



Editora
Uniesp



semana da

ENFERMAGEM

UNIESP

Livro de Resumos:
IX Mostra Científica do
Curso de Enfermagem
do UNIESP




uniesp
Centro Universitário



Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock
Patrícia Tavares de Lima
Organizadoras

ISBN nº 978-65-5825-330-3

**LIVRO DE RESUMOS: IX MOSTRA CIENTÍFICA DO
CURSO DE ENFERMAGEM DO CENTRO
UNIVERSITÁRIO UNIESP**

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock
Patrícia Tavares de Lima
(Organizadores)



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIESP

Reitora

Érika Marques de Almeida Lima

Editor-chefe

Cícero de Sousa Lacerda

Editor-assistente

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock

Editora-técnica

Heloysa Helena de Oliveira Tomé

Elaine Cristina de Brito Moreira

Corpo Editorial

Ana Margareth Sarmento – Estética

Anneliese Heyden Cabral de Lira – Arquitetura

Arlindo Monteiro de Carvalho 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

Luciano de Santana Medeiros – Administração

Marcelo Fernandes de Sousa – Computação

Márcio de Lima Coutinho – Psicologia

Paula Fernanda Barbosa de Araújo – Medicina Veterinária

Giuseppe Cavalcanti de Vasconcelos – Engenharia

Sandra Suely de Lima Costa Martins – Fisioterapia

Zianne Farias Barros Barbosa – Nutrição

Copyright © 2026 – 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)

N812 IX Mostra Científica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP (9. : 2026 : João Pessoa, PB)

Livro de resumos : IX Mostra Científica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP, 8 de maio de 2026, João Pessoa, PB / Organizado por, Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstoch, Patrícia Tavares de Lima. – Cabedelo, PB : Editora UNIESP, 2026. 98 p. ; il.

ISBN: 978-65-5825-330-3 (Digital)

1. Mostra científica - Enfermagem. 2. Enfermagem – Produção científica. 3. Enfermagem - Coletânea. I. Título. II. Rosenstoch, Karelline Izaltemberg Vasconcelos. III. Lima, Patrícia Tavares.

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

APRESENTAÇÃO

A **IX Mostra Científica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIESP** representa um importante espaço de integração entre ensino, pesquisa e extensão, reafirmando o compromisso da instituição com a formação de profissionais críticos, éticos e preparados para atuar diante dos diferentes desafios relacionados à saúde.

O **Livro de Resumos da IX Mostra Científica** reúne parte da produção acadêmica desenvolvida por nossos estudantes, sob a orientação e colaboração de docentes do Curso de Enfermagem. Os trabalhos apresentados refletem o interesse dos acadêmicos pela investigação científica e pela compreensão das diferentes dimensões do cuidado em enfermagem.

Nesta edição, os estudos estão organizados em eixos temáticos que contemplam diferentes ciclos de vida e campos de atuação profissional, abordando questões relacionadas à **promoção da saúde da criança e do adolescente, saúde do adulto, saúde da mulher, saúde do idoso, políticas e práticas de saúde, educação em saúde e gestão do processo de trabalho em enfermagem.**

Os trabalhos evidenciam a diversidade de temas que atravessam a prática da enfermagem, incluindo doenças crônicas, urgência e emergência, saúde do homem, saúde da mulher, violência, envelhecimento, políticas públicas, suporte básico de vida, educação em saúde e segurança no trabalho. Essa diversidade demonstra que a produção científica em enfermagem está diretamente relacionada às necessidades concretas da população e aos desafios cotidianos dos serviços de saúde. Mais do que reunir resumos científicos, esta publicação registra **trajetórias de aprendizagem, experiências de pesquisa e o desenvolvimento do pensamento científico** ao longo da formação acadêmica. Cada trabalho representa o esforço coletivo de estudantes e professores na construção e disseminação do conhecimento.

A realização da IX Mostra Científica e a publicação deste livro reafirmam a importância de estimular, desde a graduação, a curiosidade científica, a reflexão crítica e a produção de conhecimentos capazes de contribuir para uma assistência de enfermagem qualificada, humanizada e baseada em evidências.

Aos estudantes, docentes, orientadores e colaboradores que contribuíram para a realização desta edição, expressamos nosso reconhecimento e agradecimento. Que esta publicação seja não apenas o registro de uma Mostra Científica, mas também um incentivo para que novos conhecimentos continuem sendo produzidos, compartilhados e transformados em práticas que contribuam para a saúde e para a sociedade.

Boa leitura!

Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock

Patrícia Tavares de Lima

Organizadoras

SUMÁRIO

	Pág.
EIXO 1: ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	
DESAFIOS NA ADMINISTRAÇÃO DE LEVOTIROXINA SÓDICA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	10
<i>Autores:</i> Fernanda Maria Pontes Silveira, Dra. Jancelice dos Santos Santana, Esp. Vanessa Amanda Gomes Pereira da Silva	
EIXO 2: ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADULTO	
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM ADULTOS COM DIABETES MELLITUS	13
<i>Autores:</i> Maria Karoline Dias Lira, Ana Beatriz Brito Canuto, Karoline Targino Frazão, Maria Vitória Monteiro Araújo, Hellysan Lima Santinoni, Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock, Esp. Vanessa Amanda Gomes Pereira da Silva	
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	17
<i>Autores:</i> Ana Carolinne Lima De Macedo, Maria Clara Vitória Soares Cavalcante Da Cruz, Yvainni Lucas Da Silva, Dra. Jancelice dos Santos Santana, Esp. Vanessa Amanda Gomes Pereira da Silva	
NOTA PRÉVIA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO E SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINAS EM PACIENTES PÓS CIRÚRGICO BARIÁTRICA	20
<i>Autores:</i> Heloize Maria Neves De Souza, Jozineri Maria De Oliveira, Elienai Evangelista Barbosa Da Silva, Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock, Esp. Vanessa Amanda Gomes Pereira da Silva	
BARREIRAS CULTURAIS E O MANEJO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA SAÚDE DO HOMEM: PERSPECTIVAS PARA A ASSISÊNCIA DE ENFERMAGEM	23
<i>Autores:</i> Waleska Maria Do Nascimento Silva, Hellen Hanna Araujo Nascimento, Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock, Esp. Vanessa Amanda Gomes Pereira da Silva	
O PAPEL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ACOMPANHAMENTO DO DIABETES MELLITUS	26
<i>Autores:</i> Bruna Vitória Rangel Lacerda De Luna e Silva, Eduardo Vinicius Tavares De Jesus, Andreza Clementino Da Silva, Derlânne Samara Silva De Assis, Esp. Emmanuela Costa De Medeiros, Esp. Vanessa Amanda Gomes Pereira da Silva	
QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES DEPENDENTES DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR: UMA ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	29
<i>Autores:</i> Cláudia Célia Do Nascimento Suderio Martins, Laiza Pietra Da Silva Paulino, Tatiane Maciel Ribeiro De Freitas, Victória Araújo Da	

Cunha, Esp. Emmanuela Costa De Medeiros, Esp. Vanessa Amanda Gomes Pereira da Silva	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	32
<i>Autores:</i> Raquel Matias, Egilla Kawany, Emanuelle Roberta, Amanda Galdino, Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock	
ESTRESSE OCUPACIONAL E SOBRECARGA DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E OS IMPACTOS NA QUALIDADE DA AVALIAÇÃO INICIAL DO TRAUMA PELO ENFERMEIRO:	35
REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Autores:</i> Camila Cristina Da Costa Nascimento, Hanna Alicia De Oliveira Araujo, Sabrina Nascimento Miguel, Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock	
USO DE PROTOCOLO VS JULGAMENTO CLÍNICO NO ATENDIMENTO AO TRAUMA: ATÉ ONDE A ENFERMAGEM PODE DECIDIR	39
<i>Autores:</i> Sabrina Nascimento Miguel, Camila Cristina Da Costa Nascimento, Hanna Alicia De Oliveira Araujo, Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock	
SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: BARREIRAS DE ACESSO E ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM: RESUMO DE LITERATURA	43
<i>Autores:</i> Denick Mirella Santos De Freitas, Amanda De Moraes Costa, Layza Emanuele Dias Da Silva, Luiza Estrela Gadelha, Esp. Emmanuela Costa de Medeiros	
SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REPERCUSSÕES NA ASSISTÊNCIA E SEGURANÇA DO PACIENTE	47
<i>Autores:</i> Maria Paloma De Oliveira Barbosa, Denick Mirella Santos De Freitas, José Jefferson Rodrigues Xavier, Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock	
A RELEVÂNCIA DOS SINAIS VITAIS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ADULTO COMO INDICADORES PRECOSES DE AGRAVAMENTO CLÍNICO:	51
REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Autores:</i> Denick Mirella Santos De Freitas, Clara Lucena Lima Diniz, Esp. Emmanuela Costa de Medeiros	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS EM AMBIENTE CLÍNICO: ABORDAGENS, DESAFIOS E IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO INTEGRAL: RESUMO DE LITERATURA	55
<i>Autores:</i> José Jefferson Rodrigues Xavier, João Vitor Gomes De Lima, Esp. Emmanuela Costa de Medeiros	
EIXO 3: ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER	
DESAFIOS NA TÉCNICA DE AMAMENTAÇÃO E FATORES QUE IMPACTAM O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO:	

ANÁLISE DAS DIFICULDADES QUE LEVAM AO DESMAME PRECOCE E À PERCEPÇÃO DE INSUFICIÊNCIA LÁCTEA	59
<i>Autores:</i> Raquel Clementino Da Costa, Ariel Ferreira De Moura, Angélica Abrantes Menezes, Dra. Ana Lúcia Medeiros	
BURNOUT MATERNO E TEA: DESAFIOS DE CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	
<i>Autores:</i> Maria Aurilene Alexandre Da Silva, Fernanda Maria Pontes Silveira, Joaline Dantas Monteiro, Dra. Ana Lúcia de Medeiros Cabral	62
REDE INTERSETORIAL DE CUIDADO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: RESUMO DE LITERATURA	
<i>Autores:</i> Adelma Iordânia Do Nascimento, Rayane Simões Leite, Ana Letícia Diniz Da Silva, Amanda Rabelo Alencar, José Jefferson Rodrigues Xavier, Dra. Ana Lúcia De Medeiros Cabral	66
ENTRE O CUIDADO E A OMISSÃO: O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE AOS DETERMINANTES DO FEMINICÍDIO – RESUMO DE LITERATURA	70
<i>Autores:</i> Hadassa Santana De Andrade, Maria Eduarda Pereira Rangel, José Jefferson Rodrigues Xavier, Victória Ferreira De Menezes Paiva, Dra. Ana Lúcia de Medeiros Cabral	
DESAFIOS E PRÁTICAS HUMANIZADAS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES ACOMETIDAS POR CÂNCER DE MAMA	74
<i>Autores:</i> Anna Paula Navarro De Almeida Ferreira Rezende, Isabel Letícia De Araújo Trajano Lordão, Laura Beatriz Franco Costa, Milena Guedes Dos Santos, Naiele Cristina Ferreira De Menezes, Esp. Emmanuela Costa de Medeiros	
EIXO 4: ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO	
DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS EM CABEDELO	80
<i>Autores:</i> Geane De Melo Azevedo, Teresa Roberta Estevam Lima, Verônica De Melo Ferreira, Dra. Jancelice dos Santos Santana, Esp. Camilla Sette Rolim Pessoa	
EIXO 6: ENFERMAGEM E AS POLÍTICAS E PRÁTICAS DE SAÚDE	
PRÉ-NATAL DO PARCEIRO COMO POLÍTICA PÚBLICA: ADESÃO MASCULINA E PRÁTICAS DE CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA – ESTUDO DE CAMPO NA USF RENASCER II (CABEDELO-PB)	85
<i>Autores:</i> Déborah Alcântara Suassuna Pessoa, Kaline Pereira De Souza Oliveira, Dra. Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock, Esp. Camilla Sette Rolim Pessoa	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CLIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA INTEGRADA DE SAÚDE – CIS UNIESP	89
<i>Autores:</i> Hadassa Santana De Andrade, Maria Eduarda Pereira Rangel, Esp. Emmanuela Costa de Medeiros, Esp. Camilla Sette Rolim Pessoa	

EIXO 7: ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE HEMANGIOMA E ANGIOSSARCOMA NA PRÁTICA EM SAÚDE

Autores: João Vitor Gomes De Lima, Guilherme Almeida Leitão
Crispim Soares, Juliana Mariano Silva Dos Santos, Larissa Queiroz Da
Silva, Esp. Emmanuela Costa de Medeiros, Esp. Camilla Sette Rolim
Pessoa **94**

IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA (SBV) NA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Autores: Helloysa Nayara Ferraz Toscano De Brito, Denise Oliveira Da
Silva, Mariana Rufino Dos Santos, Denick Mirella Santos De
Freitas, Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock, Esp. Camilla Sette
Rolim Pessoa **98**

EIXO 8: ENFERMAGEM E GESTÃO DO PROCESSO DE TRABALHO

NOTA PRÉVIA: VIOLÊNCIA OCUPACIONAL CONTRA PROFISSIONAIS DO SAMU

Autores: Thayane Targino Gomes Da Silva, Dra. Karelline Izaltemberg
V. Rosenstock, Esp. Camilla Sette Rolim Pessoa **102**



EIXO 1: ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

DESAFIOS NA ADMINISTRAÇÃO DE *LEVOTIROXINA SÓDICA* EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Fernanda Maria Pontes Silveira
Dra. Jancelice dos Santos Santana
Esp. Vanessa Amanda Gomes Pereira da Silva

RESUMO

A Tireoide é uma glândula que produz hormônios essenciais para o metabolismo e o desenvolvimento corporal. O tratamento do Hipotireoidismo infantil enfrenta desafios na adesão e na falta de formulações adequadas. Trata-se de uma revisão integrativa e descritiva, baseada em artigos científicos e fontes eletrônicas confiáveis como a BVS, Scielo e a PubMed/Medline. O objetivo desse estudo é identificar, na literatura, o papel da equipe de enfermagem na administração de Levotiroxina Sódica em crianças. A equipe de enfermagem atua na orientação aos cuidadores, no monitoramento do tratamento, no apoio emocional e na detecção de dificuldades na administração medicamentosa. Destaca-se a necessidade de conscientização, ampliação de protocolos e capacitação em farmacologia pediátrica no SUS, visando melhorar a qualidade do cuidado.

Palavras-Chave: Hipotireoidismo infantil. Levotiroxina Sódica. Cuidados em enfermagem. Tireoide.

INTRODUÇÃO

A Tireoide é uma glândula endócrina, tem o aspecto de borboleta e sintetiza hormônios que atuam em todo o organismo, podendo afetar muitas funções vitais. Os principais sintomas da Tireoide ocorrem pela produção em excesso de hormônios (Hipertireoidismo) ou pelo déficit na liberação dessas substâncias (Hipotireoidismo). “A etiologia do Hipotireoidismo é bastante vasta, podendo ser causada por intercorrências intrauterinas, como também por alterações adquiridas, como as imunológicas” (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017).

O tratamento do Hipotireoidismo é realizado com a Levotiroxina Sódica. Mas, em crianças existem múltiplos desafios práticos e farmacocinéticos que complicam a administração segura e eficaz desse medicamento, esses empecilhos vão desde as problemáticas familiares e socioeconômicas até a disponibilidade de formulações líquidas desse fármaco, que são praticamente inexistentes (Cruz, 2023).

O objetivo desse estudo é analisar e pesquisar, de maneira sistêmica e minuciosa os desafios na administração de Levotiroxina em crianças. Fica explícito a importância da enfermagem nesse contexto e que este trabalho é de grande relevância, pois tem o intuito de



informar aos profissionais da saúde as adversidades quanto à administração de Levotiroxina Sódica nas crianças brasileiras, despertando o interesse destes em investigar, pesquisar e promover iniciativas que otimizem a terapia, melhorem a adesão ao tratamento, diminuam os riscos associados e garantam a qualidade de vida desses jovens.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseando-se em evidências pré-existentes. A busca foi realizada em outubro de 2025, na base de dados da BVS, do Scielo, da Pubmed/Medline e em páginas na web de fontes confiáveis. Os critérios para a busca e seleção foram os seguintes descritores: "levotiroxina", "crianças", "enfermagem", "administração", "hipotireoidismo" e "desafios".

RESULTADOS

A literatura aponta que seria essencial a administração de Levotiroxina na forma líquida. Entretanto, não é uma opção disponível em nosso país devido à estabilidade, formulação, regulação, custo e demanda. A Levotiroxina é uma molécula sensível à luz, ao pH e a temperatura, os quais a deixam instável na forma líquida e degradam a sua eficácia. Com relação a formulação, acaba sendo algo complexo, porque ela necessita da adição de excipientes (Sleiman, 2024). No que se refere à regulação, ela é mais rigorosa e precisa, aumentando o custo e o tempo de desenvolvimento. Por fim, a produção se torna mais cara do que na forma sólida e a demanda se torna menor, tendo em vista que o SUS disponibiliza Levotiroxina Sódica na forma de comprimidos ou cápsulas para aquelas pessoas que se cadastram nos programas públicos de saúde.

A priori, é crucial relatar a falta de diretrizes pediátricas padronizadas, pois há uma heterogeneidade que dificulta a prática clínica e a assistência infantil para as crianças portadoras de Hipotireoidismo (Manual MSD, 2024). Outro aspecto importante são as limitações das evidências atuais, como a escassez de investimentos em pesquisas que buscam desenvolver outras maneiras de tratamento dos distúrbios da Tireoide em infantes.

Em suma, se o profissional de enfermagem não toma a ousadia de prestar a gestão do cuidado para esse público, seria inexistente a devida atenção, a cautela e o zelo durante o tratamento, visto que a sociedade brasileira não é orientada constantemente sobre as funções



dos enfermeiros no ramo da endocrinologia pediátrica e a visão desses profissionais ainda é pequena mediante a quantidade de indivíduos atingidos pelo Hipotireoidismo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Hipotireoidismo infantil ainda é cercado por estigmas devido à falta de informação, sendo frequentemente mal compreendido pelos responsáveis. O uso de Levotiroxina Sódica em crianças apresenta desafios técnicos e clínicos que exigem manejo específico. Embora existam formulações como Euthyrox® líquido e Levothyrox® em gotas em alguns países, elas ainda têm limitações de custo e estabilidade. Além disso, os enfermeiros desempenham um papel essencial na prevenção de complicações e na educação em saúde, mas ainda há carências de protocolos e capacitação em farmacologia pediátrica no SUS, por isso as pesquisas para desenvolverem um novo fármaco ainda não foram aprimoradas (Costa; Coelho, 2009).

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Raquel Dully. **Em defesa da saúde da criança: o cuidado de enfermagem e o direito à saúde no contexto da atenção primária.** Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2012.

COSTA, Patrícia Quirino; REY, Luis C.; COELHO, Helena Lustéscia L. **Carência de preparações medicamentosas para uso em crianças no Brasil.** Fortaleza: Scielo Brasil, Scimago Institutions Rankings, Universidade Federal do Ceará, 30 jun. 2009.

CRUZ, Fundação Oswaldo. **Principais Questões sobre Segurança no Uso de Medicamentos em Pediatria.** Rio de Janeiro, 07 dez. 2023.
<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/principais-questoes-sobre-seguranca-no-uso-de-medicamentos-em-pediatria/>.

SETIAN, Nuvarte. Hipotireoidismo na criança: diagnóstico e tratamento. São Paulo. **Scielo Brasil**, Scimago Institutions Rankings, Universidade de São Paulo (USP), 17 dez. 2007.
<https://doi.org/10.1590/S0021-75572007000700013>.

SLEIMAN, Karime Halmenschlager. **Bula do Levotiroxina Sódica.** Curitiba, Paraná: Drogarias On Line Agência de Farmácias S.A., 01 de março de 2024.
<https://consultaremedios.com.br/levotiroxina-sodica/bula?srsId=AfmBOoqF3JPRiXJ>.



EIXO 2: ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADULTO

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ADULTOS COM DIABETES MELLITUS: CONTRIBUIÇÕES DA LITERATURA

Maria Karoline Dias Lira
Ana Beatriz Brito Canuto
Karoline Targino Frazão
Maria Vitória Monteiro Araújo
Hellysan Lima Santinoni
Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock
Esp. Vanessa Amanda Gomes Pereira da Silva

RESUMO

O Diabetes Mellitus tipo 2 configura-se como um relevante problema de saúde pública, associado a elevadas taxas de morbimortalidade e impacto significativo na qualidade de vida dos indivíduos. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel estratégico na promoção da saúde e na prevenção de complicações, especialmente na Atenção Primária à Saúde. O presente estudo teve como objetivo analisar as ações de enfermagem voltadas à promoção da saúde, prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida de adultos com Diabetes Mellitus tipo 2. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, PubMed (MEDLINE), LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde, contemplando seis (6) publicações entre 2010 e 2025. Os resultados evidenciam que intervenções como educação em saúde, consultas de enfermagem sistematizadas e visitas domiciliares contribuem significativamente para o controle glicêmico e fortalecimento do autocuidado. Observou-se, ainda, impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes. Observa-se que a atuação da enfermagem é fundamental para o manejo integral do Diabetes Mellitus, sendo necessária a ampliação de estratégias educativas contínuas e o fortalecimento de políticas públicas voltadas ao cuidado centrado na pessoa.

Descritores: Diabetes Mellitus; Enfermagem; Promoção da Saúde; Autocuidado; Qualidade de Vida.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica caracterizada por hiperglicemia persistente, associada a complicações micro e macrovasculares que impactam significativamente a qualidade de vida e aumentam o risco de mortalidade (Santos et al., 2021). Sua elevada prevalência representa um desafio para os sistemas de saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), onde são desenvolvidas ações de promoção, prevenção e acompanhamento contínuo (Bleyer et al., 2023).

A enfermagem desempenha papel essencial no cuidado ao paciente com DM, atuando diretamente na educação em saúde, monitoramento clínico e incentivo ao autocuidado (Matos; Oliveira, 2024). Estratégias como consultas de enfermagem, grupos educativos e visitas



domiciliares contribuem para a adesão ao tratamento e prevenção de complicações (Oliveira et al., 2025).

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo analisar as ações de enfermagem voltadas à promoção da saúde, prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida de adultos com Diabetes Mellitus tipo 2.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados SciELO, PubMed (MEDLINE), LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram incluídos estudos publicados entre 2010 e 2025, nos idiomas português e inglês. Utilizaram-se os descritores “diabetes mellitus”, “enfermagem”, “promoção da saúde”, “autocuidado”, “qualidade de vida” e “atenção primária à saúde”, combinados por operadores booleanos.

Como critérios de inclusão, selecionaram-se artigos originais, ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas e relatos de experiência que abordassem intervenções de enfermagem em adultos com Diabetes Mellitus tipo 2. Foram excluídos estudos envolvendo população pediátrica, diabetes tipo 1 e produções sem rigor metodológico. Assim, foram incluídos seis (6) artigos para compor o estudo.

RESULTADOS

A análise dos estudos evidenciou que a enfermagem exerce papel central na promoção da saúde de indivíduos com Diabetes Mellitus tipo 2. Entre as principais estratégias identificadas, destaca-se a educação em saúde, realizada de forma individual ou coletiva, abordando controle glicêmico, uso de medicamentos e mudanças no estilo de vida (Moreschi et al., 2018; Santos et al., 2021). As consultas de enfermagem sistematizadas demonstraram eficácia no acompanhamento clínico, permitindo monitoramento contínuo e identificação precoce de complicações (Matos; Oliveira, 2024). As visitas domiciliares também se destacaram por possibilitar intervenções personalizadas e maior vínculo com o paciente (Bleyer et al., 2023).

Os estudos apontam redução significativa dos níveis de hemoglobina glicada, melhora na adesão ao tratamento e fortalecimento do autocuidado (Pereira et al., 2024). Além disso, observou-se impacto positivo na qualidade de vida, especialmente nos aspectos emocionais e sociais (Oliveira et al., 2025).



As estratégias de intervenção de enfermagem incluem, de forma articulada, a educação em saúde com abordagem da fisiopatologia do Diabetes Mellitus, definição de metas glicêmicas, orientação sobre dieta e uso adequado de medicamentos, além da realização de consultas estruturadas na Atenção Primária à Saúde, com monitoramento clínico, revisão terapêutica e esclarecimento de dúvidas. O acompanhamento por meio de visitas domiciliares também se mostrou relevante, ao favorecer a educação personalizada, a identificação de barreiras no ambiente domiciliar e o estímulo ao autocuidado (Bleyer et al., 2023; Matos; Oliveira, 2024).

A literatura revisada demonstra que intervenções educativas conduzidas por enfermeiros podem promover redução estatisticamente significativa da hemoglobina glicada e de complicações agudas (Moreschi et al., 2018; Pereira et al., 2024). Programas de educação em diabetes contribuem para o aprimoramento do conhecimento e das habilidades de autocuidado, resultando em maior adesão terapêutica (Oliveira et al., 2025). Estudos de intervenção também evidenciam melhora nos níveis de empoderamento dos pacientes, com aumento da confiança para o manejo da doença, ainda que nem sempre se observe redução imediata da hemoglobina glicada no curto prazo, sendo os efeitos mais consistentes em médio e longo prazo (Pereira et al., 2024).

