

Organizadora:
Angela Gabriela de Araujo Costa Moura

2025

Enfermagem

Ciência e arte na construção de saberes

vol 8

Angela Gabriela de Araujo Costa Moura
(Organizadora)

ENFERMAGEM
ciência e arte na construção de saberes
VOLUME 8

EDITORA PASCAL

2025

Editor Chefe: Prof. Dr. Patrício Moreira de Araújo Filho

Edição e Diagramação: Eduardo Mendonça Pinheiro

Edição de Arte: Marcos Clyver dos Santos Oliveira

Bibliotecária: Rayssa Cristhália Viana da Silva – CRB-13/904

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

Dr^a. Ivete Furtado Ribeiro Caldas

Dr^a. Priscila Xavier de Araújo

Dr^a. Luana Martins Cantanhede

Dr. George Alberto da Silva Dias

Dr^a. Maria Raimunda Chagas Silva

Dr. Roberto César Duarte Gondim

Dr. Aruanã Joaquim Matheus Costa Rodrigues Pinheiro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

O48c

Coletânea Enfermagem: ciência e arte na construção de saberes / Angela Gabriela de Araujo Costa Moura (Org). São Luís - Editora Pascal, 2025.

279 f. : il.: (Enfermagem; v. 8)

Formato: PDF

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-6068-158-3

D.O.I.: 10.29327/5575052

1. Enfermagem. 2. Pesquisa. 3. Atenção à saúde. 4. Miscelânea. I. Moura, Angela Gabriela de Araujo Costa. II. Título.

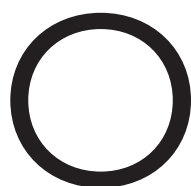
CDU: 614.253.5

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2025

www.editorapascal.com.br

APRESENTAÇÃO



livro *Enfermagem: Ciência e arte na construção dos saberes* – volume 8 dá continuidade ao compromisso de reunir e divulgar produções acadêmicas significativas na área da Enfermagem, frutos da dedicação de alunos e professores orientadores da Faculdade Anhanguera São Luís – MA. Esta edição apresenta uma coletânea de temas que expressam o esforço coletivo na pesquisa, no planejamento e na execução de projetos voltados à formação e à prática profissional em saúde.

Os capítulos aqui reunidos refletem a pluralidade de olhares e abordagens dentro da Enfermagem, evidenciando não apenas a dimensão científica da área, mas também sua sensibilidade como prática que lida diretamente com o cuidado humano. As discussões teóricas e metodológicas são aprofundadas com base em referenciais atualizados, acompanhadas de exemplos de aplicação prática e de caminhos possíveis para investigações futuras.

Nesta edição, destaca-se ainda a ampliação do diálogo entre a teoria e a prática clínica, com textos que abordam desde as questões éticas e técnicas da atuação profissional até as inovações nos cuidados de enfermagem em diferentes contextos. Essa integração é essencial para formar profissionais críticos, éticos e comprometidos com a melhoria contínua da qualidade do cuidado em saúde.

Reforçamos o reconhecimento à Editora Pascal pela parceria que torna possível a difusão desse conhecimento, promovendo uma experiência editorial que valoriza a pesquisa acadêmica e incentiva o desenvolvimento científico regional.

Agradecemos a todos os autores, orientadores e colaboradores que contribuíram para esta obra, com seus saberes, reflexões e experiências. Este volume é mais um passo na construção de uma Enfermagem cada vez mais sólida, humanizada e embasada cientificamente.

ORGANIZADORA



Angela Gabriela de Araujo Costa Moura

Possui Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Atualmente é mestre em Saúde Coletiva e Servidora Municipal com Vínculo Efetivo na Área de Enfermagem com Especialidade em Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS de São Luís e docente do curso de Enfermagem da Faculdade Anhanguera São Luís. Tem experiência na Área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem Pediátrica, Enfermagem em Saúde da Família, urgência e emergência e Docência do Ensino Superior em Enfermagem.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	12
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM RISCO DE PARTO PREMATURO: CORIOAMNIONITE	
<i>Camila Costa Galvão</i>	
<i>Alessandra Coelho Vivekananda Meireles</i>	
<i>Ângela Gabriela de Araújo Costa Melo</i>	
<i>Hellen Mayana Rabelo Vieira</i>	
<i>Jeovana Cristina Pereira Campos</i>	
<i>Yasmim Figueiredo Dias</i>	
 CAPÍTULO 2.....	 19
ABORDAGEM DA ENFERMAGEM NO CUIDADO A PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	
<i>Julia Palley Costa</i>	
<i>Raylena Pereira Gomes</i>	
<i>Ângela Gabriela de Araújo Costa Melo</i>	
 CAPÍTULO 3.....	 27
ECLAMPSIA EM PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO: DESAFIOS E SOLUÇÕES	
<i>Lia Gabrielle Araújo Dos Reis Rodrigues</i>	
<i>Wochimann de Melo Lima Pinto</i>	
<i>Angela Gabriela de Araújo Costa Moura</i>	
 CAPÍTULO 4	 36
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	
<i>Vanessa Jhulle Guimarães Matos Arouche</i>	
<i>Ana Cristina Lira de Menezes</i>	
<i>Angela Gabriela de Araújo Costa Melo</i>	
 CAPÍTULO 5.....	 46
CUIDADOS DA ENFERMAGEM A PACIENTES IDOSOS: ASPECTOS GERAIS	
<i>Estefanny Ribeiro</i>	
<i>Thamara Silva Ribeiro Santos</i>	
<i>Angela Gabriela de Araújo Costa Melo</i>	
 CAPÍTULO 6.....	 54
A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	
<i>Rafael Mota Brito</i>	
<i>Wochimann de Melo Lima Pinto</i>	
<i>Angela Gabriela de Araújo Costa Melo</i>	

CAPÍTULO 7.....	62
A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO EFICAZ NA RELAÇÃO ENFERMEIRO – PACIENTE: HUMANIZAÇÃO DO TRATAMENTO COMO PILAR FUNDAMENTAL	
<i>Jordana Costa Carvalho</i>	
<i>Raylena Pereira Gomes</i>	
<i>Angela Gabriela de Araújo Costa Melo</i>	
CAPÍTULO 8	70
ANÁLISE DO PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS	
<i>Maricelma de Jesus Alves do Nascimento</i>	
<i>Ana Cristina Lira de Menezes</i>	
<i>Angela Gabriela de Araújo Costa Melo</i>	
CAPÍTULO 9.....	79
A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO EM SERVIÇO DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	
<i>Aline Fernanda Alves Lima</i>	
<i>Flávia Regina Vieira da Costa Santos</i>	
<i>Angela Gabriela de Araújo Costa Melo</i>	
CAPÍTULO 10.....	89
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DOS RUÍDOS EM NEONATOS	
<i>Liana Maria Porto Moreira</i>	
<i>Ana Cristina Lira de Menezes</i>	
<i>Angela Gabriela de Araújo Costa Melo</i>	
CAPÍTULO 11.....	99
A FUNÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS	
<i>Ariana Sousa Batista</i>	
<i>Ana Cristina Lira de Menezes</i>	
<i>Angela Gabriela de Araújo Costa Melo</i>	
<i>Hellen Mayana Rabelo Vieira</i>	
<i>Emanuel Vasconcelos Brandão</i>	
CAPÍTULO 12	107
APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Emanuel Vasconcelos Brandão</i>	
<i>Angela Gabriela de Araújo Costa Melo</i>	
<i>Lauriele de Araujo Santos</i>	
<i>Lindyonnesa Cavalcante Santos</i>	

Hidilla Mayara Maranhão Santos
Juliane Borges Ferreira Martins
Ariana Sousa Batista

CAPÍTULO 13119

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Kaline Almeida da Silva
Wochimann de Melo Lima Pinto
Angela Gabriela De Araújo Costa Melo
Maysa dos Santos Sousa

CAPÍTULO 14.....128

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA QUALIDADE DO CUIDADO EM HEMODIÁLISE

Edna Maria Rodrigues
Flávia Regina Vieira da Costa
Angela Gabriela De Araújo Costa Melo

CAPÍTULO 15137

A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DOS PAIS DURANTE O PRÉ-NATAL NA SAÚDE MATERNO-INFANTIL

Thalia Correia da Silva
Ana Cristina Lira de Menezes
Angela Gabriela De Araújo Costa Melo

CAPÍTULO 16146

ENFERMAGEM SOCIOEDUCATIVA: PREMISSAS PARA UMA ORIENTAÇÃO INCLUSIVA SOBRE AS PRÁTICAS DO ALEITAMENTO MATERNO

Gleisy da Silva Santos
Ana Cristina Lira de Menezes
Angela Gabriela De Araújo Costa Melo

CAPÍTULO 17162

CIRURGIA PLÁSTICA E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Emilly Kiss Silva Costa
Flávia Regina Vieira da Costa Santos
Angela Gabriela de Araújo Costa Melo
Ronaldo Cutrim Meireles
Ronieldo Cutrim Meireles

CAPÍTULO 18173

O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CONTROLE E PREVENÇÃO DE IRAS

Hidilla Mayara Maranhão Santos

Flávia Regina Vieira da Costa Santos

Angela Gabriela de Araujo Costa Melo

Lauriele de Araujo Santos

Emanuel Vasconcelos Brandão

Lindyonnesa Cavalcante Santos

CAPÍTULO 19181

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN

Francilene De Sousa Costa

Raylena Pereira Gomes

Angela Gabriela de Araujo Costa Melo

CAPÍTULO 20191

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E MANEJO DA FLEBITE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Clelma Dutra Vieira

Ana Cristina Lira de Menezes

Angela Gabriela de Araujo Costa Melo

CAPÍTULO 21201

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Rosinaldo Sousa Morais Júnior

Flávia Regina Vieira da Costa Santos

Angela Gabriela de Araujo Costa Melo

CAPÍTULO 22214

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Franciclaudia da Silva Souza

Flávia Regina Vieira da Costa Santos

Angela Gabriela de Araujo Costa Melo

CAPÍTULO 23	222
ATENÇÃO DE ENFERMAGEM: AO ACOLHIMENTO E REDE DE APOIO NO PERÍODO DE PÓS-PARTO	
<i>Hellen Mayana Rabelo Vieira</i>	
<i>Alessandra Coelho Vivekananda Meireles</i>	
<i>Angela Gabriela de Araujo Costa Melo</i>	
<i>Ariana Sousa Batista</i>	
<i>Camila Costa Galvão</i>	
<i>Yasmim Figueiredo Dias</i>	
 CAPÍTULO 24	 229
IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
<i>Marília Costa Cordeiro</i>	
<i>Ana Cristina Lira de Menezes</i>	
<i>Angela Gabriela de Araujo Costa Melo</i>	
 CAPÍTULO 25	 240
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO HOSPITALAR NA UTI E A QUESTÃO DA HUMANIZAÇÃO	
<i>Ramon Silva da Cruz</i>	
<i>Wochimann de Melo lima Pinto</i>	
<i>Angela Gabriela de Araujo Costa Melo</i>	
 CAPÍTULO 26	 249
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PRÉ-NATAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	
<i>Junaia de Oliveira Diniz</i>	
<i>Angela Gabriela de Araujo Costa Melo</i>	
 CAPÍTULO 27	 259
ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO ÀS GESTANTES ADOLESCENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
<i>Elisandra Márcia Silva Fonseca</i>	
<i>Angela Gabriela de Araújo Costa Moura</i>	
<i>Raylena Pereira Gomes</i>	
 CAPÍTULO 28	 271
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DE SAÚDE E NO PLANEJAMENTO FAMILIAR	
<i>Jaqueline Da Silva Santos</i>	
<i>Alessandra Coelho Vivekananda Meireles</i>	
<i>Angela Gabriela de Araújo Costa Moura</i>	

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM RISCO DE PARTO PREMATURO: CORIOAMNIONITE

NURSING CARE AT RISK OF PRETERM BIRTH: CHORIOAMNIONITIS

Camila Costa Galvão
Alessandra Coelho Vivekananda Meireles
Ângela Gabriela De Araújo Costa Melo
Hellen Mayana Rabelo Vieira
Jeovana Cristina Pereira Campos
Yasmim Figueiredo Dias



Resumo

A corioamnionite é uma infecção das estruturas intrauterinas associada a complicações graves, como prematuridade, sepse materna e neonatal, além de desfechos adversos para o binômio mãe-bebê. Este estudo teve como objetivo geral apontar métodos profiláticos e compreender os riscos da corioamnionite durante o parto prematuro. A metodologia baseou-se em uma revisão de literatura, utilizando artigos científicos e diretrizes nacionais e internacionais. Os resultados mostraram que a corioamnionite é responsável por até 70% das prematuridades, frequentemente associada à ruptura prematura de membranas. Os sintomas incluem febre, taquicardia materna e fetal, e líquido amniótico fétido, sendo a profilaxia essencial para reduzir os riscos. As estratégias profiláticas identificadas incluem acompanhamento pré-natal adequado, uso de antibióticos em casos de ruptura prematura de membranas e redução de intervenções invasivas, como toques vaginais. A discussão enfatizou a importância do diagnóstico precoce e do manejo interdisciplinar para minimizar os riscos associados à infecção. Conclui-se que a corioamnionite exige estratégias preventivas eficazes para evitar complicações e melhorar os desfechos materno-fetais, com destaque para o papel do enfermeiro na monitorização e no cuidado integral das pacientes de risco.

Palavras-chave: Corioamnionite, Gestação, Parto Prematuro, Gravidez de Alto Risco.

Abstract

Chorioamnionitis is an infection of intrauterine structures associated with serious complications such as prematurity, maternal and neonatal sepsis, and adverse outcomes for the mother-baby binomial. The general aim of this study was to identify prophylactic methods and understand the risks of chorioamnionitis during premature birth. The methodology was based on a literature review, using scientific articles and national and international guidelines. The results showed that chorioamnionitis is responsible for up to 70% of premature births and is often associated with premature rupture of membranes. Symptoms include fever, maternal and fetal tachycardia, and fetid amniotic fluid, and prophylaxis is essential to reduce the risks. The prophylactic strategies identified include adequate prenatal care, the use of antibiotics in cases of premature rupture of membranes and a reduction in invasive interventions, such as vaginal touches. The discussion emphasized the importance of early diagnosis and interdisciplinary management to minimize the risks associated with infection. It was concluded that chorioamnionitis requires effective preventive strategies to avoid complications and improve maternal-fetal outcomes, with emphasis on the role of nurses in monitoring and providing comprehensive care for patients at risk.

Keywords: Chorioamnionitis, Pregnancy, Premature Birth, High Risk Pregnancy.



1. INTRODUÇÃO

A gestação é um momento fisiológico e um dos acontecimentos mais importantes na vida de uma mulher, é também um momento de planejamento de todas as fases da vida. A gestação é uma fase de cuidados extremos, que requer muita atenção e um pré-natal constante e de qualidade. Durante a gestação, a mulher passa por várias transformações no corpo, seja em hormônios ou também imunidade, ficando mais suscetíveis a doenças, o que podem desencadear inúmeras complicações seja para a mãe ou para o feto, sendo uma delas a corioamnionite, mais conhecida como infecção das membranas amnióticas, o que logo pode resultar em um parto prematuro devido a ruptura das membranas antecipadamente (Moreira *et al.*, 2022).

Embora a obstetrícia esteja em constante mudança, o parto prematuro ainda continua sendo um grande vilão, principalmente pelas infecções que as vezes podem agir de forma silenciosa no organismo, o que pode gerar consequências materno-fetais significativas como: trabalho de parto prematuro e prolongado, sepse, possível histerectomia, endometrite, entre outros (Higgins *et al.*, 2022).

O tema retrata as dificuldades trazidas pela corioamnionite e suas possíveis consequências durante a gestação, onde a mesma pode ser considerada uma infecção oportunista, já que ela se aproveita da ruptura prematura das membranas, o que pode levar a sepse generalizada tanto materna quanto do feto. É uma infecção que ocorre de forma intrauterina, no líquido amniótico, placenta ou de ambos durante a gravidez. No entanto, também não é tão comum. Essa infecção é causada por diversas bactérias que podem estar presentes na vagina, fazendo com que adentrem o canal vaginal até o útero, afetando as membranas que envolvem o feto (Farias *et al.*, 2014).

