cuidados de enfermagem são essenciais para iniciar o tratamento dos agravos com urgência colocando em prática as técnicas do protocolo XABCDE, estabilizando corretamente a coluna vertebral e evitando degradação.

Assim, este estudo tem como objetivo geral discutir com base na literatura as condutas relacionadas às vítimas de acidentes automobilísticos com suspeita de TRM ampliando as ações de atendimento e prevenção de agravos na lesão medular.

## 2 METODOLOGIA

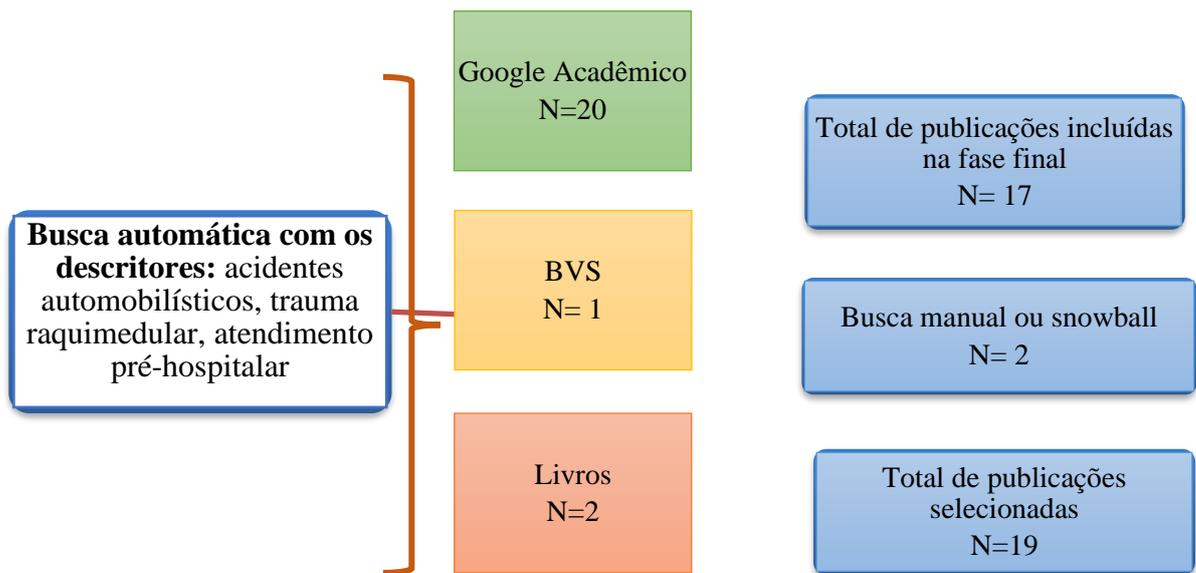
O referente estudo trata-se uma pesquisa qualitativa com abordagem descritiva e bibliográfica e será realizada mediante o método da revisão integrativa da literatura. De acordo com Gil (2017), os resultados que são apresentados na pesquisa qualitativa são mediante descrições verbais. Já a pesquisa descritiva descreve as características de determinadas populações ou fenômenos com a finalidade de identificar possíveis relações entre variáveis.

Segundo Sousa, Oliveira e Alves (2021), a técnica bibliográfica é primordial na construção da pesquisa científica, uma vez que nos permite conhecer melhor o fenômeno em estudo em materiais já publicados. Já para Bocatto (2006), a pesquisa bibliográfica busca o levantamento e análise crítica dos documentos publicados sobre o tema a ser pesquisado com intuito de atualizar, desenvolver o conhecimento e contribuir com a realização da pesquisa.

A revisão integrativa da literatura é um método de investigação que permite a procura, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre um tema investigado, este método de investigação tem seis fases distintas (SOUSA; VIEIRA; SEVERINO; ANTUNES, 2017):

1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa. Esse estudo tem como questão: Como a literatura aborda as condutas relacionadas às vítimas de acidentes automobilísticos com suspeita de TRM ampliando as ações de atendimento e prevenção de agravos na lesão medular?

2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou pesquisa de literatura. A busca dos estudos será realizada no 2º semestre de 2022 e a base de dados consultada foram o Google Acadêmico e a BVS. Para busca dos artigos foram utilizadas as palavras chaves: acidentes automobilísticos, trauma raquimedular, atendimento pré-hospitalar. Na seleção dos artigos serão utilizados os seguintes critérios: artigo em português, texto completo disponível e publicado nos últimos 10 anos disponível na íntegra e gratuito. A estratégia de busca está apresentada na Figura 1.



Fonte: Elaboração própria, 2022.

**Figura 1- Esquema da estratégia de busca e seleção do estudo**

3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos. Para coletar as principais informações dos estudos foi criado um fichamento contendo informações sobre a base de dados, integrando o nome dos autores e os periódicos, o tipo de estudo e seus objetivos, resultados principais e considerações finais.

4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa. Para a avaliação dos dados coletados este estudo utilizou a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2016) sendo elas: 1º Pré-análise onde é organizada a leitura flutuante, 2º exploração do material com a codificação das unidades de registro; e 3º os resultados e a interpretação dos conteúdos.

5) interpretação dos resultados e, 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento, as quais serão apresentadas a seguir.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As principais referências examinadas para a realização deste estudo abrangem um total de 19 publicações, sendo 14 artigos de revistas, 2 livros, 1 dissertação de mestrado, 1 artigo publicado em anais de evento e 1 manual da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) apresentadas no Quadro 1 distribuídas por Título, Autores, Ano, Base de dados e objetivos de cada uma das publicações.

<b>TÍTULO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>ANO</b>	<b>BASE DE DADOS</b>	<b>OBJETIVO</b>
Manual do trauma ortopédico	POZZI, Isabel; REGINALDO, Sandro. ALMEIDA, Múcio vaz de; CRISTANTE, Alexandre Fogaça.	2011	Google acadêmico	Apresentar uma atualização sobre trauma ortopédico com novos enfoques produzidos por talentosos membros da SBOT
Lesión de la medula espinal	PLAZA, Vicente Ballesteros <i>et al</i>	2012	Google acadêmico	Descrever o estado real do conhecimento da fisiopatologia do TRM e das intervenções que estão descritas dentro do seu tratamento inicial.
Perfil epidemiológico de pacientes com traumatismo raquimedular atendidos em hospital terciário.	MORAIS; Dionei Freitas <i>et al</i>	2013	Google acadêmico	Analisar e discutir o perfil epidemiológico em pacientes com TRM em hospital terciário.
Abordagem propedêuticas de enfermagem ao paciente com TRM no pronto atendimento	SOUSA NETO, Vinicius Lino de; COSTA, Marcia angélica Dantas Jesuino da; MENDONÇA, Ana Elza Oliveira de.	2014	Google acadêmico	Retratar a importância da propedêutica de enfermagem ao paciente com TRM no pronto atendimento vitimado pela patologia.
Diretrizes de atenção à pessoa com lesão medular	Ministério da Saúde	2015	BVS	Oferecer orientações as equipes multiprofissionais para o cuidado da saúde para a pessoa com lesão medular.
Uso rotineiro do colar cervical no politraumatizado, revisão crítica	DAMIANI, Daniel.	2017	Google acadêmico	Descrever os conhecimentos atuais sobre as corretas indicações e efetividade da utilização do colar cervical dos pacientes vítimas de politrauma
Perfil epidemiológico de pacientes com traumatismo raquimedular atendidos em ambulatório de fisioterapia de um hospital de referência em Goiânia.	CIRINO, crenia pereira; SILVA, Francine Aguilera Rodrigues da; SANDOVAL, Renato Alves.	2018	Google acadêmico	Avaliar o perfil epidemiológico de pacientes com diagnóstico de traumatismo raquimedular atendidos no ambulatório de fisioterapia em Goiânia
Traumatismo raquimedular e fatores associados a vítima do trauma	PALITOT, Tatiana Farias Teódolo.	2018	Google acadêmico	Analisar a prevalência do TRM e fatores associados em vítimas de acidentes de trânsito internados em serviços de referência.
Acidentes automobilísticos no	DIAS, Paola de Lucas Ribeiro;	2019	Google acadêmico	Analisar a relação do aumento de números de

Brasil e a associação com uso de álcool	NEPOMUCENO, Rodrigues Miranda; ABREU, Gustavo Luis Gueiro; COLA, Claudio dos santos.			acidentes no transito e de óbitos com o consumo de bebida alcoolica
Análise epidemiológica dos acidentes de trânsito no Brasil	LIMA, Tamires feitosa de; Silva Arianna Marla Oliveira; VASCONCELOS; Thiago Brasileiro de; MACENA, Raimunda hermelinda Maia.	2019	Google acadêmico	Caracterizar os acidentes de trânsito ocorridos entre homens no Brasil em 2013
Eletroestimulação na fraqueza do músculo diafragma decorrente de trauma raquimedular	SANTOS, Nathânia Silva; TOMAZ, Elaine Juliana da Conceição; SOARES, Carla Nogueira.	2019	Google acadêmico	Ampliar métodos que fortaleça a musculatura desenvolvendo funcionalidade amplificar a qualidade de vida do paciente
A importância da atuação da equipe no atendimento pré-hospitalar a vítima do trauma	PAULA, Michelly rodrigues de; SANTOS, Keily de; BATISTA, Marcos Antônio silva; GONÇALVES, Rosane Cristina Mendes; REIS, Sueli da Silva.	2020	Google acadêmico	Identificar a importância da atuação da equipe no APH frente a vítima suspeita de trauma raquimedular
Traumatismo raquimedular: uma revisão literária do seu mecanismo e da sua epidemiologia	SILVA, Izabela Borges, MOURA, Guilherme R.F.; MENDANHA NETO, Luana.	2020	Google acadêmico	Avaliar os perfis epidemiológicos da população mais acometidos pelo TRM.
Aspectos sociodemográficos e qualidade de vida de pessoas com traumatismo na medula espinal	SOARES, Camila Ferreira de Assis; ANDRADE, Paulo Henrique Muleta; MULLER, Karla de toledo cândido; SANTOS, Serginaldo José dos.	2020	Google acadêmico	Verificar e correlacionar variáveis sociodemográficas de pessoas com traumatismo da medula espinal com sua qualidade de vida.
Cuidados de enfermagem aos pacientes politraumatizados atendidos na emergência	WILL, Rubyely Caroline <i>et al</i>	2020	Google acadêmico	Reconhecer os cuidados desenvolvidos pelos profissionais de enfermagem no serviço de emergência num hospital geral em pacientes politraumatizados
Atuação do enfermeiro no atendimento pré hospitalar mediante situações do trauma raquimedular.	CARDOSO, Maria Laura Beatriz. <i>Et al</i>	2021	Google acadêmico	Destacar a importância das condutas de enfermagem frente a cuidados pré-hospitalar no traumatismo raquimedular.

Assistência de enfermagem no trauma raquimedular	OLIVEIRA, Gabriela Santos; TASSARA, Kennia rodrigues; ANSALONI, Livia Vieira Simões; MORAES, Pedro Henrique Ataides de; OLIVEIRA, Ricardo Ansaloni de; MATIAS, Paulienne Ramos da silva.	2021	Google acadêmico	Compreender e retratar a assistência de enfermagem prestada a pacientes vítimas de trauma raquimedular
Acidente de trânsito e a correlação com a lesão medular no sul do estado do maranhão	SOUSA, Amanda Brandão <i>et al</i>	2021	Google acadêmico	Apresentar sobre a anatomia da medula, orientar sobre o traumatismo raquimedular, assistência de enfermagem correta e as complicações do quadro, e o papel da equipe no centro de reabilitação.

Fonte: Elaboração própria, 2022.

**Quadro 1 - Publicações selecionadas para o estudo, seus autores, ano de publicação, base de dados e principais objetivos.**

Em conformidade com o Quadro 1, destaca-se na literatura a importância do cuidado e eficiência da equipe de enfermagem frente a vítima de TRM, com a finalidade de restringir precocemente os movimentos evitando complicações, colocando em ênfase os procedimentos corretos de um atendimento padronizado.

- Categoria 1: Trauma raquimedular (TRM) incidência, tipo de lesões e complicações
- Categoria 2: Condutas e assistência de enfermagem ao paciente com TRM

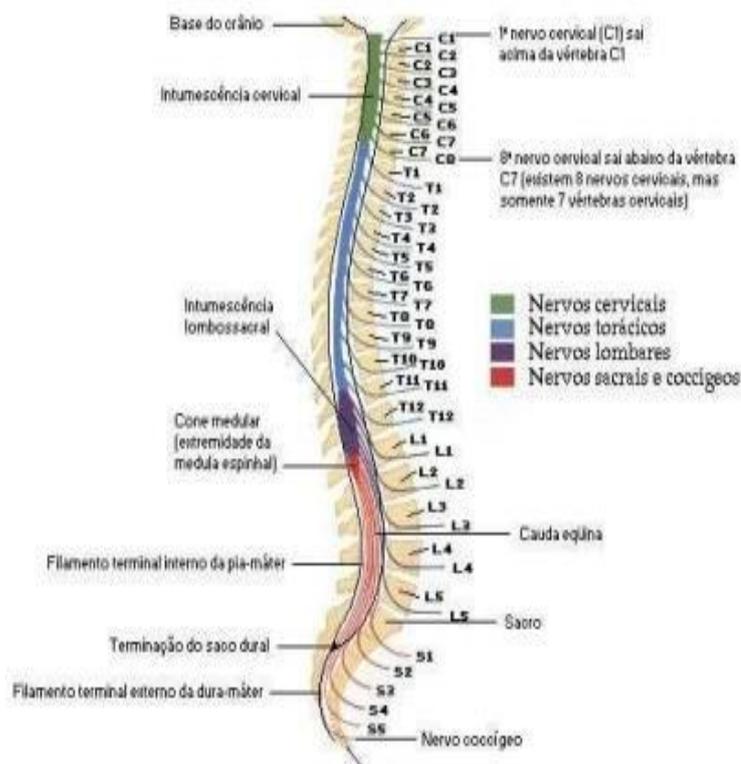
### 3.1 CATEGORIA 1: TRAUMA RAQUIMEDULAR (TRM): INCIDÊNCIA, TIPOS DE LESÕES E COMPLICAÇÕES

O trauma raquimedular é um problema de saúde pública pois pode gerar um quadro de incapacidades afetando não só o indivíduo como toda sua família. No Brasil os acidentes automobilísticos constituem-se como principal etiologia do traumatismo raquimedular. O trauma da coluna cervical é responsável por metade das 50.000 lesões medulares que ocorrem nos Estados Unidos a cada ano (MORAIS et al, 2013; POZZI; REGINALDO; ALMEIDA; CRISTANTE, 2011).

Segundo o Ministério da Saúde (2015), a incidência de trauma raquimedular é de 40 novos casos por ano e por milhões de habitantes, o percentual de vítimas de acordo com o sexo é de 80% masculino e 60% feminino (SOUSA et al, 2021).

O TRM consiste em uma lesão traumática ocasionado muitas vezes por acidentes automobilísticos e motociclisticos, lesões por arma de fogo como também por armas brancas, queda de altitude e mergulhos em águas rasas. Corresponde a interrupção dos tratos sensoriais, nervosos e motores da medula em quaisquer porções estruturais seja ela óssea, ligamentar, discal, medular, radicular ou vascular, resultando na incapacidade parcial ou total das funções (OLIVEIRA; TASSARA; ANSALONI; MORAES; OLIVEIRA; MATIAS, 2021).

A lesão medular se apresenta como uma das mais severas agressões ao ser humano no que diz respeito aos efeitos que ecoam na condição física, psíquica e social. É conceituado com dano espinal todo agravo que remeta as estruturas pertencentes ao canal medular, e que por consequência podem ocasionar modificações nos ramos moto, sensitivos, psicoafetivos e autonômicos, da mesma forma se manifesta como uma incapacidade total ou parcial nas funções da medula devido a falta de conexão com os nervos motores e sensoriais do órgão, como é possível identificar na Figura 1 (SOUSA et al, 2021).



Fonte: NETTER, Frank H. Atlas de Anatomia Humana (2019).

**Figura 1. Relação das raízes nervosas com as vértebras**

Dentre as diversas maneiras de se lesionar a medula destaca-se o TRM que em nível de cervical causa perda dos movimentos do tronco, pernas e braços ao qual prejudica a comunicação do sistema nervoso com os membros e toráx. Todo o sistema muscular ficará comprometido, já que o cérebro não envia respostas para que os músculos se contraiam,

comprometendo vigorosamente o sistema muscular, principalmente os músculos do sistema respiratório, que tem grande importância na sobrevivência humana. Pessoas lesionadas acima do nível C3, necessitam de suporte ventilatório, muitas vezes se tornando dependentes, visto que é nesta região que o diafragma é innervado, diante disso, o músculo diafragma perde a capacidade de contração, assim enfraquecendo (SANTOS; TOMAS; SOARES, 2019).

A lesão medular é uma das mais devastadoras podendo resultar em alterações neurológicas também como modificação de sensibilidade e motricidade dos segmentos abaixo da lesão, a avaliação e classificação do grau da incapacidade da lesão pode ser realizada através da escala de avaliação da America Spine Injury (ASIA), desenvolvida pela Associação Americana do Trauma Raquimedular em 1992, com a tabela de classificação apresentada na Figura 2. Quando a lesão é causada nos segmentos cervicais é classificada como tetraplegia, que é a redução ou perda da função motora e/ou sensitiva dos membros superiores, tronco e membros inferiores. Se a lesão ocorrer em segmentos torácicos e lombares é classificada como paraplegia com diminuição ou perda da parte sensitiva e/ou motora da parte do tronco e membros inferiores, dependendo do nível da lesão ainda podemos ter lesões espásticas e flácidas (CIRINO; SILVA; SANDOVAL, 2018).