Além dos desfechos clínicos, reforça-se o impacto positivo na qualidade de vida. Pacientes inseridos em programas conduzidos pela enfermagem relataram maior autoeficácia, satisfação com o tratamento e melhora nos aspectos emocionais e sociais (Oliveira et al., 2025). Observou-se também maior engajamento em atividades sociais e fortalecimento do suporte familiar, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (Bleyer et al., 2023).

Entretanto, diversos fatores limitam a efetividade das intervenções. Entre as principais barreiras, destacam-se a baixa adesão ao tratamento — estimada entre 30% e 50% dos pacientes — frequentemente associada a condições socioeconômicas desfavoráveis, como baixo nível educacional e restrições financeiras (Santos et al., 2021). Adicionalmente, hábitos culturais alimentares, crenças equivocadas sobre a doença e dificuldades de acesso aos serviços de saúde contribuem para a descontinuidade do cuidado. A literatura também aponta que intervenções fragmentadas e sem continuidade apresentam menor efetividade, reforçando a necessidade de estratégias estruturadas e longitudinalmente acompanhadas (Bleyer et al., 2023).

Outros desafios incluem a insuficiente capacitação de alguns profissionais para atuação em educação em diabetes e limitações institucionais, como tempo reduzido de consulta e escassez de materiais educativos. Em contrapartida, fatores facilitadores como o engajamento



dos profissionais de saúde e o uso de abordagens participativas — com o paciente como sujeito ativo no cuidado — mostraram-se determinantes para o sucesso das intervenções (Matos; Oliveira, 2024; Oliveira et al., 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que a atuação da enfermagem na promoção da saúde de adultos com Diabetes Mellitus tipo 2 é essencial para o controle da doença e prevenção de complicações. As estratégias educativas contínuas contribuem para o fortalecimento do autocuidado e melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Destaca-se a necessidade de investimento em capacitação profissional, ampliação das ações educativas e fortalecimento das políticas públicas voltadas às doenças crônicas. Recomenda-se, ainda, o desenvolvimento de estudos de longo prazo que avaliem o impacto das intervenções de enfermagem em desfechos clínicos e na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- BLEYER, Perla Silveira et al. Promoção da saúde à pessoa com diabetes: percepções dos profissionais da atenção primária à saúde. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, 2023.
- MORESCHI, Claudete et al. Estratégias que buscam promover a qualidade de vida de pessoas com Diabetes Mellitus: revisão integrativa. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, v. 8, n. 3, p. 276-282, 2018.
- MATOS, Andreia Santos de; OLIVEIRA, Ana Carolina Donda. A assistência da equipe de enfermagem ao paciente diabético. *Revista Saúde dos Vales*, v. 5, n. 1, 2024.
- PEREIRA, Anna Carolina Fernandes Mendes et al. Intervenção de enfermagem para melhorar adesão ao tratamento em pacientes com diabetes tipo 2: revisão sistemática. *Revista Saúde dos Vales*, v. 1, n. 3, 2024.
- OLIVEIRA, Maria Vitória Cabral de et al. Estratégias educativas da enfermagem no cuidado às pessoas com diabetes mellitus: revisão integrativa da literatura. *Revista JRG Estudos Acadêmicos*, v. 8, n. 18, 2025.
- SANTOS, Francisco das Chagas Araújo et al. Diabetes mellitus: promoção da saúde com enfoque no autocuidado. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 15, n. 98, 2021.



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Carolinne Lima De Macedo
Maria Clara Vitória Soares Cavalcante Da Cruz
Yvainni Lucas Da Silva
Dra. Jancelice dos Santos Santana
Esp. Vanessa Amanda Gomes Pereira da Silva

RESUMO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma das principais causas de morbimortalidade no mundo, exigindo atendimento imediato e eficaz, especialmente nos serviços de urgência e emergência. Este estudo teve como objetivo analisar a atuação da enfermagem no atendimento ao paciente com IAM, destacando intervenções, protocolos e práticas assistenciais. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, BVS e Google Acadêmico, com publicações entre 2020 e 2025. Os resultados evidenciam que a enfermagem desempenha papel essencial na identificação precoce, monitorização, realização de eletrocardiograma e administração de terapias medicamentosas. Conclui-se que a atuação baseada em evidências contribui para redução de complicações e mortalidade.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Infarto Agudo do Miocárdio; Urgência; Emergência.

INTRODUÇÃO

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) caracteriza-se pela interrupção do fluxo sanguíneo coronariano, resultando em necrose do músculo cardíaco. Essa condição representa uma emergência médica de alta complexidade, sendo responsável por elevado número de óbitos no Brasil e no mundo. O atendimento rápido e eficaz é determinante para o prognóstico do paciente, sendo o tempo um fator crítico na preservação do tecido miocárdico (Brasil, 2022; SBC, 2021).

Nesse contexto, a equipe de enfermagem ocupa posição estratégica, atuando desde a triagem até a estabilização clínica. A identificação precoce de sinais e sintomas, como dor torácica, dispneia, sudorese e irradiação da dor, associada à aplicação de protocolos clínicos, contribui significativamente para a redução do tempo de atendimento e melhora dos desfechos clínicos (Costa et al, 2024). Diante disso, este estudo busca analisar a atuação da enfermagem no atendimento ao paciente com IAM nos serviços de urgência e emergência.



MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite a síntese de conhecimentos e a incorporação de evidências na prática clínica. A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando os descritores: “infarto agudo do miocárdio”, “assistência de enfermagem”, “urgência e emergência” e “cuidados de enfermagem”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, em língua portuguesa, disponíveis na íntegra e que abordassem a atuação da enfermagem no contexto do IAM. Foram excluídos estudos duplicados, revisões incompletas e trabalhos sem relevância direta ao tema.

RESULTADOS

A Enfermagem atua na identificação precoce e classificação de risco: a triagem realizada pela enfermagem é fundamental para o reconhecimento rápido do IAM. A utilização de protocolos de classificação de risco permite priorizar pacientes com dor torácica, reduzindo atrasos no atendimento. Estudos como Costa et al (2024) apontam que o tempo entre a chegada do paciente e a realização do eletrocardiograma deve ser inferior a 10 minutos, sendo essa uma responsabilidade direta da equipe de enfermagem.

As Intervenções de enfermagem no atendimento inicial são monitorização contínua dos sinais vitais; realização do eletrocardiograma; administração de oxigênio (quando indicado); acesso venoso periférico e administração de medicamentos prescritos. Essas ações são essenciais para estabilizar o paciente e prevenir complicações como arritmias e choque cardiogênico (SBC, 2021; Silva et al, 2023).

A implementação de protocolos clínicos padronizados melhora a qualidade do atendimento e reduz erros. A enfermagem atua na execução e monitoramento desses protocolos, garantindo maior segurança ao paciente. Além da assistência técnica, o cuidado humanizado é indispensável. O IAM é uma condição que gera medo e ansiedade, sendo fundamental o suporte emocional ao paciente e familiares. A comunicação clara, o acolhimento e a empatia contribuem para a adesão ao tratamento e melhor recuperação (Oliveira; Santos, 2022).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação da enfermagem no atendimento ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio na urgência e emergência é essencial para garantir um cuidado rápido, eficaz e seguro. A identificação precoce, a execução de intervenções imediatas e o uso de protocolos baseados em evidências são determinantes para a redução da morbimortalidade. Dessa forma, destaca-se a importância da capacitação contínua dos profissionais e da implementação de práticas assistenciais qualificadas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Síndrome Coronariana Aguda. Brasília: MS, 2022.

COSTA, J. P. et al. Intervenções de enfermagem na urgência. Cadernos de Saúde, 2024.

OLIVEIRA, M. A.; SANTOS, L. F. Atuação da enfermagem em emergência cardiovascular. Revista de Enfermagem, 2022.

SILVA, R. S. et al. Assistência de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio. Revista Brasileira de Enfermagem, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes sobre Infarto Agudo do Miocárdio. São Paulo: SBC, 2021.



NOTA PRÉVIA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO E SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINAS EM PACIENTES PÓS CIRÚRGICO BARIÁTRICA

Heloize Maria Neves De Souza

Jozineri Maria De Oliveira

Elieai Evangelista Barbosa Da Silva

Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock

Esp. Vanessa Amanda Gomes Pereira da Silva

RESUMO

A cirurgia bariátrica é considerada uma das principais estratégias terapêuticas para o tratamento da obesidade grave, promovendo perda ponderal significativa e melhora das comorbidades associadas. O objetivo do estudo é analisar a atuação do enfermeiro no acompanhamento e na suplementação de vitaminas em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, considerando as variáveis relacionadas às deficiências nutricionais, adesão ao tratamento e cuidados de enfermagem no período pós-operatório. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro torna-se essencial no acompanhamento desses pacientes, especialmente no que diz respeito à suplementação vitamínica e à promoção da adesão ao tratamento. Os resultados evidenciam que o acompanhamento contínuo de enfermagem contribui significativamente para a prevenção de complicações nutricionais, melhoria da adesão ao uso de suplementos e promoção do autocuidado. Conclui-se que o enfermeiro desempenha papel fundamental na assistência ao paciente bariátrico, sendo indispensável na equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica. Enfermagem. Suplementação vitamínica. Cuidados pós-operatórios.

INTRODUÇÃO

A obesidade é reconhecida como um dos principais problemas de saúde pública da atualidade, apresentando crescimento significativo nas últimas décadas e estando diretamente associada ao aumento da morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e doenças cardiovasculares (Brasil, 2022). Nesse contexto, a cirurgia bariátrica tem se consolidado como uma importante estratégia terapêutica para o tratamento da obesidade grave, especialmente em pacientes que não obtiveram sucesso com abordagens clínicas convencionais (Aills et al., 2008).

A presente pesquisa tem como finalidade analisar a atuação do enfermeiro no acompanhamento e na suplementação de vitaminas em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, considerando as variáveis relacionadas às deficiências nutricionais, adesão ao tratamento e cuidados de enfermagem no período pós-operatório.

MÉTODO



O presente estudo enquadra-se no perfil de pesquisa teórica, caracterizando-se como uma pesquisa bibliográfica, cuja finalidade consiste no levantamento, análise e interpretação de produções científicas relacionadas à atuação do enfermeiro no acompanhamento e na suplementação de vitaminas em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Foram utilizadas como fontes de informação artigos publicados em periódicos, livros, diretrizes clínicas, dissertações e teses, disponíveis em bases de dados reconhecidas na área da saúde, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a PubMed.

RESULTADOS

Estudos demonstram que a equipe multiprofissional é imprescindível em todas as fases da cirurgia bariátrica, do pré-operatório ao pós-operatório, embora ainda haja espaço pouco explorado pelos profissionais, especialmente no que diz respeito à educação em saúde dos pacientes bariátricos (Lopes; Caíres; Veigas, 2013).

O enfermeiro desempenha papel essencial na assistência ao paciente bariátrico, atuando de forma integrada na equipe multiprofissional. Sua atuação abrange desde o preparo pré-operatório até o acompanhamento em longo prazo, com foco na promoção da saúde e prevenção de complicações (Gastaldi et al., 2020). No contexto bariátrico, destacam-se atribuições como monitoramento de sinais e sintomas de deficiências nutricionais, orientação sobre suplementação vitamínica, educação em saúde e promoção do autocuidado, acompanhamento da adesão ao tratamento e encaminhamento para outros profissionais quando necessário.

Existe ainda uma necessidade de acompanhamento multiprofissional para melhor adaptação anatômica, fisiológica e psicológica do paciente, possibilitando uma resignificação do novo corpo após a cirurgia bariátrica (Barros et al., 2021). A atuação do enfermeiro contribui diretamente para a redução de complicações e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências analisadas permitem concluir que o acompanhamento contínuo de enfermagem é essencial para a prevenção de deficiências nutricionais e para a promoção da adesão à suplementação vitamínica no pós-operatório de cirurgia bariátrica. O enfermeiro, ao



atuar de forma integrada à equipe multiprofissional, fortalece a educação em saúde e o autocuidado, reconhecendo-se como agente indispensável na garantia da integralidade do cuidado ao paciente bariátrico.

REFERÊNCIAS

AILLS, L. et al. ASMBS allied health nutritional guidelines for the surgical weight loss patient. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, v. 4, n. 5, p. S73–S108, 2008.

BARROS, L. M. et al. As repercussões da cirurgia bariátrica na saúde dos indivíduos que optam por este tipo de tratamento da obesidade. **Revista Master – Ensino, Pesquisa e Extensão**, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Obesidade no Brasil: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

GASTALDI, G. et al. Nutritional deficiencies after bariatric surgery: diagnosis, prevention and treatment. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 16, p. 1–15, 2020.

LOPES, L. A. D. L.; CAÍRES, A. C. D.; VEIGAS, A. G. M. Relevância da equipe multiprofissional à cirurgia bariátrica. **Revista Uningá**, v. 38, n. 1, 2013.

MOIZE, V. et al. Long-term dietary intake and nutritional deficiencies following sleeve gastrectomy or roux-en-y gastric bypass. **Obesity Surgery**, v. 23, n. 7, p. 1036–1044, 2013.

MECHANICK, J. I. et al. Clinical practice guidelines for the perioperative nutritional, metabolic, and nonsurgical support of the bariatric surgery patient. **Endocrine Practice**, v. 19, n. 2, p. 337–372, 2013

PARROTT, J. et al. American Society for Metabolic and Bariatric Surgery integrated health nutritional guidelines. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, v. 13, n. 5, p. 727-741, 2017

SHIN, D. et al. Adherence to vitamin supplementation after bariatric surgery. **Nutrients**, v. 11, n. 10, p. 1–12, 2019.

SILVA, R. S. et al. Atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente bariátrico. **Revista de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 1–10, 2020.



**BARREIRAS CULTURAIS E O MANEJO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA NA SAÚDE DO HOMEM: PERSPECTIVAS PARA A ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM**

Waleska Maria Do Nascimento Silva
Hellen Hanna Araujo Nascimento
Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock
Esp. Vanessa Amanda Gomes Pereira da Silva

RESUMO

As barreiras culturais representam um desafio importante no controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), especialmente no contexto da saúde do homem. Fatores socioculturais, como a construção da masculinidade baseada na ideia de força e resistência, influenciam diretamente a baixa procura por serviços de saúde e a dificuldade de adesão ao tratamento. Este estudo tem como objetivo analisar essas barreiras e discutir o papel da enfermagem. Trata-se de uma revisão de literatura com base em estudos científicos recentes (2020–2026). Os resultados mostram elevada prevalência da doença e altos índices de não adesão ao tratamento, o que compromete o controle da HAS. A enfermagem se destaca na promoção do autocuidado e na educação em saúde. Conclui-se que estratégias voltadas ao público masculino são fundamentais para melhorar o controle da doença.

Palavras-chave: Hipertensão arterial. Saúde do homem. Enfermagem. Adesão. Cultura.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é caracterizada pela elevação sustentada dos níveis de pressão arterial e é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e renais (Ministério da Saúde, 2022). A doença também está frequentemente associada a outros agravos crônicos e a eventos como morte súbita, acidente vascular encefálico, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca e doença arterial periférica.

Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, observa-se que o controle da doença ainda é insatisfatório, especialmente entre a população masculina (Malta et al., 2022). Esse cenário não está relacionado apenas a fatores biológicos, mas também à construção social da masculinidade. Conforme apontam estudos na área, a masculinidade, frequentemente associada à virilidade, força e invulnerabilidade, age como uma barreira ao autocuidado, causando baixa procura pelos serviços de saúde e aumentando a vulnerabilidade a doenças como a HAS.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Brasil, 2009), a resistência masculina à atenção primária aumenta não somente a sobrecarga financeira



da sociedade, mas também, e sobretudo, o sofrimento físico e emocional do paciente e de sua família. Dessa forma, este estudo objetiva compreender as barreiras culturais que dificultam o cuidado com a saúde do homem é fundamental para melhorar o manejo da hipertensão e fortalecer a atuação da enfermagem.

MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura de abordagem qualitativa. Foram utilizados artigos científicos e documentos oficiais disponíveis em bases como SciELO e publicações do Ministério da Saúde, analisando publicações no período de 2020 a 2026. A seleção priorizou estudos relacionados à hipertensão arterial, saúde do homem, adesão ao tratamento e atuação da enfermagem. A análise foi realizada de forma descritiva e crítica.

RESULTADOS

O controle da Hipertensão Arterial Sistêmica ainda apresenta resultados insatisfatórios, principalmente entre homens. Estudos recentes demonstram que a adesão ao tratamento continua sendo um dos maiores desafios. Uma pesquisa realizada na atenção básica identificou que 64,5% dos pacientes hipertensos não aderem corretamente ao tratamento medicamentoso (Albuquerque; Borges; Rodrigues, 2024). Esse dado evidencia a dificuldade em manter o uso contínuo de medicamentos e seguir as orientações de saúde.

Além disso, fatores como consumo de álcool, ausência em consultas e hábitos de vida inadequados estão diretamente relacionados à não adesão. Esses comportamentos são mais frequentes no público masculino, o que agrava ainda mais o problema (Albuquerque; Borges; Rodrigues, 2024). Outro ponto importante é a própria prevalência da doença. Estudos recentes indicam que aproximadamente 23% da população adulta apresenta hipertensão, sendo que o sexo masculino está associado a maior risco de complicações, como crises hipertensivas (Malta et al., 2022).

Do ponto de vista cultural, a ideia de virilidade ainda influencia negativamente o cuidado com a saúde. Muitos homens evitam procurar atendimento por acreditarem que precisam demonstrar força e resistência, o que contribui para o diagnóstico tardio e pior controle da doença (Brasil, 2009). Além disso, dificuldades no acesso aos serviços de saúde, como horários incompatíveis com o trabalho e ausência de estratégias específicas, também reduzem a adesão ao acompanhamento contínuo.



Nesse contexto, a enfermagem tem papel fundamental, pois o enfermeiro atua na educação em saúde, no acompanhamento dos pacientes e na promoção do autocuidado (OLIVEIRA JA, 2020). Estratégias como escuta qualificada, orientação individualizada e ações voltadas ao público masculino são essenciais para melhorar a adesão ao tratamento e o controle da HAS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As barreiras culturais influenciam diretamente o manejo da hipertensão arterial sistêmica na saúde do homem, dificultando tanto o acesso aos serviços quanto a adesão ao tratamento. Nesse contexto, a enfermagem tem papel essencial na construção de estratégias que promovem o cuidado integral, considerando as particularidades desse público. Investir em ações educativas, acolhimento e organização dos serviços de saúde pode contribuir significativamente para melhorar o controle da doença, reduzir complicações e promover uma melhor qualidade de vida para a população masculina.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, K. R.; BORGES, J. W. P.; RODRIGUES, M. T. P. Não adesão ao tratamento da hipertensão arterial. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hipertensão arterial sistêmica: Saúde explica o que é, quais os riscos e como prevenir a doença e os agravos. **Brasília**, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/hipertensao-arterial-sistemica-saude-explica-o-que-e-quais-os-riscos-e-como-prevenir-a-doenca-e-os-agraves>. Acesso em: 28 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

MALTA, D. C. et al. Prevalência de hipertensão no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 31, n. 3, 2022.

OLIVEIRA JA, Araújo IFM, Silva GTR, Sousa AR, Pereira A. Strategies and competences of nurses in men 's health care: an integrative review. **Rev Bras Enferm**. 2020;73(Suppl 6):e20190546.



O PAPEL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ACOMPANHAMENTO DO DIABETES MELLITUS

Bruna Vitória Rangel Lacerda De Luna e Silva
Eduardo Vinicius Tavares De Jesus
Andreza Clementino Da Silva
Derlânne Samara Silva De Assis
Esp. Emmanuela Costa De Medeiros
Esp. Vanessa Amanda Gomes Pereira da Silva

RESUMO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica não transmissível de elevada prevalência, associada a complicações que impactam diretamente a qualidade de vida. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), exerce papel fundamental no acompanhamento desses pacientes. Este estudo tem como objetivo analisar a atuação da ESF no acompanhamento do Diabetes Mellitus. Trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa, baseada em publicações entre 2018 e 2024. Os resultados evidenciam que a atuação da equipe multiprofissional contribui para o acompanhamento contínuo, prevenção de complicações e adesão ao tratamento. Entretanto, desafios como a sobrecarga das equipes e a baixa adesão dos pacientes ainda persistem. Conclui-se que a ESF é essencial no acompanhamento do DM, sendo necessário o fortalecimento da Atenção Primária.

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus. Atenção Primária à Saúde. Acompanhamento. Estratégia Saúde da Família.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus é uma das doenças crônicas mais prevalentes no mundo, representando um importante problema de saúde pública devido ao seu impacto na morbimortalidade e na qualidade de vida dos indivíduos. No Brasil, o aumento dos casos está relacionado a fatores como envelhecimento populacional, sedentarismo e hábitos alimentares inadequados (BRASIL, 2022). A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental no acompanhamento das doenças crônicas, sendo responsável pelo cuidado contínuo dos pacientes. Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) destaca-se como principal modelo de organização da APS, promovendo ações de prevenção, monitoramento e educação em saúde. A atuação da equipe multiprofissional, especialmente do enfermeiro, contribui significativamente para o acompanhamento do paciente com Diabetes Mellitus, favorecendo o autocuidado e a prevenção de complicações (SOUZA et al., 2020; SILVA; FERREIRA, 2021).

Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar o papel da Estratégia Saúde da Família no acompanhamento do Diabetes Mellitus.



MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, de natureza qualitativa, descritiva e exploratória. A pesquisa foi realizada por meio da consulta a artigos científicos disponíveis nas bases de dados SciELO, LILACS e Google Acadêmico, no período de 2018 a 2024. Foram utilizados os descritores: “Diabetes Mellitus”, “Estratégia Saúde da Família” e “Atenção Primária à Saúde”. Foram incluídos estudos relacionados ao acompanhamento do Diabetes Mellitus na Atenção Primária e excluídos aqueles que não abordavam diretamente o tema.

RESULTADOS

Os estudos analisados evidenciam que a Estratégia Saúde da Família desempenha papel fundamental no acompanhamento de pacientes com Diabetes Mellitus, contribuindo para a prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2022), o acompanhamento contínuo na Atenção Primária é essencial para o monitoramento das condições crônicas.

A literatura destaca que ações como consultas periódicas, monitoramento glicêmico, orientação nutricional e incentivo à prática de atividade física são fundamentais no acompanhamento da doença (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2023). Além disso, a educação em saúde contribui significativamente para o desenvolvimento do autocuidado e para a adesão ao tratamento (SOUZA et al., 2020).

A atuação do enfermeiro também se destaca nesse processo, sendo responsável pelo acompanhamento clínico, orientações e apoio ao paciente (SILVA; FERREIRA, 2021). Entretanto, desafios como a sobrecarga das equipes e a baixa adesão ao tratamento ainda comprometem a efetividade das ações (OLIVEIRA et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Estratégia Saúde da Família desempenha papel essencial no acompanhamento de pacientes com Diabetes Mellitus, contribuindo para a prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida. A atuação da equipe multiprofissional, especialmente do enfermeiro, é fundamental para garantir um acompanhamento contínuo e eficaz. No entanto, ainda existem desafios relacionados à adesão ao tratamento e à organização dos serviços de saúde.



Dessa forma, torna-se necessário o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, visando ampliar a qualidade da assistência e garantir melhores resultados no acompanhamento do Diabetes Mellitus.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas. Brasília, 2022.

OLIVEIRA, M. F. et al. Atenção primária no cuidado ao paciente crônico. Revista de Enfermagem, 2022.

SILVA, J. P.; FERREIRA, A. C. Atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. Revista Brasileira de Enfermagem, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes 2023–2024. São Paulo, 2023.

SOUZA, R. T. et al. Promoção da saúde na atenção primária. Ciência & Saúde Coletiva, 2020.



QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES DEPENDENTES DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR: UMA ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Cláudia Célia Do Nascimento Suderio Martins

Laiza Pietra Da Silva Paulino

Tatiane Maciel Ribeiro De Freitas

Victória Araújo Da Cunha

Esp. Emmanuela Costa De Medeiros

Esp. Vanessa Amanda Gomes Pereira da Silva

RESUMO

A oxigenoterapia domiciliar prolongada é indicada para pacientes com hipoxemia crônica, sendo amplamente utilizada no tratamento de doenças respiratórias avançadas, como a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Embora essa terapêutica contribua para a melhora da oxigenação tecidual, redução da dispneia e aumento da sobrevida, seu uso contínuo pode gerar impactos físicos, emocionais e sociais, comprometendo a qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, a assistência de enfermagem torna-se fundamental para o acompanhamento desses indivíduos, por meio da educação em saúde, monitoramento clínico e apoio ao paciente e à família. O presente estudo teve como objetivo investigar a qualidade de vida de pacientes dependentes de oxigenoterapia domiciliar, destacando a importância da assistência de enfermagem no cuidado integral. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa, com caráter descritivo e exploratório, realizada em bases de dados como SciELO, LILACS e Google Acadêmico, considerando estudos publicados entre 2018 e 2024. Os resultados evidenciaram que a oxigenoterapia domiciliar promove benefícios clínicos significativos; porém, também está associada a limitações na mobilidade, dependência de equipamentos e alterações emocionais. Conclui-se que a atuação da enfermagem é essencial para minimizar os impactos negativos do tratamento, promovendo cuidado humanizado e melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Oxigenoterapia domiciliar. Qualidade de vida. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A oxigenoterapia domiciliar prolongada é uma intervenção terapêutica consolidada e essencial para o manejo de pacientes com insuficiência respiratória crônica hipoxêmica, sendo frequentemente indicada em condições como a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e outras doenças respiratórias avançadas (Alves et al., 2018). Embora seus benefícios clínicos sejam amplamente reconhecidos — incluindo a melhora da oxigenação tecidual, a redução da dispneia e o aumento da sobrevida —, a dependência de um suporte contínuo de oxigênio no ambiente domiciliar pode impor significativas alterações na rotina do paciente. Tais mudanças frequentemente resultam em impactos negativos sobre a mobilidade, a autonomia, o bem-estar emocional e a interação social, comprometendo, assim, a qualidade de vida (Watanabe et al., 2015).