Entretanto, caso a gestante já esteja com algum sintoma como: perda de líquido, seja ele fétido ou não, em casos também de contrações uterinas, pois algumas infecções por consequência induzem parto e por isso o enfermeiro ou médico deverá referenciar a gestante a uma unidade de alto risco para que haja um melhor acompanhamento dessa gestante.

A prevenção desta infecção começa desde o pré-natal, onde além dos exames de rotina, haverá também um melhor acompanhamento do enfermeiro durante essa gestação, onde deverá nortear a assistência a fim de minimizar riscos de morte de ambos. Analisar a profilaxia com antibióticos e ficar atento em casos de parto, assim como o suporte emocional para a gestante. É importante a assistência do enfermeiro em relação a doença, onde o mesmo deverá fazer um maior monitoramento através de sinais vitais e alterações do líquido amniótico, principalmente a perda deste, fazendo com que a gestante fique menos suscetível a infecções ou entre em trabalho de parto rapidamente.

A escolha deste tema é de fundamental importância, pois visa o ampliado do cuidado de gestantes de alto risco com pré-disposição a corioamnionite, por isso, o problema que norteou a pesquisa foi: qual a importância dessa profilaxia de infecções na gestação. Tendo como objetivo geral: apontar métodos profiláticos e compreender possíveis riscos que a corioamnionite pode vir acometer durante o parto prematuro. E como objetivos específicos: conhecer os principais riscos que a corioamnionite pode trazer, compreender seus sintomas e complicações e descrever medidas profiláticas, para garantir o bem-estar da mãe e do bebê.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Este estudo foi baseado em uma revisão bibliográfica, qualitativa e descritiva. Tivemos como principais objetivos revisar artigos de temas como: gestações de risco, infecções na gravidez, infecção intra amniótica, septicemia materna, prematuridade extrema. As buscas dos dados foram realizadas através da base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Literatura Latino-americana e do caribe em ciências da saúde (LILACS), também foram consultadas na base de dados da Plataforma da Biblioteca de Saúde (BVS) com artigos publicados online e de livre acesso, datados entre os anos de 2014 a 2024. Os critérios de inclusão contêm: artigos publicados na língua inglesa e portuguesa, foram utilizados os descritores: Corioamnionite; Gestação; Parto Prematuro; Gravidez de Alto Risco e o operador booleano “and”, foram encontrados 146 artigos, sendo 16 utilizados. Os critérios de exclusão são artigos que não estiveram disponíveis na íntegra, assim como trabalhos científicos com mais de 10 anos.

2.2 Resultados e Discussão

Uma gestação normalmente tem duração de até 40 semanas, partos antes das 37 semanas podem ser considerados partos prematuros ou também conhecidos como parto pré-termo. Existem inúmeros fatores que podem levar a um parto prematuro, desde condições médicas preexistentes até fatores socioeconômicos. Algumas dessas principais causas podem incluir problemas de saúde materna como: infecções ou inflamações, gestações múltiplas, histórico de parto prematuro e problemas com o colo do útero (Abreu et al., 2024).

A corioamnionite é definida como uma infecção das estruturas intrauterinas, incluindo placenta, córion e âmnio. Identificar o diagnóstico dessa patologia não é fácil, mas ela pode ser caracterizada pela presença de febre associada a outros sintomas, como leucocitose, taquicardia materna e fetal, contrações uterinas e líquido amniótico fétido. Não é possível obter um tratamento específico, mas a abordagem mais comum é a combinação de ampicilina com gentamicina (Lima et al., 2023).

A infecção intra-amniótica é uma das principais complicações maternas, incluindo o nascimento prematuro e infecções neonatais, podendo ocasionar também sepse generalizada em ambos os lados. Em alguns casos, o diagnóstico clínico é difícil, pois alguns pacientes podem não apresentar sintomas nem sinais objetivos da infecção. Por isso, em casos de ruptura prematura de membranas (RPM), é essencial que o enfermeiro esteja atento, já que essas pacientes estão mais propensas a desenvolver infecções (Abreu et al., 2024; Souza et al., 2023).

A profilaxia da corioamnionite é essencial para reduzir os riscos associados à prematuridade e às complicações materno-fetais. Uma das principais medidas preventivas é a realização de um acompanhamento pré-natal adequado, garantindo a detecção precoce de fatores de risco, como infecções geniturinárias e alterações do colo uterino. A administração de antibióticos profiláticos em casos de RPM tem mostrado eficácia na redução de infecções intra-amnióticas e na melhoria dos desfechos materno-fetais (Peng et al., 2017). Além disso, a identificação precoce de infecções bacterianas durante a gestação permite intervenções oportunas que podem evitar o avanço para a corioamnionite.

Outra medida profilática importante envolve a minimização de intervenções invasi-



vas, como o toque vaginal frequente em gestantes com RPM. Estudos indicam que a redução do número de toques vaginais diminui significativamente a incidência de infecções intrauterinas, especialmente em casos de trabalho de parto prematuro (Mondenhauer, 2024). Além disso, a administração de corticosteróides em gestações de 24 a 33 semanas é recomendada para promover a maturação pulmonar fetal, diminuindo o risco de síndrome do desconforto respiratório e outros desfechos neonatais adversos, sem precipitar a indução do parto antes do necessário (Conde-Agudelo *et al.*, 2020).

No manejo de gestantes com risco aumentado de parto prematuro, a utilização de cerclagem cervical em casos de incompetência do colo uterino pode ser uma estratégia útil para prolongar a gestação. Embora os resultados possam ser variáveis, a cerclagem tem demonstrado benefícios em populações selecionadas, especialmente na prevenção da ruptura prematura de membranas em gestações com colo uterino curto (Ni *et al.*, 2023). A combinação dessas estratégias, aliada a uma abordagem interdisciplinar, é fundamental para garantir a saúde da mãe e do bebê.

Entre outras complicações, a infecção intra-amniótica pode incluir infecções como pneumonia, dermatite e otite média. O recém-nascido pode apresentar síndrome do desconforto respiratório e displasia broncopulmonar devido à mistura do líquido pulmonar fetal com o líquido amniótico. Outra informação importante é que a corioamnionite está relacionada a um aumento na incidência de atraso na fala e perda auditiva em bebês prematuros extremos (Beck *et al.*, 2021; Jain *et al.*, 2022). Infecções e inflamações pré-natais também podem predispor o feto à síndrome da resposta inflamatória fetal (FIRS) (Fernandes *et al.*, 2024).

Essa infecção é considerada uma das mais graves durante a gestação, pois envolve diretamente a microbiota vaginal ou intestinal. Muitas vezes, é associada a complicações maternas, como hemorragia pós-parto e sepse materna, além de problemas neonatais graves, como hemorragia intraventricular, meningite, sepse neonatal generalizada e óbito. Por isso, é imprescindível um diagnóstico rápido para iniciar antibioticoterapia ou, em casos graves, induzir o parto para reduzir possíveis complicações (Alrowaily *et al.*, 2023; Zhang *et al.*, 2023).

A sepse e o óbito materno são as principais complicações decorrentes da corioamnionite. Outras complicações incluem aumento de partos por cesariana, descolamento de placenta, infecções pélvicas graves, hemorragia pós-parto e atonia uterina (Beck *et al.*, 2021). Estudos mostram que essa infecção está presente em até 75% das pacientes que entram em trabalho de parto após internação por RPM, sendo a principal causa de prematuridade em 40% a 70% dos casos (Souza *et al.*, 2022).

O manejo clínico da corioamnionite envolve a administração de antimicrobianos e antipiréticos em casos de febre, além do uso de corticoides para a maturação pulmonar fetal em gestações de 24 a 33 semanas. Essa abordagem reduz significativamente a mortalidade neonatal e as complicações relacionadas à síndrome do desconforto respiratório. Apesar disso, a indução do parto antes das 33 semanas deve ser evitada, salvo em casos de grave risco materno-fetal (Peng *et al.*, 2017; Conde-Agudelo *et al.*, 2020).

O papel da equipe de enfermagem é fundamental no manejo dessa condição. A assistência envolve monitoração dos sinais vitais, supervisão da administração de medicamentos, avaliação de sinais de contrações uterinas e acolhimento humanizado. A enfermagem deve basear suas ações no processo sistematizado de cuidado, promovendo intervenções que reduzam os riscos materno-fetais (Moreira *et al.*, 2022).

3. CONCLUSÃO

A corioamnionite é uma patologia bastante desafiadora para as gestantes, pois pode causar possíveis consequências, como o parto prematuro e até uma septicemia materna. Essa doença também não muito comum, pois requer diagnóstico e tratamento de forma rápida. A prematuridade é um risco com muitas chances de complicação.

Portanto, o enfermeiro, deverá trabalhar essa profilaxia no acompanhamento e também com assistência hospitalar. Um dos quesitos principais, além do acolhimento, é realizar checagem de sinais vitais, checar exames e validade dos exames, preparar plano de cuidados, assim como supervisionar administrações de medicações essenciais, manter a paciente hidratada e principalmente, manter o acompanhamento dessa gestante com psicólogos e assistentes sociais, gerando uma maior rede de apoio.

Este estudo tem como principal objetivo compreender a importância do conhecimento da corioamnionite para uma melhor assistência com a gestante. A assistência do enfermeiro é essencial para que entenda o que acontece com a gestante, pois através do cuidado, é possível diagnosticar e definir possíveis doenças. Através do cuidado, deverá haver acima de tudo, acolhimento, pois é imprescindível a falta destas consultas onde muitas das vezes essa patologia poderá vir de forma assintomática afetando diretamente na incidência de casos por corioamnionite.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Sam; CAIXETA, Mariana; SANTOS, Sabrina; et al., Causas e Fatores de Risco para Partos Prematuros: Uma Revisão da Literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. Volume 6, Issue 9 (2024), página 507-515. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/download/3377/3503/7406>. Acesso em: 12 nov. 2024.
- AREIA, A. L.; ALMEIDA, M. F.; BRAGA, A. J. C.; PEREIRA, N. B.; MACEDO, C. V.; SILVA, C. N. Normas de orientação clínica: Corticoterapia para maturação fetal pulmonar. **SOCIEDADE PORTUGUESA DE OBSTETRÍCIA E MEDICINA MATERNO-FETAL**. Disponível em: <https://www.spommf.pt/wp-content/uploads/2019/01/Corticoterapia-para-Matura%C3%A7%C3%A3o-Fetal-Pulmonar.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2024.
- CAISER, O. A. M.; Peñafiel, P. S. V.; González, A. S. T.; Toledo, B. G. U.; Bustamante, J. P. O. Sepsis neonatal temprana en recién nacidos de madres con corioamnionitis. **RECIAMUC**. Disponível em: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1065/1652>. Acesso em: 21 mai 2024.
- CRUZ, M.; ALBERNAZ, Verônica; SILVA, Ludimila; COSTA, Tatiemy; CAVALCANTI, Danielle. Fatores de risco relacionado à infecção em utero neonatal. **SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO – Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**. Goiânia, V. 6, n 02. Set. 2021. Disponível em: <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaCS/article/view/803>. Acesso em: 13 mar. 2024.
- DE SOUZA, D. L. M.; ALMEIDA, G. M. S. de L.; FERNANDES, J. C.; COSTA, J. B.; WERNECK, L. A.; TOSTES, M. B. P.; MARTINS, M.; ICHIKAWA, M. C. A.; FREIRE, P. E. de J.; PERUZZO, Y. L. Corioamnionite: desafios atuais e perspectivas futuras. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. 26060–26069, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/62893>. Acesso em: 07 mar. 2024.
- DUARTE, M. M. P.; FREIRE, E. E. G.; OLIVEIRA, J. F. B. Assistência de enfermagem à gestante em trabalho de parto prematuro. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, [S. l.], v. 2, n. 7, 2015. DOI: 10.16891/259. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/259>. Acesso em: 03 set. 2024.
- Fernandes, B. A.; Lima, A. E. G. de; Horikawa, M. J.; Martins, R. da S.; Aguiar, A. V. do V. Corioamnionite clínica: manejo baseado em evidências. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 24, p. e16163, 6 jun. 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/16163>. Acesso em: 02 out. 2024.
- MENDES, M. S.; ALCÂNTARA, S. B. C. Prematuridade extrema: relato de caso. **Revista de Medicina UNC**, [S. l.], v. 2, p. 42–53, 2023. DOI: 10.24302/rmedunc.v2.4794. Disponível em: <https://www.periodicos.unc.br/index.php/revmedunc/article/view/4794>. Acesso em: 06 mar. 2024.



Ministério da Saúde (Brasil). A cerclagem uterina é indicada para gestantes com útero bicorno?. **Biblioteca Virtual em Saúde - Atenção Primária à Saúde**. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/a-cerclagem-uterina-e-indicada-para-gestantes-com-utero-bicorno-2/#:~:text=A%20cerclagem%20uterina%20ou%20cervical%20%C3%A9%20uma%20cirurgia%20realizada%20para,o%20trabalho%20de%20parto%20prematuro>. Acesso em: 01 nov. 2024.

MONDENHAUER, J. Prophylactic strategies for chorioamnionitis: Reducing risks in preterm births. **Journal of Obstetric Care**, v. 12, n. 4, p. 345–352, 2024.

MOREIRA, A. E. A.; BACURAU, A. E. S.; LEONEL, A. C. G.; MOURA, V. A.; OLIVEIRA, C. D.; CRUZ, R. S. B. L. Assistência de enfermagem a uma gestante com corioaminionite e incompetência istmo cervical: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/33871/28933/383507>. Acesso em: 15 de ago. 2024.

NI, M.; LI, Y.; WANG, X. Cervical cerclage in the prevention of preterm birth: Benefits and limitations. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 161, p. 45–52, 2023.

PATRIOTA, A. F.; GUERRA, G. V. Q. L.; SOUZA, A. S. R. Ruptura prematura das membranas antes da 35ª semana: resultados perinatais. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 36(7):296-302, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/rRwQtRn6xdNV9dCswTyZNH/>. Acesso em: 12 nov. 2024.

PENG, C. C.; CHEN, Y. C.; LIU, C. T. Corticosteroids in preventing neonatal respiratory distress syndrome: A comprehensive review. *American Journal of Perinatal Medicine*, v. 34, n. 3, p. 245–255, 2017.

PINHEIRO, P. Principais causas de dor abdominal na gravidez. **MD Saúde**. São Paulo, mar. 2019. Disponível em: <https://www.mdsaude.com/gravidez/dor-abdominal-da-gravidez-referencias>. Acesso em: 19 mar. 2024.

POHLMANN, F. C.; et al. Parto prematuro: abordagens presentes na produção científica nacional e internacional. **Enferm. glob.**, Murcia, v. 15, n. 42, p. 386-397, abr. 2016. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200014&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 26 ago. 2024.

ROCHA, K. N. S.; DE OLIVEIRA, M. A.; NAKAMURA, K. L.; FURTADO, L. R. C.; LOVATTI, L. R. D.; MARCOS, C. R. S. A.; CANÊDO, L. M.; NUNES, N. L. L.; ARMINE, G. D.; MOREIRA, F. B. S. O manejo da infecção estreptocócica do grupo B em gestantes / Management of group B streptococcal infection in pregnant women. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 3113–3122, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n1-272. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/44212>. Acesso em: 06 mar. 2024.

Tadielo, Bruna Zucheto; Neves, Eliane Tatsch; Arrué, Andrea Moreira; Silveira, Andressa da; Ribeiro, Aline Cammarano; Tronco, Caroline Sissy; Neves, Aline Tatsch; Weis, Paola Souza Castro. MORBIDADE E MORTALIDADE DE RECÉM-NASCIDOS EM TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL NO SUL DO BRASIL. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped**, v. 13, n. 1, p. 7-12. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/article/morbidade-e-mortalidade-de-recem-nascidos-em-tratamento-intensivo-neonatal-no-sul-do-brasil/>. Acesso em: 04 mar. 2024.