A	Completa – sem função motora
B	Incompleta – há função sensitiva estendendo-se até S4-S5; sem função motora
C	Incompleta – há função motora e a maioria dos músculos tem força inferior a grau 3
D	Incompleta – há função motora e a maioria dos músculos tem força superior a grau 3
E	Normal

Fonte: Manual de iniciação em neurocirurgia, 2012.

**Figura 2. Classificação das lesões medulares**

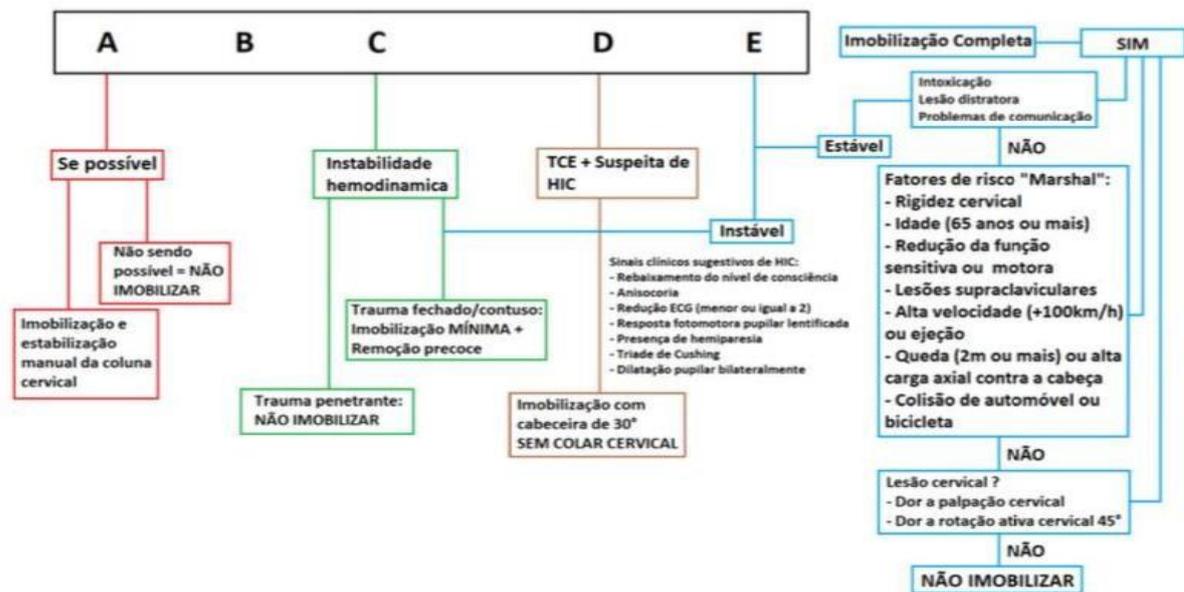
A ASIA classifica as lesões em 5 categorias, sendo elas: AIS A – Lesão completa: ausência de função motora ou sensitiva nos segmentos sacrais S4- S5; AIS B – Sensorial incompleta: sensibilidade preservada e ausência da força motora abaixo do nível neurológico, estendendo até os segmentos sacrais S4-S5; AIS C – Motora incompleta: função motora preservada abaixo do nível neurológico da lesão e mais da metade dos músculos-chave abaixo do nível neurológico possui grau menor que 3; AIS D – Motora incompleta: função motora preservada abaixo do nível neurológico da lesão e a metade ou mais dos músculos-chave abaixo do nível neurológico possui grau maior ou igual a 3; AIS E – Normal: sensibilidade e força motora normais (PALITOT, 2018).

A lesão completa é a mais grave das lesões do TRM porque dependendo da topografia do traumatismo pode causar a tetraplegia ou paraplegia. O paciente apresenta paralisia do neurônio motor superior com perda da função motora voluntária, hipertonia muscular e hiperreflexia. Ocorre abolição da sensibilidade somática e visceral, e a disfunção autônoma leva a incontinência urinária e fecal (SILVA; MOURA; MENDANHA; NETO, 2020).

O lesionado além das perdas motoras e sensoriais pode manifestar complicações, como dores neuropáticas, caracterizada por sensação de queimação, em regiões em que há perda ou diminuição da sensibilidade; modificações músculo-esqueléticas como ossificação heterotópica, que é a formação de osso em tecidos moles em locais onde normalmente não existe e a osteoporose. Em relação às alterações vasculares podem-se encontrar a TVP (trombose venosa profunda) sendo decorrente da formação excessiva de coágulos sanguíneos, das alterações endoteliais e da estase venosa é indentificada a hipotensão ortostática e disreflexia autonômica, A bexiga e intestino neurogênico, úlceras por pressão e a espasticidade muscular são outras alterações encontradas. As complicações citadas anteriormente quando agregadas, podem gerar incapacidades funcionais significativas como o desempenho das atividades de vida diária e restringir a qualidade de vida (SOARES; ANDRADE; MULLER; SANTOS, 2020).

### 3.2 CATEGORIA 2: CONDUTAS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRM

O atendimento pré-hospitalar (APH) consiste na assistência a vítimas em situações de emergência fora do ambiente hospitalar. Ele é essencial para garantir a sobrevivência do paciente e pode ser utilizado nas mais diversas situações de desastre, acidentes, traumas entre outros eventos adversos. O atendimento a ser prestado na emergência é uma assistência que está direcionada aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica. Diante de uma emergência, a Enfermagem tem como dever estabelecer prioridades na assistência em acordo com a avaliação primária da vítima. Os principais cuidados prestados por equipe de profissionais de enfermagem no momento do atendimento a vítima de trauma é seguir os protocolos do ABCDE (CARDOSO et al., 2021; WILL et al 2020). Neste sentido, durante o atendimento à vítima suspeita de TRM o enfermeiro deve avaliar todas as dimensões relacionadas ao atendimento do lesionado medular, como observado na Figura 3.



Fonte: Adaptado de Damiani, 2017.

**Figura 3. Sequência do padrão de atendimento ao trauma raquimedular**

De acordo com Souza Neto, Costa e Mendonça (2014), a sistematização do atendimento de Enfermagem tem início no socorro pré-hospitalar, em que os Enfermeiros precisam analisar o quadro em que o paciente se encontra, para traçar estratégias e ações voltadas à proteção da estrutura física do indivíduo e então realizar o transporte até as unidades hospitalares, visto que as ações da Enfermagem aplicadas de forma sistematizada nas primeiras 48 horas contribuem para a sobrevivência da vítima de trauma raquimedular.

A assistência da enfermagem é fundamental para contribuir com o funcionamento correto das condutas ofertadas a situações de emergência no APH. A equipe de enfermagem deve atuar na tomada de decisões, possuir técnica e habilidade para agir em qualquer tipo de ocorrência. Em suma, o enfermeiro é peça fundamental para a oferta de cuidado, principalmente quando se refere ao atendimento primário a situações adversas (CARDOSO et al, 2021).

No traumatismo raquimedular, o enfermeiro deve avaliar todas as dimensões e segmento relacionado ao atendimento do lesionado medular, realizando uma conduta humanizada e segura que é imprescindível na primeira abordagem, apresentando-se ao acidentado conversando e tranquilizando a vítima com a finalidade de minimizar as sequelas devido o estado de geral e agitação após o evento traumático, afim de que possa ser realizado a estabilização manual da cervical e cabeça com objetivo de evitar agravos da lesão. Logo após das realizações de intervenções necessárias de acordo com a individualidade do caso, é primordial a cautela ao manusear a vítima durante a imobilização, seguindo com o posicionamento do colar cervical e passagem do paciente para prancha rígida, prosseguindo da

colocação dos coxins, testeira e queixeira. Sem delongas, a equipe necessita diminuir o tempo de permanência no local para agilizar o transporte até o hospital apropriado para o atendimento do caso, e sendo analisada a presença de lesão medular é necessário que a imobilização seja mantida até que o a vítima passe por avaliação da equipe médica (OLIVEIRA; TASSARA; ANSALONI; MORAES; OLIVEIRA; MATIAS, 2021).

No TRM, o foco do enfermeiro é cuidar dos pacientes com suas complexidades, diversidades, e o indivíduo como ser único que expressa através de seu corpo físico a sintomatologia de um lesionado medular, pois devido a demanda de alterações fisiológicas apresenta múltiplas necessidades que identificadas previamente minimizam o agravamento da sua condição. A assistência em situações de traumatismo raquimedular começa na avaliação primária avaliando os sinais vitais e o risco de morte da vítima, o primeiro atendimento é fundamental para restabelecer a saúde do indivíduo, todavia as vezes o primeiro socorro a chegar é através de leigos e curiosos que estavam presentes na cena do trauma. Vale ressaltar que se por um lado a aplicabilidade da imobilização é importante para melhora do prognóstico da vítima, por outro, quando a técnica é aplicada de maneira inadequada pode agravar mais a lesão. Sendo assim, é primordial a estabilização do paciente em prancha de maneira adequada (DAMIANI, 2017).

A equipe do APH juntamente com o enfermeiro exerce papel importante frente ao paciente vítima de TRM, destacando com rapidez situações que ameaçam a vida e executando ações que viabilizem a estabilização das funções vitais (ventilatória, circulatória e neurológica), prevenindo, protegendo e recuperando a saúde do paciente vitimizado, portanto é necessário que a equipe esteja bem preparada para relacionar o mecanismo de trauma as possíveis lesões, favorecendo uma abordagem segura, capacitados e treinados pois um suporte eficiente e eficaz tende a salvar um maior número de vidas possíveis e evitar sequelas como uma estabilização incorreta em pacientes críticos comprometendo os demais órgãos e causando implicações na vida do acidentado (PAULA; SANTOS; BATISTA; GONÇALVES; REIS, 2020).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, verifica-se que os materiais disponíveis na literatura reforçam as condutas emergências e a estabilização segura e eficaz da coluna frente á vítima do trauma raquimedular em acidentes automobilísticos. A maior incidência de acidentes automobilísticos

está entre adultos jovens, suas principais vítimas, acarretando lesões que acometem a medula espinal e que podem comprometer total ou parcialmente as suas funções.

Deste modo, este estudo apresentou a classificação das lesões medulares de acordo com os danos, destacando o fluxograma padrão de atendimento ao trauma raquimedular, com a finalidade de oferecer um atendimento de excelência às vítimas de acidentes automobilísticos com suspeita de TRM. O enfermeiro juntamente com a equipe de APH realizam um papel de extrema importância à vítima com suspeita de TRM, devendo ter agilidade diante das circunstâncias que ameaçam a vida e a qualidade de vida do acidentado, aplicando adequadamente a imobilização como uma importante técnica para garantir um bom prognóstico da vítima.

Assim, foi possível identificar por meio dos resultados dos estudos a complexidade da atuação do enfermeiro diante da vítima acometida pelo trauma raquimedular, ampliando ações de prevenção dos agravos e descrevendo os protocolos pré-hospitalar. Dentre as limitações do estudo, ressalta-se a escassez de pesquisas disponíveis sobre as condutas de estabilização da coluna em vítimas de TRM. Destaca-se que é imprescindível desenvolver nas equipes de atendimento habilidades e competências para atuar na tomada de decisões relacionadas aos cuidados às vítimas de TRM ofertando uma assistência adequada e favorecendo uma excelente reabilitação.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Viva: Vigilância de Violências e Acidentes: 2013 e 2014**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular**. Departamento de Atenção Especializada. – 2. ed – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 68p Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_pessoa\\_lesao\\_medular\\_2ed](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_lesao_medular_2ed) Acesso em 25 Abr. 2022

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 70. ed. São Paulo: Almedina Brasil, 2016. 280 p.

BOCCATO, Vera Regina Casari. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 3, n. 18, p. 266-274, 2006. Disponível em:

[https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista\\_odontologia/pdf/setembro\\_dezembro\\_2006/metodologia\\_pesquisa\\_bibliografica.pdf](https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/setembro_dezembro_2006/metodologia_pesquisa_bibliografica.pdf).

Acesso em: 25 Abr. 2022.

CARDOSO, Maria Laura Beatriz Nascimento et al. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar mediante situações de trauma raquimedular. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 4, n. 6, p. 23997-24006, 8 nov. 2021. Disponível em: [https://web.archive.org/web/20220204143629id\\_/https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/39122/pdf](https://web.archive.org/web/20220204143629id_/https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/39122/pdf). Acesso em: 05 maio 2022.

CIRINO, Crenia Pereira; SILVA, Francine Aguilera Rodrigues da; SANDOVAL, Renato Alves. Perfil epidemiológico de pacientes com trauma raquimedular atendidos no ambulatório de fisioterapia de um hospital de referência em goiana. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás**, [s. l], v. 4, p. 81-89, 2018. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/download/68/84>. Acesso em: 05 maio 2022

DAMIANI, Daniel. Uso rotineiro do colar cervical no politraumatizado. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínicas Médicas**, São Paulo, v. 15, p. 131-136, 2017. Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/277>. Acesso em: 05 maio 2022.

DIAS, Paola de Lucas Ribeiro; NEPOMUCENO, Rodrigo Miranda; ABREU, Gustavo Luis Gueiro; COLA, Cláudio dos Santos. Acidentes automobilísticos no Brasil e associação com uso de álcool. **Reinpec: revista interdisciplinar do pensamento científico**, [s. l], v. 5, n. 5, p. 318-320, 2019. Anual. Disponível em: <http://143.244.215.40/index.php/reinpec/article/view/386>. Acesso em: 03 Abril. 2022

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017. 192 p.

LIMA, Tamires Feitosa de; SILVA, Arianna Marla Oliveira; VASCONCELOS, Thiago Brasileiro de; MACENA, Raimunda Hermelinda Maia. Análise epidemiológica dos acidentes de trânsito no Brasil. **Encontro de Extensão Docência e Iniciação Científica**, [s. l], v. 5, n. 1, p. 01-07, mar. 2019. Disponível em: <http://reservas.fcrcs.edu.br/index.php/eedic/article/view/3102>. Acesso em: 03 Abr. 2022

MORAIS, Dionei Freitas et al. Perfil epidemiológico de pacientes com traumatismo raquimedular atendidos em hospital terciário. **Coluna/Columna**, [S.L.], v. 12, n. 2, p. 149-152, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/coluna/a/xNtZB5fsGSG7dpDQYgwrYFK/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 30 maio 2022.

NETTER, Frank H. Atlas da anatomia humana. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. 602 p. OLIVEIRA, Gabriela Santos; TASSARA, Kennia Rodrigues; ANSALONI, Lívia Vieira Simões; MORAES, Pedro Henrique Ataiades de; OLIVEIRA, Ricardo Ansaloni de; MATIAS, Paulienne Ramos da Silva. Assistência de enfermagem no trauma raquimedular: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [S.L.], v. 10, p. 01-10, 13 abr. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/download/6672/4403>.

Acesso em: 25 abr. 2022.

PAULA, Michelly Rodrigues de; SANTOS, Keily dos; BATISTA, Marcos Antônio Silva; GONÇALVES, Rosane |Cristina Mendes; REIS, Sueli da Silva. A importância da atuação da equipe no atendimento pré-hospitalar (aph) à vítima suspeita de trauma. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 12, p. 94197- 94198, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/20918>. Acesso em: 03 Abril. 2022

PALITOT, Tatiana Farias Teódulo. **Traumatismo raquimedular e fatores associados em vítimas de acidente de trânsito**. 2018. 70 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Pública, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-Pb, 2018. Cap. 1. Disponível em: <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/tede/3477>. Acesso em: 05 maio 2022.

PLAZA, Vicente Ballesteros et al. Lesión de la médula espinal: actualización bibliográfica. Coluna/Columna, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 73-76, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/coluna/a/P7FTCwQCGvTg3DqbMPD3zTn/?format=html&lang=es>. Acesso em: 30 maio 2022.

POZZI, Isabel; REGINALDO, Sandro; ALMEIDA, Múcio Vaz de; CRISTANTE, Alexandre Fogaça. **Manual de trauma ortopédico**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, 2011. 386 p.

SANTOS, Nathânia Silva; TOMAZ, Elaine Juliana da Conceição; SOARES, Carla Nogueira. Eletroestimulação na fraqueza do músculo diafragma decorrente de traumaraquimedular. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 2, n. 5, p. 4088-4101, 2019. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/3308/3168>. Acesso em: 05 maio 2022.

SILVA, Izabela Borges; MOURA, Guilherme R. F.; MENDANHA NETO, Luana. Traumatismo raquimedular: uma revisão literaria do seu mecanismo e da sua epidemiologia. In: RODRIGUES, Aldenora Maria Ximenes et al (org.). **Trauma e emergência**. Irati: Pasteur, 2020. p. 01-559. Disponível em: <https://editorapasteur.com.br/ebook/trauma-e-emergencia-2/>. Acesso em: 05 maio 2022

SOUSA, Luis Manoel Mota de; VIEIRA, Cristina Maria Alves Marques; SEVERINO, Sandy Silva Pedro; ANTUNES, Ana Vanessa. A metodologia da revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação de Enfermagem**, [s. l], v. 2, n. 21, p. 18-26, 2017. Disponível em: <http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf>. Acesso em: 25 Abr. 2022.

SOUSA, Angélica Silva de; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; ALVES, Laís Hilário. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da Fucamp**, [s. l], v. 20, n. 43, p. 64-83, 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336>. Acesso em: 25 Abr. 2022.

SOUSA, Amanda Brandão de et al. Acidente de trânsito e a correlação com lesão medular no sul do estado do maranhão: estudo de caso. **Jnt-Facit Business And Technology Journal**, [s. l], v. 1, p. 03-16, 2021. Disponível em: <https://jnt1.websiteseuro.com/index.php/JNT/article/view/1258>. Acesso em: 05 maio 2022.

SOUSA NETO, Vinicius Lino de; COSTA, Marcia Angélica Dantas Jesuino de; MENDONÇA, Ana Elza de Oliveira de. Abordagem propeudêuticas de enfermagem ao paciente com trauma raquimedular no pronto atendimento. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações**, v. 12, p. 716-724, 2014. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4901251.pdf>. Acesso em: 05 maio 2022.