Nesse contexto, a atuação da enfermagem vai além do cuidado técnico, abrangendo um suporte integral que inclui educação em saúde, monitoramento clínico e acolhimento das demandas psicossociais do paciente e da família (Cedano et al., 2013). Desta forma, o presente estudo tem como objetivo investigar a qualidade de vida de pacientes dependentes de oxigenoterapia domiciliar, destacando a importância da assistência de enfermagem no cuidado integral, a fim de evidenciar estratégias que possam minimizar as limitações impostas pela terapêutica.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, com caráter descritivo e exploratório. A coleta de dados foi realizada por meio das bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico, utilizando os descritores: “oxigenoterapia domiciliar”, “qualidade de vida” e “assistência de enfermagem”. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2018 e 2024, disponíveis na íntegra e que abordassem pacientes em uso de oxigenoterapia domiciliar e a atuação da enfermagem nesse contexto. Foram excluídos estudos que não apresentavam relação direta com o tema proposto.

RESULTADOS

Os estudos analisados demonstraram que a oxigenoterapia domiciliar prolongada promove melhora significativa nos parâmetros clínicos dos pacientes, como aumento da saturação de oxigênio, redução da dispneia e maior tolerância ao esforço (Watanabe et al., 2015). Entretanto, apesar dos benefícios clínicos, a dependência do oxigênio pode impactar negativamente a qualidade de vida. De acordo com Cedano et al. (2013), pacientes em uso contínuo de oxigenoterapia apresentam limitações na mobilidade, dependência de dispositivos e alterações emocionais, como ansiedade e isolamento social.

Corroborando esses achados, Alves et al. (2018) evidenciaram que a oxigenoterapia domiciliar pode interferir nas atividades diárias, reduzindo a autonomia dos pacientes e comprometendo seu bem-estar geral. Além disso, Moraes e Pereira (2025) destacaram que o uso contínuo do oxigênio pode limitar a participação em atividades fora do domicílio, afetando a vida social e ocupacional. Dessa forma, os resultados respondem ao objetivo proposto ao demonstrar que a qualidade de vida desses pacientes é influenciada tanto pelos benefícios terapêuticos quanto pelas limitações impostas pelo tratamento. Nesse contexto, a assistência de enfermagem desempenha papel essencial no cuidado integral, destacando-se: Orientação



quanto ao uso correto da oxigenoterapia; Prevenção de riscos, como incêndios e infecções; Monitoramento dos sinais clínicos; Apoio emocional ao paciente e aos familiares; Educação em saúde e incentivo ao autocuidado.

Além disso, o acompanhamento de enfermagem no domicílio contribui para a redução de internações hospitalares e melhora na adesão ao tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A oxigenoterapia domiciliar constitui uma estratégia terapêutica fundamental para pacientes com doenças respiratórias crônicas, proporcionando melhora clínica e aumento da sobrevida. No entanto, seu uso contínuo pode gerar impactos na qualidade de vida, especialmente relacionados à mobilidade, autonomia e aspectos psicossociais.

Diante disso, a assistência de enfermagem mostra-se indispensável, uma vez que promove cuidado integral, seguro e humanizado, auxiliando na adaptação ao tratamento e na prevenção de complicações. Destaca-se, portanto, a importância da atuação da enfermagem na atenção domiciliar e na atenção primária à saúde, visando à melhoria da qualidade de vida dos pacientes dependentes de oxigenoterapia domiciliar.

REFERÊNCIAS

ALVES, N. C. et al. Repercussão da oxigenoterapia domiciliar na qualidade de vida de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. *Fisioterapia Brasil*, v. 19, n. 4, 2018.

CEDANO, S. et al. Qualidade de vida e sobrecarga dos cuidadores de portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica em oxigenoterapia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 21, n. 4, 2013.

MORAES, B. S.; PEREIRA, R. A. B. Oxigenoterapia domiciliar e seus impactos nas ocupações extra domicílio. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, v. 9, n. 3, 2025.

WATANABE, C. S. et al. Oxigenoterapia domiciliar prolongada: perfil dos usuários e custos. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 23, n. 1, 2015.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Raquel Matias
Egilla Kawany Cirino
Emanuelle Roberta Nascimento
Amanda Galdino
Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock

RESUMO

O diabetes mellitus configura-se como uma das principais doenças crônicas não transmissíveis, com impacto significativo na saúde pública devido à elevada prevalência e ao risco de complicações. Nesse contexto, a atenção primária à saúde assume papel central no acompanhamento longitudinal desses pacientes, sendo a enfermagem essencial na organização e execução do cuidado. Este estudo tem como objetivo analisar a assistência de enfermagem ao paciente com Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde, destacando suas principais contribuições para o cuidado integral. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases SciELO, BVS e Google Acadêmico, incluindo publicações de 2020 a 2025. Os resultados indicam que a prática de enfermagem fortalece o autocuidado, o monitoramento clínico e a redução de complicações. Conclui-se que o cuidado contínuo e ações educativas contribuem para melhores desfechos clínicos e qualidade de vida dos pacientes na atenção primária.

Descritores: Diabetes mellitus. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Autocuidado.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma condição crônica caracterizada por alterações metabólicas que resultam em hiperglicemia persistente. Conforme a Sociedade Brasileira de Diabetes (2023), a ocorrência da doença tem aumentado progressivamente, tornando-se um importante desafio para os sistemas de saúde, especialmente devido às complicações associadas ao controle inadequado da doença.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, sendo responsável pelo acompanhamento contínuo dos indivíduos com doenças crônicas (Brasil, 2022). Nesse contexto, o cuidado ao paciente com DM exige uma abordagem integral, voltada não apenas para o tratamento medicamentoso, mas também para a promoção da saúde e prevenção de complicações (Oliveira & Santos, 2022).

A enfermagem desempenha papel estratégico nesse cenário, atuando de forma direta no acompanhamento dos pacientes, na realização de consultas, na educação em saúde e no incentivo ao autocuidado (Silva et al., 2023). Além disso, conforme destaca Costa et al. (2024),



o vínculo estabelecido entre profissional e paciente favorece a adesão ao tratamento e o controle da doença.

Diante da relevância do tema, este estudo tem como objetivo analisar a assistência de enfermagem ao paciente com Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde, destacando suas principais contribuições para o cuidado integral.

MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, que possibilita a análise e síntese de produções científicas acerca de determinado tema. A coleta de dados foi realizada por meio de buscas nas bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Foram utilizados como descritores: “Diabetes Mellitus”, “enfermagem”, “atenção primária à saúde” e “autocuidado”. Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e que abordassem a atuação da enfermagem no cuidado ao paciente diabético na APS. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos ou que não apresentavam relação direta com o objetivo do estudo.

RESULTADOS

Os estudos analisados evidenciam que a educação em saúde é uma das principais estratégias utilizadas pela enfermagem no cuidado ao paciente com diabetes. Conforme Oliveira e Santos (2022), a orientação contínua sobre alimentação, uso de medicamentos e prática de atividades físicas contribui para o desenvolvimento da autonomia do paciente. Além disso, Silva et al. (2023) apontam que o estímulo ao autocuidado permite maior participação do indivíduo no controle da doença, favorecendo melhores resultados clínicos.

A atuação da enfermagem inclui o monitoramento regular dos níveis glicêmicos, avaliação de sinais clínicos e acompanhamento da evolução do paciente. De acordo com Brasil (2022), essas ações possibilitam a identificação precoce de alterações e a adoção de intervenções oportunas. O acompanhamento sistemático também fortalece o vínculo entre profissional e usuário, aspecto essencial no cuidado de condições crônicas (Costa et al., 2024).

A prevenção de complicações associadas ao diabetes constitui uma das prioridades da assistência de enfermagem. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2023), entre as principais ações destacam-se a orientação sobre cuidados com os pés, controle da glicemia e incentivo à adesão ao tratamento. O cuidado integral envolve não apenas aspectos físicos, mas



também emocionais e sociais, reforçando a necessidade de uma abordagem humanizada (Silva et al., 2023).

A adesão ao tratamento ainda representa um desafio significativo. Conforme Costa et al. (2024), fatores como baixa compreensão da doença, dificuldades socioeconômicas e hábitos de vida influenciam diretamente nesse processo. Diante disso, a enfermagem atua como mediadora, buscando estratégias que facilitem a compreensão e o engajamento do paciente no seu próprio cuidado (Oliveira; Santos, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem ao paciente com Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde mostra-se essencial para o controle da doença e prevenção de complicações. As ações desenvolvidas envolvem educação em saúde, monitoramento clínico e incentivo ao autocuidado. A atuação contínua e humanizada da enfermagem contribui para o fortalecimento do vínculo com o paciente e para a melhoria dos desfechos clínicos. Ressalta-se a importância do investimento na qualificação profissional e no fortalecimento das práticas assistenciais na APS.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes Mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- COSTA, J. P. et al. Autocuidado e enfermagem na atenção primária. **Cadernos de Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 45-58, 2024.
- OLIVEIRA, M. A.; SANTOS, L. F. Educação em saúde no controle do diabetes mellitus. **Revista de Enfermagem**, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 112-125, 2022.
- SILVA, R. S. et al. Assistência de enfermagem ao paciente com diabetes na atenção primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 76, n. 1, e20220156, 2023.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2023-2024**. São Paulo: SBD, 2023.



ESTRESSE OCUPACIONAL E SOBRECARGA DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E OS IMPACTOS NA QUALIDADE DA AVALIAÇÃO INICIAL DO TRAUMA PELO ENFERMEIRO: REVISÃO DE LITERATURA

Camila Cristina Da Costa Nascimento
Hanna Alicia De Oliveira Araujo
Sabrina Nascimento Miguel
Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock

RESUMO

A avaliação inicial de pacientes vítimas de trauma é uma etapa muito importante no atendimento, pois permite identificar rapidamente lesões e iniciar as condutas necessárias. Quando não é realizada de forma adequada, pode prejudicar o prognóstico do paciente. Este estudo teve como objetivo avaliar como a sobrecarga nos serviços de urgência e emergência e o estresse ocupacional interfere na qualidade dessa avaliação e na sobrevida dos pacientes. Trata-se de uma revisão integrativa, baseada em artigos publicados entre 2009 e 2025, encontrados em bases como BJIHS, SciELO Brasil, BVS e Revista Brasileira de Enfermagem. Os resultados mostram que fatores como superlotação, privação de sono, falta de recursos e alta demanda contribuem para o estresse ocupacional e o desenvolvimento de Burnout nos profissionais de enfermagem. Essas condições acabam dificultando a tomada de decisão, a aplicação correta de protocolos e a qualidade da assistência, podendo impactar negativamente a segurança e a recuperação dos pacientes.

Palavras-Chave: Sobrecarga; Enfermagem; Triage; Atendimento Pré-Hospitalar.

INTRODUÇÃO

A avaliação inicial do trauma constitui uma etapa crucial no atendimento às vítimas, pois é nesse momento que lesões precoces são identificadas, medidas terapêuticas são implementadas e condições potencialmente fatais são detectadas. Quando realizada de forma adequada, contribui para a recuperação mais rápida do paciente, melhora do quadro clínico e prevenção de complicações e sequelas. Além disso, sua efetividade está diretamente relacionada à comunicação entre equipes multidisciplinares e ao uso de sistemas eletrônicos de registro, os quais exigem treinamento contínuo para garantir a qualidade e a eficiência do atendimento (LEAL et al., 2025).

Nesse contexto, o profissional de enfermagem desempenha papel fundamental na oferta de um cuidado seguro e eficaz à vítima de trauma, sendo esperado que possua habilidades, conhecimento técnico e capacitação adequada para atuar de forma imediata, com agilidade e precisão (ZAPAROLI et al., 2022).

A assistência deve ser prestada de forma ágil e eficiente, com a classificação dos pacientes de acordo com o grau de risco, permitindo a definição rápida das condutas a serem adotadas. Nesse sentido, o enfermeiro destaca-se como essencial na avaliação inicial, uma vez



que a Resolução nº 423/2012 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estabelece como sua atribuição a realização da classificação de risco nos serviços de urgência e emergência. Dessa forma, espera-se que esse profissional possua conhecimento técnico e habilidades adequadas para conduzir a avaliação conforme os protocolos estabelecidos, garantindo maior segurança no atendimento e contribuindo para a melhora da sobrevida dos pacientes (SILVA et al., 2024).

Entretanto, os profissionais de enfermagem que atuam em unidades de emergência enfrentam condições como superlotação, privação de sono e sobrecarga de trabalho, as quais desencadeiam elevados níveis de estresse e comprometem diretamente o desempenho e as habilidades essenciais em situações críticas (SALOMÉ; MARTINS; ESPÓSITO, 2009). Essas condições levam os profissionais de enfermagem a elevados níveis de desgaste emocional, favorecendo o desenvolvimento de estresse ocupacional. Como consequência, observa-se comprometimento do desempenho profissional, com redução da capacidade de concentração, tomada de decisão e execução adequada das atividades assistenciais (SALOMÉ; MARTINS; ESPÓSITO, 2009).

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo avaliar de que forma a sobrecarga nos serviços de urgência e emergência e o estresse ocupacional impacta negativamente a avaliação inicial do trauma e, consequentemente, a sobrevida dos pacientes.

MÉTODO

Refere-se a uma revisão integrativa realizada nas bases de dados do Google Acadêmico; Revista BJIHS; SciELO Brasil; BVS; Revista Brasileira de Enfermagem. A busca foi realizada com as palavras-chave: Sobrecarga, Enfermagem, Avaliação inicial, Trauma. Foram determinados critérios de inclusão que levam em conta exclusivamente artigos e revistas publicados nos últimos 17 anos (2009 - 2025) e que apresentam as palavras-chave no título ou resumo, em português. Ao final foram selecionados sete (7) artigos para constituir o estudo.

RESULTADOS

O setor de urgência e emergência destaca-se como um dos ambientes hospitalares com maior nível de estresse ocupacional, devido à pressão constante associada à necessidade de tomada rápida de decisões e à elevada demanda assistencial. Esse contexto contribui para o desenvolvimento de fadiga, redução da concentração e diminuição da produtividade dos profissionais, fatores que impactam diretamente a qualidade do cuidado prestado (DA SILVA



et al., 2019).

Além disso, a necessidade de assistência contínua ao paciente, associada à superlotação dos serviços e à escassez de recursos materiais, favorece o esgotamento físico e mental dos enfermeiros. A literatura aponta que a sobrecarga de trabalho e a alta demanda, especialmente em instituições públicas, configuram-se como fatores determinantes para o desenvolvimento de estresse ocupacional. Esse cenário pode comprometer a tomada de decisão e a execução adequada de protocolos, influenciando negativamente a avaliação inicial do trauma e, consequentemente, o prognóstico do paciente (NASCIMENTO et al., 2021).

O estresse ocupacional contínuo decorrente de condições de trabalho como sobrecarga e más condições nas unidades de emergência pode levar ao desenvolvimento da síndrome de Burnout. Essa síndrome manifesta-se por meio de diferentes sintomas, destacando-se alterações psíquicas, como a diminuição da atenção, e comportamentais, que podem resultar em negligência no trabalho. Embora o Burnout possa acometer profissionais de diversas áreas, observa-se maior prevalência entre enfermeiros que atuam em serviços de urgência e emergência, em razão de fatores como múltiplas jornadas de trabalho, alta demanda assistencial, escassez de recursos e desvalorização profissional. Nesse contexto, o comprometimento da saúde mental desses profissionais pode impactar diretamente a qualidade da assistência prestada, tornando-os mais suscetíveis a falhas na tomada de decisão, o que pode resultar em agravos ao paciente, incluindo incapacitação e morte (PORTELA et al., 2015).

Como evidenciado, o burnout associado à sobrecarga de trabalho possui impacto direto na assistência ao paciente, especialmente no processo de avaliação inicial da vítima de trauma. As unidades de emergência têm se configurado como ambientes cada vez mais hostis para os profissionais de enfermagem, favorecendo o desenvolvimento de estresse ocupacional e, consequentemente, da síndrome de Burnout. Esse contexto contribui para a mecanização da assistência, dificultando a tomada de decisões precisas, a aplicação adequada de protocolos e a humanização do cuidado, fatores que comprometem a qualidade do atendimento prestado (SILVA et al., 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados obtidos, evidencia-se que a sobrecarga nos serviços de urgência e emergência impacta diretamente o desempenho profissional e, consequentemente, a qualidade da avaliação inicial de vítimas de trauma. Esse cenário pode gerar atrasos e



dificuldades na tomada de decisão, bem como comprometer a aplicação adequada de protocolos, resultando em prejuízos ao paciente e impactando negativamente sua sobrevida. O estresse ocupacional e a síndrome de Burnout configuram-se como respostas diretas à sobrecarga enfrentada pela equipe de enfermagem, influenciando negativamente o desempenho profissional e repercutindo também na saúde desses trabalhadores.

Dessa forma, torna-se fundamental a implementação de estratégias que visem à melhoria das condições de trabalho, ao suporte adequado aos profissionais e ao fortalecimento da capacitação contínua, a fim de garantir uma assistência mais segura, eficaz e humanizada, contribuindo para melhores desfechos clínicos, aumento da sobrevida e redução de sequelas nos pacientes.

REFERÊNCIAS

DA SILVA, Priscilla Nicácio et al. Autopercepção do estresse ocupacional na equipe de enfermagem de um serviço de emergência. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 2, p. 357-369, 2019.

DOS SANTOS SILVA, Elielda Castro et al. Contribuição Do Enfermeiro Na Classificação De Riscos Na Urgência E Emergência Baseada No Protocolo De Manchester. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 713-727, 2024.

LEAL, Letícia Brum et al. Práticas baseadas em evidências e avaliação primária no atendimento pré-hospitalar: impacto na sobrevida em casos de trauma. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 280-291, 2025.

NASCIMENTO, Rafael dos Santos et al. Bem-estar mental de enfermeiros em um hospital de urgência e emergência. SMAD. **Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 17, n. 2, p. 34-43, 2021.

PORTELA, Nytale Lindsay Cardoso et al. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem de serviços de urgência e emergência. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 2749-2760, 2015.

SALOMÉ, Geraldo Magela; MARTINS, Maria de Fátima Moraes Salles; ESPÓSITO, Vitória Helena Cunha. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 6, p. 856-862, 2009.

ZAPAROLI, Analiê Mancioppi et al. Assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado. **CuidArte, Enferm**, p. 119-127, 2022.



USO DE PROTOCOLO VS JULGAMENTO CLÍNICO NO ATENDIMENTO AO TRAUMA ATÉ ONDE A ENFERMAGEM PODE DECIDIR: REVISÃO DE LITERATURA

Sabrina Nascimento Miguel
Camila Cristina Da Costa Nascimento
Hanna Alicia De Oliveira Araujo
Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock

RESUMO

Os serviços de urgência e emergência exigem respostas rápidas e seguras, especialmente em situações de trauma, nas quais o tempo influencia o prognóstico do paciente. Nesse contexto, protocolos clínicos são utilizados para padronizar condutas, organizar fluxos e reduzir falhas no cuidado. Entretanto, a complexidade dos casos demonstra que esses instrumentos nem sempre contemplam todas as variáveis clínicas. Diante disso, o julgamento clínico do enfermeiro torna-se essencial para reconhecer prioridades e individualizar intervenções. Além dos aspectos técnicos, muitas decisões envolvem conflitos morais, evidenciando a relevância da bioética. O estudo objetiva discutir a relação entre protocolos, autonomia do enfermeiro e julgamento clínico no trauma e emergência. Trata-se de pesquisa bibliográfica, descritiva, nas bases Google Acadêmico e SciELO. Os achados indicam que protocolos e raciocínio clínico devem atuar de forma complementar. Conclui-se que a integração entre evidência científica, competência profissional e princípios bioéticos favorece a assistência segura e centrada no paciente.

Palavras-chave: Protocolos Clínicos; Julgamento Clínico; Enfermagem; Trauma.

INTRODUÇÃO

Os serviços de urgência e emergência configuram ambientes de alta complexidade, marcados por imprevisibilidade, agilidade assistencial e necessidade de respostas imediatas. Nesse cenário, o enfermeiro ocupa posição estratégica ao participar do cuidado desde o primeiro atendimento até a estabilização clínica, transferência ou alta do paciente (BRUNELLO et al., 2009). Além disso, a relação enfermeiro-paciente constitui elemento central da prática assistencial, favorecendo reconhecimento precoce de necessidades, comunicação efetiva e individualização do cuidado (DINC; GASTMANS, 2013).

Com o objetivo de organizar a assistência e reduzir variabilidades nas condutas, os protocolos clínicos tornaram-se ferramentas amplamente utilizadas nos serviços de saúde, especialmente em trauma e emergência. Tais instrumentos funcionam como apoio teórico-prático para o planejamento, execução e avaliação do cuidado. Quando fundamentados nas melhores evidências científicas disponíveis, contribuem para maior segurança do paciente, melhores desfechos clínicos e incorporação adequada de novas tecnologias assistenciais (FERREIRA et al., 2026).



Assim, discutir até que ponto os protocolos devem orientar condutas e em que momento o julgamento clínico do enfermeiro deve prevalecer torna-se relevante para uma assistência ética, segura e centrada no paciente. Dessa forma, este estudo tem como objetivo discutir a relação entre o uso de protocolos e o julgamento clínico no atendimento ao trauma, discutindo os limites da autonomia da enfermagem na tomada de decisão.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva, realizada nas bases de dados do Google Acadêmico e SciELO. Na busca do material foram utilizadas as palavras-chave: enfermagem, protocolos clínicos, julgamento clínico, bioética, trauma e urgência e emergência. Incluíram-se artigos e livros publicados nos últimos 16 anos (2010-2026), em português e inglês, relacionados ao tema. Assim, foram incluídos 10 artigos neste estudo de revisão de literatura.

RESULTADOS

Os estudos apontam que a prática assistencial nesse cenário não se restringe à aplicação de condutas previamente estabelecidas, envolvendo também diferentes fatores que influenciam a tomada de decisão (ETERNO, 2025). Os resultados foram organizados no Quadro 1 a seguir, destacando as publicações e os objetivos.

Publicação	Objetivos
HUSTED, James H. et al. <i>Bioethical decision making in nursing</i> . New York: Springer Publishing Company, 2014.	A obra aborda os fundamentos da tomada de decisão bioética na enfermagem, propondo modelos estruturados para analisar/resolver conflitos éticos na prática assistencial.
SATKOSKE, Valerie. Ethics and legal issues in trauma nursing. In: TRAUMA NURSING: from resuscitation through rehabilitation. [S.l.]: Elsevier, 2019. p. 50.	O capítulo objetiva analisar os aspectos éticos e legais que permeiam a atuação da enfermagem no cuidado ao paciente traumatizado, com ênfase na tomada de decisão em contextos de emergência.
SOSTER, Cíntia Tavares et al. Protocolo de triagem avançada: avaliação da efetividade em serviço de emergência. <i>Revista Latino-Americana de</i>	Reforça a importância dos protocolos clínicos como ferramentas fundamentais para padronização e segurança no atendimento, embora sua aplicação dependa da avaliação



<i>Enfermagem</i> , v. 30, e3525, 2022	clínica do enfermeiro.
SOUZA, M. T. et al. Raciocínio clínico na enfermagem: contribuições para o diagnóstico e tomada de decisão. <i>Enfermagem Brasil</i> , 2021	Analisa o raciocínio clínico na tomada de decisão em enfermagem, destacando o julgamento clínico como essencial para decisões seguras.
SILVA, D. F. et al. Conhecimento de enfermeiros emergencistas acerca do protocolo clínico de sepse. <i>Revista de Enfermagem UFPE on line</i> , 2021.	Evidencia que o conhecimento de protocolos é essencial na emergência, influenciando decisões e a qualidade da assistência.
SÃO CAMILO. <i>Enfermagem em emergência</i> . São Paulo: Elsevier Brasil, 2012.	A obra reúne conhecimentos teóricos e práticos da enfermagem em urgência e emergência, abordando aspectos assistenciais, técnicos e éticos no cuidado ao paciente crítico.

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Quadro 1 – Publicações selecionadas para o estudo e seus objetivos.

Assim, a partir das publicações elencadas no Quadro 1 compreende-se que protocolos clínicos e julgamento profissional atuam de forma complementar, favorecendo uma assistência mais resolutiva, segura e humanizada.