Warintaksa, P., Lertrat, W., Romero, R. et al. Anaphylaxis-induced premature uterine contractions: a case report and literature review. **BMC Pregnancy Childbirth** 24, 197 (2024). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06297-2>. Acesso em 18 nov. 2024

2

ABORDAGEM DA ENFERMAGEM NO CUIDADO A PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

NURSING APPROACH TO CARE FOR PATIENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Julia Palley Costa

Raylena Pereira Gomes

Ângela Gabriela de Araújo Costa Melo



Resumo

O Transtorno do Espectro Autista é uma síndrome do comportamento caracterizada por dificuldade de interação social, déficit de comunicação e complicações em padrões comportamentais. Atualmente sabe-se que além da escolha do tratamento adequado, é de extrema importância que os profissionais da saúde estejam envolvidos na dinâmica do manejo deste paciente. Por se tratar do profissional de muito contato na rotina da Saúde Pública, o enfermeiro possui um grande peso frente à assistência a este paciente. Neste contexto, o objetivo geral deste trabalho compreender sobre a importância da atuação do enfermeiro frente a um paciente com transtorno do espectro autista. A metodologia utilizada é de uma revisão de literatura de caráter qualitativo e descritivo. As bases de dados utilizadas foram Scielo e Pubmed. Concluiu-se neste trabalho que a pessoa com Transtorno do Espectro Autista possui necessidades especiais em suas atividades diárias, sendo estas necessidades equivalentes de acordo com a sintomatologia e o nível de classificação. O enfermeiro é responsável pelo acolhimento ao paciente com TEA, focando na promoção, recuperação e reabilitação da saúde deste indivíduo, na intenção de através do seu cuidado contribuir para uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista, Enfermagem, Cuidado, Abordagem.

Abstract

Autism Spectrum Disorder is a behavioral syndrome characterized by difficulty in social interaction, communication deficits, and complications in behavioral patterns. It is currently known that, in addition to choosing the appropriate treatment, it is extremely important that health professionals are involved in the dynamics of managing this patient. As they are professionals with a lot of contact in the routine of Public Health, nurses have a great role in assisting this patient. In this context, the general objective of this study is to understand the importance of the nurse's role in dealing with a patient with autism spectrum disorder. The methodology used is a qualitative and descriptive literature review. The databases used were Google Scholar, Pubmed, and Scielo. It was concluded in this study that people with Autism Spectrum Disorder have special needs in their daily activities, and these needs are equivalent according to the symptomatology and the level of classification. The nurse is responsible for welcoming patients with ASD, focusing on the promotion, recovery and rehabilitation of this individual's health, with the intention of contributing to a better quality of life through their care.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Nursing, Care, Approach.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno de Espectro Autista (TEA), conforme o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mental (DSM-V) é um distúrbio neurológico caracterizado por comprometimento da interação social, diálogo verbal e não verbal, pelo comportamento restrito, repetitivo e no uso da imaginação (Araújo; Nascimento; Dutra, 2019).

Segundo Zanon *et al.* (2014), o TEA é uma condição que tem início precoce e cujas dificuldades tendem a comprometer o desenvolvimento do indivíduo, ao longo de sua vida, ocorrendo uma grande variabilidade na intensidade e forma de expressão da sintomatologia, nas áreas que definem o seu diagnóstico. Até o momento, as bases biológicas que buscam explicar a complexidade do transtorno são apenas parcialmente conhecidas e, por isso, a identificação e o diagnóstico do transtorno baseiam-se nos comportamentos apresentados e na história do desenvolvimento de cada indivíduo.

Este trabalho se faz relevante e se justifica devido à importância da atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente com Transtorno do Espectro Autista. Há necessidade de se evidenciar quais os mecanismos devem ser utilizados na abordagem do enfermeiro junto ao paciente e sua família focando na melhora da qualidade de vida dos mesmos diante de um quadro delicado como o TEA.

Como pergunta norteadora para a realização deste trabalho temos: Como o enfermeiro pode contribuir junto à dinâmica da abordagem ao paciente com Transtorno do Espectro Autista? O objetivo geral foi compreender sobre a importância da atuação do enfermeiro frente a um paciente com transtorno do espectro autista. Já os objetivos específicos foram abordar sobre o transtorno do espectro autista; entender quais cuidados os pacientes com espectro autista precisam e por fim, discutir sobre quais aspectos envolvem a abordagem do enfermeiro frente ao paciente com transtorno de espectro autista.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia utilizada para realização deste trabalho é de caráter qualitativo e descritivo, consistindo em uma revisão de literatura já existente, para o tema sugerido, com foco na dinâmica do cuidado do profissional de Enfermagem com a pessoa com TEA, através de uma pesquisa nos referentes bancos de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Pubmed, além de revistas científicas e jornais eletrônico. Os descritores utilizados foram Transtorno do Espectro Autista, Enfermeiro, Cuidado, Abordagem. O período de publicação dos trabalhos usados como base bibliográfica para pesquisa foi de 2010 a 2023. Foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 Transtorno do Espectro Autista

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), como se conhece hoje, é definido como um conjunto de desarranjos congênitos do neurodesenvolvimento iniciados precocemente na infância, cuja etiologia segue em estudo. Apesar das causas ainda incertas, identificou-se a intensa associação à genética. Tanto os fenótipos quanto os genótipos apresentados



por essa condição evidenciaram-se variáveis, fator crucial para a configuração da terminologia espectro, muito além do conceito de autismo (Alonso *et al.*, 2021).

Estima-se que o Transtorno do Espectro Autista (TEA) afete 1% da população e seja quatro vezes mais prevalente entre homens do que entre mulheres. Pode-se estimar, que entre 1 a 2 milhões de brasileiros preencham critério para o espectro autista. Os pacientes com TEA apresentam comprometimento das comunicações verbais ou não verbais, hiperatividade, distúrbios de sono, gastrintestinais e epilepsia (Hartmann *et al.*, 2023).

A causa do TEA ainda não foi totalmente compreendida. A pesquisa científica tem se concentrado no estudo da suscetibilidade genética, analisando mutações espontâneas que podem ocorrer durante o desenvolvimento fetal e a herança genética passada de pais para filhos. No entanto, já há evidências de que as causas genéticas podem explicar apenas metade do risco de TEA. Fatores ambientais que afetam o feto, como estresse, infecção, exposição a substâncias tóxicas, complicações durante a gravidez e desequilíbrio metabólico, além de outras como disfunção mitocondrial e neuroinflamação, têm o mesmo peso na probabilidade de doença (Silva *et al.*, 2022).

O autismo é atualmente entendido baseado no cérebro. Exames de Ressonância Magnética mostram diferenças no cérebro de pessoas com o transtorno. Está claro que existe um forte componente genético, embora mais provavelmente não se trate de um único gene (Wolkmar; Weisner, 2019).

O TEA é um grupo de desordens de origem neurobiológica que possui um impacto considerável na vida do indivíduo. Se trata de um transtorno do neurodesenvolvimento, ou seja, seus sintomas podem ser detectados desde a primeira infância. Há déficits significativos na interação social como sua principal característica definidora. Esse déficit social é bastante severo, e sua gravidade e seu início precoce levam a mais problemas gerais e disseminados tanto na aprendizagem como na adaptação. Os sintomas podem variar amplamente, mas geralmente incluem dificuldades na comunicação verbal e não verbal, dificuldades na interação social, interesses restritos e comportamentos repetitivos (Costa; Antunes, 2018; Wolkmar; Wiesner, 2019).

Segundo Costa e Antunes (2018), o Transtorno do Espectro Autista (TEA) representa provavelmente uma das condições mais heterogêneas em toda a psiquiatria, envolvendo tanto formas mais leves cujo diagnóstico só é realizado quando o profissional possui grande experiência clínica até formas graves e profundamente incapacitantes. O diagnóstico do TEA deve ser feito o mais precocemente possível, mesmo em situações nas quais não existe um diagnóstico formal segundo os atuais critérios diagnósticos.

De acordo com Barbosa e Pereira (2021) o diagnóstico do TEA é clínico, e baseia-se na observação dos indicadores de neurodesenvolvimento, comportamento, funcionamento das habilidades emocionais/sociais/cognitivas e na história pessoal do indivíduo (anamnese), devendo a avaliação ser realizada por uma equipe multidisciplinar, além do uso de escalas validadas, abrangendo assim uma avaliação completa. A comunicação é um dos pontos mais afetados, devido a ecolalia (repetição de palavras e/ou frases), mudismo ou uma aparente audição prejudicada.

A família convive com comportamentos marcantes por meio dos quais interpreta que a criança busca sinalizar seus desejos ou desconforto nas interações sociais. O desconforto diante do barulho intenso em espaços sociais e mudanças de rotinas foram destacados como pouco tolerados pela criança com TEA, integrando evidências que compuseram o diagnóstico. Nesta direção, destacam também aqueles relativos à alimentação, o ato de alimentar é foco das mães no cuidado com a criança, desde a amamentação após o nascimento e no decorrer das fases do crescimento (Mapelli *et al.*, 2018).

2.2.2 Cuidados voltados aos portadores de TEA

A Lei Ordinária Federal 12.764 de 27 de dezembro de 2012, que instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, prevê em seus artigos 2º, III e 3º, III, “b” a obrigatoriedade do fornecimento de atendimento multiprofissional ao paciente diagnosticado com autismo (Brasil, 2012).

Mapelli et al. (2018) aponta que a prevalência mundial do TEA é da ordem de 10/10.000 crianças, sendo superior nas do sexo masculino; para cada uma menina, cinco meninos são autistas. O governo brasileiro demonstra esforços na atenção a essa população e sua família, sobretudo em termos de direitos, apoiado na Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que confere, dentre outras questões, garantia ao diagnóstico precoce, atendimento multiprofissional e acesso às informações que auxiliem no diagnóstico e tratamento.

Em primeiro lugar o diagnóstico é a peça fundamental frente ao manejo do paciente portador de TEA. Obter um diagnóstico preciso é de fundamental importância para iniciar uma estratégia tanto educacional quanto de cuidados sempre com o propósito de melhorar a qualidade de vida deste paciente, juntamente a sua família, ajudando-o a superar suas dificuldades (Vaz et al., 2015).

Ribas e Alves (2020), apontam que nos primeiros anos de vida, que os sintomas mais graves do TEA são diagnosticáveis. Os sintomas moderados são diagnosticáveis, na maioria das vezes, durante a fase escolar, em que a criança é inserida à prática do convívio social. Visto que, não há um marcador biológico que seja capaz de diagnosticar o autismo, sendo assim, torna-se extremamente importante o acompanhamento do comportamento da criança, observando-a.

Segundo Marques et al. (2021), a criança com suspeita para diagnóstico de TEA precisa de auxílio específico e terapias de estimulação precoce, e é através da Atenção de Saúde Básica, uma das principais portas de acesso e o primeiro contato do usuário como SUS. Os enfermeiros da Unidade Básica de Saúde estão aptos a participar do reconhecimento do TEA infantil.

Diante das dificuldades enfrentadas, são apontados na cognição e na socialização, como o papel da equipe de enfermagem fundamental para auxiliar no tratamento, tendo conhecimento suficiente para perceber os primeiros sinais e sintomas desse distúrbio, devendo estar atento à valorização da verbalização, que sua ação é de inserção é importante no processo de cuidar, pois, a qualificação profissional do enfermeiro ainda não está preparada totalmente para acolher um cliente autista, o que impede um diagnóstico precoce, e aumenta o estresse familiar em intermédio da busca de um melhor tratamento (Fontineli et al., 2021).

Os indivíduos acometidos por TEA encontram dificuldades para acesso ao cuidado como, a falta de serviços e profissionais preparados, dificuldades diagnósticas, além do déficit de pesquisas sobre a temática, cenário piorado nos países em desenvolvimento ou emergentes, caso do Brasil. Profissionais capacitados podem contribuir com identificação de sinais e sintomas bem como realizar intervenções e encaminhamentos pertinentes necessários. É essencial a prática do(a) Enfermeiro(a) no cuidado especializado, que no Brasil se dá nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSIJ) componente da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e, também, nas ações de acolhimento no sistema de saúde já que, indivíduos portadores de TEA apresentam, com maior frequência, comorbidades médicas e psicológicas (Jerônimo et al., 2023; Soares et al., 2024).

A escolha do tratamento certo para o transtorno do espectro do autismo (TEA) é um



assunto complexo e polêmico que faz com que famílias e profissionais duvidem da sua eficácia. Os médicos não são os únicos profissionais que devem manter-se atualizados nos avanços, na pesquisa e nas melhores práticas em seus campos de intervenção. Muitos profissionais de saúde e educadores devem também se atualizar (Silva *et al.*, 2022).

2.2.3 A atuação do enfermeiro frente ao paciente com Transtorno do Espectro Autista

A Constituição Federal de 1988 prevê o direito a saúde como direito fundamental, sendo dever do Estado provê-lo, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como princípios fundamentais a integralidade, equidade e universalidade do acesso a saúde. Nesse sentido, quanto mais precoce for o diagnóstico e a abordagem terapêutica, a possibilidade da família se sentir mais reconfortada e acolhida é maior. O enfermeiro é peça essencial nessa dinâmica por se tratar de um profissional da saúde que possui grande proximidade com o paciente com espectro autista, e por isso necessita estar bem preparado no manejo e orientação junto à família durante a terapêutica (Pereira *et al.*, 2016).

O enfermeiro pode contribuir positivamente junto ao diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista, por meio das consultas de Crescimento e Desenvolvimento (CD) verificando sinais e sintomas de atraso no crescimento e desenvolvimento da criança. A assistência de enfermagem assume uma postura educacional, auxiliando na compreensão dos pais e responsáveis sobre o diagnóstico, ensinando técnicas para incentivar o desenvolvimento cognitivo e motor, bem como no reconhecimento de sinais e sintomas para o diagnóstico precoce (Rodrigues; Queiroz; Campelo, 2021).

É essencial que o enfermeiro crie um laço entre o indivíduo autista e sua família, demonstrando um olhar cuidadoso, sem preconceitos, e compreendendo as necessidades e os sofrimentos, considerando que na maioria das vezes haverá dificuldades em entender e dar assistência ao autista, cabendo ao enfermeiro criar um cuidado e uma abordagem diferenciada (Pimenta; Amorim, 2021).

Outro ponto a ser citado sobre a atuação do enfermeiro na dinâmica do cuidado ao cenário do TEA é sobre o combate a desinformação. A incompreensão e disseminação de forma equivocada sobre o tema, comprovam a necessidade do desenvolvimento do conhecimento sobre o TEA, para que o paciente com autismo seja acolhido e obtenha apoio, fundamental para um progresso cognitivo, pessoal e social. O profissional enfermeiro tem papel fundamental frente a esse fator (Rodrigues, Queiroz, Campelo, 2021).

Lima *et al.* (2021) apontam para as intervenções de enfermagem e práticas de cuidados (musicoterapia, uso do lúdico), estas tidas como eficientes na assistência à criança com TEA e sua família (acolhimento) uma vez que, as diferentes estratégias empregadas pela enfermagem no manuseamento da criança autista asseguram e potencializam o desenvolvimento da autonomia, comunicação e mudança de comportamentos através de uma comunicação criativa.

Segundo Franzoi *et al.* (2016), o maior desafio do enfermeiro está na prática clínica em si, a qual requer o desenvolvimento de novas tecnologias de cuidado específicas para essa área de atuação e que permitam a experimentação de diferentes lugares, funções e modos de fazer para o estabelecimento de vínculo e da relação terapêutica com crianças e adolescentes. Entende-se que tecnologias são ferramentas ou instrumentos utilizados na realização da assistência em saúde e na organização das relações inerentes ao processo assistencial.

Após a Reforma Psiquiátrica, a identidade do enfermeiro começa a ser colocada em prática, fazendo com que o enfermeiro fosse capaz de estabelecer um vínculo com os pacientes e ampará-lo quanto suas necessidades patológicas, físicas e emocionais. A mudança no papel do enfermeiro, compreende a assistência do paciente psiquiátrico de forma holística e reparadora (Ribas; Alves, 2020).

3. CONCLUSÃO

O Transtorno do Espectro Autista é caracterizado por uma comunicação social com déficits padrões de comportamento restritos e com determinado estereotipo afetando as atividades diárias do paciente acometido, podendo ser classificado de acordo com o nível de suporte. Para uma melhor contribuir no planejamento e avaliação do manejo terapêutico, a classificação é essencial.