SOARES, Camila Ferreira de Assis; ANDRADE, Paulo Henrique Muleta; MULLER, Karla de Toledo Cândido; SANTOS, Serginaldo Jose dos. Aspectos sociodemograficos e qualidade de vida de pessoas com traumatismo na medula espinal. **Revista Neurociências**, Campo Grande, v. 28, p. 01-14, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/10363>. Acesso em: 05 maio 2022.

WILL, Rubyely Caroline et al. Cuidados de enfermagem aos pacientes politraumatizados atendidos na emergência. **Revista Nursing**, [s. l], v. 23, n. 263, p. 3766-3777, 2020. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/674>. Acesso em: 05 maio 2022.

# LESÕES CUTÂNEAS PELO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE A COVID-19

## SKIN LESIONS FOR THE USE OF PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT IN THE NURSING TEAM DURING COVID-19

ALENCAR, Gabrielly Liberato de <sup>14</sup>  
LIMA, Patrícia Tavares de <sup>15</sup>  
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos <sup>16</sup>

### RESUMO

A COVID-19 é uma doença propagada através de gotículas nasofaríngeas de pessoas infectadas, gerando assim a necessidade de uma rigorosa vigilância dos profissionais de saúde que atuam na assistência direta aos casos confirmados e suspeitos da infecção, sendo nesse contexto, a higienização das mãos e o uso de equipamentos de proteção individual essenciais para a segurança destes. Com o uso destes equipamentos por longos períodos os profissionais da enfermagem vêm sofrendo uma série de manifestações cutâneas de leves a mais graves, sendo elas relatadas principalmente na face pela compressão e nas mãos pela higienização frequente com álcool e antissépticos. O objetivo do estudo é descrever as principais lesões cutâneas ocasionadas pelos usos de EPIs que acometeram a equipe de enfermagem durante a COVID-19. Trata-se de uma pesquisa de campo com objetivo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. A população de estudo foi composta por equipes de enfermagem que atuam ou atuaram diretamente na assistência a pacientes com COVID-19. Este estudo fomentou a construção de uma tecnologia educativa, originando folhetos digitais para aqueles profissionais que não detêm conhecimentos suficientes sobre as técnicas necessárias para prevenir lesões cutâneas originadas pelos EPIs.

Palavras-chave: Covid-19; EPI; Lesões; Enfermagem.

### ABSTRACT

COVID-19 is a disease propagated through nasopharyngeal droplets of infected people, thus generating the need for strict surveillance of health professionals who act in direct care for confirmed and suspected cases of infection, and in this context, hand hygiene and the use of protective personal equipment are essential for their safety. With the use of these equipment for long periods, nursing professionals have suffered a series of skin manifestations from mild to more severe, being reported mainly on the face by compression and in the hands by frequent hygiene with alcohol and antiseptics. To describe the main skin lesions caused by the uses of

---

<sup>14</sup> Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UNIESP. E-mail: gabbyallencar@outlook.com CV: <http://lattes.cnpq.br/2543367092919554>

<sup>15</sup> Enfermeira e Pós-Graduada em Enfermagem do Trabalho e Especialista em Saúde Coletiva. Coordenadora e Docente do Centro Universitário UNIESP. E-mail: patricialima@iesp.edu.br CV: <http://lattes.cnpq.br/9718641695987853>

<sup>16</sup> Enfermeira, Doutora em Modelos de Decisão em Saúde e Mestre em Enfermagem na Atenção à Saúde. Docente do Centro Universitário UNIESP. E-mail: karellineivr@gmail.com. CV: <http://lattes.cnpq.br/4905689659345003>

PPEs that had a hit the nursing team during COVID-19. This is a field research with descriptive exploratory objective with a qualitative approach. The study population was composed of nursing teams that work or acted directly in the care of patients with COVID-19. This study promoted the construction of an educational technology, resulting in digital leaflets for those professionals who do not have sufficient knowledge about the techniques necessary to prevent skin lesions caused by PPEs.

Keywords: Covid-19; PPE; Injuries; Nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

Em dezembro do ano de 2019, o mundo viu surgir uma doença respiratória de causa até então desconhecida, de origem na cidade de Wuhan/China, reportando o surto para Organização Mundial de Saúde (OMS) um mês depois foi declarado epidemia e posteriormente uma pandemia. Após cerca de 40 dias do seu surgimento foi possível divulgar a causa, sendo uma infecção por um novo vírus do coronavírus o SARS-Cov-2. Esta ameaça mundial ficou conhecida como COVID-19 (LUZ; NORONHA; NAVARRO, 2020).

Diante disso acarretou-se a necessidade de veiculação de informações relacionadas aos meios de transmissão viral e proteção da população. Desta forma, profissionais de saúde precisaram rapidamente conhecer e se adaptar às necessidades e medidas de precaução para evitar o contágio e a disseminação do vírus, que ocorre de pessoa para pessoa através de gotículas, aerossóis e contatos com mãos, superfícies e objetos contaminados (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019).

Sendo assim foi iniciada uma discussão acerca de como proteger de maneira eficaz os profissionais de saúde, especialmente a equipe de enfermagem, pois as características da ocupação requisitam que estes trabalhadores permaneçam um maior tempo na assistência direta aos casos confirmados e suspeitos da infecção colocando-os como “linha de frente” no combate a esta doença. Portanto, para o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) uma das principais preocupações era o uso correto dos equipamentos de proteção individual (EPIs) (COFEN, 2020).

Apesar de essenciais o uso prolongado desses equipamentos (máscaras N95/PPF2, luvas, óculos e *face shield*) podem comprimir a pele gerando manifestações cutâneas leves a mais graves, sendo elas relatadas principalmente na face pela compressão e nas mãos pela higienização frequente com álcool e antissépticos (JUNIOR et al, 2022).

Por isso torna-se fundamental o cuidado para manutenção da integridade cutânea dos profissionais que estão nas atividades de enfrentamento, uma vez que as lesões instaladas

secundárias ao EPIs podem gerar impactos negativos em seus afazeres laborais diários e na qualidade de vida, inclusive podendo gerar distanciamento do trabalho (PAULA, 2022).

Diante do cenário exposto e da importância acerca da utilização dos equipamentos de proteção individual o objetivo geral deste estudo foi descrever as principais lesões cutâneas ocasionadas pelo uso de EPIs que acometeram a Equipe de Enfermagem durante a COVID-19; os objetivos específicos são: registrar os equipamentos de proteção individual mais usados, especificar os tipos e locais das lesões que tiveram em decorrência do uso de EPI's e conhecer as medidas adotadas para a prevenção dessas lesões, que fomentou uma tecnologia educativa, originando um folheto digital.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de campo com objetivo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. Do ponto de vista de Gonçalves (2001) a pesquisa de campo busca investigar os fatos diretamente com a população estudada. Segundo Gil (2017), a pesquisa exploratória tem a finalidade de ampliar o conhecimento a respeito de um determinado fenômeno, contribuindo para explorar a realidade em estudo de um determinado problema, para depois planejar uma pesquisa descritiva. No entanto, este tipo de pesquisa procura conhecer a realidade estudada, suas características e seus problemas. Já as pesquisas descritivas têm como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno. Podem ser elaboradas também com a finalidade de identificar possíveis relações entre variáveis. São em grande número as pesquisas que podem ser classificadas como descritivas e a maioria das que são realizadas com objetivos profissionais provavelmente se enquadra nesta categoria.

Do ponto de vista de Vieira (1996), a pesquisa qualitativa pode ser definida como a que se fundamenta principalmente em análises qualitativas, caracterizando-se em princípio, pela não utilização de instrumental estatístico na análise dos dados. Esse tipo de estudo tem por base conhecimentos teórico-empíricos que permitem atribuir-lhe cientificidade.

A população de estudo foi composta pela equipe de enfermagem, técnicos, enfermeiros e auxiliares, que atuam ou atuaram diretamente na assistência a pacientes com COVID-19. A amostragem foi realizada durante o mês de agosto e setembro de 2022 por *snowball* ou “bola de neve” que segundo Vinuto (2014), consiste em identificar inicialmente algumas pessoas com o perfil necessário para pesquisa, denominados de sementes, que por sua vez irão auxiliar o pesquisador a iniciar seus contatos e a selecionar o grupo a ser estudado. Uma sucessão de

indicações surgirão a partir daí. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado no Google Formulário, que foi enviado por meio de aplicativos de mensagens e e-mails para população de estudo junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Esse instrumento incluiu as seguintes variáveis: dados socioprofissionais, informações com relação ao uso dos EPI's, presença de lesão, tipos e locais das lesões e medidas preventivas que foram utilizadas.

Para a seleção da amostra foram adotados como critérios de inclusão: estar atuando ou ter atuado diretamente na assistência de pacientes com COVID-19 em instituições de saúde de João Pessoa e cidades vizinhas. Foram excluídos os profissionais que não trabalharam no período da pandemia na assistência direta a pacientes com COVID-19. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário - UNIESP, sendo aprovado conforme o parecer: 4.614.101/ CAAE: 44605321.7.00005184.

Após a coleta, os dados quantitativos foram organizados em gráficos e tabelas e analisadas as frequências e porcentagens dos resultados obtidos. Para os dados qualitativos foram utilizados métodos de análise de conteúdo, categorização e análise lexical. Os dados foram interpretados e comparados com a bibliografia referente ao tema estudado.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo teve a participação de cinquenta (50) profissionais, entretanto, sete (7) deles não tinham o pré-requisito de atuar ou ter atuado diretamente na assistência a pacientes com COVID-19, por esse motivo foram removidos desta pesquisa, restando apenas quarenta e três (43) integrantes para a análise. Os dados relacionados a caracterização dos participantes dessa pesquisa estão na Tabela 1.

<b>IDADE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
20 - 30	13	30,2
30 - 40	16	37,2
+ 40	14	32,2
<b>GÊNERO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Feminino	36	83,7
Masculino	7	16,3
<b>NÍVEL ACADÊMICO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Superior	31	72,1
Técnico	12	27,9
<b>OCUPAÇÃO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Auxiliar de Enfermagem	0	0
Técnico em Enfermagem	14	32,6

Enfermeiro	29	67,4
------------	----	------

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

**Tabela 1 – Caracterização demográfica da equipe de enfermagem participante da pesquisa, Cabedelo – PB 2022.**

A tabela supracitada contém informações sobre as características dos sujeitos com base na idade, gênero, escolaridade e ocupação. Entre os profissionais de enfermagem que atuam ou já atuaram diretamente no atendimento de pacientes com COVID-19, destaca-se que se ofereceram para preencher o questionário enviado apenas os enfermeiros e técnicos de enfermagem, portanto, nenhum auxiliar de enfermagem respondeu esta pesquisa. Conforme evidenciado se fez presente em sua maioria indivíduos na faixa etária de 30 a 40 anos (37,2%), de nível acadêmico superior (72,1%), sendo atuantes enfermeiros (67,4%). É relevante notar ainda a predominância do gênero feminino atuando na enfermagem, que nesta pesquisa representou 83,7% dos investigados, sabe-se que devido a precedentes históricos, as mulheres são responsáveis pelo cuidar. Por analogia, compete a elas, em sua grande maioria, a administração e gerência das atividades intrínsecas ao cuidado (DONOSO, 2000).

Em seguida, os entrevistados foram questionados quanto ao seu local de atuação e as respostas estão representadas abaixo na Tabela 2.

<b>TIPOS DE ESTABELECIMENTOS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	36	83,7
Unidade Básica de Saúde	7	16,3
<b>SETORES DOS ESTABELECIMENTOS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
UTI	6	14,1
Urgência e Emergência	3	7,1
Área verde	2	4,7
UTI e Enfermaria	2	4,7
Centro Cirúrgico	2	4,7
Maternidade	1	2,3
Estomaterapia e Emergência	1	2,3
Internação COVID-19	1	2,3
Apartamentos	1	2,3
Urgência e UTI	1	2,3
Pronto Socorro	1	2,3
Oncopediatria e Neonatologia	1	2,3
Urgência	1	2,3
Emergências Respiratórias da COVID-19	1	2,3
Emergência	1	2,3
Clínica Médica	1	2,3
Pronto Atendimento, Urgência e Emergência	1	2,3
Área Vermelha e Verde	1	2,3

Área verde, UTI e Enfermaria da COVID-19	1	2,3
Urgência e CTI	1	2,3
Unidade Básica de Saúde	7	16,3
Outros	5	11,5

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

**Tabela 2 – Local e setor de trabalho da equipe de enfermagem participante da pesquisa, Cabedelo – PB 2022.**

Os dados da pesquisa revelam que a maioria dos profissionais atuaram em hospitais (83,7%), e dentre os setores os mais citados foram UTI (14,1%), urgência e emergência (7,1%). Com isso observa-se que os hospitais tiveram um maior índice de pessoas trabalhando na linha de frente contra o vírus. Diante da urgência da pandemia, estes profissionais tiveram que se preparar para o atendimento, reorganizando a estrutura de leitos de terapia intensiva, leitos de isolamento, provimento de respiradores, equipamento de proteção individual, aquisição de testes para detecção, confirmação do diagnóstico e fluxo de assistência (ARAÚJO et al, 2021).

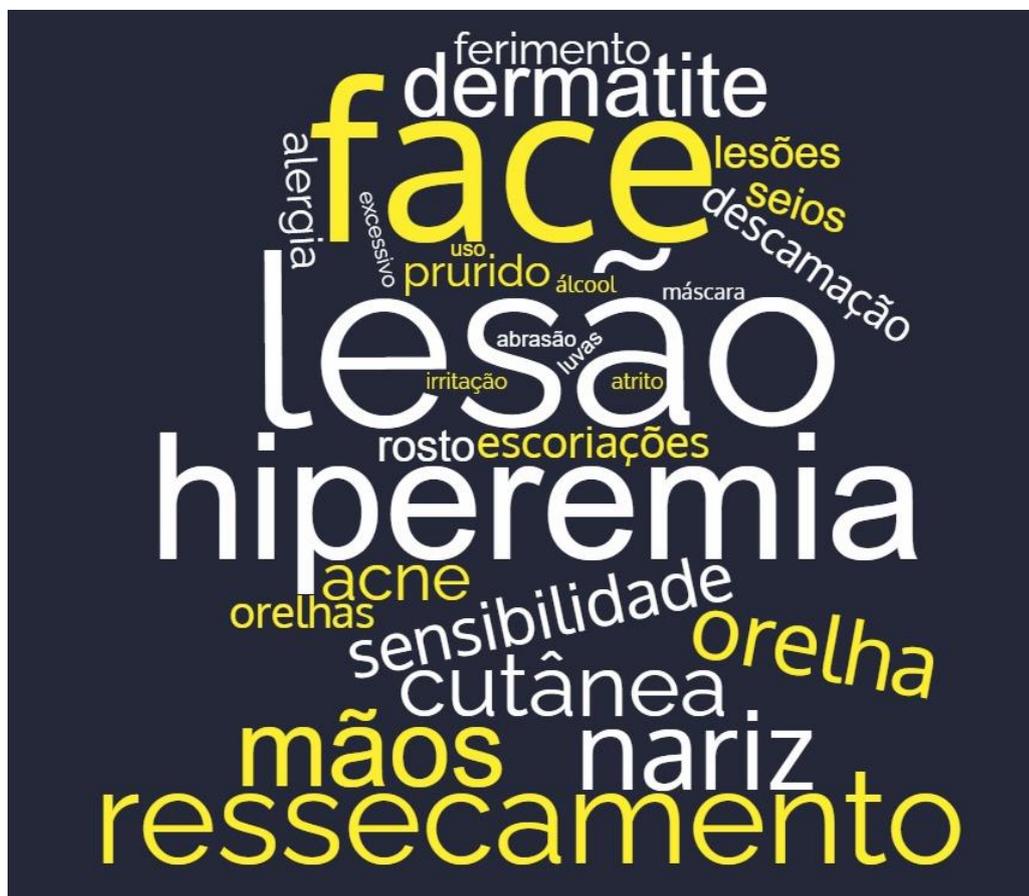
A pandemia trouxe um grande desafio no atendimento, que precisou equilibrar a organização da assistência para casos do novo coronavírus, dos demais pacientes eletivos e de urgência, além do fluxo de visitas e acompanhantes, considerando as necessidades de cuidado do paciente e o risco de transmissão do vírus (SILVA et al, 2020).

Ainda que em menor porcentagem, o serviço de Atenção Básica foi mencionado como campo de atuação entre os entrevistados, totalizando 16,3%. Vale destacar que a Atenção Primária é a principal porta de entrada dos pacientes no SUS, sendo com frequência o local do primeiro atendimento e a opção mais próxima e acessível ao paciente acometido pelo vírus (FARIAS et al, 2020).

Nesse contexto, emerge a importância do uso dos equipamentos de proteção individual, como máscaras N95/PPF2, luvas, óculos, capotes e *face shields* com função proteger a pele, mucosas e roupas ao contato com material biológico, pois os profissionais de saúde estão sob alto risco eminente de contaminação pelo contato aproximado e atendimento aos casos suspeitos e confirmados. Desta forma, entende-se que as medidas de biossegurança são utilizadas justamente com o intuito de minimizar riscos, visando a manipulação adequada de agentes biológicos, físicos, químicos, bem como a proteção individual e coletiva tanto dos pacientes quanto dos profissionais na assistência (DA SILVA; DE OLIVEIRA, 2019).