Apesar da relevância dos protocolos, sua utilização isolada pode mostrar-se insuficiente diante da singularidade dos pacientes e da rápida evolução dos quadros clínicos. No atendimento ao trauma, frequentemente há pouco tempo para coleta de informações e análise detalhada das alternativas terapêuticas (SATKOSKE, 2019). Dessa forma, o julgamento clínico do enfermeiro torna-se indispensável, permitindo reconhecer prioridades, interpretar sinais de agravamento e adaptar condutas de acordo com a realidade assistencial.

Muitas decisões em urgência e emergência envolvem simultaneamente aspectos técnicos e morais, exigindo do profissional não apenas competência clínica, mas também discernimento ético. Nesse sentido, a bioética apresenta-se como fundamento importante para orientar escolhas baseadas nos princípios da beneficência, não maleficência, justiça e respeito à dignidade humana (HUSTED et al., 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que os protocolos clínicos possuem relevância significativa nos serviços de urgência, emergência e trauma, por favorecerem a uniformização das condutas assistenciais, melhor organização dos atendimentos e maior segurança ao paciente. As evidências indicam que a utilização desses instrumentos contribui para respostas mais ágeis em situações críticas,



além de oferecer suporte técnico à equipe de enfermagem no processo decisório, qualificando o cuidado em ambientes marcados por elevada complexidade e dinamismo.

Por outro lado, conclui-se também que a aplicação exclusiva de protocolos pode não atender plenamente todas as demandas presentes na prática clínica. Situações inesperadas, alterações súbitas do estado geral e a presença de múltiplas condições associadas exigem avaliações que ultrapassam fluxos previamente estabelecidos. Nesse contexto, destaca-se o julgamento clínico do enfermeiro como competência essencial para identificar prioridades, interpretar manifestações clínicas e adequar intervenções conforme as necessidades de cada paciente, integrando conhecimento científico, experiência profissional e pensamento crítico.

REFERÊNCIAS

BRUNELLO, Maria Eugênia Firmino et al. O vínculo na atenção à saúde: revisão sistematizada na literatura, Brasil (1998-2007). **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 131-135, 2010.

DINC, L.; GASTMANS, C. Trust in nurse–patient relationships: a literature review. **Nursing Ethics**, v. 20, n. 5, p. 501–516, 2013.

ETERNO, Lucas Nunes. **Competências do profissional de enfermagem no atendimento à urgência e emergência**: revisão integrativa. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2025.

FERREIRA, L. L. et al. Teoria de médio alcance do risco de autogestão ineficaz do padrão de glicemia na hemodiálise. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2026.

HUSTED, James H. et al. **Bioethical decision making in nursing**. New York: Springer Publishing Company, 2014.

SATKOSKE, Valerie. Ethics and legal issues in trauma nursing. In: **TRAUMA NURSING: from resuscitation through rehabilitation**. [S.l.]: Elsevier, 2019. p. 50.



SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: BARREIRAS DE ACESSO E ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM: RESUMO DE LITERATURA

Denick Mirella Santos De Freitas
Amanda De Moraes Costa
Layza Emanuele Dias Da Silva
Luiza Estrela Gadelha
Esp. Emmanuela Costa de Medeiros

RESUMO

No Brasil, ainda predomina a ideia de que a atenção primária é voltada às mulheres, o que contribui para a menor participação dos homens nesses serviços. Observa-se que a baixa adesão masculina aos serviços de saúde está associada a fatores culturais, sociais e estruturais, além da percepção de que esses espaços são predominantemente femininos, optando por buscar atendimento apenas em níveis mais complexos, dificultando ações preventivas. Esta revisão tem como objetivo identificar as barreiras de acesso que dificultam a presença dos homens nas Unidades Básicas de Saúde e o papel da enfermagem na promoção de estratégias que incentivem sua adesão à Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa realizada em bases como Google Acadêmico e SciELO, considerando publicações dos últimos 13 anos. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental na promoção da saúde, educação e construção de estratégias que favoreçam o acesso desse público.

Palavras-Chave: Enfermagem, Saúde, PNAISH, Prevenção.

INTRODUÇÃO

No Brasil, ainda é bastante presente a percepção de que os serviços de atenção primária são voltados às mulheres, e a participação dos homens, em comparação com a delas, continua sendo significativamente menor (PEREIRA; PEREIRA, 2024). Os homens costumam utilizar menos os serviços da atenção primária, demonstrando maior resistência às ações preventivas e de cuidado, frequentam as UBS com menor regularidade, quando precisam de atendimento, tendem a buscar níveis mais complexos de assistência (DUARTE; DE OLIVEIRA; DE SOUZA, 2012).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH, instituída pela portaria Nº 1.944 de 27 de agosto de 2009, está alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica e a Equipe Estratégia Saúde da Família. Os serviços ainda enfrentam desafios para atender adequadamente o público masculino, requerendo mudanças nos serviços e nas unidades de saúde, que atualmente apresentam fatores que dificultam o acesso desse público (BARBOSA et al, 2021).

Reconhecer as características inerentes ao homem pode facilitar a abordagem da criação de estratégias que visem sua integração ao serviço público de saúde por meio da atenção básica,



sendo fundamental reconhecer os limites das abordagens focadas apenas na doença e incentivar a busca ativa deste público. Também é necessário promover ações de saúde, ampliar o acesso e superar barreiras existentes. Com criatividade e sensibilidade às necessidades desse grupo, é possível qualificar o cuidado, assim, colocam-se em prática os princípios de equidade e integralidade no sistema de saúde. (PAZ et al, 2014 apud SHUBERT et al, 2018).

Na Estratégia Saúde da Família, a enfermagem desempenha papel essencial na promoção e prevenção da saúde do homem, organizando o cuidado e contribuindo com a implementação de políticas e ações de educação em saúde voltadas à população masculina. Neste contexto, esta pesquisa tem como objetivo identificar as barreiras de acesso que dificultam a presença dos homens nas Unidades Básicas de Saúde e o papel da enfermagem na promoção de estratégias que incentivem sua adesão à Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados do Google Acadêmico; Scielo. A procura foi obtida com as palavras-chave: Enfermagem; Saúde; PNAISH; Prevenção. Foram determinados critérios de inclusão que levam em conta exclusivamente artigos e revistas publicados nos últimos treze anos (2012-2025) e que abordam o tema no título ou resumo, em português. Ao final foram selecionados cinco (5) artigos para constituir o estudo.

RESULTADOS

O Ministério da Saúde reconhece que a implementação da saúde do homem enfrenta barreiras nos serviços e no comportamento masculino diante do cuidado. Por isso, é fundamental entender o modo de vida dos homens e incluí-lo nas discussões para superar esses obstáculos no sistema de saúde (DUARTE; DE OLIVEIRA; DE SOUZA, 2012).

A baixa adesão dos homens à atenção primária pode estar relacionada a diversos fatores, identificar as dificuldades que limitam o acesso desse público à Estratégia Saúde da Família é fundamental, esse reconhecimento pode ajudar na criação de estratégias mais inclusivas, assim, é possível ampliar a participação dos homens nos serviços de saúde. Um estudo publicado em 2021, analisou 12 artigos publicados entre 2011 à 2021 relacionados aos motivos mais frequentes pelos quais o público masculino não frequenta tanto a Unidade Básica quanto as mulheres (DE PAULA; VADOR; BARBOSA, 2021):



Esses problemas de adesão dos homens podem ser solucionados por meio da implementação de ações/programas focados na saúde masculina, que levem em consideração suas necessidades e especificidades. Nessa perspectiva, o enfermeiro, sobretudo na Estratégia Saúde da Família, tem um papel essencial no cuidado. Compete a ele planejar/desenvolver ações individuais e coletivas com preparo e sensibilidade.

Dessa forma, é possível reduzir os riscos à saúde masculina por meio de uma assistência eficaz e bem direcionada. É necessário implementar estratégias que incentivem a mobilização da população masculina adulta, entre 20 e 59 anos, para que reconheça a atenção primária à saúde como a principal porta de entrada no sistema de saúde. (DUARTE; DE OLIVEIRA; DE SOUZA, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que os profissionais de enfermagem enfrentam desafios para implementar a política de saúde do homem na atenção básica, como a falta de capacitação e de materiais adequados. Apesar de muitas doenças podem ser prevenidas, ainda há resistência da população masculina em buscar cuidados, influenciada por fatores culturais e comportamentais.

Diante disso, torna-se essencial fortalecer a atenção primária, com foco na promoção da saúde e na prevenção de agravos. O enfermeiro deve compreender as questões sociais e de gênero que impactam o cuidado, adaptando sua abordagem à realidade dos homens. É fundamental investir em capacitação contínua, reorganizar os serviços para torná-los mais acessíveis e acolhedores, e ampliar ações educativas e preventivas, estratégias como busca ativa e campanhas específicas podem aumentar a adesão masculina, contribuindo para uma assistência mais eficaz e resolutive.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Ana Patrícia Santos Silva et al. **Avanços e desafios na saúde do homem: uma revisão de literatura**. Research, Society and Development, v. 12, n. 2, p. e10012240006-e10012240006, 2023.

DE PAULA, Paulo Rodrigo; VADOR, Rosana Maria Faria; BARBOSA, Fátima Aparecida Ferreira. **Desafios do enfermeiro da atenção básica na saúde do homem**. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 12, p. 112127-112144, 2021.

DUARTE, Sebastiao Junior Henrique; DE OLIVEIRA, Juliano Rodrigues; DE SOUZA, Rolf Ribeiro. **A Política Saúde do Homem e sua operacionalização na Atenção Primária à Saúde**. Revista Eletrônica Gestão e Saúde, v. 3, n. 1, p. 308-317, 2012.



PEREIRA, Reobbe Aguiar; PEREIRA, Klênnyo Aguiar. **O desafio da inserção do homem na Atenção Primária à Saúde.** Revista Extensão, v. 8, n. 2, p. 97-108, 2024.

SHUBERT, Carla Oliveira et al. **A promoção da saúde do homem no contexto da Atenção primária em saúde.** Ciência Atual–Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José, v. 11, n. 1, 2018.



SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REPERCUSSÕES NA ASSISTÊNCIA E SEGURANÇA DO PACIENTE

Maria Paloma De Oliveira Barbosa
Denick Mirella Santos De Freitas
José Jefferson Rodrigues Xavier
Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock

RESUMO

A Síndrome de Burnout caracteriza-se por exaustão física, emocional/mental decorrente do estresse ocupacional crônico, afetando profissionais de enfermagem, especialmente em urgência e emergência. Esta revisão integrativa analisou os impactos da síndrome nesses trabalhadores, bem como repercussões na assistência e segurança do paciente. A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico, com seleção de sete artigos publicados entre 2015 e 2025. Estudos evidenciaram alta ocorrência de Burnout associada à sobrecarga laboral, superlotação, ritmo acelerado, pressão constante e condições inadequadas de trabalho. Os principais impactos incluíram fadiga persistente, ansiedade, irritabilidade, distúrbios do sono, absenteísmo e redução do desempenho profissional. Também houve prejuízos na qualidade da assistência, falhas assistenciais e riscos à segurança do paciente. Conclui-se que o tema exige maior atenção institucional, com adoção de estratégias preventivas voltadas à saúde mental e valorização profissional no ambiente hospitalar e melhoria das condições de trabalho da enfermagem no Brasil atual.

Palavras-Chave: Burnout; Urgência e Emergência; Enfermagem; Segurança do paciente.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout caracteriza-se como um estado de exaustão física, emocional e mental relacionado ao estresse ocupacional crônico, estando diretamente associada às condições de trabalho. Seus principais sinais incluem fadiga intensa, desmotivação, irritabilidade e redução do desempenho profissional, frequentemente decorrentes da sobrecarga laboral (BATISTA *et al.*, 2025). Essa condição apresenta prevalência significativa entre profissionais de enfermagem, como consequência das intensas demandas assistenciais, elevada responsabilidade e contato contínuo com situações de sofrimento humano (JARRUCHE; MUCCI, 2021).

Nos setores de urgência e emergência esse fenômeno está cada vez mais frequente (FAUSTINO *et al.*, 2025). Fatores como ritmo acelerado, superlotação e necessidade de decisões imediatas podem intensificar esse adoecimento, repercutindo negativamente na qualidade da assistência e na segurança do paciente (MARQUES *et al.*, 2025).

Diante desse contexto, torna-se relevante aprofundar a compreensão sobre a Síndrome de Burnout na enfermagem, considerando seus impactos na saúde dos profissionais e na



qualidade da assistência prestada. O comprometimento do bem-estar físico e emocional pode interferir no desempenho laboral e na dinâmica do cuidado, evidenciando a necessidade de maior atenção a esse agravo. Nesse sentido, a abordagem do tema contribui para o desenvolvimento de ações voltadas à melhoria das condições de trabalho e à promoção da saúde ocupacional (SOARES *et al.*, 2021). Esta revisão objetiva verificar como a Síndrome de Burnout afeta profissionais de enfermagem da urgência e emergência, bem como a assistência e a segurança do paciente.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados científicos como SciELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico. A busca foi realizada com palavras-chave: Burnout, Segurança do Paciente, Enfermagem, Saúde Ocupacional. Foram estabelecidos critérios de inclusão que levam em conta apenas artigos e revistas publicados nos últimos 10 anos (2015-2025) e que abordam o tema do título ou resumo em inglês e português. Dessa forma, foram selecionados sete (7) artigos para compor o estudo.

RESULTADOS

Identifica-se elevadas taxas de ocorrência da síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem atuantes nos setores de emergência. Esse cenário está relacionado às características desses serviços, marcados por ritmo acelerado, superlotação, pressão constante e inadequadas condições de trabalho, entre outros fatores que contribuem para o adoecimento desses profissionais (PORTELA *et al.*, 2015). Nesse contexto, a síndrome de Burnout repercute diretamente na saúde física e emocional dos profissionais de enfermagem, manifestando-se por fadiga constante, alterações do sono, irritabilidade, ansiedade e dificuldades de concentração (BATISTA *et al.*, 2025).

A síndrome de Burnout também acarreta importantes prejuízos aos profissionais de enfermagem, comprometendo a saúde física, emocional e o desempenho laboral. Entre os principais impactos destacam-se fadiga persistente, ansiedade, irritabilidade e redução da capacidade de concentração. Além disso, observa-se aumento do absenteísmo, rotatividade profissional, estudos também evidenciaram que a Síndrome de Burnout interfere diretamente na qualidade da assistência prestada aos pacientes nos serviços de urgência e emergência.



Profissionais emocionalmente esgotados tendem a apresentar menor atenção durante os procedimentos, dificuldades na tomada de decisão clínica e redução da empatia no cuidado, fatores que comprometem a humanização e a efetividade da assistência de enfermagem (Soares *et al.*, 2021).

Outro aspecto relevante é a associação entre Burnout e riscos à segurança do paciente. A sobrecarga física e mental favorece falhas na administração de medicamentos, lapsos de comunicação entre os membros da equipe, atrasos em intervenções e aumento da ocorrência de eventos adversos, especialmente em setores críticos que exigem agilidade e precisão nas condutas assistenciais (Batista *et al.*, 2025). Por fim, é importante a adoção de estratégias institucionais voltadas à prevenção da síndrome, como dimensionamento adequado de pessoal, melhoria das condições de trabalho, apoio psicológico, valorização profissional e promoção de ambientes organizacionais saudáveis. Essas medidas contribuem para a preservação da saúde mental dos trabalhadores e para uma assistência mais segura e qualificada (Portela *et al.*, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que a Síndrome de Burnout representa um importante agravo à saúde dos profissionais de enfermagem atuantes nos setores de urgência e emergência, em virtude das elevadas exigências físicas/emocionais presentes nesses ambientes. A sobrecarga de trabalho, o ritmo intenso, a superlotação favorece o desenvolvimento do esgotamento ocupacional, repercutindo negativamente no bem-estar e no desempenho laboral desses trabalhadores.

Além dos prejuízos à saúde física e mental da equipe, observou-se impacto direto na qualidade da assistência prestada, com maior propensão a falhas assistenciais e riscos à segurança do paciente. Nesse sentido, torna-se fundamental que as instituições de saúde implementem estratégias preventivas, como melhoria das condições de trabalho, dimensionamento adequado de pessoal, apoio psicossocial e valorização profissional.

REFERÊNCIAS

- ALINDSY CARDOSO PORTELA, Nytale et al. Review integrative of the literature: síndrome de burnout em profissionais de enfermagem de serviços de urgência e emergência. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 7, n. 3, 2015.
- BATISTA, Thainara Caproni et al. Burnout na enfermagem: fatores causais e impactos na saúde e desempenho profissional – uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2025.



DA SILVA SOARES, Rafael et al. Burnout e possíveis implicações na qualidade do cuidado. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e52810212876-e52810212876, 2021.

DE FREITAS LOPES, Danielle; SANTOS, Rayane Bezerra; GIOTTO, Ani Cátia. Síndrome de Burnout e os seus efeitos sobre a vida dos profissionais de enfermagem da urgência e emergência. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 3, n. 1, p. 350-359, 2020.

FAUSTINO, Wladimir Rodrigues et al. Síndrome de Burnout em enfermeiros dos serviços de urgência e emergência. **Nursing Edição Brasileira**, v. 29, n. 321, p. 10587-10594, 2025.

JARRUCHE, Layla Thamm; MUCCI, Samantha. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. **Revista Bioética**, v. 29, p. 162-173, 2021.

MARQUES, Carla Adriana; ROSETTI, Késia Alves Gomes; PORTUGAL, Flávia Batista. Segurança do paciente em serviços de urgência e emergência: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 2, p. 172-194, 2021.



A RELEVÂNCIA DOS SINAIS VITAIS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ADULTO COMO INDICADORES PRECOSES DE AGRAVAMENTO CLÍNICO: REVISÃO DE LITERATURA

Denick Mirella Santos De Freitas
Clara Lucena Lima Diniz
Esp. Emmanuela Costa de Medeiros

RESUMO

A segurança do paciente é um princípio fundamental e está diretamente ligada à assistência prestada pela enfermagem. Os sinais vitais permitem observar o estado de saúde do paciente, evidenciando a atividade circulatória, respiratória, neurológica e endócrina do corpo humano. Esses parâmetros contribuem para os diagnósticos, implementações e intervenções da enfermagem. É esperado da enfermagem, conhecer os sinais e sintomas de risco e os devidos protocolos a serem adotados, em caso de alterações dos sinais vitais, para garantir segurança ao paciente. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo destacar a importância da verificação de sinais vitais como indicadores precoces de agravamento clínico, com ênfase na atuação da enfermagem na identificação e intervenção diante das alterações desses parâmetros. O estudo foi baseado em artigos e revistas publicadas entre 2012-2025, disponíveis no Google Acadêmico, SciELO. Evidencia-se que a monitorização adequada contribui diretamente para a segurança do paciente, a qualidade da assistência e a redução de complicações.

Palavras-Chave: Sinais Vitais; Detecção Precoce; Deterioração Clínica; Enfermagem

INTRODUÇÃO

Segundo o Governo do Distrito Federal (2019), estudos indicam que 79% dos pacientes que evoluem para parada cardiorrespiratória apresentam alterações significativas nos sinais vitais nas 24 horas anteriores ao evento, sendo que 59% desses casos resultam em óbito. Esses dados reforçam a importância da mensuração rotineira dos sinais vitais como estratégia para prevenir agravamentos clínicos.

Os sinais vitais são os principais indicadores do estado de saúde do paciente, permitindo ao profissional avaliar as funções circulatória, respiratória, neurológica e endócrina. Esses parâmetros auxiliam na identificação de diagnósticos e na implementação de intervenções, contribuindo para uma melhor resposta do paciente à terapêutica adotadas (TEIXEIRA et al, 2015).

Como responsável direta pela assistência ao paciente, espera-se que a enfermagem detenha conhecimento sobre sinais e sintomas de risco, bem como sobre os protocolos adequados a serem adotados diante de cada situação, garantindo segurança e qualidade nos atendimentos (JORGE et al, 2012). Diante do exposto, este estudo tem como objetivo evidenciar a importância da verificação dos sinais vitais como indicadores precoces de agravamento



clínico, destacando o papel da enfermagem na identificação e intervenção frente às alterações desses parâmetros.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados do Google Acadêmico; Scielo e revistas científicas. A busca foi efetuada com as palavras-chave: Sinais Vitais; Detecção Precoce; Deterioração Clínica; Enfermagem. Foram estabelecidos critérios de inclusão que levaram em conta apenas artigos e revistas publicados entre os anos de 2012 e 2025 que abordassem o tema no título ou resumo, em português. Desta forma, foram selecionados cinco (5) artigos para compor o estudo.

RESULTADOS

A enfermagem desempenha papel fundamental na assistência em saúde, atuando em todas as fases da vida. O enfermeiro utiliza instrumentos que auxiliam no manejo do processo saúde-doença, como o registro e monitoramento dos sinais vitais. Esse acompanhamento contínuo contribui para a promoção da saúde e do bem-estar, refletindo na melhoria da qualidade de vida da população (ALVES et al, 2025).

Publicação	Objetivos
JORGE, Vivian Carnier et al. Equipe de enfermagem e detecção de indicadores de agravamento em pacientes de pronto-socorro. Escola Anna Nery , v. 16, n. 4, p. 767-774, 2012.	Buscou analisar como a equipe de enfermagem de um pronto-socorro percebe e identifica sinais de agravamento no estado clínico de pacientes em observação.
FREITAS, Catarina Moura; PRETO, Emídio Polônio; NASCIMENTO, Carla Alexandra Fernandes. Intervenções de enfermagem na monitorização da deterioração clínica da pessoa em enfermaria hospitalar: uma revisão integrativa. <i>Revista de Enfermagem Referência</i> , v. 4, n. 14, p. 121-131, 2017.	O artigo analisa como a enfermagem pode identificar precocemente a piora clínica de pacientes internados através da monitorização dos sinais vitais. A detecção rápida da deterioração depende da combinação desses fatores, sendo essencial para reduzir complicações.



FURTADO, Maria Cristina Vasconcellos et al. Avaliação da relação entre a qualidade da anotação dos parâmetros fisiológicos, o escore para alerta precoce e a adoção do plano de ação em enfermagem de um Hospital Universitário. HU Rev.(Online) , p. 1-7, 2023.	Objetivou mostrar que muitos pacientes apresentam sinais de piora clínica antes de eventos graves, mas esses sinais nem sempre são registrados ou interpretados corretamente. Conclui que é essencial melhorar o registro, a monitorização e a atuação diante dessas alterações para garantir maior segurança ao paciente.
DE SOUZA NOGUEIRAIV, Lilia. Alteração de sinais vitais e desfecho clínico de pacientes admitidos em unidade de emergência emergência.	O estudo mostra que alterações nos sinais vitais estão associadas a piores desfechos, como maior risco de morte, destacando a importância do registro e da interpretação correta pela enfermagem para identificar precocemente a piora clínica.
OLIVEIRA, Gabriella Novelli et al. Alteração de sinais vitais e desfecho clínico de pacientes admitidos em unidade de emergência. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 10, p. e81-e81, 2020.	Teve como objetivo evidenciar que a qualidade, clareza e frequência dos registros de enfermagem, juntamente com a correta interpretação dos sinais vitais, são fundamentais para a identificação precoce da deterioração clínica do paciente

A avaliação da deterioração clínica baseia-se, em grande parte, na observação de sinais e sintomas, que orientam a tomada de decisão. Nesse contexto, os registros realizados pelos enfermeiros, que permanecem continuamente à beira do leito, tornam-se fontes essenciais de informação, contribuindo para o reconhecimento oportuno da piora clínica e para a implementação de intervenções adequadas (ARAÚJO et al, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível evidenciar que a aferição contínua dos sinais vitais, como estratégia de monitoramento do estado de saúde-doença do paciente, mostra-se altamente eficaz na prática assistencial. Por meio desse acompanhamento sistemático, é possível identificar precocemente alterações clínicas, permitindo intervenções oportunas e prevenindo agravos mais graves, como a evolução para parada cardiorrespiratória.

Dessa forma, torna-se fundamental que os profissionais de enfermagem possuam conhecimento sólido sobre os sinais vitais e compreendam o significado de suas alterações no quadro clínico do paciente. Além disso, é essencial a capacidade de reconhecer sinais e sintomas associados à deterioração clínica, garantindo maior precisão na avaliação e na tomada de



decisão. Assim, a monitorização adequada contribui diretamente para a segurança do paciente, a qualidade da assistência e a redução de complicações.

REFERÊNCIAS

ALVES, Alícia Kauany Lima Barreto et al. PET EM AÇÃO: AFERIÇÃO DE SINAIS VITAIS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE REALIZADA EM PARCERIA COM LOJA MAÇÔNICA DE MOSSORÓ. **EXTENDERE**, v. 11, n. 1, 2025.

ARAÚJO, Edina Maria et al. Deterioração clínica do adulto hospitalizado baseada em registros de enfermagem: scoping review. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 38, p. eAPE00694, 2025.

FEDERAL, GOVERNO DO DISTRITO. Segurança do Paciente: Prevenção da Deterioração Clínica em Pacientes Adultos em Serviço Hospitalar, 2019.

JORGE, Vivian Carnier et al. Equipe de enfermagem e detecção de indicadores de agravamento em pacientes de pronto-socorro. **Escola Anna Nery**, v. 16, n. 4, p. 767-774, 2012.