Perante isso, o aporte ao paciente com TEA necessita ter um diagnóstico o mais prévio possível para que as terapias e educação especializada seja o mais brevemente aplicada a este indivíduo. Portanto, há a necessidade em se trazer à luz mais discussão e investimento em conhecimento sobre esse transtorno.

Diante o exposto, o enfermeiro é um profissional que desempenha um papel fundamental quanto a assistência voltada ao paciente com TEA, pois ele está à frente no atendimento no serviço de saúde. É importante este profissional estar bem preparado, disponibilizando atenção e cuidado a todos os aspectos do tratamento deste paciente. A escolha do tratamento ao portador de TEA possui grande peso, porém o mesmo precisa estar bem acolhido, no que diz respeito a atendimento em saúde e o enfermeiro é uma peça chave para que isso ocorra.

REFERÊNCIAS

- ALONSO, Myra Yamaguchi et al. Transtorno do espectro autista: origem incerta e impasses no processo de humanização Autistic spectrum disorder: uncertain origin and impasses in the humanization process. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 23409-23416, 2021.
- ARAÚJO, C. M.; NASCIMENTO, J. S.; DUTRA, W. L. O papel do enfermeiro na assistência à criança autista. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. 1(3), 2019.
- BARBOSA, Shirlaine Cristina; PEREIRA, Tarciana Maria de Lima. O enfermeiro nos cuidados ao paciente no transtorno do espectro autista infantil na unidade básica de saúde-revisão integrativa. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 7, n. 2, 2021.
- BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 149, 2012. p. 3. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12764.htm>. Acesso em: 04 set. 2024.
- COSTA, Annelise Julio; ANTUNES, Andressa Moreira. **Transtorno do espectro autista na prática clínica**. 1 ed. São Paulo: Pearson Clinical Brasil, 2018. 248 p.
- FONTINELE, A. S.; et. al. Olhar do enfermeiro na assistência da enfermagem do paciente autista e sua família. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, e246101420229, 2021.
- FRANZOI, Mariana André Honorato; et al. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, p. e1020015, 2016.
- HARTMANN, A. C. A.; et. al. Transtorno do Espectro Autista e a importância do diagnóstico precoce: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n.1, p.3128-3140, jan./feb.,2023.



- JERÔNIMO, Tatiane Garcia Zuchi; et al. Assistência do enfermeiro (a) a crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE030832, 2023.
- LIMA, Claudia Moreira; et al. Cuidados à criança com transtorno do espectro autista: uma revisão narrativa. **Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad**, v. 7, n. 2, p. 63-73, 2021.
- MAPELLI, Lina Domenica; et al. Criança com transtorno do espectro autista: cuidado na perspectiva familiar. **Escola Anna Nery**, v. 22, p. e20180116, 2018.
- MARQUES, Valéria Gomes; et al. Transtorno do espectro autista: o impacto na dinâmica familiar e as habilidades no cuidado. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 10, p. e9036-e9036, 2021.
- PEREIRA, Cássia; et al. Construções e comentários sobre os documentos Linha de Cuidado para a Atenção das Pessoas com Espectro Autista e suas Famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde/SUS e Diretrizes de Atenção à Reabilitação de pessoas com Transtorno do Espectro do Autista (TEA). **Analytica: Revista de Psicanálise**, v. 5, n. 9, p. 31-40, 2016.
- PIMENTA, Camilla Gabriely dos Santos; AMORIM, Ana Carolina de Souza. Atenção e Cuidado de Enfermagem às Crianças Portadoras do Transtorno do Espectro Autista e seus Familiares. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 25, n. 3, p. 381-389, 2021.
- RIBAS, Lara de B.; ALVES, Manoela. O Cuidado de Enfermagem a criança com transtorno do espectro autista: um desafio no cotidiano. **Revista Pró-universUS**, v. 11, n. 1, p. 74-79, 2020.
- RODRIGUES, Maria do Rosário Campelo; QUEIROZ, Rebeca Sales Amorim; CAMELO, Marina Shinzato. Assistência de enfermagem a paciente com transtorno do espectro autista. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS**, v. 3, n. 4, 2021.
- SILVA, Samyres de Nardo et al. A importância da atenção farmacêutica nos cuidados a pacientes portadores do transtorno do espectro autista (TEA). **Revista JRC de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, p. 16-28, 2022.
- SOARES, Isadora Veras Araújo; et al. O Transtorno do espectro autista: aspectos clínicos e epidemiológicos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 4, p. 1116-1130, 2024.
- VAZ, C.S.Y.; et. al. Dieta sem glúten e sem caseína no Transtorno do Espectro Autista. **Revista CuidArte Enfermagem**, v. 9, n. 1, p. 92-98, 2015.
- WOLKMAR, Fred R.; WIESNER, Lisa A. **Autismo: guia essencial para a compreensão e tratamento**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
- ZANON, Regina Basso; BACKES, Bárbara; BOSA, Cleonice Alves. Identificação dos primeiros sintomas do autismo pelos pais. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 30, p. 25-33, 2014.

3

ECLAMPSIA EM PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO: DESAFIOS E SOLUÇÕES

ECLAMPSIA IN DEVELOPING COUNTRIES: CHALLENGES AND SOLUTIONS

Lia Gabrielle Araújo Dos Reis Rodrigues
Wochimann de Melo Lima Pinto
Angela Gabriela de Araújo Costa Moura



Resumo

A eclampsia é uma condição grave que afeta gestantes e representa um desafio significativo para a saúde materna, especialmente em países em desenvolvimento. Assim indagou-se: Quais os desafios e as soluções para os casos de Eclampsia em países em desenvolvimento? Por isso o objetivo geral foi compreender quais os desafios e as soluções para os casos de Eclampsia em países em desenvolvimento. E os objetivos específicos foram: descrever sobre os aspectos conceituais da eclampsia; identificar os fatores de risco relacionados ao desenvolvimento eclampsia e compreender quais os desafios e as soluções para os casos de eclampsia em países em desenvolvimento. A pesquisa foi do tipo descritivo, de abordagem qualitativa, realizada através de uma revisão bibliográfica, com consultas em artigos publicados em bases de dados relevantes. Foram usados como descritores: Gravidez; Hipertensão Arterial; Pré-eclâmpsia; Países em desenvolvimento; Mortalidade Materna. As bases de dados que foram utilizados: SCIELO, LILACS E PUBMED, na faixa temporal de 2019 a 2024. Como resultados foram achados 12 artigos que respaldaram o tema em questão. Diante do exposto pelos resultados encontrados conclui-se que, muitas mulheres em países em desenvolvimento não têm acesso a cuidados pré-natais adequados, o que dificulta a detecção precoce da pré-eclâmpsia e da eclampsia

Palavras-chave: Gravidez; Hipertensão Arterial; Pré-eclâmpsia; Países em desenvolvimento; Mortalidade Materna.

Abstract

Eclampsia is a serious condition that affects pregnant women and represents a significant challenge for maternal health, especially in developing countries. We therefore asked ourselves: What are the challenges and solutions for cases of eclampsia in developing countries? The general objective was to understand the challenges and solutions to cases of eclampsia in developing countries. The specific objectives were: to describe the conceptual aspects of eclampsia; to identify the risk factors related to the development of eclampsia and to understand the challenges and solutions for cases of eclampsia in developing countries. The research was descriptive, with a qualitative approach, carried out through a bibliographic review, with consultations on articles published in relevant databases. The following descriptors were used: Pregnancy; Arterial hypertension; Pre-eclampsia; Developing countries; Maternal mortality. The databases used were SCIELO, LILACS and PUBMED, from 2019 to 2024. As a result, 12 articles were found that supported the theme in question. From the results found, it can be concluded, that many women in developing countries do not have access to adequate prenatal care, which makes early detection of pre-eclampsia and eclampsia difficult

Keywords: Pregnancy; Arterial Hypertension; Pre-eclampsia; Developing countries; Maternal Mortality.

1. INTRODUÇÃO

Os distúrbios hipertensivos da gravidez são uma causa importante de morbidade grave, incapacidade prolongada e morte entre as mães e seus bebês. Na Ásia e na África, quase um décimo de todas as mortes maternas está associado a distúrbios hipertensivos da gravidez, ao passo que um quarto de todas as mortes maternas na América Latina tem sido associado a essas complicações (Góes, 2022),

Entre os distúrbios hipertensivos que complicam a gravidez, a pré-eclâmpsia e a eclampsia se destacam como principais causas de mortalidade e morbidade materna e perinatal. A maioria das mortes devido à pré-eclâmpsia e eclampsia é evitável através da prestação de cuidados em tempo hábil e eficazes às mulheres que apresentem essas complicações (Cruz Neto *et al.*, 2021).

A pré-eclâmpsia se destaca entre os distúrbios hipertensivos pelo seu impacto na saúde materna e neonatal. Ela é uma das maiores causas de mortalidade e morbidade materna e perinatal em todo o mundo. Contudo, a patogênese da pré-eclâmpsia é apenas parcialmente conhecida e está relacionada a distúrbios placentários no começo da gravidez, seguida de inflamação generalizada e lesão endotelial progressiva. Ainda há outras incertezas: o diagnóstico, rastreamento e gestão da pré-eclâmpsia continuam gerando controvérsia, assim como a classificação de sua gravidade (Amorim, 2019).

Há estreita relação entre os índices de mortalidade materna e desenvolvimento social, econômico e cultural de uma região. A mortalidade materna constitui-se em grave violação dos direitos reprodutivos da mulher, visto que, grande parte dos óbitos maternos é evitável, desde que se ofereça assistência pré-natal de qualidade, possibilitando a identificação precoce dos fatores de risco (Cirilo *et al.*, 2021).

Sendo assim a relevância deste tema no âmbito acadêmico está em apresentar por meio de um respaldo teórico atualizado quais os desafios e as soluções para os casos de Eclampsia em países em desenvolvimento.

No âmbito social a pesquisa traz um conhecimento maior e mais amplo sobre o assunto, bem como uma compreensão de como de fato ocorre a eclampsia e o porquê de haver tantos casos. Na assistência pré-natal, a identificação de fatores de risco relacionados ao desenvolvimento da PE é fundamental, para que se possa promover vigilância mais cuidadosa no sentido de diagnosticar os primeiros sinais e/ou sintomas da doença.

Assim indagou-se: Quais os desafios e as soluções para os casos de Eclampsia em países em desenvolvimento?

Por isso o objetivo geral foi compreender quais os desafios e as soluções para os casos de Eclampsia em países em desenvolvimento. E os objetivos específicos foram: descrever sobre os aspectos conceituais da eclampsia; estudar identificar fatores de risco relacionados ao desenvolvimento eclampsia no sentido de identificar precocemente gestantes com risco para a doença e compreender quais os desafios e as soluções para os casos de eclampsia em países em desenvolvimento.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A pesquisa foi do tipo descritivo, de abordagem qualitativa, realizada através de uma revisão bibliográfica, com consultas em artigos publicados em bases de dados relevantes. Foram usados como descritores: Gravidez; Hipertensão Arterial; Pré-eclâmpsia; Países em desenvolvimento; Mortalidade Materna. As bases de dados que foram utilizados: SCIELO, LILACS E PUBMED, na faixa temporal de 2019 a 2024.

2.2 Resultados e discussão

Eclampsia é uma condição grave que afeta gestantes e representa um desafio significativo para a saúde materna em países em desenvolvimento. Essa doença, caracterizada por convulsões e aumento da pressão arterial durante a gravidez, pode levar a complicações sérias tanto para a mãe quanto para o bebê. A prevalência de eclampsia são notavelmente mais altas em regiões com recursos limitados, onde o acesso a cuidados pré-natais adequados é frequentemente restrito. A falta de infraestrutura médica, a escassez de profissionais qualificados e a dificuldade em realizar diagnósticos e tratamentos precoces contribuem para a alta taxa de mortalidade materna e neonatal associada a essa condição (Amorim, 2019).

Nos países em desenvolvimento, os desafios para o controle da eclampsia são complexos e multifacetados. A ausência de sistemas de saúde robustos e de serviços de acompanhamento pré-natal adequados frequentemente impede a detecção precoce da pré-eclâmpsia, uma condição que, se não tratada, pode evoluir para eclampsia. Além disso, fatores socioeconômicos, como pobreza e falta de educação, agravam a situação, pois muitas mulheres não têm acesso a informações sobre os cuidados necessários durante a gravidez ou à assistência médica de qualidade. Em muitos casos, as mulheres só recebem tratamento quando já estão em estado crítico, o que limita significativamente as opções de intervenção e aumenta os riscos (Antunes; Peloso, 2020).

Para enfrentar esses desafios, é fundamental implementar soluções integradas e sustentáveis. Melhorar o acesso a cuidados pré-natais de qualidade é uma prioridade, assim como capacitar profissionais de saúde locais para o manejo de condições relacionadas à gravidez. Programas de educação e sensibilização sobre a importância do acompanhamento médico durante a gestação podem ajudar a reduzir a incidência de eclampsia. Além disso, a implementação de políticas públicas voltadas para a melhoria da infraestrutura de saúde e a promoção de práticas de saúde materna mais eficazes são essenciais para reduzir as taxas de mortalidade associadas à eclampsia e melhorar os resultados de saúde para mães e bebês em países em desenvolvimento (Peraçoli *et al.*, 2020).

A consulta de enfermagem é um dever e uma atividade privativa do enfermeiro durante todo o acompanhamento do pré-natal, tendo como objetivo proporcionar a gestante acesso ao serviço de saúde de maneira integral, sendo o acompanhamento integral do pré-natal de baixo risco na rede de atenção básica garantido pela Lei do Exercício Profissional nº 7.498 de 1986, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, que reforça a habilitação do enfermeiro ao acompanhamento gestacional, e quando da identificação de comorbidades e fatores de risco gestacional, promover o encaminhamento adequado sem que haja perda no seguimento pré-natal (Brasil, 2012).

As consultas de pré-natal devem ser realizadas de maneira intercalada entre o médi-

co e o enfermeiro da unidade básica de saúde, podendo ser integralmente acompanhado pelo enfermeiro quando não houver fator de risco identificado, e podendo ainda a gestante ser encaminhada ao serviço de atenção especializada para acompanhamento de pré-natal de alto risco, quando identificada necessidade, podendo o enfermeiro realizar o encaminhamento tanto ao médico de referência na unidade básica de saúde, quanto ao serviço referência ao atendimento de gestantes de alto risco (Peraçoli *et al.*, 2020).

É necessário o fomento de práticas que corroborem para a prevenção e diagnóstico da pré-eclâmpsia em gestantes por meio da captação precoce, diagnóstico baseado nos sinais e sintomas da comorbidade, classificação de risco para a patologia, e planejamento estratégico para enfrentamento do processo durante todo o acompanhamento de pré-natal, fomentando a atuação do profissional enfermeiro na promoção de assistência integral, humanizada e qualificada, valorizando principalmente o indivíduo cuidado e não apenas a patologia em investigação (Cruz Neto *et al.*, 2021).

A pré-eclâmpsia é classificada como uma comorbidade gestacional com um importante índice de mortalidade materna, sendo considerada leve ou grave de acordo com os achados clínicos, sinais, sintomas e alterações laboratoriais identificados durante a consulta de pré-natal (Brasil, 2023). A presença de um ou mais critérios de alterações clínicas e bioquímicas é o que caracteriza a gravidade do comprometimento relacionado a pré-eclâmpsia, sendo considerada grave quando da presença de pressão arterial diastólica igual/maior que 110 mmHg, proteinúria igual/maior que 2,0g em 24 horas, presença de oligúria, níveis séricos de creatinina acima de 1,2mg/dL, presença de cefaleia e/ou distúrbios visuais, equigastria, algia em hipocôndrio direito, e alterações laboratoriais relacionadas a coagulopatias (Brasil, 2022).

Em nível ambulatorial, é importante a busca pelo diagnóstico de pré-eclâmpsia em todas as consultas, com atenção especial aos sinais de risco e sugestivos do desenvolvimento da patologia, avaliando continuamente o ganho de peso, presença de edemas súbitos ou contínuos em mãos e face, elevações pressóricas de episódio único ou múltiplos, e sinais relacionados ao comprometimento de órgãos alvo, como epigastralgias contínuas, sendo importante a atuação do enfermeiro na identificação desses sinais em todas as consultas de pré-natal (Brasil, 2023).