Com o foco na assistência aos pacientes com COVID-19, os profissionais necessitaram fazer o uso prolongado desses equipamentos, isso associado a pressão, fricção, umidade excessiva, além da realização da antisepsia constantes das mãos, acabaram provocando lesões,

pois esses fatores alteram a circulação sanguínea local provocando isquemia e hipóxia que resultou em danos teciduais. Ao serem questionados sobre os locais e lesões mais frequentes relacionados ao uso dos EPIs, as respostas dos participantes foram codificadas e transformadas em uma nuvem de palavras, apresentada na Figura 1 a seguir.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022

**Figura 1 – Nuvem de palavras com as respostas dos profissionais de enfermagem sobre os locais e lesões mais frequentes relacionados ao uso dos EPIs durante a pandemia.**

A nuvem de palavras apresenta as respostas que tiveram maior frequência em tamanho maior e em destaque. Na parte superior da nuvem é possível notar algumas palavras em evidência como face, mãos, nariz e orelhas, o que corrobora com dados evidenciados em pesquisas recentes que apontam como principais locais afetados pelos EPIs o osso nasal, as bochechas e as orelhas em virtude do uso de máscaras, especialmente a N95/FFP2. Este tipo de máscara precisa de certo ajuste para que fique bem vedada provocando cisalhamento local conjuntamente com o óculos de proteção, a testa devido à pressão da face *shield* e as mãos pela necessidade da higiene frequente e do uso de luvas (DUTRA; XAVIER, 2020).

A utilização desses dispositivos relacionados ao fator tempo acabou ocasionando danos a essas regiões, questionados sobre, vemos a prevalência dos seguintes: escoriações, dermatites, dermatoses, acnes, ressecamentos, assaduras, eritemas, hiperemias, prurido e

agravamento de doenças de pele já preexistentes. Frente a essa questão, torna-se essencial o cuidado para manutenção da integridade da pele, uma vez que as lesões podem gerar impactos negativos na assistência, qualidade de vida e autoestima, bem como, apresentar-se como porta aberta para infecções secundárias (RAMALHO; FREITAS; NOGUEIRA, 2020).

Em seguida, os profissionais foram indagados sobre os cuidados cutâneos que tiveram ao usar os equipamentos proteção individual. O Quadro 1 abaixo apresenta as respostas mais significativas.

Quais medidas adotadas para prevenção dessas lesões?
Participante 2: <i>“Colocar fitas adesivas nos locais onde as máscaras causavam escoriações e fazer uso de hidratantes a cada lavagem das mãos.”</i>
Participante 3: <i>“Hipogloss, hidratante, protetor solar, uso de algodão para diminuir o impacto da máscara apertada na pele.”</i>
Participante 4: <i>“Limpeza suave, uso de dermocosméticos prescritos por dermatologista, hidratação e proteção solar.”</i>
Participante 5: <i>“Limpeza local abundante, uso de cicatrizante e proteção para não aprofundar as lesões.”</i>
Participante 6: <i>“Limpar o rosto e mãos com sabonete líquido de pH neutro e utilizar creme hidratante.”</i>
Participante 14: <i>“Colocar e retirar os EPIs de maneira correta.”</i>
Participante 15: <i>“Intervalos de descanso e troca dos materiais.”</i>
Participante 19: <i>“Uso de hidrogel e creme de barreira.”</i>
Participante 24: <i>“Uso de curativos preventivos como micropore, hidrocolóide, esparadrapo, gases e algodão para reduzir o atrito.”</i>
Participante 39: <i>“Prendedor de folhas de pasta para proteger as orelhas do elástico da máscara.”</i>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

**Quadro 1 – Respostas dos participantes da pesquisa sobre as medidas adotadas para prevenção das lesões cutâneas.**

Observa-se que os participantes tiveram repostas similares quanto aos cuidados adotados, estes achados concordam com os de Luz; Noronha; Navarro (2020), no que tange a importância da manutenção da higiene adequada da pele, com sabonetes de pH neutros, e uso de cremes barreiras e hidratantes para proteção da pele, diminuindo assim as chances de cisalhamento e da humidade no local. Além disto, corrobora com estudos sobre recomendações para minimizar a intensidade da pressão distribuída pelos EPIs, dentre elas destacam o uso de coberturas profiláticas que contribuem na diminuição da pressão do dispositivo em contato com o tecido (SALOMÉ, 2021).

Luz; Noronha; Navarro (2020) recomendam ainda reduzir o tempo/duração da pressão, fazendo intervalos de descanso e troca desses materiais. O profissional deverá ainda atentar para técnica de desparamentação adequada, antes de realizar a descompressão do equipamento.

Com isso, ratifica-se que em caso de surgimento das lesões, torna-se indispensável a procura por atendimento a um especialista, a fim de não ocorrer uma evolução quadro clínico para que o trabalhador não se prejudique em suas ocupações.

Assim, o presente estudo expõe que o surgimento de lesões cutâneas entre profissionais de enfermagem representa um problema sanitário de impacto mundial que se ampliou notavelmente devido ao uso de EPIs e medidas preventivas de propagação da COVID-19. É muito importante que esse profissional de saúde ao término de sua jornada de trabalho perceba alterações na pele e os possíveis fatores de risco relacionados e o uso de EPIs, reforçando-se que o uso incorreto ou tempo de utilização, gera riscos e impacta diretamente na assistência (DIPIERO; PONTES; CARDINELLI, 2021).

Por fim, verificou-se a necessidade de educação em saúde para a proteção da pele desses trabalhadores, abordando medidas e estratégias para evitar os danos teciduais relacionados ao uso de equipamentos de proteção individual durante a assistência. Com foco na assistência aos pacientes acometidos por doenças transmissíveis e a necessidade de utilização de EPIs por tempo prolongado, buscou-se na literatura informações para fomentar uma tecnologia informativa com o intuito de minimizar riscos cutâneos, visando a proteção individual e coletiva dos profissionais de saúde. A Figura 2 apresenta o folheto criado com as informações e medidas de proteção.

# CUIDADOS CUTANÊOS DURANTE O USO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs)



## Higienização



Realizar a limpeza da pele de maneira suave, de forma a não agredir a região, com sabonete líquido de pH neutro, principalmente na região das mãos e do rosto.



## Hidratação



Efetuar uma boa hidratação antes da paramentação dos EPIs, utilizando produtos cosméticos de compostos umectantes e substâncias de hidratação ativa, de rápida absorção e secagem.

Nas mãos o foco são os produtos com capacidade de hidratar, amaciar e suavizar a pele.




já no rosto, deve ser utilizada proteção solar diariamente, além do uso de dermocosméticos para proteção por atrito, sem interferir no posicionamento correto da máscara.

## Atenção

Se possível, planejar o alívio de pressão estabelecendo momentos de retirada dos EPIs, no mínimo a cada 2 horas, porém, com cautela para evitar o contágio.



Realizar a inspeção da pele após uso dos equipamentos e se atente aos sinais e sintomas de lesões



Trate, proteja e evite o uso dos equipamentos sobre regiões já lesionadas, caso necessário procure um médico para fazer o tratamento adequado.




## Proteção

Blindar a pele com coberturas profiláticas nas áreas de maior pressão, fricção e cisalhamento.



Podem ser usados os seguintes: espuma de poliuretano e placas de hidrocolóide de espessura fina ou ultrafina, para não comprometer a vedação da máscara na pele.

Evite o uso de adesivos que possam agredir mais a pele na sua remoção



Filme poliuretano transparente	→	Testa
	→	Nariz e face
	→	Orelhas
Placa de Hidrocolóide	→	

Fonte: Elaboração própria, 2022.

**Figura 2 – Folheto educativo com os cuidados cutâneos e o uso de EPIs para profissionais de saúde.**

A Figura 2 apresenta o folheto educativo que foi desenvolvido a partir das respostas do questionário aplicado aos participantes da pesquisa, especialmente nas questões relacionadas

ao cuidado da pele nesse período intenso de utilização dos EPIs. Além disso, utilizou-se como embasamento bibliográfico o material publicado por Salomé e Dutra (2021). O folheto oferece a descrição de medidas preventivas pertinentes às lesões cutâneas causadas pelo uso dos EPIs, disponibilizando informações a respeito de cuidados sobre limpeza, hidratação e proteção da pele. Tal ferramenta tem grande relevância, pois em muitos relatos constavam que não tinham tido nenhum cuidado antes ou após a utilização dos equipamentos.

É fundamental que os profissionais de saúde sejam antecipadamente treinados quanto ao uso correto dos EPIs, bem como informados sobre as medidas preventivas para lesões. Os estudos evidenciaram que a utilização correta dos EPIs pelos profissionais de saúde reduz os riscos de infecção pela COVID-19, previne lesões e leva a um aumento na sensação de segurança na assistência (SALOMÉ; DUTRA, 2021).

Ademais, este folheto educativo elaborado no estudo contribui na perspectiva da educação em saúde ao compartilhar estratégias de cuidado para prevenir as lesões cutâneas causadas pelo uso prolongado e impróprio dos EPIs no exercício profissional, promovendo uma adequada manutenção e proteção da saúde dos trabalhadores da saúde.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, a partir do estudo é possível descrever as principais lesões cutâneas ocasionadas pelo uso de EPIs que acometeram a equipe de enfermagem durante a COVID-19, destacando-se as dermatites e dermatoses ocasionadas pela pressão e cisalhamento desses equipamentos, somados ao ressecamento de áreas devido a constante antissepsia. Ainda foram observados os EPIs mais utilizados como máscaras, *face shield*, luvas, capotes e óculos de proteção; e descritas as principais áreas de acometimento dessas lesões cutâneas, incluindo face, mãos, nariz e orelhas.

Ressalta-se que a antissepsia frequente das mãos se tornou obrigatória na prática clínica, isso associado a pressão, fricção, umidade excessiva e uso por tempo prolongado dos EPIs acabaram provocando as lesões cutâneas nestes profissionais. Dentre os cuidados dos profissionais para que esses danos cutâneos fossem evitados foram citados a higiene adequada da pele (uso de sabonetes com pH neutros), uso de cremes barreiras e hidratantes para proteção da pele, evitando cisalhamento e a umidade no local.

Durante a pandemia da COVID-19, uma das grandes dificuldades era se proteger e evitar o contágio com o vírus, uma preocupação que afetava especialmente os profissionais da saúde

responsáveis pela assistência direta aos cuidados de pacientes infectados. A enfermagem foi uma das principais profissões na linha de frente ao combate do vírus, pois ela estava presente desde a assistência primária nas Unidades de Saúde da Família até o cuidado dos pacientes graves nas UTIs.

Por fim, a partir das informações descritas pelos profissionais de enfermagem participantes deste estudo foi elaborado um folheto educativo sobre os cuidados cutâneos durante o uso dos EPIs visando a educação em saúde dos trabalhadores da área. Sugere-se que futuramente outros estudos sobre os cuidados com a pele dos profissionais de saúde sejam realizados para dar mais visibilidade e ampliar a discussão da temática. Espera-se que este material ajude os profissionais nessa proteção e manutenção da integridade da pele, uma vez que estas lesões podem gerar impactos negativos a sua saúde por apresentar-se como porta aberta para infecções secundárias, bem como podem prejudicar sua autoestima e qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, Sérgio Eduardo Alonso *et al.* Impacto da COVID-19 sobre o atendimento de pacientes oncológicos: experiência de um centro oncológico localizado em um epicentro Latino-Americano da pandemia. **Einstein**, São Paulo, v. 19, e. AO6282, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/VFchpPrYBTJBmDgrbPpFFtk/?lang=pt>. Acesso em: 17 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Cofen disponibiliza canal para ajuda emocional a profissional**. Conselho Federal de Enfermagem COFEN, 25 mar. 2020. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/cofen-disponibiliza-canal-para-ajuda-emocional-a-profissionais\\_78283.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-disponibiliza-canal-para-ajuda-emocional-a-profissionais_78283.html). Acesso em: 4 abr. 2022.

DA SILVA, Wellington Fernando Ferreira; DE OLIVEIRA, Elia Machado. **Biossegurança em relação a adesão de equipamentos de proteção individual**. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v. 17, n. 1, p. 1-9, 2019. Disponível em: [http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/4977/pdf\\_880](http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/4977/pdf_880). Acesso em: 5 out. 2022.

DI PIERO, K. C.; PONTES, A. R. de S.; CARDINELLI, C. C. Espuma de silicone na prevenção de lesões por pressão pela máscara PFF2 (N95) na pandemia de Coronavírus. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 5, pág. e-47510515166, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15166>. Acesso em: 25 out. 2022.

DONOSO, Miguir Terezinha Vieccelli. O gênero e suas possíveis repercussões na gerência de enfermagem. **Reme: Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte, v. 4, n. 1-2, p. 67-69, dez. 2000.

Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-27622000000100013&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622000000100013&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 20 ago. 2022.

DUTRA, Jéssica Isabelle dos Santos; XAVIER, Victor Medeiros de Araújo. **Lesões de pele relacionada ao uso de dispositivos médicos no enfrentamento ao covid-19**: Medidas de prevenção e tratamento. Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte, Santa Cruz, 2020. Cartilha. Disponível em: <https://facisa.ufrn.br/noticia/1282/cartilha-sobre-lesoes-de-pele-relacionadas-ao-uso-de-dispositivos-medicos-no-enfrentamento-ao-covid-19-medidas-de-prevencao-e-tratamento>. Acesso em: 22 out. 2022.

FARIAS, L. A. B. G.; PESSOA COLARES, M.; DE ALMEIDA BARRETO, F. K.; PAMPLONA DE GÓES CAVALCANTI, L. O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2455, 2020. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmf/article/view/2455>. Acesso em: 8 nov. 2022.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Editora Atlas Ltda, 2017.

GONÇALVES, Elisa Pereira. **Iniciação à pesquisa científica**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2001.

JUNIOR, Idomeu Parente Primo *et al.* Atualização sobre as principais lesões cutâneas causadas por EPI'S em profissionais da saúde durante a pandemias da COVID-19. **Revista dos Seminários de Iniciação Científica**, v. 4, n. 1, p. 45-46, 13 fev. 2022. Disponível em: <http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/resic/article/view/194>. Acesso em: 8 abr. 2022.

LUZ, A. R.; NORONHA, R. M. de; NAVARRO, T. P. COVID – 19: medidas de prevenção de lesão por pressão ocasionadas por equipamentos de proteção individual em profissionais da saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 93, p. e-020011, 2020. Disponível em: <http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/768>. Acesso em: 20 out. 2022.

PAULA, JF dos S.; PONTES, AR de S.; CARDINELLI, CC.; DI PIERO, KC. Fatores de risco para alterações na integridade da pele devido ao uso de equipamentos de proteção individual contra COVID-19: estudo retrospectivo. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 4, pág. e50711427720, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27720>. Acesso em: 9 nov. 2022.

RAMALHO, A. O.; FREITAS, P. de S. S.; NOGUEIRA, P. C. Medical Device-Related Pressure Injury in health care professionals in times of pandemic. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, [S. l.], v. 18, 2020. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/867>. Acesso em: 28 out. 2022.

SILVA, Leonardo Emilio *et al.* Cirurgias eletivas no “novo normal” pós-pandemia da COVID-19: testar ou não testar?. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, [S. l.], v. 47, p. e-20202649, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/g8Yrzkn39C6r65ttYtmP9fD/abstract/?lang=en>. Acesso em: 19 jul. 2022.

SALOMÉ, G. M. Algoritmo para paramentação, desparamentação e prevenção de lesões faciais: Covid-19. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 333–346, 2021. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/3317>. Acesso em: 15 out. 2022.

SALOMÉ, Geraldo Magela; DUTRA, Rosimar Aparecida Alves. Prevenção de lesões faciais causadas pelos equipamentos de proteção individual durante a pandemia da COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 74, e20201219, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XbQRtTWW9QYZ8SXGyPrDr9F/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 out. 2022.

VIEIRA, Marcelo Milano Falcão Vieira. **A comparative study on quality management in the brazilian and the Scottish prison service**. 1996. Tese (Doutorado PhD on Business Studies) - University of Edinburg, Edimburgo, 1996.

VINUTO, J. A. amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 29 de junho. 2022.

WHO. World Health Organization. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19): Interim guidance. **World Health Organization (WHO)**, [s. l.], p. 1-7, 27 fev. 2022. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE\\_use-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf)Acesso em: 20 abr. 2022.

# CONHECIMENTO SOBRE NOÇÕES BÁSICAS DE PRIMEIROS SOCORROS EM ESCOLAS

## KNOWLEDGE ABOUT BASIC FIRST AID IN SCHOOLS

MARTINS, Gillian Sousa Santos De Figueiredo<sup>1</sup>  
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos<sup>2</sup>

### RESUMO

A abordagem dos primeiros socorros objetiva prestar os cuidados imediatos à vítima de um acidente com a finalidade de manter a estabilidade dos sinais vitais e garantir que não haja agravos, sendo assim de extrema importância para a população conhecer esse assunto, inclusive os profissionais que trabalham em escolas. Este estudo terá como objetivo geral compreender a importância do conhecimento de professores e funcionários sobre as noções básicas de primeiros socorros em escolas. Trata-se de uma pesquisa quantiqualitativa com abordagem descritiva, de caráter exploratório realizado em uma escola privada no município de João Pessoa com a participação de 22 funcionários. A pesquisa identificou os principais problemas enfrentados entre eles no seu dia a dia no atendimento e prevenção de acidentes por causas evitáveis salientando a importância dada dentro do ambiente escolar aos funcionários acerca da instrução e capacitação quanto as urgências e emergências vivenciadas neste ambiente. O presente estudo demonstrou que os participantes são leigos a respeito do assunto em relação ao atendimento inicial em primeiros socorros, sendo de extrema importância a capacitação da população, até a chegada do serviço de emergência.