TEIXEIRA, Cristiane Chagas et al. Aferição de sinais vitais: um indicador do cuidado seguro em idosos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, p. 1071-1078, 2015.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS EM AMBIENTE CLÍNICO: ABORDAGENS, DESAFIOS E IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO INTEGRAL : RESUMO DE LITERATURA

José Jefferson Rodrigues Xavier

João Vitor Gomes De Lima,

Esp. Emmanuela Costa de Medeiros

RESUMO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) representam um dos principais desafios de saúde pública, devido ao seu impacto na qualidade de vida, na capacidade funcional e nas condições socioeconômicas. O diagnóstico exige cuidado integral, considerando dimensões psicológicas, sociais e econômicas, além de ações educativas que favoreçam o autocuidado. Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura (2016–2025), com seleção de nove publicações relevantes. Os resultados evidenciam a necessidade de fortalecer políticas públicas e práticas assistenciais, especialmente em populações vulneráveis. Destaca-se o papel estratégico da enfermagem na educação em saúde, monitoramento clínico e promoção da adesão terapêutica. Conclui-se que as DCNTs são responsáveis por elevada mortalidade, demandando assistência sistematizada e fundamentada teoricamente, capaz de reduzir a morbimortalidade e qualificar o cuidado em saúde.

Palavras-Chave: Doenças Crônicas , Papel do Profissional de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) configuram-se como um dos mais relevantes desafios contemporâneos de saúde pública em escala global, considerando seu impacto substancial sobre o bem-estar, a qualidade de vida e a funcionalidade dos indivíduos. Ademais, tais condições estão associadas à redução da capacidade laboral e ao agravamento das vulnerabilidades socioeconômicas no âmbito familiar. Nesse contexto, destacam-se, entre as principais DCNT, as doenças cardiovasculares, a diabetes mellitus, as neoplasias e as doenças respiratórias crônicas. A elevada carga dessas enfermidades evidencia a necessidade de estratégias contínuas de vigilância e monitoramento, visando à detecção precoce e à implementação de intervenções oportunas. Tais medidas são fundamentais para ampliar a efetividade das políticas públicas de saúde e assegurar a integralidade do planejamento e da assistência em saúde (Draeger et al., 2022; Becker et al., 2018).

O diagnóstico de uma doença crônica impõe ao indivíduo a necessidade de uma abordagem assistencial integral, uma vez que essa condição acarreta mudanças significativas



em múltiplas dimensões da vida, incluindo aspectos psicológicos, sociais e econômicos. Frequentemente, a insuficiência de conhecimento acerca do tratamento, de suas possíveis complicações e das modificações no estilo de vida constitui um fator que dificulta o processo de cuidado. Nesse sentido, torna-se imprescindível a oferta de orientações adequadas, bem como o desenvolvimento de estratégias de adaptação e acompanhamento contínuo, com vistas à promoção do autocuidado e ao fortalecimento da autonomia do paciente no manejo de sua condição (Magri et al., 2020).

Dessa forma, a assistência a indivíduos com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) deve ser conduzida por uma equipe multiprofissional, com destaque para a enfermagem, cuja atuação se evidencia pela excelência na condução de práticas educativas e assistenciais em saúde (Becker et al., 2018). Ademais, as teorias de enfermagem desempenham papel fundamental na sistematização da assistência, ao fornecerem subsídios teóricos que permitem descrever, explicar, diagnosticar e orientar as intervenções de cuidado, assegurando a qualidade e a fundamentação científica das práticas profissionais (Brandão et al., 2019).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida por meio de buscas sistematizadas nas bases de dados Google Acadêmico e SciELO, contemplando publicações no período de 2016 a 2025. A estratégia de busca foi estruturada a partir dos descritores “Doenças Crônicas”, e “Papel do Profissional de Enfermagem”, aplicados de forma isolada e combinada. Foram estabelecidos como critérios de inclusão estudos que apresentassem tais descritores no título ou no resumo, nos idiomas português e inglês, além de alinhamento temático com os objetivos e o delineamento proposto.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e análise do conteúdo, foram selecionadas nove publicações de elevada relevância científica, considerando sua contribuição substancial para a fundamentação e consolidação deste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao se analisar o impacto das doenças crônicas em populações em situação de vulnerabilidade social, torna-se evidente a necessidade de fortalecimento de medidas assistenciais e de políticas públicas orientadas à prevenção de agravos e à promoção da saúde.



Nesse contexto, destaca-se a atuação resolutiva e humanizada dos profissionais de enfermagem, cujo papel abrange ações de orientação, educação em saúde e acompanhamento contínuo, incluindo a realização de consultas, exames e monitoramento periódico desses indivíduos. Dessa forma, o enfermeiro configura-se como elemento estratégico para o fortalecimento do autocuidado e para a construção de um ambiente de suporte às populações vulneráveis, contribuindo para a ampliação do acesso aos serviços de saúde e para a superação de barreiras estruturais e sociais que dificultam a continuidade do cuidado (Araújo; Arruda, 2025; Valle; Farah, 2020).

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) demandam manejo contínuo e de longa duração, o que dificulta a obtenção de estabilização sintomática plena em curto prazo. Tal cenário evidencia a necessidade de implementação de estratégias educativas mais efetivas e acessíveis no âmbito da educação em saúde, aliadas a ações de suporte ao paciente. Essas abordagens visam favorecer a compreensão acerca da relevância da participação ativa do indivíduo no processo terapêutico, bem como no autocuidado e na gestão de sua condição crônica, contribuindo para melhores desfechos clínicos (Feliciano, Villela e Oliveira, 2023).

O enfermeiro desempenha papel central tanto no âmbito hospitalar quanto na atenção primária à saúde, destacando-se pela sua contribuição expressiva na melhoria das condições clínicas de indivíduos acometidos por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Além disso, evidencia-se a importância da avaliação contínua do estado de saúde, do monitoramento dos sintomas e do estímulo à adesão terapêutica, elementos essenciais para a efetividade do cuidado e a melhoria dos desfechos clínicos (Draeger et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No cenário global, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) configuram-se como a principal causa de mortalidade, sendo responsáveis por aproximadamente 41 milhões de óbitos anuais (OMS, 2020). No contexto brasileiro, estima-se que cerca de 76% das mortes estejam associadas a esse grupo de agravos. Destaca-se, ainda, que, no ano de 2019, aproximadamente 41,8% dos óbitos por DCNTs ocorreram em indivíduos na faixa etária de 30 a 69 anos, evidenciando o impacto expressivo dessas enfermidades sobre a população economicamente ativa (Malta et al., 2017; Brasil, 2016).

Nesse contexto, a relevância deste estudo reside na análise do impacto que uma prática assistencial sistematizada, alicerçada em referenciais teóricos próprios da enfermagem, pode



exercer sobre a saúde coletiva, especialmente no que se refere à população acometida por DCNTs. A implementação de uma assistência qualificada tem potencial para contribuir na redução das taxas de morbimortalidade associadas a essas condições. Adicionalmente, destaca-se a necessidade de mapear e consolidar evidências científicas que abordem teorias aplicadas ao cuidado de pessoas com DCNTs, uma vez que a integração dessas produções pode subsidiar a qualificação das práticas assistenciais, além de fortalecer a formação acadêmica e o exercício profissional do enfermeiro.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Alerson; ARRUDA, Alaine. Assistência de enfermagem na abordagem de doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária à saúde (enfermagem). **Repositório Institucional**, v. 3, n. 2, 2025.

BECKER, Renata Machado et al. Práticas de cuidado dos enfermeiros a pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2643-2649, 2018.

BRANDÃO, Marcos Antônio Gomes et al. Nursing theories in the conceptual expansion of good practices in nursing. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 577-581, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2015: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

DRAEGER, Viviana Mariá et al. Práticas do enfermeiro no monitoramento das doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210353, 2022.

FELICIANO, Sandra Chagas da Costa; VILLELA, Paolo Blanco; OLIVEIRA, Gláucia Maria Moraes de. Associação entre a mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis e o Índice de Desenvolvimento Humano no Brasil entre 1980 e 2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 120, p. e20211009, 2023.

MAGRI, Suelen et al. Programa de educação em saúde melhora indicadores de autocuidado em diabetes e hipertensão. **RECIIS**, v. 14, n. 2, 2020.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Mortality due to noncommunicable diseases in Brazil, 1990 to 2015, according to estimates from the Global Burden of Disease study. **São Paulo Medical Journal**, v. 135, n. 3, p. 213-221, 2017.

VALLE, Fabiana Aparecida Almeida Lawall; FARAH, Beatriz Francisco. A saúde de quem está em situação de rua: (in)visibilidades no acesso ao Sistema Único de Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, p. e300226, 2020.



EIXO 3: ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER

DESAFIOS NA TÉCNICA DE AMAMENTAÇÃO E FATORES QUE IMPACTAM O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: ANÁLISE DAS DIFICULDADES QUE LEVAM AO DESMAME PRECOCE E À PERCEPÇÃO DE INSUFICIÊNCIA LÁCTEA

Raquel Clementino Da Costa
Ariel Ferreira De Moura
Angélica Abrantes Menezes
Dra. Ana Lúcia Medeiros

RESUMO

O aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida é vital para a redução da morbimortalidade infantil, oferecendo proteção imunológica e nutricional (BARBOSA et al., 2018). Contudo, sua manutenção enfrenta barreiras que levam à percepção equivocada de que o "leite secou" ou é insuficiente (VASCONCELOS et al., 2020). Este estudo objetivou identificar as dificuldades associadas ao desmame precoce do AME. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com artigos publicados entre 2018 e 2025, nas bases Scielo, BVS e PubMed. Os resultados revelam que 43,8% das dificuldades são de ordem fisiológica, destacando-se falhas na técnica, como a pega incorreta, que gera dor e reduz o estímulo para a produção láctea (COSTA, 2025). Fatores psicossociais, como o mito do "leite fraco" e a falta de rede de apoio paterno, também influenciam no desmame (TOMELERI et al., 2018). Conclui-se que o suporte qualificado da enfermagem é essencial para corrigir falhas técnicas e fortalecer a confiança materna, garantindo a continuidade da amamentação conforme preconizado pelas diretrizes de saúde.

Palavras-Chave: Aleitamento materno. Desmame precoce. Puerpério. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é um processo que envolve benefícios biológicos irrefutáveis e o fortalecimento do vínculo afetivo entre o binômio mãe-lactente (BARBOSA et al., 2018). A recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) é de aleitamento exclusivo até os seis meses de vida (VASCONCELOS et al., 2020). No entanto, a manutenção dessa prática enfrenta desafios significativos no Brasil, onde intercorrências mamárias e insegurança emocional levam muitas nutrizes a interromper o aleitamento precocemente (COSTA, 2025). A percepção de que o leite é insuficiente ou "secou" decorre frequentemente de dificuldades técnicas não resolvidas no puerpério imediato (DORTA; LESSA, 2024).

Essa insegurança é potencializada por mitos sociais e pela interpretação inadequada das necessidades do bebê (VASCONCELOS et al., 2020). O sucesso da amamentação depende de fatores biopsicossociais e do conhecimento técnico da nutriz. Intercorrências como



ingurgitamento mamário, mastite e fissuras são os principais obstáculos físicos, geralmente causados por uma técnica de mamada inadequada. A pega incorreta impede o esvaziamento eficaz da mama, reduzindo o estímulo hormonal para a produção de leite e gerando o ciclo do desmame. Além disso, fatores sociais como o mito do "leite fraco" e o retorno ao trabalho antes dos seis meses sem suporte adequado impactam diretamente a duração do AME. A rede de apoio, incluindo a participação do parceiro, é crucial para que a mulher supere a fadiga e o estresse do período lactacional.

O objetivo deste estudo é identificar os fatores que interferem no processo de amamentação exclusiva e analisar as causas que levam à percepção de baixa produção de leite, visando subsidiar a prática assistencial qualificada.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. O processo foi conduzido em seis etapas metodológicas: identificação do tema e questão norteadora; busca na literatura com critérios de inclusão e exclusão; coleta de dados; análise crítica; discussão dos resultados e síntese do conhecimento (DORTA; LESSA, 2024). A questão norteadora foi definida como: "Quais os fatores que levam ao desmame precoce e à percepção de insuficiência láctea?". A busca ocorreu nas bases Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e PubMed. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2018 e 2025, em português e inglês. Os dados foram analisados de forma descritiva e categorizados por temas, respeitando o rigor ético da escrita acadêmica.

RESULTADOS

A análise evidenciou que as causas das dificuldades na amamentação são multifatoriais, sendo 43,8% de ordem fisiológica, enquanto fatores sociais, emocionais e ambientais representam 18,7% cada (COSTA, 2025). A pega incorreta destaca-se como o principal fator técnico, gerando traumas mamilares e dor intensa, o que desmotiva a nutriz e reduz o estímulo hormonal para a produção de leite (BARBOSA et al., 2018). Essa dor, somada à falta de orientação qualificada, leva muitas mães a acreditar erroneamente que sua produção láctea é insuficiente ou que o leite "secou" (DORTA; LESSA, 2024).

No âmbito social, o mito do "leite fraco" persiste devido à desinformação, sendo a introdução precoce de bicos artificiais (chupetas e mamadeiras) um fator de risco crítico para o



desmame (VASCONCELOS et al., 2020). O apoio do parceiro mostrou-se decisivo, o conhecimento paterno sobre os benefícios do AM auxilia a mulher a superar o estresse e a sobrecarga (TOMELERI et al., 2018). Identificou-se que o retorno ao cenário laboral antes dos seis meses e a baixa escolaridade materna são barreiras ambientais que restringem a duração do AME (BARBOSA et al., 2018). O suporte profissional no pós-parto imediato é fundamental para elevar a autoeficácia materna e prevenir intercorrências (COSTA, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstram que a percepção de que o "leite secou" raramente possui base biológica isolada, sendo reflexo de falhas técnicas e falta de suporte psicossocial adequado. O desmame precoce antes dos seis meses é um fenômeno evitável por meio da intervenção precoce da equipe de saúde. É imprescindível que a enfermagem atue na capacitação da nutriz quanto à técnica da mamada e na desmistificação de crenças populares.

O fortalecimento das redes de apoio familiar e o incentivo à livre demanda são estratégias essenciais para elevar os índices de aleitamento materno exclusivo. Conclui-se que o manejo clínico humanizado é a ferramenta principal para transformar a amamentação em uma experiência bem-sucedida para o binômio mãe-filho.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, G. E. F. et al. Dificuldades iniciais com a técnica da mamada e impacto na duração do aleitamento materno exclusivo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 18, n. 3, p. 527-537, 2018.

COSTA, A. B. A. **Aleitamento materno**: desafios vivenciados pelas lactantes nos primeiros seis meses de amamentação. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2025.

DORTA, E. A.; LESSA, A. C. S. S. Dificuldades na amamentação durante o período do puerpério: causas, impactos e estratégias de apoio. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 12, 2024.

TOMELERI, K. R. et al. Dificuldades na amamentação: percepção paterna. **Journal of Nursing and Health**, v. 8, n. 1, p. e188106, 2018.

VASCONCELOS, T. C.; BARBOSA, D. J.; GOMES, M. P. Fatores que interferem no aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida do bebê. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 11, n. 1, p. 80-87, 2020.



BURNOUT MATERNO E TEA: DESAFIOS DE CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Maria Aurilene Alexandre Da Silva
Fernanda Maria Pontes Silveira
Joaline Dantas Monteiro
Dra. Ana Lúcia de Medeiros Cabral

RESUMO

Este artigo analisa o impacto do Transtorno do Espectro Autista (TEA) na saúde mental materna, destacando o Burnout como consequência da sobrecarga física e emocional. As mães, como cuidadoras principais, frequentemente abdicam de suas vidas sociais e profissionais, enfrentando estresse crônico, ansiedade e isolamento. A pesquisa, uma revisão integrativa da literatura realizada em 2026, evidencia que a precariedade no acesso a serviços de saúde, a lentidão diagnóstica e o preconceito social agravam esse quadro. Embora a Atenção Primária à Saúde (APS) seja a porta de entrada para o acolhimento, o estudo aponta falhas como o despreparo profissional e a fragmentação do cuidado. Os resultados reforçam que o bem-estar da criança com TEA é indissociável da saúde da mãe. Conclui-se que é urgente capacitar as equipes de saúde, especialmente a enfermagem, para identificar precocemente sinais de esgotamento e implementar políticas públicas que garantam suporte técnico e emocional, efetivando o princípio de cuidar de quem cuida.

Palavras-Chave: Burnout, Estresse Materno, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) afeta o desenvolvimento neurológico e a vida de milhões de crianças e famílias em todo o mundo. Os sintomas desse transtorno podem ser identificados nos primeiros anos de vida, sendo caracterizados por dificuldades na comunicação, interação social, por padrões restritos e repetitivos de comportamento e até mesmo por dificuldades em realizar tarefas comuns. As manifestações do Autismo variam de acordo com a gravidade do transtorno e com o nível de desenvolvimento da criança, por isso requerem maior demanda de cuidados, aumentando a dependência familiar. Ademais, a postergação no diagnóstico, o acesso precário a serviços de saúde e a falta de apoio social são as variáveis que contribuem para o Burnout (sobrecarga emocional, física e mental).

Nesse cenário, o TEA é apontado como uma fonte de estresse para os pais, com índices maiores do que pais de crianças típicas e atípicas com outros diagnósticos (CADMAN et al., 2012; HAYES; WATSON, 2012). As mães são as precursoras no “diagnóstico” de TEA, identificando que algo não vai bem com o filho e assumindo o papel de cuidadora principal, acompanhando-o em diversos profissionais e serviços de saúde. Em prol dos cuidados maternos, muitas mulheres abdicam de suas atividades laborais e da sua vida social, tomando



para si o preconceito, a frustração e a exclusão das suas crianças. A sobrecarga vivenciada pelas mães em função das exigências, cuidados e tarefas peculiares que precisam exercer na atenção ao filho com TEA pode colocá-las em maior risco de desenvolver estresse crônico, depressão e ansiedade. (OWSON; HWANG, 2001).

Sendo assim, a Atenção Básica é a porta de entrada para atenção à pessoa com TEA e aos seus familiares. São de suas responsabilidades o acolhimento, a escuta qualificada, a educação em saúde, o acompanhamento e encaminhamento para serviços especializados e a capacitação de profissionais que identifiquem os sinais de Burnout e ofereçam intervenções precoces para essas mães. Dessa forma, é notório a importância da equipe de enfermagem e que esta pesquisa é de suma importância, tendo o intuito de informar aos profissionais da saúde as adversidades maternas no cuidado de crianças com Autismo e promover uma rede de apoio adequada.

MÉTODO

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica com base em artigos indexados no Google Acadêmico, abrangendo o período de 2013 a 2024. Foram utilizados os descritores: burnout, estresse materno, enfermagem. A seleção dos artigos com critérios de inclusão que contemplavam a presença desses descritores no título ou resumo em português e inglês, além de uma correspondência adequada ao delineamento do presente estudo. Ao final, foram escolhidas cinco publicações de grande relevância, considerando sua contribuição significativa para compor o estudo. O tema abordado é a consistência dos dados, o que enriquece a análise e fundamenta as discussões

RESULTADOS

Os desafios enfrentados pelas mães atípicas são inúmeros, mesmo com uma vasta rede de apoio há o desequilíbrio no âmbito familiar, ocorrendo adaptações constantes na rotina. Nesse cenário, estudos elucidam a existência, dentro destas famílias, de níveis elevados de estresse, sentimentos de angústia, desamparo e preocupações quanto ao futuro do filho (MAGALHAES et al.,2021) (SBP, 2019). Todavia, mesmo com as dificuldades, a conexão mãe-filho e da mãe com a rede de apoio reforçam a autonomia e a esperança de melhora no quadro clínico da criança, porque cada avanço é uma conquista no aprendizado do filho.



Mesmo com a aprovação da Lei 12.764, regulamentada pelo Decreto Nº 8.368 que assegura as diretrizes (direitos e deveres) específicas para atenção do sujeito com Autismo, observamos impactos sociais como preconceitos, invalidações e incompreensões tanto no núcleo familiar quanto na sociedade. Também foi analisado, as percepções negativas do sistema de saúde e dos serviços ofertados. A péssima qualidade de atendimento, dificuldades de acesso, grandes burocracias e a lentidão aumentam o sentimento de angústia, estresse e desespero entre as mães, além de comprometem o tratamento adequado de seus filhos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nesse estudo, percebe-se que o Burnout materno é uma realidade que, infelizmente, ainda é muito negligenciada na Atenção Primária. A jornada de mães atípicas é marcada por uma entrega que, ao assumirem a linha de frente como cuidadoras principais, podem ter que abdicar de seus trabalhos e de suas vidas sociais em prol das necessidades dos filhos com TEA. Nesse processo, elas acabam absorvendo não apenas a sobrecarga física e mental da rotina de cuidados, mas também o peso do preconceito, da incompreensão da sociedade e das dificuldades financeiras ligadas aos tratamentos.

Embora existam leis e diretrizes criadas para proteger e incluir as pessoas com autismo, a prática nos serviços de saúde ainda impõe muitos obstáculos. A Atenção Básica, que deveria funcionar como uma porta de entrada que acolhe, frequentemente expõe essas mães a burocracias, lentidão nos atendimentos e ao despreparo profissional. Essas falhas de estrutura acabam aumentando os sentimentos de angústia, desespero e estresse dentro das famílias, prejudicando até mesmo o andamento das terapias das crianças.

Apesar das adversidades e do cansaço, é a conexão entre mãe e filho e o suporte das redes de apoio que fazem com que cada avanço da criança seja muito significativo. No entanto, a resiliência e o sentimento dessas mães não podem ser usados para justificar a ausência de um suporte profissional adequado.

Portanto, é necessário que o sistema de saúde estruture uma assistência que vá além do paciente e olhe também para a família, reafirmando as políticas públicas na prática. É fundamental investir na capacitação das equipes, com destaque para o papel essencial da enfermagem, para que consigam oferecer uma escuta empática, identificar precocemente os sinais de esgotamento e prestar apoio técnico e emocional. Melhorar a qualidade desse acolhimento na Atenção Primária é uma forma de efetivar os princípios do SUS. Afinal, cuidar



das cuidadoras é um requisito indispensável para garantir a inclusão, o bem-estar e a qualidade de vida das crianças com TEA e de toda a sua família.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro autista e suas famílias**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno_espectro_autista.pdf. Acesso em: 29 abr. 2026.

CHRISTMANN, Michele et al. Estresse materno e necessidade de cuidado dos filhos com TEA na perspectiva das mães. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 17, n. 2, 2017. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-03072017000200002. Acesso em: 29 abr. 2026.

HAYES, S. A.; WATSON, S. L. The Prevalence of Parenting Stress in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 43, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22833354/>. Acesso em: 29 abr. 2026.

MAGALHÃES, M. C. et al. Desafios das famílias de crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 15, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/247923>. Acesso em: 29 abr. 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Transtorno do Espectro do Autismo**. Guia Prático de Atualização. Rio de Janeiro: SBP, 2019. Disponível em:

https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-GPA_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf. Acesso em: 29 abr. 2026.



REDE INTERSETORIAL DE CUIDADO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: RESUMO DE LITERATURA

Adelma Iordânia Do Nascimento
Rayane Simões Leite
Ana Letícia Diniz Da Silva
Amanda Rabelo Alencar
José Jefferson Rodrigues Xavier
Dra. Ana Lúcia De Medeiros Cabral

RESUMO

A violência de gênero constitui um grave problema de saúde pública, por violar direitos humanos e perpetuar desigualdades estruturais entre homens e mulheres. A Lei Maria da Penha representa marco legal no enfrentamento da violência doméstica, embora persistam desafios na articulação dos serviços e na qualificação profissional. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa (2013–2025), com análise de sete publicações. Os resultados evidenciam alta prevalência de violência contra a mulher, com impactos físicos, psicológicos e sociais, destacando-se a violência por parceiro íntimo como expressão das desigualdades de gênero. Ressalta-se o papel estratégico da enfermagem na identificação precoce, acolhimento qualificado, notificação e encaminhamento dos casos. Conclui-se que o enfrentamento da violência de gênero exige ações intersetoriais, qualificação contínua dos profissionais e fortalecimento da rede de atenção, visando garantir assistência integral, humanizada e a promoção da equidade.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Contra a Mulher, Papel do Profissional de Enfermagem, Rede Intersetorial.

INTRODUÇÃO

A violência de gênero configura-se como um grave problema de saúde pública, na medida em que viola os direitos humanos das mulheres e impõe significativos obstáculos à promoção da equidade de gênero. Tal fenômeno contribui para a perpetuação de relações de poder assimétricas, sustentadas por construções socioculturais que historicamente inferiorizam as mulheres e legitimam formas de dominação social (Saletti et al., 2020).

Cumpre destacar que, em 7 de agosto de 2006, foi sancionada a Lei nº 11.340/2006, denominada Lei Maria da Penha, a qual se consolidou como um marco paradigmático no ordenamento jurídico brasileiro ao instituir mecanismos de prevenção e enfrentamento da violência doméstica e familiar. Referida legislação conceitua essa forma de violência como qualquer ação ou omissão baseada no gênero que resulte em morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico, bem como em dano moral ou patrimonial. Trata-se de uma definição abrangente que, embora tenha como eixo central a proteção das mulheres, evidencia a complexidade das dinâmicas de violência no ambiente doméstico, as quais podem alcançar



outros grupos em situação de vulnerabilidade.