A classificação de risco da pré-eclâmpsia varia de acordo com os sinais, sintomas e histórico de saúde da gestante, podendo ser leve, quando não há necessidade inicial de internação, porém apresenta risco para a gestação, sendo acompanhada inicialmente em consultas recorrentes, com controle pressórico rigoroso, vigilância alimentar com manutenção de dieta hipossódica, prescrição de medicações de uso contínuo quando necessário e repouso relativo, sendo que essa gestante deve ser acompanhada tanto na atenção primária por médico e enfermeiro, e no pré-natal de alto risco. Já a pré-eclâmpsia grave é um diagnóstico que requer internação para monitorização constante de sinais vitais do binômio, uso de medicações anti-hipertensivas e sulfato de magnésio de acordo com prescrição médica, e possibilidade de interrupção de gestação quando acima de 34 semanas gestacionais, também a critério médico e de acordo com a resposta ao tratamento (Brasil, 2022).

Para Góes (2022), a assistência de enfermagem a gestantes deve ser baseada em conhecimento técnico e científico, devendo ser criteriosa no que se refere a realização de exame físico, identificação precoce de sinais e sintomas relacionados a pré-eclâmpsia, avaliação de fatores de risco, acompanhamento de exames laboratoriais, avaliação fetal no que se refere a padrão de crescimento e vitalidade, e acompanhamento pressórico efetivo e rigoroso para todas as gestantes. Diante do diagnóstico da pré-eclâmpsia, o foco do con-

trole clínico é a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal, por meio: de orientações sobre os sinais de comprometimento da doença, de encaminhamento e assistência em serviços terciários e com assistência neonatal qualificada, do bom controle pressórico, da prevenção da eclâmpsia ou de sua recorrência e da identificação precoce de alterações laboratoriais, principalmente aquelas relacionadas à síndrome HELLP. Acrescenta-se ainda a avaliação do bem-estar fetal. Contínuo a isso, a combinação dessas ações possibilita a condução dos casos objetivando-se a realização do parto, que em cenário ideal ocorre com equilíbrio entre as repercussões materno-fetais e os impactos da prematuridade.

Segundo Abrahão *et al.* (2022), a atuação do enfermeiro é indiscutível no sentido de que é competência do enfermeiro o incentivo do auto cuidado, ao acompanhamento correto do pré-natal, e a efetiva corresponsabilidade pelo diagnóstico precoce e encaminhamentos adequados da gestante. De acordo com Góes (2022), a construção do cuidado do enfermeiro no pré-natal deve ser baseada na confiança e no incentivo a autonomia da gestante para o seu autocuidado, com a integração da educação em saúde, proporcionando a elas informações claras e consistentes, com base nos conhecimentos do enfermeiro sobre as toxemias gravídicas, a fim de manter o diálogo aberto e claro e o esclarecimento de dúvidas e questionamentos da gestante no decorrer do acompanhamento pré-natal.

Para Damasceno e Cardoso (2020), a busca pela identificação precoce dos sinais e sintomas relacionados a pré-eclâmpsia e outras comorbidades gestacionais que tornam a gestação de risco é primordial, e para tanto, é necessário ao enfermeiro o conhecimento das toxemias gravídicas, bem com a disposição de recursos técnicos e estruturais para a produção do adequado cuidado à gestante, de maneira humanizada.

O acompanhamento efetivo das consultas de pré-natal favorece a identificação de alterações orgânicas, fatores de risco e pré-disposições ao desenvolvimento de comorbidades relacionadas a gestação, sendo assim é fundamental o seguimento multidisciplinar, a fim de se evitar precocemente o desenvolvimento de complicações gestacionais provenientes da pré-eclâmpsia e outras comorbidades que podem oferecer risco ao binômio mãe-filho (Abrahão *et al.*, 2020).

O rastreamento e gestão da pré-eclâmpsia no pré-natal é imprescindível para o melhor manejo clínico do quadro e proporciona a possibilidade de se evitar agravamento do quadro, promovendo a correta classificação da sua gravidade desde o início gestacional e o planejamento do cuidado durante todo o percurso da gestação, visto que a progressão dos sintomas de leves para graves pode ocorrer de maneira rápida e inesperada. A condução do pré-natal de maneira a entender os sinais e sintomas, e a avaliação contínua dos indicadores de pré-eclâmpsia em todas as consultas de pré-natal se faz necessária, sendo responsabilidade de todos os profissionais envolvidos no acompanhamento da gestante (Cruz Neto *et al.*, 2021).

O acompanhamento do pré-natal pelo enfermeiro tem como objetivo melhorar a qualidade da assistência a gestante, de maneira humanizada e promovendo vínculo da gestante com a equipe de saúde. Nesse sentido, é de responsabilidade do enfermeiro a realização das consultas de pré-natal de maneira intercalada com médico, a solicitação de exames complementares, a identificação de fatores de risco e encaminhamento a consulta médica antecipada, e na impossibilidade na ocasião, realizar encaminhamento direto ao serviço de atendimento a gestação de alto-risco quando identificados fatores que possam apresentar risco ao binômio mãe-filho e/ou sinais de alarme para comorbidades gestacionais como a pré-eclâmpsia (Brasil, 2012).

A eclâmpsia representa um desafio significativo para a saúde materna em países em desenvolvimento, com uma série de dificuldades que agravam a situação. Uma das princi-

país questões é a falta de acesso a cuidados pré-natais de qualidade. Em muitos lugares, a infraestrutura médica é inadequada, e as mulheres grávidas não têm acesso regular a consultas e exames que poderiam detectar sinais precoces de pré-eclâmpsia, condição que, se não tratada, pode evoluir para eclampsia. A carência de profissionais de saúde capacitados e a dificuldade em realizar diagnósticos precisos e tratamentos apropriados aumentam ainda mais os riscos associados à doença. Além disso, fatores socioeconômicos, como pobreza e falta de educação, contribuem para a ausência de informação e acompanhamento adequado, muitas vezes resultando em diagnóstico tardio e tratamentos insuficientes (Almeida *et al.*, 2023).

Para superar esses desafios, é essencial adotar uma abordagem multifacetada. A melhoria do acesso a cuidados pré-natais deve ser uma prioridade, com investimentos em infraestrutura e na formação de profissionais de saúde. Isso inclui garantir que mulheres grávidas tenham acesso a exames regulares e acompanhamento adequado. Programas de educação e conscientização são igualmente importantes, ajudando a informar as gestantes sobre a importância do monitoramento da saúde durante a gravidez e os sinais de alerta para eclampsia (Abrahão *et al.*, 2020).

Além disso, a implementação de políticas públicas que priorizem a saúde materna e ofereçam suporte às comunidades carentes pode ajudar a reduzir a incidência de eclampsia e melhorar os resultados de saúde para mães e bebês. O fortalecimento dos sistemas de saúde locais e a colaboração com organizações internacionais também são cruciais para enfrentar e mitigar os impactos dessa condição em regiões com menos recursos (Cirilo *et al.*, 2021).

Identificar precocemente gestantes com risco para eclampsia é crucial para a prevenção e manejo eficaz da condição. Vários fatores de risco podem ajudar a identificar mulheres mais suscetíveis ao desenvolvimento de eclampsia durante a gravidez. Um dos principais fatores de risco é a presença de hipertensão arterial. Mulheres que apresentam pressão arterial elevada antes ou durante a gravidez têm uma probabilidade maior de desenvolver eclampsia. A pré-eclâmpsia, uma condição precursora da eclampsia, frequentemente se manifesta com aumento da pressão arterial e presença de proteínas na urina, e seu monitoramento é essencial para detectar possíveis complicações a tempo.

Outro fator relevante é o histórico médico pessoal. Mulheres que tiveram eclampsia ou pré-eclâmpsia em gestações anteriores estão em maior risco de desenvolver a doença em uma nova gravidez. Além disso, a obesidade e o excesso de peso são condições que elevam o risco de hipertensão e podem contribuir para o desenvolvimento de eclampsia. A idade também desempenha um papel importante; gestantes com menos de 20 anos ou mais de 35 anos têm uma maior probabilidade de enfrentar complicações durante a gravidez, incluindo eclampsia. (Coutinho *et al.*, 2023).

Aspectos genéticos e familiares também são fatores a considerar. Mulheres com histórico familiar de hipertensão ou eclampsia podem ter uma predisposição maior para essas condições. Outras condições de saúde, como diabetes e doenças renais, também aumentam o risco de eclampsia, pois podem agravar o quadro hipertensivo e impactar negativamente a saúde da gestante e do feto. Para identificar precocemente gestantes com risco, é fundamental realizar um acompanhamento regular e minucioso durante a gravidez. Exames de pressão arterial frequentes, testes de urina para verificar a presença de proteínas e avaliações periódicas de saúde são medidas eficazes para monitorar sinais de alerta. A educação das gestantes sobre os sinais e sintomas de eclampsia e a importância do acompanhamento pré-natal podem ajudar a identificar possíveis riscos antes que se tornem críticos. Uma abordagem proativa e personalizada no monitoramento das con-



dições de saúde das gestantes permite uma intervenção mais eficaz e uma melhor gestão da eclampsia (Menezes *et al.*, 2021).

3. CONCLUSÃO

Conclui-se que a hipertensão crônica (140 mmHg × 90 mmHg) está relacionada a presença da hipertensão anterior a gestação ou até a 20ª semana gestacional. A Hipertensão gestacional está relacionada ao diagnóstico de hipertensão após a 20ª semana de gestação, sendo a pré-eclâmpsia a síndrome que se caracteriza pela hipertensão com lesão de órgão após as 20 semanas de gestação, enquanto a eclampsia é identificada na presença de convulsões tônico clônicas ou coma em uma gestante que não tenha transtornos mentais ou outras patologias que levem a convulsão. A pré-eclâmpsia e a eclâmpsia são doenças conhecidas com risco de vida que afetam mais de 8% de todas as gravidezes em todo o mundo, com efeitos substanciais na saúde materna e neonatal. Juntas, essas doenças são responsáveis por 40.000 mortes maternas em todo o mundo todos os anos.

A eclampsia continua a ser um desafio crítico para a saúde materna, especialmente em países em desenvolvimento, onde as lacunas no acesso a cuidados médicos adequados e recursos limitados exacerbam o problema. Identificar precocemente os fatores de risco, como hipertensão, histórico de complicações na gravidez, obesidade, idade extrema e condições de saúde preexistentes, é fundamental para a prevenção e manejo eficaz da eclampsia. A implementação de um sistema robusto de monitoramento pré-natal e a educação das gestantes são passos essenciais para detectar sinais iniciais e reduzir a incidência de complicações graves.

Para enfrentar esses desafios, é necessário um esforço coordenado que envolva investimentos em infraestrutura de saúde, capacitação de profissionais e políticas públicas que promovam o acesso equitativo aos cuidados maternos. A integração de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado pode melhorar significativamente os desfechos para mães e bebês, reduzindo a mortalidade e morbidade associadas à eclampsia. A contínua pesquisa e inovação na área, aliadas a uma abordagem compreensiva e sustentável, são cruciais para superar as barreiras existentes e garantir uma saúde materna mais segura e eficaz em todas as regiões do mundo.

É fundamental buscar o diagnóstico de pré-eclâmpsia. Na assistência pré-natal, deve-se dar atenção para o ganho de peso, principalmente quando ele acontece de maneira rápida e se acompanhada de edema de mãos e face. Deve-se ainda atentar para os níveis pressóricos e para as queixas relacionadas a sinais e/ou sintomas de comprometimento de órgãos-alvo como dor epigástrica e/ou localizada em hipocôndrio direito. Lembrar que os níveis pressóricos são menores na gestação, principalmente no que se refere à pressão arterial diastólica. Assim, a persistência de níveis maiores, como 80 mmHg deve chamar atenção.

O tratamento anti-hipertensivo de gestantes com hipertensão/pré-eclâmpsia é controverso na literatura. Alguns autores recomendam o tratamento anti-hipertensivo neste grupo de pacientes, por reduzir a incidência da hipertensão grave, à custa de efeitos colaterais potencialmente iatrogênicos sobre a mãe e o feto, com base na redução do número de dias de hospitalização materna durante a gravidez, melhora do prognóstico fetal e da função renal materna. Entretanto, não tem sido demonstrado que esse tratamento reduza a incidência de complicações da gravidez, como descolamento prematuro de placenta, perda fetal no segundo trimestre, pré-eclâmpsia superposta, parto prematuro ou ainda que melhore o prognóstico materno ou perinatal.

REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, Angela Caroline Martins et al.; Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de síndrome hipertensiva específica da gestação. **Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás "Candido Santiago"**, v.06, n.01, p.51-63, 2020.
- ALMEIDAD, C. S.; MONTEIROA, S.; SEHNEMG, D.; MELLOG, B. DE; CHERUBIMD, O.; LEMOSS, M.; CÓRDOVAG, D. C.; SANTOSS, C. DOS; COGOS, B.; FONTOURAD, DE P. Tecnologias educacionais no cuidado pré-natal acerca das síndromes hipertensivas: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 8, p. e12949, 25 ago. 2023.
- AMORIM, Thaís Vasconcelos et al.; Perspectivas do cuidado de enfermagem na gestação de alto risco: revisão integrativa. **Enfermería Global**, n.46, 2019.
- ANTUNES, Marcos Benatti; ROSSI, Robson Marcelo; PELLOSO, Sandra Marisa; Relação entre risco gestacional e tipo de parto na gravidez de alto risco. **Rev Esc Enferm USP**, v.54, e03526, 2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica; **Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco**. Brasília-DF: 2012.
- BRASIL, Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Ações Programáticas; **Manual de Gestação de Alto Risco**, Brasília-DF, 2022.
- CIRILO, M. V. da S. P.; DANTAS, G. B.; SAAD, F. G. A.; ESPINDOLA, G. M.; LAUREANO, K. G.; HORBYLON, A. J. Q. I.; MIRANDA, F. de A. S.; CARDOSO, A. H. da C.; ARAÚJO, I. P. M. de; ABDALA, C. C. Terapia com sulfato de magnésio no controle e prevenção de convulsões associadas a pacientes com pré-eclâmpsia / Magnesium sulfate therapy in the control and prevention of seizures associated with patients with preeclampsia. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 4, p. 16546–16559, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n4-170.
- COUTINHO, A. R. T. da S. S.; COUTO, A. R. D.; E SILVA, A. C. da S. F.; BARTOLOMEU, G. F. P.; ALVES, G. A. D.; REIS, L. F.; DUARTE, L. N. B.; COTTA, M. F.; DE SOUZA, R. P. B.; MOURA, S. L. Pré-eclâmpsia - uma revisão abrangente sobre a etiologia, epidemiologia, fatores de risco, placenta anormal, síndrome materna, diagnóstico e classificação, tratamento, prognóstico e prevenção. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 15661–15676, 2023.
- CRUZ NETO, J.; SANTOS, P. S. P. dos; FEITOSA, E. M. S. ; OLIVEIRA, J. D. de . Guides for assistance to women with hypertensive syndrome in Primary Care: integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 3, p. e1010312980, 2021.
- DAMASCENO, Ana Alice de Araújo; CARDOSO, Marly Augusto; O papel da enfermagem nas síndromes hipertensivas da gravidez: Revisão Integrativa. **Revista Nursing**, v.25, n.289, p.7930-7934, 2020.
- GOES, Aline Santana. **Impacto dos problemas farmacoterapêuticos sobre o tempo de internação hospitalar de pacientes puérperas com pré-eclâmpsia**. 2022. 133 f. Tese (Doutorado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2022.
- MENEZES, J. P. de L.; FONTES, G. de Q.; BALDIN, L.; DE OLIVEIRA, V. G. M.; FONTES, L. R. G.; DE FARIA, G. O. A.; DIAS, J. M. G.; SILVA, T. S. L. de B. **Perfil epidemiológico da mortalidade materna por eclâmpsia entre 2009 e 2019 no Brasil** / Epidemiological profile of maternal mortality from eclampsia between 2009 and 2019 in Brazil. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 5, p. 20058–20070, 2021.
- PERAÇOLI, José Carlos et al. Pré-eclâmpsia/eclâmpsia Protocolo no. 01. **Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão e Gravidez (RBEHG)**, 2020.