**Descritores:** Primeiros socorros; Ambiente escolar; Conhecimento.

### ABSTRACT

The approach of objective first aid before immediate assistance to the victim of an accident in order to maintain the stability of vital signs and ensure that there are no injuries, thus being extremely important for the population to know this subject, including professionals who work in schools. This study will have as general objective to understand the importance of knowledge of teachers and employees about basic notions of first aid in schools. a participation of 22 employees. About your emergency devices and preventing important problems within the emergency environment and preventing emergencies in this environment. The present initial study to which the participants are laymen on the subject in relation to the

---

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP; Email: airamadmitaf@gmail.com CV: <http://lattes.cnpq.br/2015408895686259>

<sup>2</sup> Doutora em Modelos de Decisão em Saúde; Mestre em Enfermagem, Coordenadora do PAI e docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP; Email: [karellineivr@gmail.com](mailto:karellineivr@gmail.com). CV: <http://lattes.cnpq.br/4905689659345003>

service in first aid, being of extreme importance the capacity of until emergency, the arrival of the rescue service.

**Descriptors:** First aid; School environment; Knowledge level.

## 1 INTRODUÇÃO

A abordagem dos primeiros socorros objetiva prestar os cuidados imediatos à vítima de um acidente com a finalidade de manter a estabilidade dos sinais vitais e garantir que não haja agravos, sendo assim de extrema importância para a população conhecer esse assunto. Qualquer indivíduo pode prestar socorro, desde que tenha a capacidade ou conhecimento de como aplicar as técnicas adequadas (RAGADALI et al, 2015).

Acidentes são acontecimentos que podem acometer a qualquer um, independentemente do local onde esteja, principalmente em escolas com os alunos e profissionais que neles atuam. Diante de uma situação de acidente na escola, o professor e todos que trabalham na instituição passam pelo estresse de ser ele(a) o responsável pela criança e adolescente naquele momento, tendo que prestar o primeiro atendimento e acionar quando necessário, o serviço de emergência e aos responsáveis. O estresse pode ser ainda maior quando o docente não possui noções básicas sobre primeiros socorros, podendo acarretar grandes complicações, o que acarreta uma necessidade de buscar o conhecimento destes profissionais (CABRAL; OLIVEIRA, 2019; FARIA et al, 2020).

Neste sentido, verifica-se que os acidentes no ambiente escolar são frequentes e podem ocorrer a qualquer momento. As pausas entre as aulas ou o horário de intervalo para lanche apresentam um momento de tempo livre e descontração, onde os alunos aproveitam para correr e brincar. Muitas vezes essas atividades podem provocar acidentes que podem deixar sequelas caso a vítima não tenha o atendimento adequado. E o professor e outros profissionais no ambiente escolar, quando solicitados a comparecer no momento em que ocorre uma emergência ou acidente com os alunos muitas vezes não sabem como proceder. Estes profissionais necessitam estar orientados para atuar nos primeiros socorros possibilitando preservar vidas e minimizar sequelas (NASCIMENTO; ROSENSTOCK, 2019).

As instituições de ensino têm uma função bastante valiosa por ser um ambiente no qual desenvolvem funções cognitivas, motoras e afetivo-sociais para os estudantes de todas as idades, sendo assim uma soma de esforço que irá promover o desenvolvimento do indivíduo. Um dos locais que acontecem acidentes com bastante frequência é nas escolas, poisas crianças e jovens ficam em determinados momentos aglomerados brincando, correndo e

praticando outros tipos de atividades dentro da instituição, o que as torna mais suscetíveis a riscos, podendo assim, sofrer quedas e machucados. Tanto os aspectos físico, psíquico, cognitivo, idade cronológica e relacionamento social, podem definir os tipos de acidentes que ocorrem naquele ambiente (MENDONÇA, 2019; RODRIGUES; RODRIGUES, 2016).

Neste sentido foi criada a Lei 13.722, denominada Lei Lucas que deu origem em 04 de outubro do ano de 2018, com o objetivo de garantir e aumentar a segurança de crianças e adolescentes em escolas, no qual essa lei é obrigatória em escolas públicas e privadas a capacitarem seu corpo docente e funcionários em noções básicas de primeiros socorros. Essa Lei veio ser instituída por um ocorrido em um passeio escolar, onde o garoto de 10 anos de idade se engasgou e veio a óbito e no momento a professora que estava presente não estava devidamente capacitada a exercer a prática de primeiros socorros. Com isso, o curso de primeiros socorros deverá ser ofertado anualmente e ser ministrada por profissionais capacitados, ajudando-os a identificar e agir preventivamente em situações de urgências e emergências (BRASIL, 2018).

Dessa forma, a capacitação de profissionais no ambiente escolar leigos em conhecimentos sobre primeiros socorros se torna muito importante a cada dia, pois ela pode auxiliar na redução dos altos índices de morbimortalidade por acidentes e violência externa. Para isso, os surgimentos de políticas públicas se fazem necessárias, proporcionando aos professores e profissionais de escolas noções básicas de primeiros socorros (GOMES et al, 2011).

A partir da experiência como socorrista de um projeto de extensão universitária, percebeu-se a necessidade de aprofundar esta temática e conhecer os pontos negativos da ausência desse conhecimento sobre as noções básicas de primeiros socorros, levando em consideração a falta de capacitação dos profissionais das escolas para atuar nestas situações adversas e a importância dos procedimentos adequados a cada caso. Assim, este estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento de professores e funcionários que atuam em âmbito escolar sobre as noções básicas de primeiros socorros.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa com abordagem descritiva e exploratória. Através da abordagem quantitativa é possível avaliar com base em números estatísticos, os

fenômenos estudados, opiniões e informações, a fim de classificar e analisar os recursos e técnicas. Já o estudo qualitativo, busca obter dados descritivos, possui relação direta com o pesquisador, bem como as perspectivas de cada participante (SCHNEIDER et al, 2017)

Para Gil (2017), a pesquisa descritiva tem como objetivo a descrição de características de determinado fenômeno estudado, podendo inclusive estabelecer relações de variáveis entre eles, a mesma vai muito além da pesquisa, se aprofundando ainda mais a natureza dessa relação. O autor ainda afirma que este tipo de pesquisa é muito utilizado quando se quer estudar ou descrever características de um grupo específico, como idade, sexo, nível de escolaridade, renda, estado de saúde, dentre outros. A pesquisa descritiva busca entender muitos conteúdos já então estudados (LOZADA; KARINA, 2019).

A pesquisa exploratória tem por finalidade explorar assuntos pouco discutidos, visando um olhar geral do fato estudado. De acordo com Gil (2017) as pesquisas exploratórias buscam desenvolver, esclarecer e modificar conceitos mais precisos ou hipóteses a serem estudadas posteriormente. Desta forma, contribui para um aprofundamento maior da pesquisa, uma vez que o pesquisador estará apto a elaborar ideias sobre determinado assunto, a fim de compreender com mais propriedade sobre ele, estando inclusive, como a primeira etapa de um estudo mais abrangente (LOZADA; KARINA, 2019).

O estudo foi realizado em uma escola privada IE COLÉGIO E CURSO no município de João Pessoa -PB, a população da pesquisa foi composta por 22 integrantes da escola entre docentes, inspetores, coordenadores, supervisor, secretaria e porteiros que aceitaram de livre e espontânea vontade participar da pesquisa.

Para a coleta de dados foi realizado um encontro com os participantes da pesquisa, após uma conversa inicial com os participantes para identificar os problemas enfrentados entre eles no seu dia a dia escolar no atendimento e prevenção de acidentes, aplicou-se um questionário com questões objetivas e subjetivas que atendem aos objetivos propostos pelo estudo. O questionário foi aplicado para os participantes pela própria pesquisadora de forma manual. Antes da coleta dos dados, o projeto de pesquisa passou por apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do UNIESP, tendo sido aprovado sem ressalvas conforme CAAE nº 56325916.1.0000.5184.

Após a coleta dos dados, estes mesmos foram organizados e analisados a fim de serem transformados em conteúdo informativo. Para isso, utilizou-se para as variáveis qualitativas os métodos compreensivos através de uma análise lexical dos discursos dos participantes envolvidos no estudo, recolhendo informações e depoimentos dos mesmos acerca do tema

estudado. Para as variáveis quantitativas foi utilizada a estatística descritiva e elementos como tabelas, gráficos, quadros e listas apresentando a frequência das respostas e a porcentagem dos resultados. Em seguida, a bibliografia levantada durante o estudo foi empregada como embasamento teórico, mediante reflexões críticas e comparativas, a fim de uma melhor compreensão do conteúdo estudado.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa teve como população 22 funcionários de uma escola que ocupavam diferentes cargos, inicialmente apresenta-se a caracterização dos participantes quanto ao gênero, idade, cargo e treinamento em primeiros socorros, conforme observado na Tabela 1.

Dados dos participantes		Número de respostas	Porcentagem
Gênero	Feminino	11	50%
	Masculino	11	50%
Idade	20 a 30 anos	5	22,7%
	31 a 41 anos	4	18,1%
	42 a 52 anos	9	40,9%
	53 a 63 anos	3	13,6%
Cargos	65 anos ou mais	1	4,5%
	Professores	12	54,5%
	Inspetores	2	9,0%
	Coordenadores	2	9,0%
	Porteiro	2	4,5%
	Supervisor	1	4,5%
	Auxiliar de coordenação	1	4,5%
Secretaria	1	4,5%	
Treinamento em primeiros socorros	Merendeira	1	4,5%
	Sim	8	36,3%
	Não	14	63,6%
<b>TOTAL</b>		<b>22</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

**Tabela 1 – Perfil dos funcionários da escola participantes da pesquisa. Cabedelo, 2022.**

Dos 22 participantes que responderam ao questionário, 11 respostas (50%) são do gênero feminino e 11 respostas (50%) do gênero masculino. A faixa etária predominante é de 31 a 41 anos (40,9%). Sobre os cargos, 54,5% dos participantes são professores (as) do ensino médio e fundamental, 9,0% são inspetores e coordenadores, e 4,5% correspondem ao porteiro, supervisores, auxiliar de coordenação, secretaria e cantina. Observa-se na Tabela 1 que dentre as respostas dos 22 funcionários em relação a participação em algum treinamento de primeiros socorros, apenas 8 (36,3%) responderam sim, e 14 responderam não, equivalente a 63,6% da população.

O atendimento de primeiros socorros pode ser realizado por qualquer indivíduo que tenha noção sobre o suporte básico de vida, sendo de extrema importância participar de treinamentos e adquirindo mais conhecimento sobre o assunto, sua ausência no momento da abordagem a vítima são um dos primeiros motivos de mortes e danos irreversíveis podendo deixar sequelas (ALMEIDA et al, 2016).

Na Tabela 2 estão as respostas dos participantes da pesquisa sobre ter prestado assistência de primeiros socorros, ter cursado alguma disciplina sobre o tema e a existência de kit de primeiros socorros no local.

	SIM	%	NÃO	%
HOUVE SITUAÇÕES ONDE PRECISOU PRESTAR PRIMEIROS SOCORROS	14	63,6%	8	36,3%
CURSOU PRIMEIROS SOCORROS NA VIDA ACADÊMICA	5	22,7%	17	77,2%
PRESTOU PRIMEIROS SOCORROS	9	40,9%	13	59,0%
KIT DE PRIMEIROS SOCORROS NO LOCAL DE TRABALHO	14	63,6%	8	36,3%

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

**Tabela 2 –Respostas dos funcionários da escola sobre o contato com primeiros socorros.**

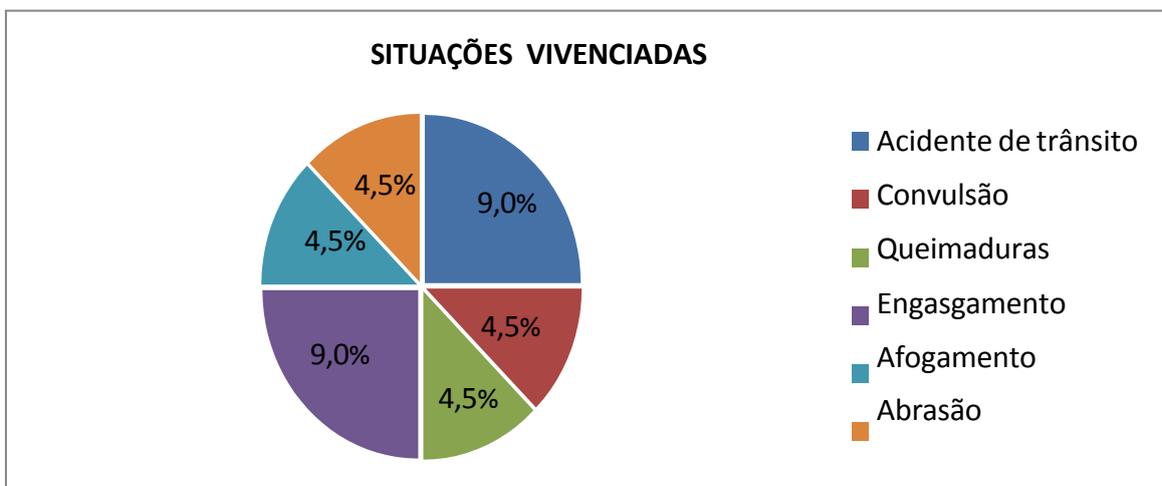
A partir da Tabela 2 pode-se observar que 14 (63,6%) dos participantes vivenciaram situações onde precisou prestar primeiros socorros, no entanto apenas 5 (22,7%) cursou a cadeira de primeiros socorros durante a vida acadêmica. Dos participantes da pesquisa 13 (59,0%) nunca prestaram primeiros socorros e 14 (63,6%) informaram a existência de kit de primeiros socorros no local de trabalho.

Segundo Coelho (2015) ressalta a importância do conhecimento na vida acadêmica em relação a primeiros socorros, onde contribuem para prevenção dos acidentes para que não

se agravem na abordagem e no manuseio da vítima. Sendo assim, tendo como ênfase maior as orientações e treinamentos sobre esta temática para que atuem de forma correta podendo ajudar a salvar uma vida durante intercorrências antes da chegada do serviço de emergência. Desta forma os funcionários dentro do ambiente escolar devem ser instruídos e capacitados para atuar em situações de urgência, pelo fato de serem os primeiros a presenciar e exercerem uma função muito importante (CALANDRIM, et al, 2017).

De acordo com a Lei nº 13.722 as instituições de ensino deverão dispor sempre kits de primeiros socorros de fácil acesso, para qualquer tipo de eventualidade, dentre elas as de baixo risco até as de alto risco. Os kits deverão conter os materiais que geralmente são usados como gases, algodão, soro fisiológico, micropore, luvas de procedimentos, ataduras, tesouras, talas (MORAIS; SANTOS,2021).

Percebe-se que nas situações vivenciadas pelos participantes, 40,9% chegaram a prestar os primeiros socorros. Dentre os que mais foram relatados: acidente de trânsito (9,0%); Convulsão (4,5%); Queimadura (4,5%); Engasgamento (9,0%); Afogamento (4,5%) e realização de curativos em abrasão (4,5%).



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

**Figura 1 – Situações vivenciadas pelos funcionários da escola.**

Para avaliar o conhecimento dos funcionários da escola foram elaboradas questões objetivas sobre o assunto de primeiros socorros. As respostas foram analisadas de acordo com o conhecimento pessoal de cada funcionário, o Quadro1 abaixo apresenta a frequência das respostas de acertos e erros, sendo possível identificar respostas incorretas e atitudes inadequadas ou ultrapassadas sobre cada tema abordado.

QUESTÕES SOBRE PRIMEIROS SOCORROS	RESPOSTAS CORRETAS	RESPOSTAS INCORRETAS	NÃO SABEM
QUAIS OS NÚMEROS DE EMERGÊNCIA?	18 (81,8 %)	4 (18,1% )	-
SITUAÇÕES DE OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS (ENGASGO), O QUE DEVE SER FEITO?	19 (86,3 %)	3 (13,6% )	-
EM SITUAÇÕES DE DESMAIO, QUAL PROCEDIMENTO DEVE SER FEITO?	17 (77,2 %)	5 (22,7% )	-
O QUE UMA VÍTIMA DE DESMAIO APRESENTA?	15 (68,1 %)	-	7 (31,8%)
DURANTE O RECREIO, UM DOS ALUNOS SOFRE QUEDA, BATE A CABEÇA E, LOGO APÓS COMEÇA A TER CONVULSÕES. QUAIS OS PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS?	19 (86,3 %)	3 (13,6% )	-

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

**Quadro 1 – Dados referentes a procedimentos realizados em situações adversas: número da emergência, engasgo, convulsão e desmaio.**

Como demonstra o quadro 1, 18 participantes (81,8%) souberam identificar corretamente os números de emergência e 4 equivalentes a 18,1% não conseguiram identificar os números do SAMU, Bombeiros e da Polícia militar, correlacionando os números do SAMU a 190 e 193, os Bombeiros 192 e o da polícia militar 192. Enfatizando que telefones corretos para cada serviço de emergência: SAMU (192), Polícia Militar (190) e o do Bombeiro (193). Há uma necessidade da população saber os telefones de emergência e identificar para cada ocasião, apesar de sua importância com os indivíduos que tenha conhecimento das técnicas de primeiros socorros ou não, se faz necessário ter um apoio, suporte mais técnico e avançado de vida para diminuir riscos de sequelas e transportar o paciente com segurança, tendo em vista que o atendimento pré-hospitalar nem sempre será o suficiente para o amparo a vítima (MESQUITA et al, 2017).

Os resultados da questão sobre o engasgo, obtiveram 13,6% das respostas inadequadas como “dar vários tapas nas costas da vítima” como forma de desengasgar, que é uma atitude totalmente equivocada podendo ocorrer agravos na vítima, ressaltando a importância de haver treinamentos, porque o tempo para agir em situações de engasgo é curto, podendo levar a vítima a óbito. De acordo com o Ministério da Saúde (2017) a manobra

a ser executada caso a vítima esteja consciente é, a manobra de Heimlich, que é utilizada se colocando por trás da vítima, realizando uma pressão no diafragma em forma de “J” para dentro e para cima, como se estivesse levantando a vítima do chão, até o corpo estranho ser expelido do corpo. Desta forma o engasgo denomina-se a uma obstrução das vias aéreas podendo ocorrer devidamente a ingestão de alimentos, objetos, líquidos podendo ser classificada como parcial que é quando a vítima consegue ainda ter uma troca gasosa e a total é quando não consegue respirar ou apresentar ruídos à respiração (MACIEL et al, 2017).