No que concerne à organização da rede intersetorial de atenção, a Lei Maria da Penha preconiza que o atendimento às mulheres em situação de violência deve ocorrer de forma articulada entre os diversos serviços que a compõem. Não obstante, ainda se observam entraves significativos para a efetivação de uma assistência integral, humanizada e resolutive. Dentre esses desafios, destacam-se as fragilidades na articulação entre os serviços e as lacunas na qualificação dos profissionais envolvidos, especialmente no que se refere ao reconhecimento dos sinais de violência, ao acolhimento qualificado e ao encaminhamento adequado dos casos. Tais limitações estão, em grande medida, associadas ao desconhecimento acerca das atribuições e da organização dos serviços integrantes da rede de atenção (Menezes et al., 2014).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida por meio de buscas sistematizadas nas bases de dados Google Acadêmico e SciELO, contemplando publicações no período de 2013 a 2025. A estratégia de busca foi estruturada a partir dos descritores “Violência Contra a Mulher”, e “Papel do Profissional de Enfermagem”, aplicados de forma isolada e combinada. Foram estabelecidos como critérios de inclusão estudos que apresentassem tais descritores no título ou no resumo, nos idiomas português e inglês, além de alinhamento temático com os objetivos e o delineamento proposto. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e análise do conteúdo, foram selecionadas sete publicações de elevada relevância científica, considerando sua contribuição substancial para a fundamentação e consolidação deste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A violência de gênero configura-se como um relevante problema de saúde pública, na medida em que viola os direitos humanos das mulheres e impõe obstáculos significativos à promoção da equidade de gênero. Esse fenômeno contribui para a perpetuação de estruturas de dominação social historicamente sustentadas por concepções que inferiorizam as mulheres (Saletti et al., 2020), acarretando, ademais, graves repercussões para a saúde, com impactos de natureza sanitária, social e econômica (Rojas; Fernández; Gutiérrez, 2019). Estima-se que, em âmbito global, aproximadamente 30% das mulheres já tenham vivenciado situações de violência física ou sexual ao longo da vida (García et al., 2013). No contexto brasileiro, dados



de inquérito nacional evidenciam aumento na prevalência de relatos de violência, que passou de 18%, em 2015, para 29%, em 2017. Entre as formas mais frequentemente mencionadas, destacam-se a violência física (67%), psicológica (47%), moral (6%) e sexual (15%) (Brasil, 2013).

A violência por parceiro íntimo (VPI), por sua vez, encontra-se profundamente enraizada nas desigualdades de gênero, constituindo-se como um importante marcador de iniquidade social. Tal forma de violência está ancorada em normas culturais e sociais amplamente disseminadas, que reforçam papéis de gênero desiguais e são frequentemente mobilizadas para justificar e naturalizar práticas violentas no âmbito das relações afetivas (Alsaleh, 2022).

Além disso, torna-se imprescindível que os profissionais de enfermagem compreendam a relevância da utilização de protocolos institucionais para a identificação precoce de situações de violência, com o objetivo de prevenir desfechos graves ou fatais. Nesse contexto, destaca-se a importância da assistência integral, a qual requer a adoção de estratégias que favoreçam o vínculo entre profissional e paciente, tais como o acolhimento qualificado, a empatia, a construção de confiança, o diálogo e a escuta ativa. Ademais, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelece como dever do enfermeiro a proteção da dignidade humana, bem como a obrigatoriedade de comunicar e denunciar casos de violência quando identificados. Ressalta-se, ainda, que o registro adequado em prontuário e a notificação compulsória constituem exigências legais nos casos suspeitos ou confirmados, sendo fundamentais para a garantia do cuidado, da proteção da vítima e do cumprimento das normativas vigentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, evidencia-se que a violência de gênero permanece como um desafio significativo para os sistemas de saúde e para a sociedade contemporânea, exigindo abordagens integradas e intersetoriais que articulem dimensões assistenciais, jurídicas, educativas e sociais. A complexidade desse fenômeno demanda não apenas a implementação de dispositivos legais, mas também o fortalecimento de estratégias que promovam mudanças culturais profundas, capazes de desconstruir padrões de desigualdade e violência.

Nesse cenário, a atuação da enfermagem assume papel estratégico, especialmente no que se refere à identificação precoce, ao acolhimento qualificado e ao encaminhamento adequado das vítimas. A qualificação profissional contínua, aliada ao fortalecimento da rede de atenção



e à efetivação de fluxos assistenciais articulados, mostra-se essencial para a garantia de uma assistência integral, humanizada e resolutive. Por fim, ressalta-se que o enfrentamento da violência de gênero requer o compromisso coletivo de diferentes setores da sociedade, com vistas à promoção da equidade, à proteção dos direitos humanos e à construção de uma cultura de paz, na qual todas as formas de violência sejam reconhecidas, prevenidas e devidamente combatidas.

REFERÊNCIAS

ALSALEH, Amer. Violence against Kuwaiti women. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 37, n. 5-6, p. NP3628-NP3649, 2022.

BRASIL. **Presidência da República**. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 8 ago. 2006.

BRASIL. Senado Federal. Secretaria de Transparência. **DataSenado**. Violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília, DF: Secretaria de Transparência, 2013.

GARCÍA-MORENO, Claudia et al. **Global and regional estimates of violence against women**: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. World Health Organization, 2013.

MENEZES, Paulo Ricardo de Macedo et al. Enfrentamento da violência contra a mulher: articulação intersetorial e atenção integral. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 778-786, 2014.

ROJAS LORÍA, Kattia; FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, Anna; GUTIÉRREZ ROSADO, Teresa. Barreras y facilitadores del abordaje de la violencia contra las mujeres: perspectivas profesionales entre Cataluña y Costa Rica. **Población y Salud en Mesoamérica**, v. 17, n. 1, p. 174-200, 2019.

SALETTI-CUESTA, Lorena et al. El abordaje de la violencia de género desde la perspectiva de las comunidades del norte cordobés, Argentina. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00184418, 2020.



ENTRE O CUIDADO E A OMISSÃO: O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE AOS DETERMINANTES DO FEMINICÍDIO – RESUMO DE LITERATURA

Hadassa Santana De Andrade
Maria Eduarda Pereira Rangel
José Jefferson Rodrigues Xavier
Victória Ferreira De Menezes Paiva
Dra. Ana Lúcia de Medeiros Cabral

RESUMO

A violência doméstica e o feminicídio constituem graves problemas de saúde pública no Brasil, associados a desigualdades de gênero e estruturas patriarcais. Este estudo objetiva verificar, por meio de revisão de literatura, o papel da enfermagem frente aos determinantes do feminicídio, destacando desafios e potencialidades da atuação profissional. Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa, realizada nas bases Google Acadêmico e SciELO, com artigos publicados entre 2023 e 2026. Os resultados indicam que a violência contra a mulher possui raízes históricas e sociais, sendo agravada por fatores como vulnerabilidade social, despreparo profissional e fragilidades na rede de atenção. A Atenção Primária à Saúde apresenta-se como porta de entrada essencial, embora enfrente limitações que comprometem a identificação e o cuidado integral. A atuação do enfermeiro deve ir além do cuidado técnico, contribuindo para a promoção dos direitos das mulheres e o enfrentamento das desigualdades de gênero.

PALAVRAS-CHAVE: Feminicídio, Violência, Papel do enfermeiro, Mulheres.

INTRODUÇÃO

A violência doméstica e o feminicídio representam sérias violações de direitos humanos e expressam a questão social no Brasil, associadas a estruturas patriarcais e desigualdades de gênero historicamente consolidadas. O Brasil apresenta “alarmantes índices de violência contra a mulher”, evidenciando a persistência de um fenômeno que ultrapassa as esferas privadas e se configura como um problema de saúde pública e de segurança social (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023). A violência contra as mulheres configura-se como um crescente problema de saúde pública, com repercussões nos âmbitos individual, familiar e comunitário (Lima et al., 2017). Suas consequências físicas e psicológicas são significativas, afetando a percepção corporal, a autoestima e as relações sociais das mulheres (Silva, 2019).

A exposição a ameaças leva os profissionais a hesitar na oferta de uma assistência integral, uma vez que a insegurança e a percepção de poder do agressor geram medo tanto nas vítimas quanto nos próprios profissionais (Silva et al., 2017). Compreende-se como necessária a inclusão do debate de gênero na formação dos diferentes cursos da área da saúde, considerando-



o um importante determinante social da saúde, a fim de contribuir para o enfrentamento das desigualdades no cotidiano do cuidado (Lima et al., 2021).

No contexto do feminicídio no Brasil, a enfermagem exerce papel essencial na identificação e no acolhimento de mulheres em situação de violência. Por atuar na linha de frente dos serviços de saúde, o enfermeiro pode reconhecer sinais, oferecer escuta qualificada, realizar a notificação e encaminhar para a rede de apoio. Dessa forma, contribui para a prevenção e o enfrentamento da violência como problema de saúde pública. Sendo assim, o objetivo do artigo é verificar, por meio de revisão de literatura, o papel da enfermagem frente aos determinantes do feminicídio.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de buscas nas bases de dados Google Acadêmico e SciELO. Para a pesquisa, foram utilizados os seguintes descritores: “feminicídio”, “violência”, “papel do enfermeiro” e “mulheres”. Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos publicados no período de 2023 a 2026, nos idiomas português, espanhol e inglês.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A violência contra as mulheres está enraizada em uma cultura que, historicamente, as subordina aos homens, posicionando-as em condição hierarquicamente inferior na sociedade (Mafioletti et al., 2018). Essa concepção persistente manifesta-se de diferentes formas, que vão desde a discriminação até a agressão física. Destaca-se que mulheres pobres e negras são as mais afetadas por esse fenômeno, embora a violência atinge mulheres de todas as raças, cores e classes sociais (Gomes et al., 2015). Essa subordinação não apenas marginalizou as mulheres nos âmbitos social, econômico e político, como também lhes negou direitos e oportunidades, contribuindo para a conformação das estruturas fundamentais da sociedade (Baseggio; Silva, 2015). Apenas nas últimas cinco décadas a violência contra as mulheres passou a ganhar repercussão global, impulsionada pelos movimentos feministas e pelas mobilizações organizadas por mulheres (Guimarães; Pedroza, 2015).

A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como a principal porta de entrada para a prevenção, identificação, notificação e cuidado às mulheres em situação de violência



(Mendonça et al., 2020). Contudo, o enfrentamento desse problema nesse nível de atenção ainda é desafiador, em razão da insuficiência de profissionais qualificados, da limitação de recursos, de fragilidades na gestão e na articulação em rede, o que resulta em um cuidado fragmentado às mulheres em situação de vulnerabilidade (Serafim et al., 2019).

Adicionalmente, o sentimento de despreparo emerge como uma barreira pessoal, por estar diretamente relacionado às habilidades, conhecimentos e atitudes dos profissionais envolvidos no atendimento. Dessa forma, torna-se necessário que os profissionais de saúde superem preconceitos e adquiram conhecimentos que lhes permitam compreender o contexto histórico e social, marcado por heranças coloniais e estruturas machistas em que estão inseridos. Este processo demanda mudanças na organização do trabalho, na formação e na prática profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro ocupa posição estratégica no enfrentamento da violência contra a mulher e do feminicídio, sendo frequentemente o primeiro contato da vítima nos serviços de saúde. Sua atuação exige escuta qualificada, sensibilidade e olhar crítico para identificar sinais, inclusive os não visíveis. Mais do que cuidar, cabe a esse profissional romper o ciclo de invisibilidade por meio da notificação, do acolhimento humanizado e do encaminhamento à rede de proteção. Nesse cenário, a omissão ou a falha na identificação pode significar a perda de uma oportunidade decisiva de intervenção.

O papel do enfermeiro vai além da assistência, assumindo dimensão social e política no enfrentamento das desigualdades de gênero que sustentam a violência. Como agente de transformação, promove educação em saúde, fortalece vínculos e contribui para garantir autonomia, segurança e dignidade às mulheres. Assim, torna-se peça-chave na prevenção do feminicídio, reafirmando o cuidado como defesa da vida e dos direitos humanos.

REFERÊNCIAS

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2023. São Paulo: FBSP, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2026.

MAFIOLETTI, T. M.; PERES, A. M.; LAROCCA, L. M.; FONTOURA, M. P. Violence against women: historical trajectory of a care program (Curitiba, 1997–2014). **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2907–2915, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0583>.



GOMES, N. P.; ERDMANN, A. L.; GOMES, N. R.; MONTEIRO, D. S.; SANTOS, R. M.; COUTO, T. M. Apoio social à mulher em situação de violência conjugal. **Revista de Saúde Pública**, v. 17, p. 823–835, 2015.

BASEGGIO, Julia Knapp; DA SILVA, Lisa Fernanda Meyer. As condições femininas no Brasil colonial. **Maiêutica-História**, v. 3, n. 1, 2015.

GUIMARÃES, Maisa Campos; PEDROZA, Regina Lucia Sucupira. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, n. 2, p. 256-266, 2015.

LIMA, Larissa Alves de Araújo et al. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica. **Rev. enferm. UFPI**, p. 65-68, 2017.

SILVA, Osvaldo Piedade. Violência doméstica e suas consequências psicoemocionais. **Revista Eletrônica Casa de Makunaima**, 2019.

MENDONÇA, Carolina Siqueira et al. Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2247-2257, 2020.

SERAFIM, Vanessa Vieira David et al. Violência contra a mulher e enfrentamento na percepção dos profissionais de saúde da atenção básica. **Salud & Sociedad**, v. 10, n. 2, p. 130-144, 2019.

SILVA, Neuzileny Nery Ferreira et al. Atuação dos enfermeiros da atenção básica a mulheres em situação de violência. **Enferm Foco**, v. 8, n. 3, p. 70-74, 2017.



DESAFIOS E PRÁTICAS HUMANIZADAS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES ACOMETIDAS POR CÂNCER DE MAMA

Anna Paula Navarro De Almeida Ferreira Rezende

Isabel Letícia De Araújo Trajano Lordão

Laura Beatriz Franco Costa

Milena Guedes Dos Santos

Naiele Cristina Ferreira De Menezes

Esp. Emmanuela Costa de Medeiros

RESUMO

O câncer de mama é uma doença resultante da multiplicação desordenada de células anormais na mama, formando um tumor maligno com capacidade de invadir outros órgãos. É um grupo heterogêneo de doenças com comportamentos distintos, sendo o tipo mais comum entre mulheres (INCA, 2022). Este artigo tem como objetivo mostrar os desafios e práticas humanizadas utilizadas na assistência de enfermagem a pacientes acometidas por câncer de mama. A pesquisa foi desenvolvida por meio de revisão de literatura nas bases SciELO e Google Acadêmico, evidenciando que o cuidado oncológico exige não apenas conhecimento técnico-científico, mas também sensibilidade para lidar com aspectos emocionais e sociais do paciente. Dessa maneira, os resultados evidenciam que o papel da enfermagem no câncer de mama ultrapassa o cuidado clínico, incluindo atividades educativas, preventivas e suporte psicossocial. Essa atuação contribui para a melhoria da qualidade de vida das pacientes, estimula a adesão ao tratamento e promove um cuidado mais humanizado, integrando paciente, família e serviços de saúde em um processo contínuo de assistência e acolhimento. Assim, verifica-se que, apesar dos desafios relacionados à complexidade da doença e à sobrecarga dos serviços de saúde, a prática humanizada do enfermeiro é essencial para promover qualidade de vida, fortalecer o vínculo com o paciente e garantir uma assistência integral e digna.

Descritores: Enfermagem oncológica. Cuidado humanizado. Assistência ao paciente oncológico. Humanização na saúde.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença resultante da multiplicação desordenada de células anormais na mama, formando um tumor maligno com capacidade de invadir outros órgãos. Trata-se de um grupo heterogêneo de doenças, com comportamentos distintos, sendo o tipo mais comum entre mulheres (INCA, 2022). O câncer de mama constitui a neoplasia mais incidente entre mulheres no Brasil e no mundo, configurando-se como um importante problema de saúde pública e exigindo atenção contínua dos profissionais de saúde diante das repercussões físicas, emocionais e sociais associadas ao adoecimento.

Nesse contexto, conforme Silva et al. (2025), a falta de uma Linha de Cuidado tem impactado a acessibilidade e a equidade de acesso aos serviços de saúde. Além disso, o cenário oncológico frequentemente demanda cuidados paliativos em decorrência da progressão



tumoral, dos efeitos adversos do tratamento e do sofrimento físico e psicossocial envolvido (Silva, 2025).

A enfermagem oncológica desempenha papel essencial em todas as fases do cuidado, desde a promoção da saúde e prevenção até o acompanhamento terapêutico e a reabilitação. Segundo Ferreira et al. (2020), um conhecimento sólido e consistente reflete de forma positiva na atitude e prática profissional do enfermeiro, que pode e deve desenvolver práticas voltadas para a prevenção do câncer de mama e promoção da saúde da população. Além disso, a enfermagem contribui efetivamente em todas as fases do cuidado, uma vez que a classe profissional atua mais próximo do paciente e de seus familiares. Conforme Santos et al. (2025), é preciso ir além das habilidades técnicas, sendo essencial manter pensamentos positivos, estar sempre aberto a ouvir, mantendo o respeito e os direitos de cada um e reconhecendo a integridade humana.

No contexto do tratamento, a mastectomia destaca-se como um dos principais procedimentos, podendo impactar significativamente a autoestima, a imagem corporal e a qualidade de vida da mulher. Essas alterações exigem uma abordagem sensível e humanizada, uma vez que o processo de adoecimento não se limita ao aspecto físico, envolvendo também dimensões emocionais e sociais. Nesse sentido, o relacionamento familiar também exerce influência direta no enfrentamento da doença, pois, conforme Figueiredo et al. (2025), o relacionamento familiar afeta indiretamente a solidão em pacientes com câncer de mama por meio do estigma, sugerindo que os profissionais de saúde devem prestar atenção ao relacionamento familiar devido à sua importância para a recuperação dos pacientes.

Desde sua prática histórica, a enfermagem tem se pautado por uma visão ampliada do cuidado, integrando aspectos assistenciais, educativos e humanizados. Essa atuação posiciona o enfermeiro de forma estratégica no cuidado oncológico, contribuindo para a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a melhoria da qualidade de vida das pacientes. Assim, este estudo tem como objetivo discutir os desafios e as práticas humanizadas na assistência de enfermagem às mulheres com câncer de mama, com ênfase nas práticas assistenciais, nos desafios enfrentados e na importância da humanização do cuidado no processo terapêutico.

MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura com abordagem qualitativa, na qual o material foi coletado por meio de fontes online, com foco na temática “Enfermagem



Oncológica no Cuidado Humano: práticas, desafios e humanização do cuidado”. A pesquisa foi realizada a partir da consulta às bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico.

Para a busca dos estudos, foram utilizados os descritores “Enfermagem Oncológica”, “Cuidado Humanizado”, “Assistência ao Paciente Oncológico” e “Humanização na Saúde”, combinados de acordo com a necessidade da investigação. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos publicados na íntegra, entre os anos de 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordassem a temática proposta.

Inicialmente, procedeu-se à avaliação dos títulos e resumos dos estudos encontrados, seguida da leitura dos textos completos. Após esse processo, foram selecionados sete artigos que atenderam aos critérios estabelecidos e que subsidiaram a construção desta pesquisa.

A interpretação dos dados foi realizada de forma descritiva e qualitativa, possibilitando a identificação dos principais desafios enfrentados pelos profissionais de Enfermagem, bem como das práticas humanizadas desenvolvidas na assistência às mulheres com câncer de mama.

RESULTADOS

O câncer de mama é uma doença resultante da multiplicação desordenada de células anormais na mama, formando um tumor maligno com capacidade de invadir outros órgãos. Trata-se de um grupo heterogêneo de doenças, com diferentes comportamentos, sendo o tipo mais comum entre mulheres (INCA, 2022). Nesse contexto, constata-se que essa condição representa um importante problema de saúde pública, exigindo uma abordagem integral que contemple não apenas os aspectos biológicos, mas também as dimensões emocionais, sociais e psicológicas envolvidas no processo de adoecimento.

A enfermagem oncológica assume papel fundamental na assistência às mulheres acometidas por câncer de mama, atuando de forma contínua desde a prevenção até o tratamento e a reabilitação. Essa atuação favorece a construção de vínculo entre profissional e paciente, contribuindo para um cuidado mais humanizado e centrado nas necessidades individuais, além de promover melhoria na qualidade de vida (Ferreira et al., 2020). Nesse sentido, práticas humanizadas como o acolhimento, a escuta qualificada, o suporte emocional e a educação em saúde tornam-se essenciais para fortalecer a autonomia da paciente e estimular a adesão ao tratamento.

Durante o percurso terapêutico, especialmente nos casos que envolvem a mastectomia,



observam-se impactos significativos na autoestima, na imagem corporal e na identidade feminina. Conforme Oliveira et al. (2022), as mulheres enfrentam alterações físicas e psicológicas relevantes, incluindo mudanças na sexualidade e o receio de perda da atratividade, além de limitações nas atividades diárias, no convívio familiar e na vida profissional. Diante disso, a enfermagem desempenha papel indispensável ao oferecer suporte emocional, orientação e acompanhamento contínuo, auxiliando no processo de adaptação às transformações decorrentes da doença e do tratamento.

Além dos aspectos individuais, o contexto familiar também exerce influência direta no enfrentamento da doença, podendo atuar como fator de apoio ou contribuir para o isolamento da paciente. Nesse cenário, a enfermagem atua na inclusão da família no cuidado, promovendo orientações e fortalecendo a rede de apoio, o que possibilita intervenções mais eficazes e individualizadas (Figueiredo et al., 2025). O acompanhamento sistemático permite identificar demandas específicas e direcionar o cuidado de forma mais sensível e integral.

Entretanto, a prática da enfermagem oncológica enfrenta desafios significativos, especialmente relacionados à sobrecarga de trabalho, à elevada demanda assistencial e às limitações estruturais dos serviços de saúde. De acordo com Feliciano et al. (2025), os profissionais de enfermagem acumulam diversas atribuições, muitas vezes superiores ao tempo disponível para sua execução, o que pode comprometer a qualidade da assistência prestada. Além disso, aspectos como desgaste emocional, contato frequente com o sofrimento e a necessidade de preparo técnico e psicológico constante também se configuram como desafios relevantes no cotidiano profissional.

Apesar dessas dificuldades, verifica-se que a integração entre conhecimento técnico-científico e práticas humanizadas contribui de forma significativa para a promoção de um cuidado integral e de qualidade (Santos et al., 2025). Dessa forma, a atuação da enfermagem no contexto do câncer de mama ultrapassa a assistência clínica, abrangendo ações educativas, preventivas e de apoio psicossocial. Assim, depreende-se que a adoção de práticas humanizadas, aliada à melhoria das condições de trabalho, é fundamental para qualificar a assistência, promover o bem-estar das pacientes e fortalecer o cuidado centrado na pessoa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência ao paciente com câncer de mama configura-se como um desafio significativo para a saúde pública, especialmente diante das múltiplas repercussões físicas,



emocionais e sociais associadas ao adoecimento e ao tratamento. Nesse contexto, a enfermagem oncológica, ao integrar cuidado clínico, suporte emocional e ações educativas, assume papel estratégico na promoção de uma assistência integral e humanizada, contribuindo diretamente para a qualidade de vida das pacientes. O estudo reforça a importância de práticas contínuas e articuladas, que ultrapassem o cuidado técnico e incorporem estratégias de acolhimento, escuta qualificada e fortalecimento da rede de apoio, incluindo a participação da família no processo de cuidado. A abordagem humanizada mostra-se essencial, especialmente diante dos impactos decorrentes de procedimentos como a mastectomia, que afetam a autoestima, a imagem corporal e o bem-estar psicológico da mulher.

A atuação do enfermeiro contribui para a minimização dos efeitos adversos do tratamento, favorecendo a adaptação da paciente às mudanças vivenciadas e estimulando a adesão terapêutica. Além disso, evidencia-se a necessidade de enfrentamento dos desafios relacionados à prática profissional, como a sobrecarga de trabalho e as limitações estruturais, que podem interferir na qualidade da assistência prestada.

Assim, a enfermagem se consolida como agente fundamental no cuidado oncológico, sendo capaz de articular paciente, família e serviços de saúde na construção de um cuidado mais humanizado, integral e resolutivo. Investir na qualificação profissional e na valorização da prática de enfermagem é essencial para garantir uma assistência digna, promovendo saúde, bem-estar e melhores desfechos no enfrentamento do câncer de mama.

REFERÊNCIAS

FELICIANO, J. V. P. et al. Racial disparities in access to transplant for multiple myeloma: reflections on the Brazilian healthcare system with local data. **Revista Uningá**, Maringá, v. 62, 2025.

FERREIRA, D. S. et al. Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, e20190360, 2020.

FIGUEIREDO, Sandra Maria dos Santos et al. Participação de especialistas no processo de avaliação de tecnologias em saúde: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 38, eAPE0157, 2025.

OLIVEIRA, D. A. L. et al. Os impactos da mastectomia na vida da mulher com câncer de mama. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, v. 7, p. 1-9, 2022.

SANTOS, J. R. et al. Gestão de pessoas e seus impactos no ambiente organizacional: uma análise contemporânea. **Revista Foco**, v. 18, n. 1, 2025.