4

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

THE ROLE OF NURSES IN PREVENTING TEENAGE PREGNANCY

Vanessa Jhulle Guimarães Matos Arouche

Ana Cristina Lira de Menezes

Angela Gabriela de Araújo Costa Melo



Resumo

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública com sérias consequências para as jovens e seus filhos, afetando sua saúde física, emocional e social. Este estudo, baseado em uma pesquisa bibliográfica, explora os fatores sociais e culturais que contribuem para o aumento da incidência de gestações precoces. Entre os aspectos mais relevantes estão a vulnerabilidade social, o acesso limitado a informações sobre sexualidade e contracepção, além da falta de apoio familiar. A pesquisa também destaca o papel fundamental do enfermeiro na prevenção, por meio de práticas de educação sexual, aconselhamento sobre métodos contraceptivos e suporte emocional às adolescentes. A análise ainda revela a importância de políticas públicas, como o Programa Saúde na Escola, para promover a educação sexual e garantir acesso aos serviços de saúde. A colaboração entre profissionais de saúde, educadores e familiares é essencial para reduzir as taxas de gestações precoces. Conclui-se que intervenções de enfermagem, aliadas a estratégias educativas e suporte social, podem contribuir significativamente para a prevenção e mitigação dos impactos da gravidez nessa fase da vida, promovendo um desenvolvimento mais saudável para as jovens.

Palavras-chave: Enfermagem, Saúde do adolescente, Gravidez, Prevenção da gravidez na adolescência.

Abstract

Adolescent pregnancy is a public health issue with serious consequences for young girls and their children, affecting their physical, emotional, and social health. This study, based on a bibliographic research, explores the social and cultural factors that contribute to the increase in the incidence of early pregnancies. Among the most relevant aspects are social vulnerability, limited access to information about sexuality and contraception, and lack of family support. The research also highlights the fundamental role of nurses in prevention, through practices of sexual education, counseling on contraceptive methods, and emotional support for adolescents. The analysis further reveals the importance of public policies, such as the School Health Program, in promoting sexual education and ensuring access to health services. Collaboration between healthcare professionals, educators, and families is essential to reduce early pregnancy rates. It is concluded that nursing interventions, combined with educational strategies and social support, can significantly contribute to the prevention and mitigation of the impacts of pregnancy at this stage of life, promoting healthier development for young girls.

Keywords: Enfermagem, Saúde do adolescente, Gravidez, Prevenção da gravidez na adolescência.



1. INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência continua sendo um grave problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, como o Brasil. As complicações decorrentes dessa condição afetam não só a saúde da jovem, mas também o desenvolvimento do bebê, resultando em consequências físicas, emocionais e sociais duradouras. O aumento da incidência de gestações precoces está relacionado a fatores complexos, incluindo vulnerabilidade social, falta de acesso a informações adequadas sobre sexualidade e métodos contraceptivos, e a escassez de apoio familiar. Essas questões evidenciam a necessidade de uma abordagem integrada, que envolva profissionais de saúde, educação e políticas públicas para prevenção.

O enfermeiro, em particular, desempenha um papel essencial na prevenção da gravidez na adolescência, tanto na educação sobre saúde sexual e reprodutiva quanto no fornecimento de suporte emocional e aconselhamento. A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem se mostrado eficaz na implementação de ações preventivas, com a participação dos enfermeiros na orientação das adolescentes quanto ao uso de métodos contraceptivos e na promoção de um ambiente de acolhimento e diálogo. Além disso, a parceria entre profissionais de saúde e educadores, como evidenciado pelo Programa Saúde na Escola, fortalece a disseminação de informações e ajuda a reduzir as taxas de gestação precoce.

Este estudo busca analisar os fatores que contribuem para a gravidez na adolescência e a importância das intervenções de enfermagem na promoção da saúde sexual, prevenindo riscos e minimizando os impactos dessa condição para a saúde da jovem e do bebê. A atuação do enfermeiro, com ênfase na educação sexual, aconselhamento sobre contracepção e acompanhamento emocional, é crucial para combater esse problema de saúde pública.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, com o objetivo de analisar o papel do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência, considerando os fatores sociais, culturais e as práticas de intervenção eficazes. A pesquisa utilizou bases acadêmicas reconhecidas, com ênfase nas bases de dados *Google Acadêmico*, *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*, *PubMed* e *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, seguiu critérios rigorosos de inclusão e exclusão, com foco em estudos recentes e contextualizados em países da América Latina, todos amplamente reconhecidas pela qualidade e confiabilidade de suas publicações científicas.

A seleção dos estudos seguiu critérios específicos para garantir a pertinência e a relevância dos dados coletados. Os descritores utilizados na busca foram: “educação sexual em saúde pública”, “o papel da enfermagem na prevenção da gravidez precoce”, “prevenção da gravidez na adolescência”, “saúde sexual e reprodutiva”, entre outros. Essas palavras-chave foram combinadas em diferentes pesquisas para proporcionar uma abordagem abrangente do tema.

Busquei incluir artigos completos, dissertações, teses e publicações revisadas por pares que abordassem diretamente a atuação do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência, estudos que discutissem aspectos como educação sexual, aconselhamen-

to sobre contracepção, apoio psicológico e intervenções preventivas aplicadas ao público adolescente. Procurei publicações realizadas nos últimos nove anos, preferencialmente, para garantir a atualidade das abordagens, procurei estudos com foco geográfico em países da América Latina, dada a similaridade nos contextos sociais e culturais com o Brasil, proporcionando uma análise comparativa mais rica. O Brasil compartilha com outros países latino-americanos desafios semelhantes, como a alta taxa de gravidez na adolescência e as questões sociais relacionadas à pobreza, educação e saúde.

A pesquisa incluiu apenas estudos publicados entre 2016 e 2024, seguindo a recomendação da instituição, com o intuito de abranger dados mais recentes sobre a gravidez na adolescência, refletindo mudanças em políticas públicas de saúde, dados epidemiológicos e práticas de saúde pública. Fiz a exclusão de artigos não acessíveis em texto completo ou que apresentassem conteúdo irrelevante ou superficial para o tema de estudo, excluir publicações que não tratassem especificamente do papel do enfermeiro ou das práticas de prevenção da gravidez na adolescência ou das assistências da enfermagem, substituir estudos realizados em contextos significativamente diferentes dos países da América Latina, com culturas ou realidades sociais muito distintas da brasileira, pois isso poderia comprometer a aplicabilidade dos resultados dentro do contexto latino-americano e reduzir a representatividade dos dados. Após correções fui retirado trabalhos mais antigos, que poderiam não refletir as práticas mais recentes ou as políticas públicas atuais relacionadas à prevenção da gravidez na adolescência.

A análise dos dados foi estruturada em três subtópicos principais, para facilitar a compreensão e a organização das diversas facetas envolvidas na prevenção da gravidez na adolescência:

- a) Aspectos Psicológicos:** Analisa-se o impacto de questões emocionais e psicológicas na decisão da adolescência pela maternidade precoce. A falta de autoestima, as pressões sociais e familiares, e os efeitos psicológicos da gravidez precoce na saúde mental da adolescente são discutidos, com base em dados dos estudos revisados.
- b) Barreiras no Acesso à Saúde:** Examina-se os desafios enfrentados pelos adolescentes no acesso a serviços de saúde, como a falta de informações sobre contracepção, o estigma em torno da sexualidade jovem, as dificuldades de comunicação entre adolescentes e profissionais de saúde e a falta de serviços de saúde adequados para esse público.
- c) Ações do Enfermeiro:** Detalha-se o papel do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência, com foco nas práticas de educação sexual, aconselhamento sobre métodos contraceptivos, promoção do autocuidado e suporte emocional. Além disso, é analisada a participação do enfermeiro em programas como a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa Saúde na Escola, que visam a promoção da saúde sexual e reprodutiva entre adolescentes.

A análise qualitativa dos estudos selecionados permitiu agrupar os dados de acordo com esses três principais subtópicos, evidenciando padrões nas abordagens de prevenção e as contribuições específicas da enfermagem para reduzir as taxas de gravidez precoce. A colaboração entre profissionais de saúde, educadores e familiares foi identificada como um fator crucial para o sucesso das intervenções.

Como citado acima a estratégia de análise adotada foi qualitativa, com foco na identificação de padrões e temas emergentes relacionados às práticas de prevenção da gravidez na adolescência. Para isso, os dados extraídos dos artigos revisados foram organizados e categorizados em três áreas principais, previamente definidas: aspectos psicológicos,



barreiras no acesso à saúde e ações do enfermeiro.

Foi aplicada a análise de conteúdo para interpretar e sintetizar as informações encontradas, permitindo agrupar os dados em categorias que refletissem as intervenções mais comuns, as dificuldades enfrentadas pelos adolescentes e as abordagens eficazes no contexto da enfermagem. Durante esse processo, foi realizada uma análise crítica das intervenções descritas nos estudos, considerando sua aplicabilidade prática, a população atendida e o contexto sociocultural em que ocorreram. Além disso, foi realizada uma triangulação dos dados, comparando os achados entre os diferentes estudos, a fim de garantir uma análise mais robusta e abrangente do tema.

Essa pesquisa seguiu os princípios éticos estabelecidos para o uso de fontes acadêmicas, garantindo a citação adequada dos autores e respeitando os direitos autorais das publicações consultadas. Todas as fontes selecionadas passaram por uma criteriosa avaliação quanto à validade, assegurando que os dados extraídos fossem relevantes e representativos para o tema abordado. Além disso, as referências utilizadas foram extraídas de artigos revisados por pares e de bases de dados confiáveis, garantindo a integridade e a qualidade da informação, a respeitando as normas de citação e referências estabelecidas pela ABNT.

A revisão bibliográfica apresenta algumas limitações, como a exclusão de literatura cinzenta (relatórios institucionais, dissertações e teses não publicadas em periódicos indexados) e a utilização de apenas duas bases de dados, o que pode ter restringido a abrangência dos materiais analisados.

Este estudo oferece contribuições importantes para a prática de enfermagem, especialmente no que diz respeito à prevenção da gravidez na adolescência. Ao analisar as práticas eficazes dos enfermeiros, a pesquisa propõe estratégias que podem ser implementadas em contextos clínicos e comunitários, visando a redução das taxas de gravidez precoce. Além disso, destaca-se o papel fundamental do enfermeiro na promoção de educação sexual, no aconselhamento sobre contracepção e na oferta de suporte emocional, abordagens que são essenciais para o enfrentamento desse problema de saúde pública. A implementação dessas práticas de enfermagem pode ser uma ferramenta significativa na promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, contribuindo diretamente para a melhoria das condições de vida e saúde dessa população.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 Apresentação dos resultados

Os resultados da pesquisa bibliográfica revelaram que a gravidez na adolescência está profundamente associada a fatores socioculturais, psicológicos e estruturais, sendo principalmente influenciada pela vulnerabilidade social, falta de acesso a informações adequadas sobre sexualidade e contracepção, e a escassez de apoio familiar. A análise dos estudos selecionados indicou que as adolescentes com maior grau de vulnerabilidade social, como aquelas em contextos de pobreza e pouca escolaridade, são mais propensas a engravidar precocemente. Além disso, observou-se que a falta de informação sobre métodos contraceptivos e a ausência de orientação adequada na escola e no ambiente familiar contribuem significativamente para a alta taxa de gravidez precoce.

A pesquisa também destacou o papel essencial do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência, especialmente por meio da educação sexual, aconselhamento sobre métodos contraceptivos e apoio emocional. A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi identificada como uma ferramenta eficaz para promover práticas preventivas, com a atuação

dos enfermeiros sendo crucial na orientação sobre saúde sexual e reprodutiva. A parceria entre profissionais de saúde e educadores, como o Programa Saúde na Escola (PSE), também foi considerada um fator importante na disseminação de informações e redução das taxas de gravidez precoce.

2.2.2 Impacto dos Fatores de Vulnerabilidade Social e Educacional

Os estudos revisados apontam que os fatores de vulnerabilidade social, como baixa escolaridade, falta de apoio familiar e condições socioeconômicas desfavoráveis, estão intimamente ligados ao aumento das taxas de gravidez na adolescência (Nascimento; Lippi; Santos, 2018; Cabral; Brandão, 2020). A teoria de (Bourdieu; Passeron, 2023) sobre reprodução social fornece uma base teórica para entender como esses fatores perpetuam um ciclo de desigualdade, dificultando o acesso a informações e recursos sobre saúde reprodutiva.

A falta de educação sexual nas escolas, muitas vezes influenciada por normas culturais e religiosas, contribui para a desinformação das adolescentes sobre métodos contraceptivos e a importância do planejamento familiar (Cortella; Carvalho, 2019). Essa ausência de diálogo reflete-se em comportamentos de risco e na exposição a situações de vulnerabilidade, como abuso sexual e relacionamentos coercitivos, conforme discutido por (Monteiro *et al.*, 2021). Além disso, a evasão escolar, frequentemente associada à gravidez precoce, agrava a vulnerabilidade dessas jovens, reduzindo suas oportunidades futuras e aumentando o risco de desemprego e dependência financeira (Ramos *et al.*, 2020). Programas de apoio educacional que promovem a permanência escolar são essenciais para mitigar esses impactos, mas enfrentam desafios significativos na implementação. Por exemplo, a falta de infraestrutura nas escolas e a escassez de professores capacitados dificultam a implementação eficaz dessas iniciativas.

Ademais, a vulnerabilidade social não afeta apenas as condições materiais das adolescentes, mas também tem repercussões psicológicas, como aumento da ansiedade e da depressão, fatores que muitas vezes ampliam o risco de gravidez precoce (Pinheiro; Pereira; Freitas, 2019). Esses aspectos emocionais devem ser considerados nas intervenções para a prevenção da gravidez na adolescência, destacando a importância de abordagens integradas que envolvam também a saúde mental.

A atuação dos enfermeiros no PSE e na ESF foi destacada como um fator crucial na promoção da saúde adolescente. Cerca de 80% das intervenções de orientação sobre métodos contraceptivos foram conduzidas por enfermeiros, conforme relatado por (Ribeiro *et al.*, 2016) e (Izidro, 2019). No entanto, foram identificadas lacunas na capacitação desses profissionais, com 60% deles relatando dificuldades em abordar questões sensíveis de sexualidade, especialmente em comunidades conservadoras. Esse desafio reflete a necessidade de uma capacitação contínua e especializada, que leve em conta as características culturais de cada comunidade atendida.

O PSE se destacou como uma iniciativa chave na promoção da saúde adolescente, integrando os setores de saúde e educação para oferecer intervenções de prevenção e orientação sobre sexualidade. (Maia *et al.*, 2017) ressaltam que o programa tem contribuído para aumentar o acesso dos jovens a informações sobre métodos contraceptivos e saúde reprodutiva, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade. Além das mudanças físicas, a adolescência também é marcada por vulnerabilidades emocionais, com destaque para questões de saúde mental, como a depressão. A gravidez precoce, em particular, é um problema de saúde pública com sérias consequências físicas, psicológicas e sociais. Fatores como a falta de conhecimento sobre contracepção, a violência e a pressão para

manter relacionamentos estáveis são apontados por (Pinheiro; Pereira; Freitas, 2019) como determinantes para a gravidez precoce. As complicações podem incluir hipertensão gestacional, toxemia gravídica, infecções urogenitais e anemia, além de riscos para o bebê, como prematuridade e baixo peso ao nascer, conforme ressaltado por (Tavares; Souza, 2019).

Observou-se que a ausência de educação sexual contínua nas escolas contribui significativamente para a desinformação das adolescentes sobre métodos contraceptivos e para comportamentos de risco. (Cortella; Carvalho, 2019) ressaltam que normas culturais e religiosas ainda limitam o diálogo sobre sexualidade, o que se reflete em uma maior incidência de gravidez precoce.