De acordo com o enunciado, 77,2% dos participantes responderam corretamente em como proceder em situações de desmaio e 22,7% incorretamente assinalando “botar álcool para a vítima cheirar”. Já na questão o que uma vítima apresenta em caso de desmaio 68,1% souberam responder e 31,8% assinalaram que não sabem.

O desmaio resulta em uma perda da consciência temporária onde envolve diversos fatores, a forma eficaz e correta a se prosseguir nessa situação é nunca oferecer água, comida para ingerir e nem álcool para cheirar, e de hipótese nenhuma sacudir a vítima, pois pode haver algum tipo de fratura podendo agravar a vítima, o que tem que se fazer é deitar a vítima no chão elevando as pernas e afrouxando as roupas para facilitar a circulação do sangue, verificando a respiração e a pulsação. Se a vítima apresentar sinais de que vai desmaiar, deve-se colocar o indivíduo sentado com a cabeça entre as pernas facilitando a chegada do sangue ao cérebro (MORAIS; SANTOS, 2021).

Observando no Quadro 1 a questão sobre os procedimentos realizados em situações de convulsão, apenas 86,3% dos participantes assinalaram corretamente e 13,6% erradas, no qual as opções marcadas foram “restringir os movimentos e aguardar a convulsão acabar sem a necessidade de acionar o serviço de emergência”. De acordo com o estudo de Souza (2022) a convulsão são movimentos involuntários da contração muscular que provoca movimentos desordenados devido ao a excitação da camada externa do cérebro ou seja, o aumento de atividades elétricas, onde a convulsão acontece de repente provocando espasmos incontroláveis, cianose nos lábios, olhos para cima, inconsciência e a salivação abundante que denomina-se sialorréia. Para atuar nessa situação, terá que deitar a vítima no solo, afastando de perto dela objetos ou algo que possa machucar, proteger e lateralizar a cabeça a fim de evitar que aspire secreções e cause algum tipo de trauma, afrouxar as roupas, acionar o serviço de emergência, não deve restringir os movimentos deixe-a se debater (MORAIS; SANTOS, 2021).

<b>QUESTÕES SOBRE PRIMEIROS SOCORROS</b>	<b>RESPOSTAS CORRETAS</b>	<b>RESPOSTAS INCORRETAS</b>	<b>NÃO SABEM</b>
UMA CRIANÇA ESTÁ CORRENDO E CAI, NESSA QUEDA A CRIANÇA SOFRE UM ARRANHÃO EXTENSO EM SUA	12 (54,5%)	10 (45,4%)	-
PERNA E APRESENTA SANGRAMENTO. O QUE DEVER SER FEITO?			
UM ALUNO ESTÁ JOGANDO BOLA, ENQUANTO CORRE ELE TROPEÇA NO COLEGA E CAI, PARA NÃO BATER O ROSTO NO CHÃO, ELE APOIA A QUEDA COM AS MÃOS. APÓS CAIR ELE RELATA SENTIR MUITAS DORES NO BRAÇO, NÃO CONSEGUE MEXER E É VISIVEL UMA DEFORMIDADE NO SEU ANTEBRAÇO. QUAL A SUSPEITA E O QUE DEVE SER FEITO?	12 (54,5%)	10 (45,4%)	-
UM ADOLESCENTE SOFREU UMA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA ENQUANTO ESTAVA EM SALA DE AULA. QUANTO AO ATENDIMENTO A SER PRESTADO, O QUE DEVE SER FEITO?	14 (63,6%)	8 (36,3%)	-
EM SITUAÇÕES DE QUEIMADURAS, O QUE DEVE SER FEITO?	19 (86,3%)	3 (13,6%)	-
UM ALUNO SE ENVOLVEU EM UMA BRIGA, LEVANDO PANCADAS NO ROSTO E APRESENTA SANGRAMENTO NASAL, O QUE DEVE SER FEITO?	6 (27,2%)	13 (59,0%)	3 (13,6%)
O DESLOCAMENTO DE UMA VÍTIMA É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA E PODE SER DECIDISIVO PARA A SUA SOBREVIVÊNCIA. ANTES DE TRANSPORTAR A VÍTIMA É NECESSÁRIO SEMPRE AVERIGUAR SE APRESENTA ALGUMAS ALTERAÇÕES.	7 (31,8%)	12 (54,5%)	3 (13,6%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

**Quadro 2 – Dados referentes as respostas sobre os procedimentos realizados em situações adversas: arranhão, fraturas, parada cardiorrespiratória, queimaduras, sangramentos nasais e avaliação da vítima.**

No Quadro 2, na questão onde a criança sofre uma queda e apresenta arranhões 54,5%

dos membros que fizeram parte desta pesquisa assinalaram a opção correta, já 45,4% marcou a resposta incorreta citando em “ligar para os responsáveis e fazer compressão no local”. Segundo o estudo de Moraes (2021) as escoriações mais conhecidas como arranhões são áreas de danos na superfície da pele, devem ser limpas com água e sabão, soro fisiológico ou uma solução para limpeza de feridas, jamais deve tocar na ferida sem luvas, afim de evitar contaminação e acabar infeccionando.

Demonstra na questão sobre como deve ser feito o atendimento em vítimas e como identificar uma suspeita de fraturas, no qual 54,5% responderam certo e 45,4% erradas citando “mal jeito no braço, luxação e colocar gelo”. Verifica-se que a quantidade de indivíduos que assinalou errado, coloca em risco à vítima na hora do atendimento agravando o seu estado, por isso a importância de treinamentos. A fratura é a perda da continuidade óssea parcial ou total, existindo dois tipos de fraturas, a exposta e a fechada. A exposta é quando há uma ruptura da pele e o fragmento ósseo fica amostra, já a fechada é quando não há uma ruptura da pele. Em situações como esta, a forma correta de realizar esse procedimento é a imobilização da extremidade lesionada com talas e ataduras, afim de evitar que a parte do corpo fraturada movimente-se e ocasione outras possíveis lesões, ajudando amenizar a dor (PHTLS,2020).

Diante dessa situação de uma vítima sofrer uma parada cardiorrespiratória foi detectável 63,6% acertos e 36,3% de erros onde os funcionários marcaram as opções de “ligar para os responsáveis e acionar o SAMU 192; Checar o pulso e realizar respiração boca a boca”. Compactuando com o estudo da American Heart Association (2020) para identificar uma PCR (Parada Cardiorrespiratória) é necessário seguir o passo a passo, dando início a checagem da responsividade de forma verbal em voz alta e estímulo doloroso, além de realizar a verificação do pulso carotídeo que está localizado no pescoço, logo após o reconhecimento de uma PCR, acionar imediatamente o Serviço de Emergência (SAMU), logo em seguida iniciar as compressões torácicas e abertura das vias aéreas, ressaltando que se o profissional que estiver atuando sozinho, as compressões deverá ser de 100 a 120 compressões por minuto, caso contrário, se estiver acompanhado de outra pessoa e que tenha equipamento como a bolsa-válvula-máscara (BVM), o procedimento será 30 compressões e 2 ventilações até a chegada do desfibrilador externo automático (DEA). A respiração boca a boca não é mais utilizada por questão de prevenção tanto da vítima quanto do profissional que está atuando, só é utilizado boca a boca com uma máscara apropriada para isso.

A questão referente a situações de queimaduras 86,3% da população acertou e 13,6% erraram correlacionando a resposta “colocar gelo”, salientando que devem ter conhecimentos

sobre o que fazer nessas eventualidades para não acabar prejudicando a vítima. De acordo com o Ministério da Saúde (2019), as queimaduras são danos a pele ou a tecidos que tenham contato com alguma fonte de calor, frio, substâncias químicas e por eletricidades, sendo classificadas de acordo com a profundidade do dano: 1º, 2º, 3º grau. A de 1º grau ela afeta a camada mais superficial da pele que é a epiderme apresentando vermelhidão no local sem a formação de bolhas, no 2º grau são afetadas a epiderme e a derme ou seja a camada mais profunda da pele ocasionando vermelhidão, presença de bolhas, dor acentuada, edema, já na de 3º grau atingindo todas as camadas da pele, parte do tecido chega a ser destruído e é atingida também a camada de gordura logo abaixo da pele: a hipoderme podendo atingir até o osso apresentando pouco ou nenhum tipo de dor, pele esbranquiçada ou carbonizada, ou seja são queimaduras de espessuras total com lesão de tecido profundo, podendo acometer as terminações nervosas gerando a ausência de dor.

Nessas situações de queimaduras é importante nunca utilizar no local lesionado: pasta de dente no local, manteiga, gelo, em caso de presença de bolhas nunca estourar, não tocar na queimadura com as mãos para não agravar o estado do paciente, a conduta correta é resfriar o local da queimadura utilizando água corrente em temperatura ambiente ou compressas com soro fisiológico até que a área da queimadura seja resfriada, e em caso de queimaduras de grande extensão procurar ajuda médica o mais rápido possível (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Na questão sobre sangramento nasal, ainda do Quadro 2 observa-se que as respostas incorretas foram os que tiveram a maior porcentagem de 59,0% assinalando a opção “colocar a cabeça para trás esperando o sangramento parar sozinho e colocar a cabeça para trás pressionando o sangue” enquanto as de acertos obtiveram 27,2% e os que não souberam responder o que fazer em caso de sangramento nasal 13,6%. O sangramento nasal ocorre devido ao rompimento dos vasos sanguíneos ou irritação do seu revestimento interno, onde a causa mais comuns é o aumento da pressão arterial, traumas físicos, mudança do clima temporal, processo alérgico como a rinite, sinusite e entre outros fatores. O procedimento que deve ser realizado é colocar a vítima com a cabeça reta, pressionando a narina que estiver sangrando por cerca de 10 minutos fazendo com que a mesma respire pela boca, evitando com que o sangue seja ingerido e acabar gerando outra intercorrência (ALMEIDA et al, 2020).

Pode-se destacar que 54,5% dos participantes responderam incorretamente mostrando o que precisa ser avaliado durante o atendimento a vítima, assinalando a opção “confusão mental; fraturas e sinais vitais” e 13,6% evidenciam não saberem responder sobre

o que é necessário averiguar antes de transportar a vítima. O estudo de Rodrigues (2016) ressalta que é necessário avaliar o local da cena, se a cena é segura para que o indivíduo ao prestar atendimento não deve correr risco antes de ir atender a vítima. Na abordagem, antes de realizar o transporte da vítima é de extrema necessidade avaliar se há presenças de problemas que possam agravar o estado ou até mesmo ameaçar a vida, o que deve ser avaliado são os sinais vitais, se há presença de hemorragias para que possa atuar enquanto há tempo para reverter a situação, observar se apresenta lesões na coluna e fraturas mantendo uma constante observação do aspecto geral da vítima.

A partir das informações analisadas pelo estudo, percebe-se que os funcionários da escola investigada possuem pouco conhecimento sobre os princípios básicos de primeiros socorros que acarretam riscos à saúde desses jovens, pois seu cotidiano escolar é propenso a situações de acidentes. Portanto, a importância do conteúdo de primeiros socorros precisa ser enfatizada por meio de ações educativas envolvendo instituições de ensino em busca de mudanças. Essa busca é uma poderosa aliada na promoção e prevenção da saúde, estabelecendo transformações complexas, minimizando os acidentes, reduzindo o manuseio incorreto e os agravos.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo demonstrou que os participantes são leigos a respeito do assunto em relação ao atendimento inicial dos acidentes escolares em primeiros socorros, sendo de extrema importância a capacitação da população nessa temática. A falta de conhecimento nesse meio pode levar a execução inadequada de condutas durante o atendimento a vítimas de acidentes, podendo desenvolver sequelas e levar até a morte. Qualquer indivíduo que tenha noção básica de primeiros socorros pode prestar atendimento, antes da chegada do serviço de emergência, sendo uma assistência rápida e de forma eficaz diminuindo os riscos ao indivíduo.

Observou-se ainda que esta temática não é abordada durante a vida acadêmica e nem no ambiente de trabalho, onde os funcionários tem pouco conhecimento sobre como proceder diante de alguma ocorrência e sobre a existência de kits de primeiros socorros. Destaca-se que é essencial a capacitação dos profissionais do ambiente escolar para reconhecer de forma eficaz todos as condutas e os materiais que possam ajudar na hora do atendimento a situações adversas e intervir, afim de realizar os cuidados de maneira assertiva para evitar agravamentos.

Portanto, os treinamentos em primeiros socorros para funcionários de escolas têm como objetivo contribuir não apenas para salvar vidas, mas para manter o ambiente de trabalho mais seguro e resguardadas a saúde dos indivíduos a sua volta. Com base nisso, sugere-se que sejam implementadas estratégias e ações educativas em contexto de primeiros socorros para que assim todos possam ter as habilidades técnicas necessárias e prestar uma assistência efetiva e de qualidade.

## **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, Natália et al. Conhecimento de professores do Ensino Fundamental sobre primeiros socorros no interior do Ceará: artigo original. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e903998027-e903998027, 2020.

ALMEIDA, Quenfins, PONTES, Lucimar. Os desafios do APH- Atendimento Pré Hospitalar. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, 2016.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das Diretrizes da American Heart Association 2020 Atualização das Diretrizes de RCP e ACE**. Chicago: AHA, 2020.

BRASIL. **Lei Nº 13.722, de 4 de Outubro de 2018**. Lei Lucas. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 2, col. 1, 04 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dicas em Saúde: Engasgo**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Queimaduras**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2019.

CABRAL, Elaine Viana; OLIVEIRA, Maria de Fátima Alves. Primeiros socorros na escola: conhecimento dos professores. 2015. 11 v. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, **Revista Práxis**, Unifoa, Rio de Janeiro, 2019.

CALANDRIM, L.F.C. et al. Primeiros socorros na escola: treinamento de professores e funcionários. **Revista Rene**. Mai/jun; 2017.

COELHO, J. Ensino de primeiros socorros nas escolas e sua eficácia. **Rev Cient ITPAC**, ; v.8, n.1, p.7-12, 2015.

DE SOUZA, Gabriel Oliveira et al. Primeiros socorros na crise convulsiva. In: **I Mostra de Trabalhos Científicos em Enfermagem UNIFAGOC**. 2022.

FARIA, Wiviany Alessandra de et al. **Primeiros socorros para professores em âmbito escolar: revisão integrativa**. 2020. 14 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de Itaúna, Minas Gerais, 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017

GOMES, L. M. X. e al. Análise do conhecimento sobre primeiros socorros de professores de escolas públicas. **Cadernos de Ciência e Saúde. Enfermagem e Farmácia**, v.1, n.1, p. 57-64, 2011.

LOZADA, Gisele; NUNES Karina da Silva. **Metodologia científica**. 1 ed. Porto Alegre, 2019  
MACIEL, Antônia Evilânna Cavalcante; OLIVEIRA, Jéssica Silva; BATISTA, Isamira Góes; OLIVEIRA, Izabel Tháinar Melo; AGUIAR Aldalice Pinto; TORRENTE, Gisele. **Obstrução das Vias Aéreas Superiores: um relato de experiência no projeto curumim socorrista**. In: 14º Semana de Enfermagem Boas Práticas de Enfermagem e a Construção de Uma Sociedade Democrática, VIII 19 Mostra Científica de Enfermagem da UEA, 67º Semana Amazonense de Enfermagem e 78º Semana Brasileira de Enfermagem., 2017, Manaus. 14ª Semana de Enfermagem. Manaus, v. 4, 2017.

MENDONÇA, Gabriel Pereira. **Primeiros socorros nas escolas: ponderações a partir de uma revisão bibliográfica**. 2019. 36f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física). Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

MESQUITA, *et al.* Recurso educativo em primeiros socorros no processo ensino-aprendizagem em crianças de uma escola pública. **Revista Ciência Plural.**, v 3, n.1, p.35-50, 2017.

MORAIS, Francielle Rodrigues de; SANTOS, Karen Family dos. **A atuação da enfermagem como educadores em primeiros socorros no ambiente escolar: conduta dos professores e funcionários diante das emergências**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Técnico em Enfermagem) - Etec Dr. José Luiz Viana Coutinho, Jales, 2021.

NASCIMENTO, Samara Maria Cabral; ROSENSTOCK, KarellineIzaltemberg Vasconcelos. **Primeiros socorros no ambiente escolar: revisão da literatura**.2019. TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) - Curso de Enfermagem, Instituto de Ensino Superior da Paraíba (IESP), Cabedelo, 2019.

NAEMT. **PHTLS - Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado**. 9. ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning, 2020.

RAGADALI, A. et al. A importância do treinamento de primeiros socorros no trabalho. **Rev Saberes**, v.3, n.2, p.114-25, 2015.

RODRIGUES, H.G; RODRIGUES, E.A.F. Os primeiros socorros na educação física escolar. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 9, n.1, pp. 215-234, 2016.

SCHNEIDER, E. M.; FUJII, R. A. X.; CORAZZA, M. J. Pesquisas quali-quantitativas: contribuições para a pesquisa em ensino de ciências. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 9, p. 569–584, 1 dez. 2017.