SILVA, Ingrid Gomes da. **Cuidados paliativos em mulheres com câncer de mama: práticas e desafios de enfermagem.** 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2025.

SILVA, Maria Aparecida da et al. A atuação da enfermagem no cuidado ao paciente oncológico: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, e-234567, 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Conceito e magnitude.** Rio de Janeiro: INCA, 2022.



EIXO 4: ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO

DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS EM CABEDELO

Geane De Melo Azevedo
Teresa Roberta Estevam Lima
Verônica De Melo Ferreira
Dra. Jancelice dos Santos Santana
Esp. Camilla Sette Rolim Pessoa

RESUMO

O envelhecimento populacional crescente tem gerado novas demandas sociais e de saúde, especialmente no que se refere ao cuidado com a pessoa idosa. As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) assumem papel relevante como alternativa de cuidado, oferecendo suporte integral à saúde e ao bem-estar dessa população. Este estudo tem como objetivo analisar os desafios da assistência de enfermagem em ILPIs no município de Cabedelo. Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem quanti-qualitativa, a ser realizada nas ILPIs do referido município. Os resultados evidenciam que o cuidado prestado enfrenta obstáculos estruturais, organizacionais e assistenciais que impactam diretamente a qualidade de vida dos residentes e as condições de trabalho da equipe de enfermagem. Conclui-se que a assistência de enfermagem nas ILPIs ocupa papel central na manutenção da saúde e dignidade da pessoa idosa institucionalizada, sendo necessárias melhorias nas condições de trabalho e investimento em educação continuada.

Descritores: Enfermagem. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Idoso. Assistência de enfermagem.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui um fenômeno global crescente, impulsionado pela redução das taxas de natalidade e pelo aumento da expectativa de vida, decorrentes, sobretudo, dos avanços científicos e tecnológicos na área da saúde (WHO, 2025). Estima-se que, até 2050, a população mundial com 60 anos ou mais dobrará, enquanto o número de indivíduos com 80 anos ou mais poderá triplicar. No Brasil, esse processo também se apresenta de forma acelerada, com expectativa de vida de aproximadamente 76,6 anos e uma população idosa que já representa parcela significativa dos habitantes (OMS, 2025). Esse cenário reflete-se também em municípios como João Pessoa e Cabedelo, onde o crescimento da população idosa tem gerado novas demandas sociais e de saúde (IBGE, 2022).

Diante desse contexto, o envelhecimento populacional impõe desafios relacionados ao cuidado com a pessoa idosa, especialmente no que se refere ao aumento das doenças crônicas, à necessidade de suporte contínuo e à ampliação da demanda por serviços de saúde (Zimmerman,



2000). Embora o cuidado familiar ainda seja predominante no Brasil, nem sempre as famílias dispõem de condições para atender integralmente às necessidades dos idosos, sobretudo em situações de dependência física ou cognitiva (Lourenço et al, 2021). Nesse cenário, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) assumem papel relevante como alternativa de cuidado, oferecendo suporte integral à saúde e ao bem-estar dessa população (Campos et al., 2020).

No entanto, a crescente demanda por essas instituições, aliada à limitação de vagas, evidencia a necessidade de organização dos serviços e qualificação da assistência prestada. Dessa forma, destaca-se a importância da atuação da enfermagem nas ILPIs, considerando seu papel fundamental no cuidado integral ao idoso (Sartori et al., 2022). Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar os desafios da assistência de enfermagem em Instituições de Longa Permanência para Idosos no município de Cabedelo.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem quanti-qualitativa, a ser realizada nas Instituições de Longa Permanência para Idosos existentes no município de Cabedelo, na Paraíba. A escolha desse município justifica-se pelo crescimento acelerado da população idosa na região metropolitana de João Pessoa e pela carência de estudos específicos sobre a realidade das ILPIs locais (IBGE, 2022). A população do estudo será composta por gestores, equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem), demais colaboradores (cuidadores, auxiliares administrativos, serviços gerais) e pessoas idosas residentes nas ILPIs.

Como instrumentos de coleta de dados, serão utilizados: questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas, aplicado aos profissionais e gestores; formulário de observação direta com roteiro pré-definido para registrar infraestrutura, rotinas assistenciais e interações entre equipe e residentes; entrevista semiestruturada com perguntas padronizadas e flexibilidade para aprofundamento, aplicada a gestores e enfermeiros; e análise de documentos formais das instituições (prontuários, registros de cuidados, escalas de trabalho) por meio de formulário estruturado específico. Todos os instrumentos serão previamente testados em estudo-piloto para ajustes necessários (Gil, 2019).

Os dados coletados serão submetidos à análise estatística descritiva (cálculo de frequência, porcentagem, média, moda, variância e margem de erro) para os dados quantitativos, utilizando-se o software Microsoft Excel ou SPSS. Para os dados qualitativos,



será realizada análise de conteúdo na modalidade temática, conforme proposto por Bardin (2016), compreendendo as fases de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A análise propriamente dita será realizada mediante comparação dos dados obtidos com os objetivos da pesquisa, confronto com a literatura científica existente, com as teorias do envelhecimento e com as normativas legais aplicáveis às ILPIs, como a Resolução RDC nº 502/2021 da ANVISA (Brasil, 2021) e o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003).

A pesquisa respeitará os princípios éticos da Resolução nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamentam pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto será encaminhado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIESP antes do início da coleta de dados, conforme determina a legislação vigente.

RESULTADOS

Estudos apontam que o cuidado prestado em ILPIs enfrenta obstáculos estruturais, organizacionais e assistenciais que impactam diretamente a qualidade de vida dos residentes e as condições de trabalho da equipe de enfermagem (Sartori et al., 2022). Pesquisas recentes evidenciam que as principais dificuldades enfrentadas pela enfermagem nas ILPIs incluem a sobrecarga de trabalho, a falta de material e equipamentos adequados, a ausência de protocolos assistenciais padronizados e a carência de suporte institucional (Oliveira et al., 2021).

Evidencia-se insuficiência no número de enfermeiros, técnicos e cuidadores para atender adequadamente a demanda crescente de idosos institucionalizados, muitos deles totalmente dependentes para atividades básicas da vida diária (Santos et al., 2019). Um estudo realizado em ILPIs brasileiras identificou que a relação profissional-residente é frequentemente inadequada, com um cuidador para cada 15 a 20 idosos, quando o recomendado seria de um para cada quatro a seis residentes dependentes (Santos, 2019).

Grande parte dos profissionais atua sem formação específica para lidar com o envelhecimento, síndromes geriátricas e cuidados prolongados (Santos et al., 2021). Pesquisa nacional apontou que apenas 35% dos profissionais de enfermagem que atuam em ILPIs receberam capacitação específica em gerontologia durante sua formação acadêmica ou por meio de cursos de atualização (Santos, 2021). Essa lacuna formativa reflete-se em dificuldades para identificar precocemente complicações como úlceras por pressão, quedas, infecções e agravos cognitivos (Vasconcelos et al, 2022).



Nas ILPIs do município de Cabedelo, observam-se limitações financeiras que refletem negativamente na assistência prestada. Estudo específico sobre a realidade das ILPIs paraibanas identificou que 78% das instituições operam com orçamento insuficiente para manter a equipe mínima recomendada e adquirir insumos básicos como fraldas, medicamentos e materiais de curativo (Branco et al., 2023; Guimarães et al., 2023). Adicionalmente, pesquisas demonstram que a falta de apoio psicológico e de programas de educação continuada contribui para o adoecimento dos profissionais, evidenciado por altos índices de estresse, síndrome de burnout e absenteísmo (Santos, A.F. e Martins, W, 2022).

A fragilidade da infraestrutura física também é apontada como um desafio recorrente. Estudos indicam que muitas ILPIs apresentam problemas como ausência de leitos adequados, falta de barras de apoio, pisos escorregadios, iluminação precária e banheiros adaptados, o que aumenta o risco de quedas e acidentes entre os idosos institucionalizados (Alves et al., 2020; Gonçalves; Rodrigues, 2021). Além disso, a escassez de protocolos de prevenção de infecção e de cuidados específicos para idosos com demências ou limitações motoras compromete a segurança e qualidade do cuidado ofertado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem nas ILPIs ocupa papel central na manutenção da saúde, funcionalidade e dignidade da pessoa idosa institucionalizada. Entretanto, verificam-se desafios relacionados à escassez de profissionais, precarização estrutural e fragilidade da assistência de enfermagem por insuficiência na qualificação técnica dos profissionais. Torna-se imprescindível compreender as ILPIs não apenas como espaços de moradia, mas como serviços complexos de cuidado continuado, que exigem atuação técnica, ética e humanizada da enfermagem.

Verifica-se que são necessárias melhorias nas condições de trabalho, investimento em educação continuada e fortalecimento do suporte institucional para qualificar a assistência de enfermagem nas ILPIs do município de Cabedelo.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 502, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre o funcionamento de Instituições de Longa Permanência para Idosos. Brasília: ANVISA, 2021.



BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2003.

CAMPOS, A. C. V.; ALMEIDA, M. H. M.; CAMPOS, G. V. Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: revisão integrativa. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, e200047, 2020.

CAVALCANTE, Eline Andrade; COSTA, Cledvana Melo; GAMA, Maria Gracimar Oliveira Fecury da. Assistência de enfermagem à pessoa idosa institucionalizada: uma revisão integrativa. RECIMA21, v. 5, n. 11, 2024.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2022: população por idade e sexo do Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>

LOURENÇO, Luciana de Fátima Leite; SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos. Institucionalização de idosos e cuidado familiar: perspectivas de profissionais de instituições de longa permanência. Cogitare Enfermagem, v. 26, e69459, 2021.

MIRANDA, G.M.D.; MENDES, A.C..G.; SILVA, A.L.A. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, June 2016.

OLIVEIRA, F. F.; LIMA, D. I. R.; GARCEZ, E. C. S. Sistematização da assistência de enfermagem em instituição de longa permanência para idoso: limites e possibilidades. Nursing (São Paulo), v. 24, n. 272, p. 5082–5091, 2021.

Organização Mundial da Saúde. Ageing and health. Genebra: OMS, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. Acesso em: 28 abr. 2026.

RIBEIRO, Alanna Nedilly Silva; MOREIRA, Aliana Menezes; FONSECA, Ana Paula Costa; et al. Atividades desenvolvidas pelo enfermeiro no âmbito da ILPI. Revista FT, v. 28, 2024.

SANTOS, A. L.; SILVA, R. M.; SOUZA, M. T.; et al. Insuficiência de enfermeiros nos serviços de saúde: implicações para a qualidade da assistência. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 72, n. 4, p. 1012–1019, 2019.

SANTOS, Amanda Ferreira dos; MARTINS, Wesley. Saúde mental dos profissionais de enfermagem diante da sobrecarga de trabalho: uma revisão integrativa de literatura. E-Acadêmica, v. 3, n. 2, 2022.

SANTOS, Luiz dos; ESPÍRITO SANTO, Fátima Helena do; LIMA, Dalmo Valério Machado de; et al. Formação técnica de enfermagem: inclusão teórica/científica sobre o envelhecimento. Revista Recien, v. 11, n. 34, p. 248–258, 2021.

ZIMERMAN, Guite I. Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artmed, 2000.



EIXO 6: ENFERMAGEM E AS POLÍTICAS E PRÁTICAS DE SAÚDE

PRÉ-NATAL DO PARCEIRO COMO POLÍTICA PÚBLICA: ADESÃO MASCULINA E PRÁTICAS DE CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA – ESTUDO DE CAMPO NA USF RENASCER II (CABEDELO-PB)

Déborah Alcântara Suassuna Pessoa
Kaline Pereira De Souza Oliveira
Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock
Esp. Camilla Sette Rolim Pessoa

RESUMO

Esta pesquisa reflete sobre as políticas públicas de cuidado e atenção à saúde do homem no pré-natal, na condição de parceiro, com ênfase na adesão masculina ao programa. O estudo de campo será realizado na USF Renascer II, em Cabedelo-PB, e encontra-se em estágio inicial, com previsão de desdobramento em artigo de conclusão de curso. Justifica-se pela baixa participação masculina em uma política relevante para a saúde da gestante, da criança e do próprio parceiro, considerando também seu potencial para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e para o fortalecimento das responsabilidades sociais e emocionais no cuidado. Com base em Devolder (2025) e Santos (2025), o trabalho abordará as normativas sobre saúde do parceiro, as dificuldades de adesão e o papel da enfermagem como agente facilitador.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado Pré-Natal; Saúde do Homem; Atenção Primária à Saúde; Política de Saúde; Papel do Profissional de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O pré-natal do parceiro constitui uma estratégia das Políticas Públicas de saúde no Brasil voltada à inclusão do homem no acompanhamento gestacional, ampliando o cuidado para uma perspectiva integral, relacional e corresponsável (Araruna; Sousa, 2024). Sua participação favorece a compreensão das demandas da gestante, da puérpera e do recém-nascido, além de fortalecer vínculos familiares, promover a saúde masculina e contribuir para ações de educação em saúde, prevenção de ISTs, planejamento familiar e paternidade responsável (Santos et al., 2022).

No campo normativo, destacam-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, que reconhece a saúde masculina como dimensão da atenção básica (Brasil, 2009), a Portaria nº 1.474/2017, que formalizou a consulta de pré-natal do parceiro no SUS (Brasil, 2017), e a Rede de Atenção Materna e Infantil Alyne, que reforça a participação do parceiro no ciclo gravídico-puerperal (Brasil, 2023).

Apesar desses avanços, a adesão masculina ao pré-natal ainda é limitada por barreiras culturais, institucionais e estruturais, como concepções tradicionais de masculinidade, horários



incompatíveis, ausência de acolhimento específico e baixa sensibilização dos serviços (Devolder et al., 2025). No contexto paraibano, dados do CIEGES-PB também indicam baixa participação masculina, reforçando a necessidade de estratégias de acolhimento e reorganização da atenção básica (Paraíba, 2025). Assim, este estudo analisa a implementação do pré-natal do parceiro na USF Renascer II, em Cabedelo-PB, com ênfase na adesão masculina e no papel mediador da enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa aplicada, de abordagem qualitativa, com objetivos exploratórios e descritivos, desenvolvida por meio de pesquisa documental, bibliográfica e de campo. Essa abordagem justifica-se pela necessidade de compreender experiências, percepções e significados relacionados às práticas de cuidado e à adesão masculina ao pré-natal, considerando as dimensões subjetivas e sociais presentes no contexto da saúde (Oliveira; Baixinho; Presado, 2019).

A pesquisa aplicada busca produzir conhecimentos voltados à solução de problemas concretos da realidade investigada. A etapa documental analisará normativas e documentos oficiais; a bibliográfica contemplará livros e artigos científicos sobre o tema; e a pesquisa de campo permitirá a coleta de dados diretamente no contexto da Unidade de Saúde, possibilitando maior aproximação com o fenômeno estudado (Kleina, 2016).

RESULTADOS

A pesquisa será desenvolvida na Unidade de Saúde da Família Renascer II, em Cabedelo-PB, com profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, e parceiros de gestantes acompanhadas pelo serviço. A amostra será não probabilística, por conveniência, composta por participantes que aceitarem integrar o estudo e atenderem aos critérios estabelecidos. A coleta de dados ocorrerá por meio de pesquisa documental, bibliográfica e de campo, com análise de normativas, estudos científicos e realização de entrevistas semiestruturadas. As entrevistas buscarão compreender práticas assistenciais, estratégias da equipe, experiências dos parceiros, dificuldades de adesão e percepções sobre o cuidado.

O trabalho de campo exige planejamento, articulação entre atores e sensibilidade ética para assegurar a qualidade das informações coletadas (Kirchhof et al., 2012). A análise será qualitativa e interpretativa, voltada à identificação de padrões, práticas e significados relacionados à adesão masculina ao pré-natal. A pesquisa seguirá as Resoluções nº 466/2012 e



nº 510/2016, com submissão ao Comitê de Ética, assinatura do TCLE, garantia de anonimato, confidencialidade e direito de desistência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que o pré-natal do parceiro constitui uma estratégia relevante para a ampliação do cuidado em saúde, ao inserir o homem nas ações de acompanhamento gestacional, prevenção de agravos e fortalecimento dos vínculos familiares. A PNAISH, a Portaria nº 1.474/2017 e a Rede Alyne reforçam a importância da participação masculina no ciclo gravídico-puerperal, reconhecendo a paternidade e o cuidado como dimensões fundamentais da saúde do homem (Brasil, 2009; Brasil, 2017; Brasil, 2023).

Apesar dos avanços normativos, a baixa adesão masculina ainda evidencia barreiras culturais, institucionais e estruturais que limitam a efetivação dessa política na atenção básica (Araruna; Sousa, 2024; Santos et al., 2022; Devolder et al., 2025). Nesse contexto, a enfermagem assume papel central na sensibilização, no acolhimento e na educação em saúde, atuando como mediadora entre as diretrizes públicas e as práticas concretas de cuidado. Espera-se que o estudo contribua para a qualificação das estratégias de adesão ao pré-natal do parceiro e para o fortalecimento da assistência integral no âmbito da atenção básica.

REFERÊNCIAS

- ARARUNA, João Assis Herculano; SOUSA, Milena Nunes Alves de. Implementação do pré-natal do parceiro: relato de experiência. *Temas em Saúde*, João Pessoa, v. 24, n. 1, p. 18–33, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.474, de 8 de setembro de 2017**. Acesso em: 29 mar. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)**, 2009. Acesso em: 29 mar. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Alyne**, 2023. Acesso em: 29 mar. 2026.
- DEVOLDER, Raffaelly Ferreira Tuzze et al. A importância do parceiro no pré-natal: uma breve revisão. *Revista DELOS*, Curitiba, v. 18, n. 68, p. 1–19, 2025.
- KIRCHHOF, Ana Lúcia Cardoso et al. Trabalho de campo em pesquisa quantitativa na perspectiva dos entrevistadores: análise qualitativa. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 17, n. 2, p. 284–289, 2012.
- KLEINA, Cláudio. **Metodologia da pesquisa e do trabalho científico**. Curitiba: IESDE Brasil, 2016.



OLIVEIRA, Ellen Synthia Fernandes de; BAIXINHO, Cristina Lavareda; PRESADO, Maria Helena Carvalho Valente. Pesquisa qualitativa em saúde: uma abordagem reflexiva. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 72, n. 4, p. 870–871, 2019.

PARAÍBA. Secretaria de Estado da Saúde. **CIEGES-PB** (com ano específico). Acesso em: 29 mar. 2026.

SANTOS R. M. S. et al. Percepção e participação do parceiro na assistência pré-natal e nascimento. Rev de Pesquisa do Cuidado é Fundamental, v.14, p.1016, 2022.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CLIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA INTEGRADA DE SAÚDE – CIS UNIESP – RESUMO DE LITERATURA

Hadassa Santana De Andrade
Maria Eduarda Pereira Rangel
Esp. Emmanuela Costa de Medeiros
Esp. Camilla Sette Rolim Pessoa

RESUMO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), especialmente a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM), representam importante desafio de saúde pública. Este estudo objetivou revisar o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes atendidos na Clínica Integrada de Saúde (CIS – UNIESP). Trata-se de estudo descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa, baseado em registros de triagem multidisciplinar entre 2024 e 2026. Observou-se predominância de adultos e idosos, com média etária crescente e maior frequência do sexo feminino. Verificou-se elevada ocorrência de DCNT, com destaque para HAS e DM, além de transtornos mentais e outras condições crônicas. Foram identificados episódios recorrentes de instabilidade clínica, como urgências hipertensivas e descontrole glicêmico. Portanto, a CIS possui papel relevante no acompanhamento dessas condições e na formação acadêmica, ao integrar teoria e prática no cuidado em saúde.

DESCRITORES: Epidemiologia; Perfil de Saúde; Doenças Crônicas; Triagem.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) englobam um conjunto de agravos de curso prolongado e etiologia multifatorial, incluindo, entre os principais, as doenças cardiovasculares, o diabetes mellitus, as neoplasias e as doenças respiratórias crônicas. Caracterizam-se por evolução clínica persistente, demandando acompanhamento contínuo e manejo a longo prazo, além de apresentarem forte associação com fatores comportamentais e sociais, como alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo e condições de vulnerabilidade (BEZERRA et al., 2026).

Dentre essas condições, destacam-se a hipertensão arterial e o diabetes mellitus, frequentemente observados de forma concomitante nos serviços de saúde. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) caracteriza-se pela elevação persistente dos níveis de pressão arterial nos vasos sanguíneos. Trata-se de uma condição de evolução geralmente silenciosa e etiologia multifatorial, resultante da interação entre fatores genéticos, ambientais e sociais (SOUSA et al., 2025). A prevalência da HAS tem apresentado crescimento progressivo, associando-se



principalmente a fatores como sedentarismo, alimentação rica em sódio e obesidade (SILVA et al., 2026).

De forma complementar, o diabetes mellitus caracteriza-se por hiperglicemia persistente e alterações no metabolismo de carboidratos, proteínas e lipídios, decorrentes de defeitos na secreção e/ou na ação da insulina, estando associado a diversas complicações metabólicas e cardiovasculares (DE LIMA et al., 2024).

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel estratégico ao articular ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, vigilância e acompanhamento longitudinal, contribuindo para a ampliação da resolutividade dos serviços, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social (BARROS et al., 2025). Nessa perspectiva, a Clínica Integrada de Saúde (CIS – UNIESP) alinha-se aos princípios da APS ao constituir-se como um espaço de cuidado contínuo à comunidade externa, com enfoque na assistência qualificada, humanizada e centrada no usuário. Assim, o objetivo deste resumo expandido é revisar o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes atendidos na CIS.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem quantitativa e qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisas nas bases do Google Acadêmico, Scielo e pela revisão documental dos respectivos atendimentos da CIS no âmbito da triagem em enfermagem (2024-2026). Foram utilizados os seguintes descritores: “Epidemiologia; Perfil de Saúde; Doenças Crônicas; Triagem”. Os critérios de inclusão adotados contemplaram artigos publicados entre os anos de 2022 – 2026.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão dos registros de triagem multidisciplinar no período de 2024 a 2026 evidencia um perfil epidemiológico predominantemente composto por adultos e idosos. Em 2024, observou-se média etária de 41 anos, com elevada prevalência de doenças crônicas e transtornos mentais. No ano de 2025, houve aumento da média de idade para 43 anos, acompanhado do surgimento de casos mais complexos, incluindo reabilitação neurológica no período pós-acidente vascular cerebral (AVC) e doenças autoimunes. Em 2026, a média etária atingiu 45 anos, mantendo-se o predomínio de patologias crônicas degenerativas.



O perfil de morbidade dos clientes atendidos na CIS entre 2024 e 2026, identificou-se uma elevada prevalência de DCNT, com absoluto destaque para a HAS e DM, sendo as condições mais recorrentes em todos os anos analisados.

No que se refere à instabilidade clínica, identificou-se que parcela significativa dos pacientes apresentava episódios de urgência hipertensiva no momento da triagem, com registros de pressão arterial de até 250×90 mmHg em 2024 e 220×160 mmHg em 2025. Adicionalmente, o controle glicêmico mostrou-se inadequado, com níveis de glicemia capilar (HGT) atingindo valores de até 344 mg/dL.

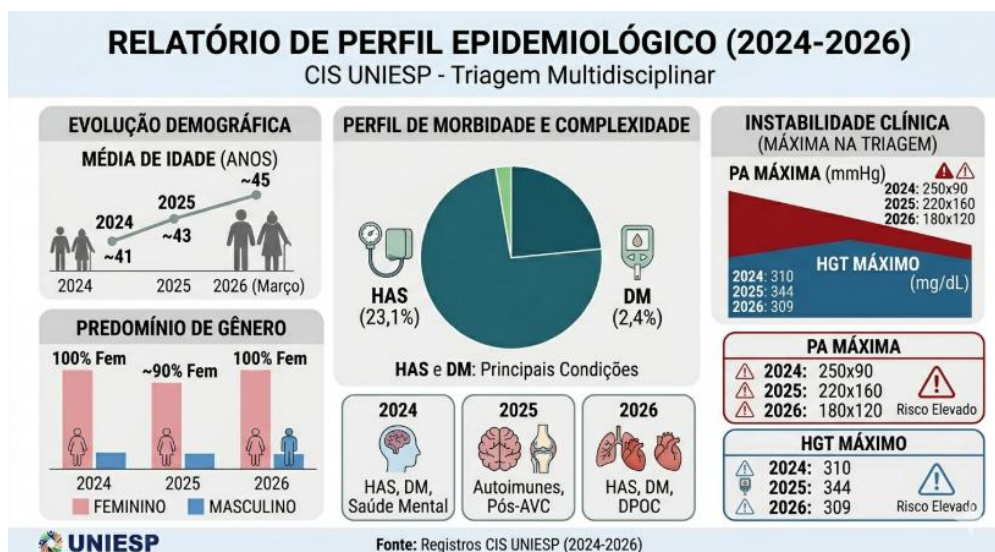


Tabela 1 – Síntese do Perfil Epidemiológico Multidisciplinar (2024-2026)

Variável	2024	2025	2026 (Março)
Média de Idade	~41 anos	~43 anos	~45 anos
Gênero Predominante	Feminino	Misto (Predom. Fem.)	Feminino
Principais Condições	HAS, DM e Saúde Mental	Autoimunes e Pós-AVC	HAS, DM e DPOC
Instabilidade (PA max)	250x90 mmHg	220x160 mmHg	180x120 mmHg
Instabilidade (HGT max)	310 mg/dL	344 mg/dL	309 mg/dL

Fonte: Elaborada pelo autor (2024), com base nos registros de atendimento do CIS UNIESP.