A implementação de atividades educativas nas escolas tem se mostrado eficaz na promoção de conhecimentos sobre sexualidade e prevenção da gravidez precoce (Fernandes *et al.*, 2023). O papel do enfermeiro nas palestras e oficinas educativas é fundamental para criar um ambiente de diálogo aberto, livre de estigmas. A colaboração entre as equipes de saúde e educação é um ponto forte do programa, permitindo que as intervenções sejam mais abrangentes e adaptadas às necessidades locais (Maia *et al.*, 2017). Essa integração facilita o acesso a serviços de saúde, como consultas ginecológicas e distribuição de contraceptivos.

Sobre os pontos de melhoria, um dos desafios identificados é a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, para abordar temas de sexualidade com sensibilidade e competência (Izidro, 2019). A formação inadequada pode levar a um atendimento menos eficaz e ao reforço de preconceitos, dificultando o acesso das adolescentes às orientações necessárias. Outro ponto é a aproximação com as famílias; embora o PSE tenha um impacto positivo nas escolas, a falta de envolvimento familiar ainda é um obstáculo para a efetividade das ações preventivas. (Farias *et al.* 2020) sugerem que o programa deve incluir atividades que promovam o diálogo entre pais e adolescentes, facilitando o apoio familiar. A inclusão de pais nas atividades educativas pode aumentar a adesão dos adolescentes às orientações recebidas na escola e reduzir o estigma relacionado à sexualidade.

O estudo também reforçou a importância da atuação do enfermeiro na prevenção, que desempenha um papel central na prevenção da gravidez precoce, atuando tanto na orientação sobre métodos contraceptivos quanto no suporte emocional às adolescentes (Ribeiro *et al.*, 2016). A abordagem do enfermeiro, que deve ser acolhedora e livre de julgamentos, é fundamental para reduzir o medo e a vergonha das jovens ao buscarem informações e assistência.

Os profissionais são frequentemente responsáveis por conduzir atividades de educação sexual, tanto nas escolas quanto nas unidades de saúde. O suporte emocional oferecido durante o pré-natal e no pós-parto também é essencial, ajudando a adolescente a lidar com os desafios emocionais e sociais associados à gravidez (Silva; De Paula; Almeida, 2018). O aconselhamento oferecido pelo enfermeiro sobre planejamento familiar permite que as adolescentes façam escolhas mais informadas, diminuindo a incidência de gravidezes indesejadas. No entanto, os estudos indicam que ainda existem barreiras culturais e estruturais que limitam a eficácia dessas intervenções, como a falta de privacidade nas consultas e o acesso restrito a métodos contraceptivos (Araújo *et al.*, 2022).

As implicações práticas para a enfermagem são claras: o enfermeiro desempenha um papel crítico na educação sexual, aconselhamento sobre métodos contraceptivos e no apoio psicológico às adolescentes. Para ser mais eficaz, a atuação do enfermeiro precisa ser integrada com políticas públicas de saúde, como o Programa Saúde na Escola, e deve

envolver a colaboração entre profissionais de saúde, educadores e familiares. É necessário também que os enfermeiros estejam preparados para atuar de forma empática e sensível, respeitando as especificidades culturais e sociais das adolescentes atendidas. A capacitação dos enfermeiros em temas de sexualidade e em abordagens de cuidado culturalmente sensíveis é fundamental para que as adolescentes se sintam à vontade para buscar orientação.

2.2.3 Análise Comparativa com Estudos Internacionais

Comparando os resultados obtidos com estudos internacionais, observa-se que a integração entre saúde e educação, como a implementada pelo PSE, é uma prática recomendada em vários países desenvolvidos, onde as taxas de gravidez na adolescência são mais baixas. No entanto, o contexto socioeconômico e cultural brasileiro, marcado por desigualdades e preconceitos, exige adaptações específicas para garantir o sucesso dessas estratégias (Cabral; Brandão, 2020).

Em países como o Canadá e a Suécia, programas de educação sexual começam desde o ensino fundamental, abordando a sexualidade de forma inclusiva e baseada em evidências científicas. Esses programas têm mostrado maior eficácia na redução das taxas de gravidez precoce, indicando a necessidade de políticas públicas mais abrangentes e progressistas no Brasil (Morgan, 2020). Esses programas enfatizam a importância da educação sexual contínua e inclusiva, abordando não apenas métodos contraceptivos, mas também questões emocionais e de saúde mental. Tais abordagens têm mostrado resultados positivos na redução das taxas de gravidez precoce e na promoção de um comportamento sexual saudável entre os jovens.

No entanto, a implementação de estratégias semelhantes no Brasil enfrenta desafios únicos devido às desigualdades regionais, as influências culturais conservadoras e a limitação de recursos nas áreas mais vulneráveis. A adaptação das políticas públicas de educação sexual, considerando o contexto local e as características sociais e culturais, é essencial para garantir a eficácia dessas intervenções (Cabral; Brandão, 2020). Além disso, é necessário que as políticas de saúde reprodutiva envolvam de maneira mais assertiva as comunidades e as famílias, criando um ambiente de apoio e compreensão. Esse apoio familiar pode ser fundamental para o sucesso de programas de educação sexual, pois reforça a importância de um diálogo aberto sobre sexualidade e contracepção em casa, contribuindo para a prevenção da gravidez precoce.

A análise comparativa com outros contextos globais também destaca a importância de investir em programas preventivos de longo prazo, e não apenas em ações pontuais. O engajamento contínuo dos jovens, educadores, enfermeiros e famílias é crucial para que as ações de prevenção se tornem parte da cultura local e influenciem as práticas comportamentais de maneira eficaz. Em resumo, para que o Brasil consiga reduzir as taxas de gravidez na adolescência de forma sustentável, é necessário um esforço colaborativo entre diversas áreas da saúde e educação, além de uma reformulação de políticas públicas que atendam às realidades regionais e culturais do país.

3. CONCLUSÃO

A gravidez na adolescência é um desafio significativo para a saúde pública, afetando negativamente as jovens gestantes e seus filhos. Fatores como vulnerabilidade social, falta de

educação sexual adequada, acesso limitado a métodos contraceptivos e escassez de apoio familiar contribuem para a alta incidência de gravidez precoce. As consequências físicas e psicológicas para as adolescentes incluem complicações obstétricas e transtornos emocionais, enquanto a criança pode enfrentar o risco de prematuridade e baixo peso ao nascer.

Na prática, os resultados indicam que a prevenção da gravidez precoce exige um esforço coletivo entre profissionais de saúde, educadores, famílias e políticas públicas. Teoricamente, a pesquisa reforça a importância de uma abordagem integral para a promoção da saúde sexual e reprodutiva nas comunidades, contribuindo para o desenvolvimento saudável das adolescentes e de seus filhos.

Entre as limitações, destacam-se a escassez de dados específicos sobre as condições socioeconômicas das adolescentes e a falta de uma avaliação mais aprofundada das políticas públicas existentes. Estas limitações podem impactar a generalização dos resultados, mas não diminuem a relevância do estudo.

Pesquisas futuras podem explorar em maior profundidade os efeitos da educação sexual nas escolas, a efetividade das políticas públicas de prevenção em diferentes regiões e a participação das famílias no processo de prevenção. Além disso, seria interessante investigar os efeitos de intervenções específicas de saúde e educação sobre a redução das taxas de gravidez precoce.

Em conclusão, a gravidez na adolescência continua sendo um problema relevante de saúde pública, exigindo uma abordagem integrada e ações coordenadas para sua prevenção. A pesquisa mostra que a combinação de cuidados individuais, educação sobre saúde sexual e reprodutiva, e o apoio de políticas públicas pode minimizar os impactos negativos para as adolescentes e suas crianças, promovendo o bem-estar de ambos.

4. AUTORIZAÇÃO

Ao submeter o trabalho, os autores tornam-se responsáveis por todo o conteúdo da obra.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Thayná Costa; COELHO, Luana Pereira Ibiapina; SANTOS, Allan Bruno Alves de Sousa. Os desafios do profissional enfermeiro no pré-natal de adolescentes grávidas: uma revisão integrativa. **Diversitas Journal**, [S. l.], v. 7, n. 2, 2022. DOI: 10.48017/dj.v7i2.2064. Disponível em: https://www.diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/2064. Acesso em: 14 nov. 2024.

BOURDIEU, P.; PASSERON, J.-C. **A reprodução: elementos para uma teoria do sistema de ensino**. Rio de Janeiro: FGV, 2023.

CORTELLA, M. S.; CARVALHO, J. E. D. D. **Adolescência: um estudo sociológico**. São Paulo: Vozes, 2019.

CABRAL, C. DA S.; BRANDÃO, E. R.. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 8, p. e00029420, 2020.

DA SILVA RIBEIRO, V. C. et al. Papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2016.

FARIAS, R. V. et al. Gravidez na adolescência e o desfecho da prematuridade: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 56, p. e3977-e3977, 2020.

FERNANDES, É. T.; COSTA, L. R. da; COUTO, G. B. F.; LOPES, L. K. S. O papel da enfermagem na educação sexual nas escolas. **JNT Facit Business and Technology Journal**, v. 3, n. 46, p. 415-424, 2023. ISSN: 2526-4281. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. Acesso em: 14 nov. 2024.

- IZIDRO, C. M. **Atuação do enfermeiro na prevenção da gravidez precoce**. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Bacharelado em enfermagem - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA, 2019.
- LIMA, P. C. et al. A vivência de adolescentes assistidas por enfermeiros obstetras durante o processo de parturição. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, 2017.
- MAIA, E. G. et al. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2017.
- MONTEIRO, K. R. B. et al. A Educação para o Cuidado de Crianças e Adolescentes e sua Relevância na Prevenção do Abuso Sexual. In: **O Cuidado: Contextos e Práticas Interdisciplinares** - Saúde, Filosofia e Educação, 2021.
- MORGAN, A. S. **Crescimento e desenvolvimento na infância**. 2. ed. São Paulo: Editora Saúde, 2020.
- NASCIMENTO, M. S.; LIPPI, U. G.; SANTOS, A. S. Vulnerabilidade social e individual e a gravidez na adolescência. **Revista de Enfermagem Atenção Saúde**, v. 7, n. 1, p. 15-29, jan./jul. 2018. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1890>. Acesso em: 10 set. 2024.
- OLIVEIRA, L. L. et al. Fatores maternos e neonatais relacionados à prematuridade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, p. 382-389, 2016.
- PONTES, B.; QUITETE, J. B.; CASTRO, R. de C.; FERNANDES, G. C.; JESUS, L. de; TEIXEIRA, R. C. Fatores relacionados à gravidez na adolescência: perfil reprodutivo de um grupo de gestantes. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 15, p. e11972, 2023. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.11972. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11972>. Acesso em: 14 nov. 2024.
- PARIZ, J.; MENGARDA, C. F.; FRIZZO, G. B. A atenção e o cuidado à gravidez na adolescência nos âmbitos familiar, político e na sociedade: uma revisão da literatura. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 623-636, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2012.v21n3/623-636/pt/>. Acesso em: 14 set. 2024.
- PINHEIRO, Y. T.; PEREIRA, N. H.; FREITAS, G. D. M. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, p. 363-367, 2019.
- QUEIROZ, M. V. O. et al. Características sociodemográficas e ginecoobstétricas de adolescentes assistidas em serviço de planejamento familiar. **Revista de Enfermagem UFSM**, p. 1-14, 2017.
- RIBEIRO, V. C. da S.; NOGUEIRA, D. L.; ASSUNÇÃO, R. S.; SILVA, F. M. de R. e; QUADROS, K. A. N. Papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S.l.], 2016. DOI: 10.19175/recom.v0i0.881. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/881>. Acesso em: 14 nov. 2024.
- RamosL. S.; GuzmanR. dos S. R.; QuinelatoH.; MotaB. F. J. B.; TerraC. M. F. J. B.; PaesF. B. de A.; TononM. A. T.; LouzadaC. W.; VianaJ. M. B.; FrançaS. F. de. A gravidez na adolescência produzindo evasão escolar: um exame bibliográfico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 52, p. e3621, 9 jul. 2020.
- SILVA, H. F. **Uma abordagem psicanalítica das questões da sexualidade na atual clínica com adolescentes**. 170 f. Dissertação (Pós-Graduação em Psicanálise) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.bdt.d.uerj.br:8443/bitstream/1/19685/2/Disserta%20c3a7%20a3o%20-%20Heloene%20Ferreira%20da%20Silva%20-%202017%20-%20Completa.pdf>. Acesso em: 24 out. 2024.
- SILVA, J. M.; DE PAULA, I. D.; ALMEIDA, A. B. Depressão pré-parto em adolescentes entre 12 e 18 anos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 1, n. 3, p. 67-73, 2018.
- SILVA, J. R.; PEREIRA, L. M. O desenvolvimento puberal em meninas: fatores influentes. **Revista Brasileira de Pediatria**, v. 67, n. 3, p. 345-352, 2021.
- SOUZA, M. A.; LIMA, T. R. A maternidade na adolescência: desafios e implicações para a saúde pública. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 75, n. 1, p. 123-130, 2023. Disponível em: 10.1590/S0034-8910.2023750100123. Acesso em: 12 out. 2024.
- TAVARES, D. M.; SOUZA, A. R. A gravidez na adolescência e suas implicações para a saúde: uma revisão. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, n. 2, p. 153-160, 2019. Disponível em: 10.1590/1806-93042019000200007. Acesso em: 12 out. 2024.
- VIANA, G. de C. N.; TAVARES, A. S.; SOUZA, Y. K. M. Q. de; BARBOSA, R. da S.; CURIOSO, R. G. The importance of the nurse in promoting pregnant adolescents in adhering to prenatal in Primary Care. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 12, p. e56121243926, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i12.43926. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43926>. Acesso em: 14 nov. 2024.

5

CUIDADOS DA ENFERMAGEM A PACIENTES IDOSOS: ASPECTOS GERAIS

NURSING CARE FOR ELDERLY PATIENTS: GENERAL ASPECTS

**Estefanny Ribeiro
Thamara Silva Ribeiro Santos
Angela Gabriela de Araújo Costa Melo**



Resumo

A quantidade de idosos no Brasil vem crescendo nas últimas décadas, principalmente devido ao aumento da expectativa de vida e implemento de políticas públicas assistenciais, visando a promoção de saúde dessa população. Como pergunta norteadora para a realização deste trabalho temos: quais os aspectos envolvem a assistência ao paciente idoso pelos profissionais da Enfermagem? Diante disso, o objetivo geral deste trabalho é compreender os desafios e estratégias do profissional de enfermagem no atendimento ao paciente idoso. Para isso, utilizou-se a revisão de literatura, por meio de coleta de dados em bases como Google Acadêmico, Pubmed e Scielo. Trata-se de uma pesquisa cuja abordagem é qualitativa. Quanto aos objetivos é exploratória, e aos procedimentos é bibliográfica. A coleta de dados ocorreu através de revisões na literatura em plataformas digitais confiáveis, como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), artigos, livros, manuais e dissertações, disponíveis gratuitamente. Os principais resultados obtidos com a pesquisa foram: a população idosa é uma das mais vulneráveis em relação a saúde pública. Por isso, o profissional da enfermagem exerce um papel fundamental no que tange às orientações, não somente voltadas a sua farmacoterapia e alimentação, mas sendo um promotor de saúde focando a outras faces da vida deste paciente.

Palavras-chave: Idosos, Cuidado, Enfermeiro, Humanização.

Abstract

The number of elderly people in Brazil has been growing in recent decades, mainly due to the increase in life expectancy and the implementation of public assistance policies, promoting the health of this population. As a guiding question for carrying out this work we have: what aspects involve the care of elderly patients by nursing professionals? Therefore, the general objective of this work is to understand the challenges and strategies of nursing professionals in caring for elderly patients. For this, a literature review was used, through data collection in databases such as Pubmed and Scielo. This is research whose approach is qualitative. As for the objectives, it is exploratory, and the procedures are bibliographic. Data collection occurred through literature reviews on reliable digital platforms, such as: Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar, articles, books, manuals and dissertations, available for free. The main results obtained from the research were: the elderly population is one of the most vulnerable in relation to public health. Therefore, the nursing professional plays a fundamental role in terms of guidance, not only focused on pharmacotherapy and nutrition, but being a health promoter focusing on other aspects of this patient's life.