# O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS ACERCA DO TRANSTORNO DISFÓRICO PRÉ MENSTRUAL

## NURSES' KNOWLEDGE ABOUT PREMENSTRUAL DYSPHORIC DISORDER

CALISTO, Gleice Mirelle de Lima<sup>17</sup>

BARROS, Adriana Gonçalves<sup>18</sup>

### RESUMO

O Transtorno Disfórico Pré-menstrual (TDPM) é classificado como a forma mais intensa da Síndrome Pré-menstrual (SPM), sendo definido como um distúrbio psiquiátrico que acomete cerca de 1,8 a 5,8% das mulheres em idade reprodutiva. Alguns dos impactos negativos que a mulher sofre com essa síndrome pode ser no trabalho, socialização, relacionamento e atividades sociais, com predominância de doze meses. Esse trabalho teve como objetivo identificar o conhecimento dos enfermeiros acerca do TDPM. Trata-se de uma pesquisa de campo tipo exploratória com abordagem qualitativa e descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, sob parecer nº 5.620.914 e CAAE 62869122.5.0000.5184. Os dados foram coletados através de uma entrevista semiestruturada, com perguntas de fácil entendimento. A população desse estudo foi constituída por 20 participantes. Após a leitura e análise do material coletado, foram elencadas cinco categorias temáticas: O conhecimento dos enfermeiros acerca da definição do TDPM; O conhecimento dos enfermeiros aos sintomas associados ao TDPM; O conhecimento dos enfermeiros sobre o Diagnóstico do TDPM; O conhecimento dos enfermeiros em relação ao seu papel na assistência à mulher com TDPM; O conhecimento dos enfermeiros sobre as formas de tratamento do TDPM. O TDPM é pouco percebido pela sociedade e pela própria cliente como enfermidade, causando, assim, o atraso no diagnóstico e desatenção na sintomatologia, provocando negatividade na qualidade de vida da mulher. À vista disso, é importante a divulgação da temática para que haja um melhor prognóstico da mulher afetada.

Descritores: Transtorno disfórico pré-menstrual; Saúde da mulher; TDPM

### ABSTRACT

Premenstrual Dysphoric Disorder (PMDD) is classified as the most intense form of Premenstrual Syndrome (PMS), being defined as a psychiatric disorder that affects about 1.8 to 5.8% of women of reproductive age. Some of the negative impacts that women suffer with this syndrome can be at work, socialization, relationships and social activities, with a predominance of twelve months. This study aimed to identify nurses knowledge about PMDD. This is an exploratory field research with a qualitative and descriptive approach. The research was approved by the Ethics Committee, under opinion number 5.620.914 e CAAE 62869122.5.0000.5184. Data were collected through a semi-structured interview, with questions that were easy to understand. The population of this study consisted of 20 participants. After reading and analyzing the collected material, five thematic categories were listed:

---

<sup>17</sup> Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário UNIESP. E-mail: mirellycalisto55@gmail.com; CV: <http://lattes.cnpq.br/6251142169081286>

<sup>18</sup> Enfermeira Obstétrica. Mestre em Enfermagem. Professora do Centro Universitário - UNIESP E-mail: [adriana.goncalves38@yahoo.com.br](mailto:adriana.goncalves38@yahoo.com.br). CV: <http://lattes.cnpq.br/9396490077655055>

Definition of Premenstrual Dysphoric Disorder (PMDD); Symptoms associated with PMDD; Diagnosis of PMDD; The nurse's role in assisting women with PMDD; Ways of treating PMDD. PMDD is little perceived by society and by the client herself as a disease, thus causing delay in diagnosis and inattention to symptoms, causing negativity in the woman's quality of life. In view of this, it is important to disseminate the theme so that there is a better prognosis for the affected woman.

Descriptors: premenstrual dysphoric disorder; women's health; PMDD

## 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno Disfórico Pré-menstrual (TDPM) é classificado como a forma mais intensa da Síndrome Pré-menstrual (SPM), sendo definido como um distúrbio psiquiátrico que acomete cerca de 1,8 a 5,8% das mulheres em idade reprodutiva. Alguns dos impactos negativos que a mulher sofre com essa síndrome pode ser no trabalho, socialização, relacionamento e atividades sociais, com predominância de doze meses (HALLIT; OBEID; YOUNES, 2021).

A etiologia do Transtorno ainda não está bem esclarecida, mas evidências apoiam a teoria de que esteja relacionada à interação de eventos hormonais esteroides ovarianos, responsáveis por causar o mau humor na mulher vulnerável. O neurotransmissor GABA-A, que tem a ação de metabólitos da progesterona, em especial o alopregnanolona, apresentou-se como uma proposta de mecanismo na fisiopatologia do TDPM (CARLINI; DELIGIANNIDIS, 2020).

Segundo a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), pelo menos cinco sintomas se fazem presentes na última semana da fase-lútea do ciclo menstrual caracterizando-se por variabilidade de temperamento, sentimentos depressivos, irritabilidade, tristeza profunda e traços de ansiedade. Na fase folicular, ou seja, no primeiro dia de sangramento menstrual esses sintomas diminuem ou desaparecem. Além desses sinais e sintomas, Costa *et al.* (2020) descreve que o TDPM é uma forma mais agressiva da SPM, que pode levar a mulher a ter tendências suicidas, homicidas, depressão grave, dentre outras complicações.

Estudos relatam que fatores sociais e psíquicos, como a violência psicológica, sexual e física na infância, podem aumentar o risco de TDPM futuramente. O estresse também é um dos fatores que podem desencadear sintomas depressivos ou transtornos depressivos maiores, incluindo o TDPM (HALLIT; OBEID; YOUNES, 2021).

É de fundamental importância uma abordagem multidisciplinar e individualizada no tratamento do TDPM, tendo em vista que esses sintomas apresentam mais de uma causa, por esse motivo uma terapia de forma isolada não terá sucesso. Os tratamentos incluem alterações

do estilo de vida, acupuntura, psicoterapia, suplementos vitamínicos, contraceptivos hormonais, análogos do hormônio liberador de gonadotrofina, androgênicos, psicoterápicos e fitoterápicos (JOSÉ; PIERRE; QUIDA, 2017).

Nesse ensejo, a atuação da enfermagem é de fundamental importância para tranquilizar a mulher, sendo responsável por orientar a cliente sobre o tratamento do TDPM, as alterações no estilo de vida que poderão apresentar resultados positivos sobre os sintomas, explicar sobre as flutuações periódicas hormonais e como as estratégias de tratamento irão ajudar no controle hormonal. Desta forma, o profissional que atua na saúde da mulher deverá ter conhecimento acerca do processo do ciclo menstrual e as alterações subjetivas de cada mulher (COSTA *et al*, 2020; RICCI, 2013).

Assim, por ser o TDPM uma situação exclusivamente feminina por vezes não compreendida no meio social de forma satisfatória, sendo a sua relevância ser apenas para o público feminino, constitui-se como um transtorno pouco conhecido e que precisa de um diagnóstico detalhado. Dessa forma esse trabalho tem como objetivo identificar o conhecimento dos enfermeiros acerca do TDPM.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de campo tipo exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. A pesquisa exploratória tem como objetivo oferecer maior proximidade com o problema que possui poucas informações, tornando-o mais compreensível ou elaborando hipóteses. A pesquisa descritiva tem como objetivo a descrição das características de determinado fenômeno e população. No método qualitativo a interpretação do pesquisador será de fundamental importância, pois os dados serão coletados através de análises de expressões humanas presentes nas relações (GIL, 2017).

A população do estudo foram enfermeiros independentes do local de atuação, por meio de amostra não-aleatória do tipo bola de neve. Essa amostragem em bola de neve é um tipo de amostra que não utiliza probabilidade, e sim, cadeias de referências. Para a captação da amostra foi necessário que o pesquisador encontrasse pessoas que apresentassem o perfil da pesquisa, os quais foram nomeados de “sementes” sendo responsáveis por indicar outras pessoas com o mesmo perfil de pesquisa dentro da população geral. Posteriormente, foi solicitado às pessoas que foram indicadas pelas “sementes”, que, a partir de sua rede pessoal, indicassem novas pessoas com as características de seleção. Dessa forma a cada entrevista o quadro de amostragem foi crescendo (VINUTO, 2014).

Após a aprovação do Comitê de Ética, aprovado sob parecer nº 5.620.914 e CAAE 62869122.5.0000.5184. Os dados foram coletados através de uma entrevista semiestruturada, com perguntas de fácil entendimento. A coleta de dados ocorreu de forma remota, por meio de um formulário eletrônico, o qual foi enviado por e-mail e/ou pelo WhatsApp para os enfermeiros, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ressalta-se que, a fim de assegurar o anonimato dos participantes do estudo, os entrevistados foram identificados com nomes de flores.

Após o recebimento dos formulários, foi realizada uma leitura flutuante onde as falas que se assemelhavam com relação à ideia central e suas expressões-chave correspondentes foram agrupadas. Na análise e interpretação dos dados coletados foi utilizada a técnica da Análise de Conteúdo de Bardin (2014), que consiste em procurar conhecer aquilo que está por trás das informações sobre as quais se debruça. A Análise de Conteúdo é uma busca de outras realidades através das mensagens, visando ao conhecimento de variáveis de ordem psicológica, sociológica, histórica, por meio de um mecanismo de dedução com base em indicadores reconstituídos a partir de uma amostra de mensagens particulares. Os dados foram analisados obedecendo-se as etapas de pré-análise, em que serão reproduzidas as entrevistas para que se obtenha uma organização dos dados colhidos; a exploração do material, reagrupando-se todo o material dividido em grupos semelhantes, sempre em volta do contexto do estudo. E por fim, o tratamento dos resultados e interpretação, fase que os dados obtidos foram analisados e interpretados para se tornar significativos e válidos (MINAYO, 2008).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população desse estudo foi constituída por 20 participantes, os quais foram caracterizados quanto ao gênero, idade, tempo de profissão, se possuía ou não pós-graduação, local de atuação e se já tinham ouvido falar sobre TDPM. Essa caracterização encontra-se no quadro 1, a seguir.

Dados dos participantes		Número de respostas	Frequência (%)
Gênero	Masculino	1	5%
	Feminino	19	95%
	Não deseja responder	0	0%

Idade	21 a 25 anos	5	25%
	26 a 35 anos	5	25%
	36 a 45 anos	6	30%
	47 anos ou mais	4	20%
Tempo de atuação na profissão	1 a 5 anos	9	45%
	6 a 20 anos	11	55%
Possui pós-graduação?	Sim	16	80%
	Não	4	20%
Local de atuação	PSF	4	20%
	Hospital	10	50%
	Instituição de ensino	4	20%
	SAMU	1	5%
	Saúde mental	1	5%
Você já ouviu falar sobre o Transtorno Disfórico Pré-menstrual (TDPM)?	Sim	12	60%
	Não	8	40%
TOTAL		20	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

#### **Quadro 1 – Perfil dos enfermeiros participantes da pesquisa, 2022.**

Observa-se no quadro 1 que 5% eram participantes do gênero masculino e 95% dos participantes do gênero feminino, sendo 25% com idade entre 21 a 25 anos, 25% de 26 a 35 anos, 30% 36 a 45 anos e 20% com 47 anos ou mais. 45% dos participantes já tinham de 1 a 5 anos atuando na área, 55% tinham de 6 a 20 anos de atuação. Desses profissionais 80% já tinham alguma especialização e 20% ainda eram só graduados.

Esses enfermeiros atuam 20% em PSF, 50% em Hospital, outros 20% em instituição de ensino, 5% no Samu e 5% em saúde mental. Ao questionar se já ouviram falar sobre o Transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM), 60% responderam que sim e outros 40% que não.

Em seguida, foi realizada a leitura e análise do material coletado, por meio das quais foram elencadas cinco categorias temáticas: O conhecimento dos enfermeiros acerca da definição do TDPM; O conhecimento dos enfermeiros aos sintomas associados ao TDPM; O conhecimento dos enfermeiros sobre o Diagnóstico do TDPM; O conhecimento dos enfermeiros em relação ao seu papel na assistência à mulher com TDPM; O conhecimento dos enfermeiros sobre as formas de tratamento do TDPM.

### **3.1 O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS ACERCA DA DEFINIÇÃO DO TDPM**

Na primeira questão sobre a temática, pediu-se que os entrevistados definissem o TDPM, como pode ser observado nos depoimentos a seguir:

**Íris:** “O transtorno disfórico pré-menstrual é uma forma mais grave da Tensão pré menstrual (TPM).”

**Bromélia:** “É uma forma grave da síndrome pré menstrual que apresenta diversos sintomas físicos e no comportamento e que, geralmente desaparecem no início da menstruação.”

**Jasmim:** “Um transtorno mais grave do que a TPM.”

**Camélia:** “É um transtorno associado ao período pré-menstrual onde ocorrem as modificações hormonais na mulher, causando alterações psicológicas e emocionais.”

Como observado nas falas citadas, alguns participantes associam o TDPM a uma forma mais exacerbada do TPM. De acordo com Valadares et al. (2006), o transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM) apresenta-se como uma variante mais severa da síndrome pré-menstrual (SPM), a variação de humor é um fator impactante e debilitante para a mulher no complexo dos sintomas que será demonstrado. É caracterizado por fatores somáticos sendo instabilidade emocional, irritabilidade, ansiedade, ira, distúrbios do sono e depressão, como também sendo recorrente a cada ciclo durante a fase lútea. Os sintomas são severos o bastante para causar comprometimento no relacionamento social, atividades cotidianas e ocupacional do indivíduo, demonstrando piora dos sintomas com a aproximação da menstruação por volta de cinco a catorze dias.

Todavia, também pode-se perceber nas falas dos entrevistados, a ênfase às alterações de humor, que muitas vezes podem ser confundidas com sinais de depressão ou transtornos mentais, como observado nas falas a seguir:

**Lírio:** “O Transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM) é uma forma grave da síndrome pré-menstrual que causa mudanças extremas de humor que podem afetar o trabalho e prejudicar relacionamentos.”

**Tulipa:** “Síndrome onde paciente apresenta sintomatologia depressiva e irritável, confundindo-se com transtorno mental, levando erroneamente a tratamento psiquiátrico e até internação psiquiátrica.”

O TDPM foi retirado de um apêndice do Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5 (“conjunto de critérios e eixo propostos para estudos adicionais”) sendo integrado a categoria dos Transtornos depressivos. A mulher que apresenta o Transtorno depressivo maior, transtorno bipolar ou transtorno depressivo persistente, diz-se ter o TDPM, porém ao registrar os sintomas, estes não seguem o padrão dos sintomas na fase pré-menstrual. O TDPM acaba sendo confundido com outros transtornos devido os sintomas serem parecidos, como por exemplo expressão de labilidade do humor, irritabilidade, disforia e sintomas de

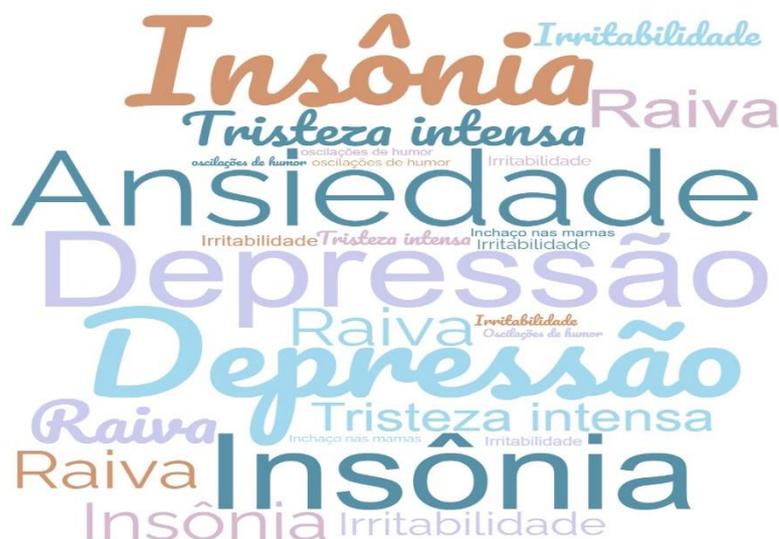
ansiedade. Um fator importante para diferenciação é na duração da sintomatologia, ou seja, os sintomas desaparecem no início da menstruação, diferente dos outros transtornos mentais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION DSM-5, 2014).

Estudos foram realizados acerca da associação da depressão e o TDPM, devido a mulher apresentar quadro de depressão na fase pré-menstrual. O índice do sintoma depressivo é maior, devido à alta proporção e prevalência na fase pré-menstrual em consequência da diminuição da serotonina a nível cerebral, por isso o TDPM é um subtipo clínico de transtorno depressivo.

Não se pode assegurar que há uma suscetibilidade de quem tem depressão desenvolver o TDPM, ou se contrariamente é verdadeiro, pois estudos encontraram as duas relações temporais (RIEDI; FELDENS; VINHOLES, 2014). Por tanto, é fundamental que o profissional realize uma análise minuciosa dos sintomas, para que o tratamento seja realizado de forma isolada.

### 3.2 O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS AOS SINTOMAS ASSOCIADOS AO TDPM

Nesta categoria acerca dos sintomas associados ao TDPM, após a análise das falas dos participantes foi possível observar a recorrência das seguintes palavras, expostas na forma de nuvem de palavras apresentada na Figura 1.



Fonte: Elaborado com word cloud, 2022.

**Figura 1 – Nuvem de palavras com as respostas dos participantes sobre os sintomas do TDPM**

Ao realizar a coleta das respostas dos participantes nota-se que os sintomas de depressão foram citados com frequência, como também a ansiedade e insônia. Os participantes responderam de forma correta sobre os sintomas do transtorno.

A sintomatologia do TDPM pode iniciar desde a menarca até a menopausa, fazendo-se presente continuamente na vida da mulher durante o período reprodutivo. Na fase pré-menstrual a mulher apresenta-se vulnerável ao aparecimento de sintomas psíquicos e físicos, que surgem uma semana antes do sangramento menstrual, tendo alívio dos sintomas com o início do mesmo (CARVALHO, *et al*, 2009).

Os sintomas associados ao TDPM estão sub divididos em categorias, incluindo as queixas físicas (p ex. edema abdominal, alterações de apetite, sensação de aumento de peso, alterações do sono, fogachos, sensibilidade das mamas, cefaleia e fadiga), também transtornos de humor (p ex. irritabilidade, depressão, ansiedade e oscilações de humor), além disso, problemas de socialização e comportamental (p ex. discussões e isolamento social), ademais problemas de cognição e psicológicos (ex. sentimentos de confusão, falta de concentração e de incapacidade de enfrentar), ressalta-se que a portadora do transtorno apresenta uma sonolência e fadiga mais acentuada durante o dia, contribuindo assim para um estresse e ansiedade elevado (HENZ, 2016; RIOS, *et al*, 2020).