Observou-se também uma demanda robusta e contínua por cuidados em saúde mental, evidenciada pela frequência de diagnósticos de ansiedade, depressão e síndrome do pânico. Outras patologias de relevância epidemiológica no serviço incluíram o hipotireoidismo, a fibromialgia e doenças osteoarticulares e autoimunes, como artrite reumatoide e lúpus. No âmbito neurológico, registraram-se volumes significativos de pacientes em reabilitação por sequelas de AVE e Doença de Parkinson. Por fim, na população infantil e de adultos jovens, sobressaíram-se os transtornos do neurodesenvolvimento, notadamente o Transtorno do Espectro Autista (TEA), o TDAH e a Síndrome de Down.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A princípio, as DCNT configuram-se como um dos mais relevantes desafios de saúde pública em âmbito global, em virtude de sua elevada contribuição para a mortalidade, morbidade e incapacidades, impactando significativamente a qualidade de vida da população. Estimativas da Organização Mundial da Saúde indicam que essas doenças são responsáveis por aproximadamente 74% de todas as mortes no mundo, evidenciando sua expressiva magnitude e impacto nos sistemas de saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2023).

O perfil epidemiológico do CIS UNIESP (2024-2026) registrou mais de 1.300 atendimentos (01 a 95 anos), com predomínio feminino e alta prevalência de HAS (23,1%) e DM (2,4%). Cerca de 40% dos pacientes possuem comorbidades associadas, e a triagem revelou frequente instabilidade clínica relacionadas a crises hipertensivas e hiperglicemia, vinculada ao baixo letramento em saúde, automedicação e má adesão terapêutica.

Em síntese, com ênfase na triagem em enfermagem, a CIS constitui-se como espaço estratégico para a qualificação da assistência e a formação dos discentes, ao promover a integração entre teoria e prática e o desenvolvimento de competências técnico-científicas. Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de intensificar ações de educação em saúde, visando ampliar a conscientização dos usuários, favorecer a adesão ao tratamento e fortalecer o acompanhamento contínuo, contribuindo para a prevenção de agravos e a redução de eventos adversos associados às doenças crônicas.

REFERÊNCIAS



BARROS, Lucas Rodrigues Pereira et al. Atenção primária à saúde, continuidade do cuidado e os impactos no manejo de doenças crônicas: uma revisão de literatura. **Fisioterapia Brasil**, v. 26, n. 5, p. 2689-2701, 2025.

BEZERRA, Siluana Baldoimo et al. Abordagens integradas para a prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT): os papéis da família, da comunidade e do sistema de saúde. **REVISTA DELOS**, v. 19, n. 76, p. e8442-e8442, 2026.

DE LIMA, Gustavo Campos et al. Acesso e qualidade de bases de dados e sistemas de informações em saúde no Brasil: Revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 4, p. e8413445603-e8413445603, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Noncommunicable diseases*. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Acesso em: 30 abr. 2026

SILVA, Renan Gomes et al. A ATUALIZAÇÕES DA NOVA DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL-2025. **Inova Saúde**, v. 16, n. 1, p. 91-99, 2026.

SOUSA, Alex Ruan Silva et al. MANEJO DO PACIENTE EM CRISE HIPERTENSIVA NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL–TO. **ARACÊ**, v. 7, n. 11, p. e10181-e10181, 2025.



EIXO 7: ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE HEMANGIOMA E ANGIOSSARCOMA NA PRÁTICA EM SAÚDE

João Vitor Gomes De Lima
Guilherme Almeida Leitão Crispim Soares
Juliana Mariano Silva Dos Santos
Larissa Queiroz Da Silva
Esp. Emmanuela Costa de Medeiros
Esp. Camilla Sette Rolim Pessoa

RESUMO

O diagnóstico diferencial entre o hemangioma, uma neoplasia vascular benigna, e o angiossarcoma, um tumor maligno altamente agressivo, é um desafio crítico devido à sobreposição de características clínicas e radiológicas. Esta revisão tem como objetivo discutir os critérios de identificação precoce e as ferramentas diagnósticas essenciais para a prática em saúde. A metodologia baseou-se em uma revisão integrativa da literatura. Os resultados indicam que, enquanto o hemangioma apresenta evolução lenta e limites definidos, o angiossarcoma manifesta sinais de alerta como crescimento rápido, dor e padrões infiltrativos na Ressonância Magnética (RM). Conclui-se que a vigilância clínica rigorosa, aliada à atuação de uma equipe multidisciplinar com ênfase na enfermagem, é fundamental para o diagnóstico oportuno e a sobrevivência do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, Hemangioma, Angiossarcoma, Diagnóstico.

INTRODUÇÃO

Os tumores vasculares representam um grupo heterogêneo de lesões que variam de proliferações benignas a neoplasias malignas agressivas. De acordo com a classificação da International Society for the Study of Vascular Anomalies (ISSVA), atualizada e amplamente difundida na literatura recente, essas lesões são categorizadas com base no comportamento biológico, distinguindo tumores vasculares caracterizados por proliferação endotelial de malformações vasculares, que não apresentam esse padrão proliferativo.

Nesse contexto, o hemangioma é considerado um tumor benigno, geralmente autolimitado, enquanto o angiossarcoma apresenta comportamento maligno, invasivo e infiltrativo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR, 2019). Conforme reforçado por (FLETCHER et al., 2020) na classificação da Organização Mundial da Saúde, o angiossarcoma possui alto potencial metastático e um prognóstico reservado, tornando o diagnóstico diferencial precoce uma questão de sobrevivência.

Na prática em saúde, o desafio é acentuado pela raridade de algumas formas benignas



em adultos. O hemangioma mamário, por exemplo, representa apenas 0,4% das massas palpáveis, o que exige do clínico uma suspeição imediata para o angiossarcoma em lesões intraparenquimatosas (NETO et al., 2024). De modo similar, na oncologia ocular, a mimetização entre lesões benignas e letais é crítica, entre 5% a 10% dos olhos enucleados sob suspeita de melanoma continham, na verdade, hemangiomas benignos de coróide, evidenciando falhas diagnósticas com consequências irreversíveis. (FROSSARD et al., 2020).

Além da análise de sinais clínicos de alerta, como crescimento rápido, dor e ulceração, o uso de tecnologias de imagem avançadas tornou-se indispensável. A Ressonância Magnética (RM) demonstra alta eficiência na predição de malignidade; critérios como o realce pós-contraste peritumoral apresentam um valor preditivo positivo de até 93,5% para tumores de alto grau. Diante da complexidade diagnóstica e do risco de hemorragias em biópsias, a atuação da equipe multidisciplinar, com ênfase na vigilância da enfermagem, é essencial para a identificação precoce de alterações morfológicas e a garantia de um tratamento mais assertivo (MARQUES, 2023).

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, fundamentada na busca e análise de evidências científicas pautadas na biologia celular e no diagnóstico por imagem. O levantamento de dados foi realizado em bases bibliográficas de alto impacto, incluindo PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Foram aplicados descritores controlados como "hemangioma", "angiossarcoma" e "diagnóstico diferencial", com um recorte temporal compreendido entre os anos de 2019 e 2024. A análise de dados priorizou a integração de critérios clínicos, histopatológicos e radiológicos para a síntese de um protocolo de identificação precoce de malignidade

RESULTADOS

A análise dos dados revela que a diferenciação entre hemangiomas e tumores malignos deve ser estratificada por sítios anatômicos e critérios técnicos de imagem. Conforme os achados de (NETO et al. 2024), a localização da lesão vascular na mama é um preditor importante, onde massas subcutâneas tendem à benignidade, enquanto lesões internas exigem investigação rigorosa para excluir o angiossarcoma. No campo da oftalmologia, os estudos de



(FROSSARD et al. 2020) ressaltam que as semelhanças clínicas entre o hemangioma e o melanoma de coróide muitas vezes impossibilita a exclusão de malignidade apenas por exames convencionais, demandando uma análise detalhada da ecogenicidade e vascularização.

No campo da imagiologia avançada, a Ressonância Magnética (RM) consolidou-se como a ferramenta de maior precisão. O critério determinante para identificar a malignidade é o padrão de crescimento infiltrativo, identificado pelo realce pós-contraste peritumoral, que apresenta um valor preditivo positivo (VPP) de até 93,5% para tumores de alto grau. Nesse processo, a atuação da Enfermagem é fundamental, pois esses profissionais ocupam a linha de frente da assistência e realizam a observação clínica contínua. Através da sistematização da assistência, o enfermeiro é capaz de identificar precocemente alterações na morfologia das lesões, como crescimento rápido, dor localizada e ulceração, que são fortes indicativos de agressividade (MARQUES, 2023).

A integração entre achados clínicos e radiológicos aumenta significativamente a precisão diagnóstica e reduz atrasos na identificação de lesões malignas, reforçando a importância de uma abordagem multiprofissional no cuidado ao paciente (SOUZA et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico diferencial preciso entre hemangiomas e angiossarcomas depende da integração indissociável entre o rigor da análise clínica e o uso criterioso de tecnologias de imagem avançada. A identificação de padrões infiltrativos e o reconhecimento de sinais de alerta biológicos devem preceder condutas invasivas de alto risco hemorrágico, visando sempre a segurança do paciente.

Nesse cenário, destaca-se o papel fundamental da equipe de enfermagem e da equipe multidisciplinar na linha de frente da assistência. A observação sistemática, a sistematização da assistência e a capacidade desses profissionais em identificar alterações morfológicas sutis na evolução das lesões são os pilares que garantem o encaminhamento ágil a centros oncológicos de referência. Somente por meio dessa vigilância ativa é possível otimizar o prognóstico, reduzir a ocorrência de tratamentos excessivamente invasivos em casos benignos e evitar o subdiagnóstico de neoplasias letais.

REFERÊNCIAS

FLETCHER, C. D. M. et al. **WHO Classification of Tumours: Soft tissue and bone**



tumours. 5. ed. Lyon: IARC, 2020.

FROSSARD, J. C. et al. Hemangioma de coróide e o desafio do diagnóstico diferencial. **Revista Brasileira de Oftalmologia**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 4, p. 273-275, 2020.

MARQUES, T. M. D. M. **Papel da ressonância nuclear magnética na predição de grau histológico em sarcomas de partes moles**. 2023. Dissertação (Mestrado em Oncologia) – Fundação Antônio Prudente, São Paulo, 2023.

NETO, D. G. et al. HEMANGIOMA MAMÁRIO: UMA FORMA BENIGNA DE NEOPLASIA VASCULAR DA MAMA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 1241-1250, 2024. .

SOUZA, J. R. et al. Integração entre achados clínicos e radiológicos no diagnóstico de lesões vasculares: impacto na identificação precoce de malignidade. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 68, n. 2, p. 1–8, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR (SBACV). Anomalias vasculares: classificação e abordagem clínica. 2019.



IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA (SBV) NA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE À PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Helloysa Nayara Ferraz Toscano De Brito
Denise Oliveira Da Silva
Mariana Rufino Dos Santos
Denick Mirella Santos De Freitas
Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock
Esp. Camilla Sette Rolim Pessoa

RESUMO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma emergência clínica grave que exige atendimento rápido e eficaz para aumentar as chances de sobrevivência e reduzir sequelas neurológicas. Nesse contexto, o Suporte Básico de Vida (SBV) é fundamental para o reconhecimento precoce da PCR, acionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e realização correta das manobras de ressuscitação cardiopulmonar. O presente estudo teve como objetivo analisar a importância do treinamento em SBV na qualificação da assistência de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, desenvolvida por meio de revisão integrativa da literatura, com análise de artigos científicos publicados entre 2013 e 2023. Os resultados demonstraram que a capacitação contínua melhora o desempenho técnico, fortalece a segurança profissional e contribui para uma assistência mais segura, ágil e eficiente em situações de urgência e emergência. Além disso, os treinamentos periódicos favorecem a qualidade no atendimento aos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: SBV; Enfermagem; PCR; Capacitação Profissional.

INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma emergência clínica grave, caracterizada pela interrupção súbita da circulação e da respiração, podendo evoluir para óbito se não revertida rapidamente. Considerada um problema de saúde pública, exige resposta imediata, sistematizada e eficaz.

Nesse contexto, o reconhecimento precoce e a realização de RCP de alta qualidade são fundamentais para aumentar as chances de sobrevida e reduzir sequelas neurológicas (AHA, 2020). O Suporte Básico de Vida (SBV) consiste em estratégias para manter as funções vitais da vítima até a chegada do suporte especializado, incluindo a ativação do SAMU, o reconhecimento da parada cardiorrespiratória (PCR) e a realização correta das manobras iniciais (American Heart Association, 2020; Bastos et al., 2020). Entre as principais recomendações estão a verificação da ausência de pulso central e de movimentos respiratórios para identificar a PCR (Bastos et al., 2020).



A equipe de enfermagem tem papel fundamental no reconhecimento precoce da parada cardiorrespiratória (PCR) e na realização imediata das manobras de Suporte Básico de Vida (SBV). Além da execução técnica, o enfermeiro lidera a equipe, organiza o atendimento, delega funções e garante o cumprimento dos protocolos atualizados (COFEN, 2021; AHA, 2025). Assim, o estudo tem como objetivo investigar a importância do treinamento contínuo para a equipe de enfermagem e propor estratégias para garantir uma assistência mais segura, qualificada e eficaz.

METODOLOGIA

O presente estudo refere-se a uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados do google acadêmico, scielo. A procura foi obtida com as palavras chaves; Enfermagem; PCR; Capacitação Profissional. foram determinadas critérios de inclusão que levam em conta exclusivamente artigos e revistas publicadas nos últimos onze anos (2012-2023) e que abordam o tema no título ou resumo em português e inglês. Portanto, foram selecionados onze (11) artigos para constituir o estudo.

RESULTADOS

Estudos mostram falhas no conhecimento teórico-prático dos profissionais de enfermagem sobre a RCP, com redução das habilidades pouco tempo após os treinamentos, principalmente sem prática contínua. Além disso, sobrecarga de trabalho, falta de profissionais e insegurança emocional podem prejudicar a qualidade da assistência em emergências (MIRANDA, 2023). A falta de conhecimento e treinamento pode causar falhas no atendimento e aumentar riscos. Em um estudo com enfermeiros do norte do Espírito Santo, 87,5% tiveram dificuldade na sequência do atendimento, 70,8% não reconheceram ritmos desfibriláveis, 70,8% desconheciam a administração de medicações na PCR e 62,5% relataram insegurança na execução dos procedimentos. (MEIRA JÚNIOR et al., 2016).

Os treinamentos em Suporte Básico de Vida (SBV) melhoram o desempenho técnico, aumentam a segurança profissional e tornam mais ágil a tomada de decisão (BITENCOURT; RENNÓ, 2023), reforçando a importância da capacitação contínua para qualificar a assistência e aumentar as chances de sobrevivência em urgências e emergências. Dessa forma, a educação permanente em SBV representa uma estratégia essencial para qualificar a assistência de enfermagem e reduzir a morbimortalidade associada à parada cardiorrespiratória (AHA, 2025).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se a importância da implementação de estratégias de educação permanente na enfermagem, com destaque para metodologias ativas, como a simulação realística, que favorecem o desenvolvimento de habilidades técnicas e competências essenciais, como comunicação, liderança e tomada de decisão. Tais elementos são fundamentais para a efetividade da assistência em situações críticas, especialmente na parada cardiorrespiratória (PCR) (Meira Júnior et al., 2016).

O estudo reforça a relevância da capacitação em Suporte Básico de Vida (SBV) para qualificar a atuação dos profissionais em contextos de urgência e emergência, promovendo maior segurança, agilidade e eficácia no atendimento. Contudo, persistem fragilidades no conhecimento e na prática, o que evidencia a necessidade de processos contínuos de atualização. Assim, conclui-se que a educação permanente em SBV é essencial para aprimorar a qualidade da assistência e contribuir para o aumento da sobrevivência dos pacientes.

REFERÊNCIAS

AUGUSTO, Cleicle Albuquerqure et al. Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). **Revista de economia e sociologia rural**, v. 51, p. 745-764, 2013.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques das diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association para profissionais de saúde. Dallas: American Heart Association, 2020. Disponível em: <https://cpr.heart.org>. Acesso em: 1 maio 2026.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Atualização das diretrizes da American Heart Association para ressuscitação cardiopulmonar e atendimento cardiovascular de emergência. Dallas: American Heart Association, 2025.

BASTOS, Thalita da Rocha et al. Conhecimento de estudantes de medicina sobre suporte básico de vida no atendimento à parada cardiorrespiratória. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 4, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BITENCOURT a.; Rennó, h. Capacitação em suporte básico de vida para profissionais de enfermagem: impacto na assistência em urgência e emergência. *Revista científica de enfermagem*, 2023.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Atuação da equipe de enfermagem em situações de urgência e emergência. Brasília, DF: COFEN, 2021.

JÚNIOR, Luiz Ernani Meira et al. Avaliação de treinamento em suporte básico de vida para médicos e enfermeiros da atenção primária. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 11, n. 38, p. 1-10, 2016.

MEIRA JUNIOR, I. E. Et al. Conhecimento de enfermeiros da atenção primária sobre parada cardiorrespiratória. **Revista de enfermagem**, 2016.

MIRANDA, Heloisa Sthefany Dos Santos et al. Treinamento e avaliação de suporte básico de vida para profissionais da educação e discentes em Araguaína-TO. *Revista Científica do ITPAC*, v. 16, n. 2, p. 4-10, 2023.

PIZZANI, Luciana et al. A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. *RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação*, v. 10, n. 2, p. 53-66, 2012.



EIXO 8: ENFERMAGEM E GESTÃO DO PROCESSO DE TRABALHO

NOTA PRÉVIA: VIOLÊNCIA OCUPACIONAL CONTRA PROFISSIONAIS DO SAMU

Thayane Targino Gomes Da Silva
Dra. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock
Esp. Camilla Sette Rolim Pessoa

RESUMO

A violência ocupacional no setor da saúde tem se configurado como um importante problema de saúde pública, especialmente entre os profissionais de enfermagem que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), devido à exposição frequente a ambientes instáveis e situações de risco. Este estudo tem como objetivo analisar a ocorrência da violência ocupacional contra esses profissionais, identificando os principais desafios enfrentados, os fatores associados e os impactos na prática assistencial. Trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, com abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório. A coleta de dados será realizada por meio de questionário semiestruturado aplicado de forma online a profissionais atuantes no SAMU. Os dados serão analisados por meio de estatística descritiva e análise de conteúdo temática. Espera-se identificar os tipos mais frequentes de violência, os contextos em que ocorrem e suas repercussões na saúde física e mental dos trabalhadores. O estudo busca contribuir para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e fortalecimento das políticas de proteção à saúde do trabalhador.

Palavras-chave: violência ocupacional. enfermagem. SAMU. saúde do trabalhador. atendimento pré-hospitalar.

INTRODUÇÃO

A violência ocupacional no setor da saúde tem se consolidado como um problema relevante de saúde pública, afetando diretamente a integridade física e psicológica dos trabalhadores, bem como a qualidade da assistência prestada. Entre os profissionais mais vulneráveis a esse fenômeno, destacam-se os da enfermagem, que atuam de forma direta e contínua no cuidado aos pacientes, muitas vezes em contextos de elevada tensão emocional e imprevisibilidade (SANTOS et al., 2021).

No âmbito do atendimento pré-hospitalar, essa problemática torna-se ainda mais evidente, especialmente no contexto do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, onde os profissionais estão expostos a cenários adversos, como vias públicas, domicílios e locais de difícil acesso. Nessas situações, a equipe de enfermagem frequentemente lida com pacientes em estado crítico, familiares emocionalmente abalados e ambientes marcados por conflitos, o que aumenta o risco de ocorrência de episódios de violência (MARTINS; PEREIRA, 2021).



A violência ocupacional pode manifestar-se de diversas formas, incluindo agressões físicas, verbais e psicológicas, sendo esta última uma das mais recorrentes. Estudos recentes disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde apontam que a exposição contínua a esse tipo de situação pode desencadear agravos à saúde mental dos profissionais, como estresse, ansiedade e síndrome de burnout, além de impactar negativamente no desempenho profissional e na tomada de decisões durante o atendimento (BORDIGNON; MONTEIRO, 2025).

Além dos prejuízos individuais, a violência no ambiente de trabalho também compromete a organização dos serviços de saúde, contribuindo para o absenteísmo, rotatividade de profissionais e redução da qualidade do cuidado prestado à população (OLIVEIRA et al., 2022). Ressalta-se ainda que a equipe de enfermagem, por estar na linha de frente da assistência, encontra-se mais suscetível a esse tipo de ocorrência (SILVA et al., 2021).

Apesar da relevância do tema, observa-se que ainda há lacunas na produção científica voltada especificamente para a vivência da equipe de enfermagem no contexto do atendimento pré-hospitalar móvel. Dessa forma, torna-se fundamental aprofundar a compreensão acerca da violência ocupacional enfrentada por esses profissionais.

Assim, este estudo propõe analisar os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência frente à violência ocupacional, contribuindo para o fortalecimento das práticas assistenciais e das políticas de proteção ao trabalhador da saúde.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, com abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório. Segundo Gil (2019), pesquisas descritivas têm como objetivo descrever características de determinada população ou fenômeno, enquanto as exploratórias proporcionam maior familiaridade com o problema.

A coleta de dados será realizada por meio de um questionário semiestruturado, aplicado de forma online através da plataforma Google Forms, direcionado a profissionais de enfermagem atuantes no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Os participantes serão selecionados por meio de amostragem não probabilística por conveniência, considerando critérios de inclusão como estar em atividade no serviço e concordar com a participação mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).



Os dados obtidos serão analisados por meio de estatística descritiva para as questões objetivas e análise de conteúdo temática, conforme Bardin (2011), para as questões subjetivas.

A pesquisa respeitará os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo o anonimato, a confidencialidade das informações e a participação voluntária dos sujeitos.

RESULTADOS

Espera-se identificar os principais tipos de violência ocupacional enfrentados pelos profissionais de enfermagem do SAMU, bem como os contextos em que essas situações ocorrem com maior frequência.

Além disso, pretende-se analisar os impactos dessas experiências na saúde física e mental dos profissionais, incluindo sintomas como estresse, ansiedade e esgotamento emocional.

Os resultados também deverão evidenciar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos trabalhadores diante dessas situações, contribuindo para a construção de medidas preventivas e de apoio institucional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência ocupacional contra profissionais do SAMU constitui um problema relevante que impacta diretamente a saúde dos trabalhadores e a qualidade da assistência prestada à população.

Dessa forma, torna-se fundamental a implementação de políticas públicas e estratégias institucionais que visem à prevenção da violência e à proteção dos profissionais de saúde.

Este estudo busca contribuir para a ampliação do conhecimento sobre a temática, reforçando a importância de um ambiente de trabalho seguro e de ações voltadas à promoção da saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Ítalo de Souza. *Como escrever artigos científicos: sem arrodeio e sem medida ABNT*. 3. ed. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 2007.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.



- BORDIGNON, Maiara; MONTEIRO, Maria Inês. Violência no trabalho da enfermagem: um estudo em serviços hospitalares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 69, n. 5, p. 938-946, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 17 abr. 2026.
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 17 abr. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção às Urgências*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional para a População em Situação de Rua*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 17 abr. 2026.
- COSTA, A. P. et al. Condições de saúde da população em situação de rua: revisão integrativa. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 53, p. 1-10, 2019.
- FERREIRA, M. A.; ROCHA, S. M. Assistência de enfermagem à população em situação de rua: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, supl. 2, p. e20190245, 2020.
- GIL, Antônio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- IBGE. *Normas de apresentação tabular*. 3. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 1993.
- LANCMAN, Selma et al. Violência no trabalho e suas implicações na saúde mental de trabalhadores da saúde. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 52, p. 1-9, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 17 abr. 2026.
- LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. *Fundamentos de metodologia científica*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- MARTINS, Joaquim. *Como escrever trabalhos de conclusão de curso*. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.
- MARTINS, Júlia Trevisan; PEREIRA, Maria José Bistafa. Violência no atendimento pré-hospitalar: percepção dos profissionais do SAMU. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 30, e20200145, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 17 abr. 2026.
- MERHY, Emerson Elias. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec, 2002.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- OLIVEIRA, Adriana Cristina et al. Violência ocupacional em serviços de urgência e emergência: revisão integrativa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 30, e3605, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 17 abr. 2026.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Genebra: OMS, 2002. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 17 abr. 2026.
- SANTOS, Fernanda Alves dos et al. Violência contra profissionais de enfermagem: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 74, supl. 1, e20200357, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 17 abr. 2026.



SILVA, Rosane da Silva et al. Violência no trabalho da enfermagem em serviços de urgência e emergência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 42, e20200344, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br>. Acesso em: 17 abr. 2026.

SOUZA, Natalia Vidal et al. Violência ocupacional e seus impactos na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 27, e37447, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br>. Acesso em: 17 abr. 2026.



**Editora
Unesp**