Portanto, os sintomas causam impacto negativo na qualidade de vida, causando diminuição no desempenho de funções e produtividade (HENZ, 2016), pois afeta de forma acentuada a saúde mental e habilidades cognitiva. Desta forma, é importante a atenção a mulher pois os efeitos da patologia apresentam-se como uma cascata podendo causar um desfecho grave e irreversível como suicídio (RIOS *et al.*, 2020).

### 3.3 O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE O DIAGNÓSTICO DO TDPM

Nesta categoria estão agrupadas as respostas sobre a forma de diagnóstico do TDPM, observa-se em algumas respostas que os participantes relacionaram o diagnóstico aos sintomas, como observado nos trechos a seguir:

**Bromélia:** “O diagnóstico pode ser realizado com base nos sintomas descritos pela paciente.”

**Tulipa:** “Pelos sinais e sintomas.”

**Violeta:** “Para fazer o diagnóstico, o médico precisará descartar outras condições que podem causar sintomas semelhantes, e fazer uma anamnese e exame físico.”

Para obter um diagnóstico fidedigno do TDPM ainda não há como detectar o transtorno apenas por exames laboratoriais ou exame físico. Após realizar um exame físico minucioso e anamnese e não constatar a presença de algum outro transtorno psiquiátrico ou doença clínica, o profissional poderá utilizar escalas incluindo a Escala Analógica para Sintomas de Humor Pré-menstrual (do inglês *Visual Analogue Scales for Premenstrual Mood Symptoms*) e o Registro Diário de Problemas de Gravidade (do inglês *Daily Record of Severity*

*Problems* ou DRSP) no qual a cliente preenche os questionários conforme sua sintomatologia por no mínimo dois ciclos consecutivos. Ambas escalas foram validadas e costumam ser usadas para diagnóstico, ressaltando que a avaliação dos sintomas é realizada por dois meses (CARVALHO; *et al*,2021; ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA, 2014; AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

No Quadro 2 apresentam-se os critérios utilizados para identificar a presença do transtorno disfórico pré-menstrual, segundo o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.

<b>CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS PARA O TDPM</b>
<b>A.</b> Na maioria dos ciclos menstruais, pelo menos cinco sintomas devem estar presentes na semana final antes do início da menstruação, começar a melhorar poucos dias depois do início da menstruação e tornar-se mínimos ou ausentes na semana pós-menstrual.
<b>B.</b> Um (ou mais) dos seguintes sintomas deve estar presente: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Labilidade afetiva acentuada (p. ex., mudanças de humor; sentir-se repentinamente triste ou chorosa ou sensibilidade aumentada à rejeição).</li> <li>2. Irritabilidade ou raiva acentuadas ou aumento nos conflitos interpessoais.</li> <li>3. Humor deprimido acentuado, sentimentos de desesperança ou pensamentos autodepreciativos.</li> <li>4. Ansiedade acentuada, tensão e/ou sentimentos de estar nervosa ou no limite.</li> </ol>
<b>C.</b> Um (ou mais) dos seguintes sintomas deve adicionalmente estar presente para atingir um total de cinco sintomas quando combinados com os sintomas do Critério B. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Interesse diminuído pelas atividades habituais (p. ex., trabalho, escola, amigos, passatempos).</li> <li>2. Sentimento subjetivo de dificuldade em se concentrar.</li> <li>3. Letargia, fadiga fácil ou falta de energia acentuada.</li> <li>4. Alteração acentuada do apetite; comer em demasia; ou avidez por alimentos específicos.</li> <li>5. Hipersonia ou insônia.</li> <li>6. Sentir-se sobrecarregada ou fora de controle.</li> <li>7. Sintomas físicos como sensibilidade ou inchaço das mamas, dor articular ou muscular, sensação de “inchaço” ou ganho de peso.</li> </ol>

Fonte: DSM-5 (Adaptada), 2022.

#### **Quadro 2 - Critérios diagnósticos para TDPM segundo o DSM-5**

De acordo com o Manual diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais (DSM-5), os sintomas apresentados no quadro 2 não são em decorrência de efeitos fisiológicos de uma substância, por exemplo: medicamento, drogas ou outro tratamento, como também alguma patologia como o hipertireoidismo. A perturbação não é meramente uma exacerbação dos sintomas de outro transtorno, como transtorno depressivo maior, transtorno de pânico, transtorno depressivo persistente (distímia) ou um transtorno da personalidade (embora possa ser concomitante a qualquer um desses transtornos). Os sintomas estão associados a sofrimento clinicamente significativo ou a interferência no trabalho, na escola, em atividades sociais habituais ou relações com outras pessoas (p. ex., esquiva de atividades sociais; diminuição da produtividade e eficiência no trabalho, na escola ou em casa).

### 3.4 O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS EM RELAÇÃO AO SEU PAPEL NA ASSISTÊNCIA À MULHER COM TDPM

Quando indagados sobre qual o papel do enfermeiro na assistência à mulher com TDPM, surgiram as seguintes falas:

**Margarida:** “Identificando o transtorno e orientando medidas de relaxamento.”

**Camélia:** “Com orientações sobre terapia comportamental, alimentação, atividade física regular, melhora do padrão do sono e uso de calmantes fitoterápicos.”

**Jasmim:** “Auxiliar a mulher na importância de uma atividade física de um alto conhecimento.”

**Rosa:** “Orientação aos métodos contraceptivos e acompanhamento médico e psicológico.”

**Violeta:** “Orientações”.

Nesse ensejo, foi possível perceber que boa parte dos entrevistados acredita que a enfermagem tem um papel fundamental na orientação da mulher com TDPM. A orientação da enfermagem é de grande importância pois seus ensinamentos irão ajudar a mulher na mudança de comportamento, atitudes e a desenvolver habilidades para promoção, manutenção e recuperação da saúde. Assim, para assegurar uma assistência de enfermagem de qualidade, listou-se no Quadro 3 as intervenções de enfermagem para a mulher portadora do TDPM.

<b>Intervenções de enfermagem</b>
Estar disponível para ouvir e conversar com a cliente
Instruir ou realizar técnicas de controle de estresse, como por exemplo relaxamento e visualização
Conversar acerca da mudança no estilo de vida ou as limitações impostas pela fadiga
Recomendar a redução da ingestão de bebidas alcoólica, cafeinadas e chocolate
Estimular a participação em um programa de exercícios regulares durante o dia para ajudar no controle do estresse
Observar e ouvir os primeiros sinais de agravamento da ansiedade
Detectar sinais de intenção suicida ou homicida
Buscar sinais de tristeza
Encaminhar para outros recursos (Psicoterapia)
Estimular nas atividades habituais, nos exercícios e na socialização dentro dos limites da condição psicológica da paciente
Conversar com os familiares sobre os motivos do comportamento, de modo a ajuda-los aceitar, entender e lidar com os comportamentos da cliente
Auxiliar o paciente a identificar sentimentos, como ansiedade, raiva ou tristeza
Estabelecer uma relação entre o enfermeiro e o cliente, aumentando assim a confiança, permitindo que a cliente converse abertamente sobre seus sentimentos
Auxiliar o paciente a identificar sentimentos, como ansiedade, raiva ou tristeza
Administrar medicamentos que estabilizem o humor (p. ex., antidepressivos, lítio, anticonvulsivantes, antipsicóticos, ansiolíticos, hormônios e vitaminas).

Encorajar o paciente a buscar ajuda de profissionais da enfermagem ou de pessoas responsáveis em períodos de maior tensão
Descrever as razões para o relaxamento, seus benefícios, limites e tipos disponíveis (p. ex., relaxamento com música, meditação, respiração ritmada, mandibular e progressivo dos músculos).

Fonte: Elaborado a partir de Doenges, Moorhouse e Murr (2015).

### **Quadro 3 - Intervenções da enfermagem para o TDPM.**

Os enfermeiros participantes da pesquisa também foram questionados sobre a importância do acolhimento da paciente com TDPM, como relatado logo abaixo:

**Orquídea:** “Da uma boa assistência, proporcionar acolhimento, ausculta qualificada, bem como aplicar medidas para minimizar os danos pela qual a paciente está passando”.

**Bromélia:** “O enfermeiro deve primeiro acolher da melhor forma possível, realizar uma escuta ativa e empática, a fim de gerar um ambiente seguro, o enfermeiro deve aconselhar a paciente na mudança de hábitos, como prática de atividade física e mudança alimentar e encaminha-la para um ginecologista, afim de iniciar o tratamento para tal transtorno o mais rápido possível e consequentemente ter uma melhora na qualidade de vida”.

O enfermeiro tem o cuidar como essência do seu trabalho, no qual tem maior aproximação com o usuário sabendo mais sobre suas necessidades de saúde. É importante que o profissional tenha um bom relacionamento com o usuário, pois se o atendimento for realizado mecanicamente, este sentirá como objeto, dificultando assim que o enfermeiro identifique os problemas de saúde da paciente.

O acolhimento é um processo de escuta qualificada voltada a assistência, que tem como consequência mudanças no relacionamento profissional/usuário favorecendo a qualidade da assistência, tendo o paciente como protagonista e participante ativo. Ao realizar a escuta de forma qualificada o profissional terá melhora na relação fazendo assim que a paciente tenha uma participação colaborativa, melhorando seu acompanhamento (COSTA; GARCIA; TOLEDO, 2016).

### **3.5 O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE AS FORMAS DE TRATAMENTO DO TDPM**

Sobre as possibilidades de tratamento do TDPM, emergiram com mais frequências as seguintes palavras, as quais foram extraídas das falas dos entrevistados, apresentada na figura 2.



Fonte: Elaborado com word cloud, 2022.

**Figura 2 – Nuvem de palavras com as respostas dos participantes sobre as formas de tratamento do TDPM**

Como apresentado na figura 2 as respostas dos participantes à alimentação, ansiolítico e atividade física foram a maioria das respostas, as participantes responderam de forma correta o que lhe foi interrogado.

Com o reconhecimento prévio do TDPM e o tratamento adequado, a paciente demonstrará redução nos aparecimentos periódicos, evitando que se torne crônico. Ainda há um debate em relação às maneiras de intervenção no devido transtorno, mas a atividade física, alimentação saudável e administração de medicamentos, como os psicofármacos e contraceptivos tem apresentado resultados positivos para as portadoras do transtorno. (CARVALHO, 2009).

Para a manutenção da qualidade de vida, a atividade física apresenta melhora do tônus muscular, sistema cardiorrespiratório, alívio do estresse, irritabilidade e melhora na qualidade do sono. Acredita-se que a liberação da endorfina (hormônio que inibe o estresse e irritação) e alteração do nível de hormônio esteroide circulante decorrente da atividade física possa estar comprometido na melhoria dos sintomas. A alimentação saudável também tem influência e deve ser sugerida, devendo-se fracionar a dieta, reduzindo a ingestão de açúcar, álcool e cafeína. Priorizando carboidratos complexos e com teor de gordura e açúcar baixo. A Psicoterapia apresenta contribuição para o tratamento no qual é utilizado técnicas que modifica ou trata os pensamentos problemáticos, comportamentais e emocionais. Nas intervenções comportamentais pode ser aplicado a técnica de relaxamento, treinamento para o convívio

social, reorganização cognitiva, mudança comportamental. Além de técnicas para controle da ansiedade, dor e depressão (JOSÉ; PIERRE; QUIDA, 2017).

Os Anticoncepcionais orais proporcionaram benefícios no tratamento de sintomas físicos e psiquiátricos do TDPM. Foi realizado por pesquisadores quatro ensaios de qualidade moderada de uso ininterrupto de contraceptivos orais com 90 mg de levonorgestrel/ 20 mg de etinilestradiol, as mulheres acompanharam seus sintomas no registro Diário de Problemas de Gravidade (DRSP). Foi identificado resultados positivos nos sintomas físicos e depressivos de 30% para 59% (HOFMEISTER; BODDEN, 2016).

A utilização de Inibidores Seletivos da Recaptação (ISR), como por exemplo o Citalopram, sertralina, escitalopram, paroxetina e fluoxetina é visto como o tratamento de primeira linha para o TDPM. Promovendo melhora nos sintomas psiquiátricos, podendo ser utilizado de forma contínua ou intermitente (CARVALHO *et al.*, 2021).

A folha de framboesa, gengibre, óleo de prímula, a cimicífuga racemosa e black cohosh em intervenção como uso de fitoterápico demonstrou melhora em 50% segundo estudos clínicos. Ressaltando que não houve regulamentação destes medicamentos fitoterápicos pela Food and Drug Administration (FDA), desta forma não se pode garantir eficácia, efetividade e segurança por este órgão fiscalizador (JOSÉ; PIERRE; QUIDA, 2017).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O TDPM é pouco percebido pela sociedade e pela própria cliente como enfermidade, causando, assim, o atraso no diagnóstico e desatenção na sintomatologia, provocando negatividade na qualidade de vida da mulher. À vista disso, é importante a divulgação da temática para que haja um melhor prognóstico da mulher afetada. Os objetivos do tratamento são reduzir os sintomas e melhorar a qualidade de vida da mulher.

Diante dos achados nesse estudo, torna-se ainda mais essencial falar/estudar sobre o Transtorno disfórico pré menstrual, visto que as participantes apresentaram conhecimento sobre o transtorno, porém ainda não existem estudos relacionando o tema a área da enfermagem.

Portanto, é de suma importância a assistência de enfermagem para identificar os sintomas e orientar de forma correta sobre o transtorno. Visto que a enfermagem tem o papel de acolher e escutar de forma qualificada a cliente, dessa forma identificando precocemente o transtorno e ofertando uma melhor qualidade de vida para a mulher.

Apesar de acometer uma pequena parcela das mulheres, a tensão disfórica pré menstrual é desconhecida por uma significativa parte das enfermeiras pesquisadas. Esse vácuo de desconhecimento sobre o TDPM pode estar associado a dificuldade etiológica do transtorno, exigindo uma abordagem holística do problema. No entanto, a sintomatologia demanda a intervenção consciente do profissional enfermeiro na busca na promoção do equilíbrio biopsicossocial da paciente, uma atuação concomitante nas flutuações hormonais e no estilo de vida da mulher.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2014. pg 171-175. Disponível em: <http://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. **Revista Diagnóstico e Tratamento**. V.19. Ed.4. São Paulo: AMB, 2014. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/198593/revista-128.pdf>

BARDIN L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2014.

CARLINI S.V; DELIGIANNIDIS K.M. Tratamento baseado em evidências do transtorno disfórico pré-menstrual: uma revisão concisa. **J Clin Psiquiatria**, 2020. Disponível em: <https://www.psychiatrist.com/jcp/depression/premenstrual-dysphoric-disorder/evidence-based-treatment-of-pmdd/>

CARVALHO, Giovanna *et al.* **O Transtorno disfórico pré-menstrual: apresentação clínica e manejo**. *Brazilian Journal of Health Review*. Curitiba, v.4, n.6. 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/39166/pdf>

CARVALHO, Valéria *et al.* **Repercussões do transtorno disfórico pré-menstrual entre Universitárias**. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/7k3GnM3ZNd3FFmtWXMVrsBj/?lang=pt#>

COSTA, M.F; et al. Transtorno disfórico pré-menstrual: entendendo um adoecimento exclusivamente feminino, **Revista Humanidades e Inovação** v.7, n.4, p.1- 9.2020). Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2173>

COSTA Paula; GARCIA Ana Paula; TOLEDO Vanessa. **Acolhimento e cuidado de enfermagem: um estudo fenomenológico**, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3GvY54tXyc38jRr5kdbNyhj/?format=pdf&lang=pt>

DOENGES Marilyn; MOORHOUSE Mary; MURR Aline. **Diagnóstico de enfermagem: intervenções, prioridade, fundamentos**. Ed.12. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6.ed. São Paulo: Atlas,2017.

HALLIT, S.; OBEID, S.; YOUNES, Y. Transtorno disfórico pré-menstrual e maus-tratos na infância, eventos de vida estressantes na vida adulta e depressão entre estudantes universitárias libaneses: uma abordagem de modelagem de equações estruturais. *BMCPsiquiatria*, v.21, n.548, 2021. Disponível em: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03567-7>

HENZ, Aline. **Diagnóstico da Síndrome Pré-Menstrual**: comparação de dois instrumentos - Registro Diário da Intensidade dos Problemas (DRSP) e Instrumento de Rastreamento de Sintomas Pré-Menstruais (PSST). Porto Alegre, 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/139773>

HOFMEISTER, Sabrina; BODDEN, Seth. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder. *American Family Physician*, v. 94, n. 3, p. 236-240, 2016.

JOSÉ, Frederico.; PIERRE, Jean.; QUIDA, Walquiria. **Manual de Ginecologia da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia de Brasília**. Brasília: Editora Luan Comunicação, 2017.

MINAYO MCS. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 11 ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

RICCI, Susan Scott. **Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.pg. 43-45.

RIEDI Catharine; FELDENS Viviane; VINHOLES Daniele. Transtorno disfórico pré-menstrual e sintomas depressivos em acadêmicas do curso de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina, 2014. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/revista/pdf/artigos/1270.pdf>

RIOS, Amanda *et al.* Implicações do transtorno disfórico pré menstrual na qualidade de vida das mulheres: Uma revisão de literatura. **Revista eletrônica acervo científico**, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/4709/2926>

VALADARES, Girlene *et al.* **Transtorno disfórico pré-menstrual revisão: Conceito, história, epidemiologia e etiologia**. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/Fx8CTD4tHVRSSx4zyXmjYcw/?lang=pt#>

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014.



ISBN: 978-6-55825-206-1



9 786558 252061