Keywords: Elderly, Care, Nurse, Humanization.



1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural e inevitável a todos os seres humanos e é nesta etapa da vida que vão ocorrendo modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando mais vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que pode levá-lo à morte (Aboim, 2014).

De maneira geral, cada pessoa envelhece de forma diferente, bem como suas células, órgãos e tecidos. Essa diferença está associada ao seu estilo de vida, o qual pode ser cofator de diferentes alterações no sistema fisiológico promovendo modificações clínicas capazes de afetar a absorção, distribuição, metabolização e eliminação de uma série de substâncias, desde vitaminas, sais minerais e até mesmo de medicamentos, podendo potencializar seus efeitos tóxico (Lobo *et al.*, 2021).

Segundo Broca e Ferreira (2012), o enfermeiro precisa planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços da assistência de enfermagem, de acordo com que rege a lei do exercício profissional, para que se efetive o cuidado. A comunicação é uma importante aliada para facilitar a integração e consequentemente auxiliar no cuidado.

Nesse contexto, cabe ao profissional de enfermagem realizar o cuidado com o ser humano, sobretudo quando se trata de paciente idoso, uma vez que nessa fase da vida o indivíduo se torna mais frágil fisicamente, emocionalmente e com menos expectativa de vida. Ressalta-se que a função do profissional de enfermagem é a de ajudar as pessoas a aproveitarem ao máximo suas capacidades funcionais, independentemente de seu estado de saúde e sobretudo de sua idade.

Este trabalho se faz relevante e se justifica por se tratar de uma temática de extrema significância dentro da dinâmica profissional do enfermeiro. Ao se discutir sobre o cuidado durante a assistência ao paciente idoso, faz-se levantamento de diversos pontos de grande importância, como aspecto social, relevância no âmbito da saúde, intencionando trazer mais informações que colaborem no preparo destes profissionais da saúde e por último a esfera familiar do paciente idoso atendido.

Como pergunta norteadora para a realização deste trabalho temos: quais os aspectos envolvem a assistência ao paciente idoso pelos profissionais da Enfermagem? O objetivo geral foi compreender os desafios e estratégias do profissional de enfermagem no atendimento ao paciente idoso. Já como objetivos específicos temos, entender sobre os aspectos gerais dos pacientes idosos; abordar sobre as políticas voltadas ao público idoso e por fim, discutir os cuidados do enfermeiro através assistência humanizada ao paciente idoso.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia segue um caráter qualitativo e exploratória, consistindo em uma revisão de literatura já existente, para o tema sugerido, através de uma pesquisa nos referentes bancos de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Pubmed, além de revistas científicas. Os descritores utilizados foram Idosos, Cuidado, Enfermeiro. Humanização. Para fluidez da pesquisa, foram adotados critérios de exclusão, objetivando refinar os artigos a serem utilizados, nas quais foram: artigos cujos temas não estavam relacionados ao

escolhido, estudos com foco em outros assuntos, artigos e livros com data fora do período estabelecido e indisponíveis na forma gratuita e trabalhos em formatos desconhecidos.

O período de publicação dos trabalhos usados como base bibliográfica para pesquisa foi de 2019 a 2024. Foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 Paciente idoso: aspectos gerais

Os estudos sobre pacientes idosos abordam diversos aspectos cruciais para a compreensão de suas necessidades e cuidados específicos. Lobo et al. (2021) destacam a complexidade da polifarmácia em instituições de longa permanência, apontando a importância do papel do farmacêutico na gestão dos medicamentos para evitar interações adversas e garantir a eficácia dos tratamentos. Andrade et al. (2020) complementam essa discussão, ressaltando a necessidade de monitoramento cuidadoso do uso prolongado de benzodiazepínicos, que podem causar efeitos colaterais significativos em pacientes idosos.

Martins et al. (2019) discutem as políticas públicas de saúde voltadas para o atendimento ao idoso, enfatizando a capacitação dos profissionais de saúde como um elemento chave para oferecer um cuidado de qualidade. Barreto et al. (2022) reforçam essa visão ao analisar a educação em saúde dentro da Estratégia Saúde da Família, destacando como a formação contínua dos profissionais pode impactar positivamente na atenção ao idoso.

A humanização da assistência ao paciente idoso é um tema central nas discussões de Barros et al. (2019) e Silva et al. (2020). Ambos os estudos enfatizam a importância de uma abordagem empática e centrada no paciente, onde a comunicação efetiva e o respeito à individualidade dos idosos são fundamentais para um atendimento humanizado. Torres et al. (2021) complementam essa perspectiva ao revisar práticas que promovem um cuidado mais sensível e personalizado na enfermagem.

Bernardo et al. (2024) exploram os desafios enfrentados pelos enfermeiros no cuidado a idosos em situação de abandono, sublinhando a necessidade de suporte adequado e políticas que protejam essa população vulnerável. Santana et al. (2024) discutem a assistência de enfermagem a pacientes idosos, enfatizando a importância de práticas humanizadas e a necessidade de intervenções específicas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Ferraz et al. (2021) abordam a segurança do paciente idoso hospitalizado, destacando a necessidade de garantir um ambiente seguro e acolhedor para evitar incidentes que comprometam a saúde dos pacientes. Almeida et al. (2019) discutem a violência contra o idoso, ressaltando a concepção dos enfermeiros sobre a estratégia de saúde da família como um meio de proteger e promover a saúde dessa população.

Dias et al. (2021) e Ataíde et al. (2023) focam nas ações de enfermagem para a promoção da saúde de idosos institucionalizados, destacando a importância de estratégias que não só tratem doenças, mas também promovam o bem-estar geral dos pacientes. Por fim, Lima e Pedroso (2019) sublinham o papel do suporte social e espiritual para idosos vítimas de violência familiar, destacando a importância de uma abordagem holística que inclua esses aspectos no cuidado aos pacientes idosos.

2.2.2 As Políticas Públicas de Saúde no Brasil voltadas ao público idoso

A literatura sobre a saúde do paciente idoso destaca vários aspectos importantes. Andrade et al. (2020) discutem o uso simultâneo e estendido de benzodiazepínicos, enfati-

zando a necessidade de monitoramento cuidadoso devido aos riscos de polifarmácia, especialmente em instituições de longa permanência, como abordado por Lobo *et al.* (2021). Esses estudos sublinham a complexidade do manejo medicamentoso em idosos, considerando que a polifarmácia pode levar a efeitos adversos significativos.

Quando se trata das políticas públicas de saúde no Brasil, Martins *et al.* (2019) refletem sobre a capacitação dos profissionais de saúde para o cuidado com o idoso, enfatizando a importância de políticas bem estruturadas para garantir um atendimento de qualidade. A pesquisa de Barreto *et al.* (2022) reforça essa visão, apontando que a educação em saúde é fundamental para que os profissionais possam oferecer um cuidado integrado e eficaz.

A humanização da assistência ao paciente idoso é um tema recorrente na literatura. Barros *et al.* (2019) e Silva *et al.* (2020) discutem a importância de um atendimento humanizado na atenção básica, destacando como a empatia e a comunicação efetiva são essenciais para o bem-estar dos pacientes idosos. Torres *et al.* (2021) complementam essa discussão ao abordar a humanização na assistência de enfermagem em uma revisão integrativa, enfatizando práticas que promovem um cuidado mais sensível e personalizado.

O atendimento de Enfermagem é uma das técnicas propostas pelo Ministério da Saúde para o questionamento dos idosos na Atenção Primária. Através da sua aplicação, deve estar prenunciado às fases da Resolução COFEN-358/2009, que possui, mediante a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): coleta de informações onde será analisada fisionomia do envelhecer avaliando fatores multidimensionais; definição do diagnóstico de enfermagem; planejamento da assistência; intervenção; avaliação da assistência (Silva; Cardoso; Linhares, 2020).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa veio agregar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) que garantem à atenção integral a saúde de todas as pessoas, visando requerer a autonomia e a independência dessa faixa etária, não exclusivamente na prevenção e controle de agravos, mas também sua saúde por completo: mental, física, social e funcional, propiciando assim sua autonomia. O enfermeiro é o condutor da equipe de Enfermagem, e está alicerçado pela qualidade da assistência e segurança do paciente, com as habilidades necessárias que essa demanda de saúde requer, a fim de garantir o bem-estar e qualidade de vida dos idosos (Barros *et al.*, 2019).

A Política Nacional do Idoso (PNI) – criada em 1994 pela Lei n.º 8.842 e regulamentada em 1996, a PNI fixou metas para todos os ministérios do Governo Federal, que constituíram uma agenda federativa para as décadas seguintes. Engloba ações governamentais para assegurar os direitos sociais para as pessoas maiores de sessenta anos e criar condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Além de criar o Conselho Nacional do Idoso, se tornou referência para muitos países e serviu de base para a criação do Estatuto do Idoso (Ferreira *et al.*, 2018).

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003) – define que a pessoa idosa é aquela com idade igual ou superior a 60 anos e foi promulgado com o objetivo de garantir direitos das pessoas idosas, em todos os setores, originando a proposição de políticas públicas com foco nas especificidades da pessoa idosa. O Estatuto do Idoso reconhece a prioridade para o envelhecimento no contexto das políticas sociais e seus direitos fundamentais no que concerne à saúde física e mental, à vida social e moral, com liberdade e dignidade (Martins *et al.*, 2019).

2.2.3 Cuidado em Enfermagem: a importância da assistência humanizada ao paciente idoso

A falta de planejamento para pessoas idosas gera problemas para o país, já que a pessoa envelhece sem um apoio adequado à sua condição física e mental. Isso faz com que o seu bem-estar e a sua condição física afetem sua qualidade de vida, porque envelhecer (concepção da saúde) está relacionado à competência de se envolver em atividades de autocuidado, nas emoções positivas e negativas com agrado das condições econômicas ou sociais e em seus hábitos (Silva; Cardoso; Linhares, 2020).

O processo de humanização da saúde também surge em meio às temáticas de problematização dos serviços e da necessidade de atendimento confortável, igualitário, totalitário e eficiente, abordando cada ser humano de forma única, promovendo um atendimento humanizado visando às necessidades individuais, tendo a melhora na qualidade de vida de cada um (Santana *et al.*, 2024).

É interessante que a enfermagem se alinhe como a prática social obrigatória. A enfermagem tem como natureza de seu fazer profissional a preocupação do cuidado com o outro. Nesse contexto, é o cuidado que confere a disposição de humanizar às pessoas, cabe ao profissional de enfermagem se atentar mais para o outro, sem torná-lo dependente de quem cuida (Silva; Cardoso; Linhares, 2020).

Barros *et al.* (2019) abordam que o cuidado se expande tanto para o convívio social, como no convívio familiar, é importante que o profissional da Enfermagem sempre se mantenha atento durante as visitas e conheçam como a família trata o paciente idoso, para que o mesmo não seja vítima de maus tratos e violência. Os cuidados de enfermagem no contexto da assistência ao idoso também são profundamente discutidos. Santana *et al.* (2024) e Bernardo *et al.* (2024) exploram os desafios enfrentados pelos enfermeiros, especialmente em situações de abandono e violência familiar, ressaltando a importância de um suporte adequado e de políticas que protejam essa população vulnerável. Almeida *et al.* (2019) e Ferraz *et al.* (2021) abordam a segurança do paciente idoso hospitalizado, destacando a necessidade de práticas que garantam um ambiente seguro e acolhedor.

Por fim, Dias *et al.* (2021) e Ataíde *et al.* (2023) trazem à tona a importância das ações de enfermagem na promoção da saúde de idosos institucionalizados, focando em estratégias que não só tratem doenças, mas também promovam o bem-estar geral dos pacientes. Lima e Pedroso (2019) destacam o suporte social e espiritual como componentes cruciais para a saúde dos idosos, especialmente para aqueles que sofreram violência familiar.

3. CONCLUSÃO

A humanização da assistência envolve a consideração do idoso como um sujeito ativo, com histórias e experiências de vida que merecem ser respeitadas. Este tipo de assistência exige que os profissionais de saúde, especialmente os de enfermagem, desenvolvam habilidades de empatia, comunicação e uma abordagem individualizada no cuidado.

Portanto, a assistência ao idoso envolve não apenas uma abordagem técnica para o manejo de doenças crônicas, mas também um compromisso com a humanização do cuidado, com a capacitação dos profissionais de saúde e com a implementação de políticas públicas que favorecem o envelhecimento saudável. A articulação dessas dimensões pode resultar em um sistema de saúde mais eficiente, respeitoso e capaz de atender às necessidades complexas dos idosos, garantindo que essa fase da vida seja vívida com dignidade



e qualidade.

Ainda, entende-se que o papel do enfermeiro é imprescindível no que tange uma relação de confiança com o paciente idoso, sendo o diálogo a base desta relação. É por meio da assistência que este profissional consegue entender o contexto em que o idoso está inserido e consegue orientá-lo, focando em um melhor estilo de vida para este indivíduo.

Concluiu-se, que a humanização e o acolhimento passaram a ser reputados com zelo e cuidado pelo enfermeiro, principalmente quando se refere à população idosa. Por se tratar de um público que necessita de condições especiais para um atendimento mais eficaz, é preciso revisão do modelo de atendimento atuante a fim de atingir uma melhor qualidade de vida como consequência dessa assistência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA C. A. P. L.; et. al. Aspectos relacionados à violência contra o idoso: concepção do enfermeiro da estratégia saúde da família. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.** (Online), p. 404-410, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-969531>. Acesso em: 18 out 2024.

ANDRADE, Sâmia Moreira; et. al. Uso crônico e indiscriminado de benzodiazepínicos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e317973954-e317973954, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3954> Acesso em: 22 set. 2024

ATAÍDE, I. S. da C.; DE SOUZA, P. R. F. B. A assistência do enfermeiro em saúde do idoso nas Unidades Básicas de Saúde: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 14380-14391, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n4-033. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/61305>. Acesso em: 22 set. 2024

BARRETO M. N. A. S. et al. Educação em saúde na estratégia saúde da Família: saberes e práticas de enfermeiros- revisão integrativa. **Saúde em Redes**, v. 8, n. 1, p. 233-247, 2022. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3207>. Acesso em: 18 de out de 2024.

BARROS, S. de J.; et. al. Humanização da assistência de enfermagem ao paciente idoso na atenção básica. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 28, n. 3, 2019. Disponível em: https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A2%3A8163154/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Acrawler&id=ebsco%3Agcd%3A143500773&link_origin=www.goog Acesso em: 18 de out de 2024

BERNARDO, A. F. ALMEIDA, M. R. SOUZA, M. A. P. A. RODRIGUES, L. D. LAPA, A. T. Cuidados de enfermagem às pessoas idosas em situação de abandono por seus próprios familiares. **Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades**, Vassouras, v. 15, n. 2, p. 179-193, mai./ago. 2024 Disponível em: <https://revistamultidisciplinardehumanidades10.21727/rm.v15i2.4225> Acesso em: 20 nov. 2024.

DIAS, D. E. M.; DA SILVA, S. M.; FERREIRA, J. D. de O.; SANTOS, I. L. da S.; CAMPOS, T. N. C. Ações de Enfermagem na Promoção da Saúde de Idosos Institucionalizados: uma revisão integrativa / Nursing Actions in Health Promotion for Institutionalized Elderly: an integrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 674-685, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22861> Acesso em: 10 set. 2024

FERRAZ, S. B.; BRITO, K. Q. D.; MORAIS, G. F. da C. Abordagem da segurança do paciente idoso hospitalizado no cenário nacional: uma revisão integrativa / Approach to safety of the elderly patient hospitalized in the national scenery: an integrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 6572-6579, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-207. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27132>. Acesso em: 22 set. 2024

LIMA R. R. C.; PEDROSO J. S. Suporte social da espiritualidade a idosos, vítimas de violência familiar. **Revista Kairós**, v. 22, n. 2, p. 303-320, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1049821>. Acesso em: 14 março 2023..

LOBO, T. G.; et. al. Polifarmácia em instituição de longa permanência para idosos e a importância do farmacêutico / Polypharmacy in long stay institution for elderly people and the importance of pharmaceutical. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 8, p. 75691-75704, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n8-001. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/33716>. Acesso em: 20 nov. 2024.

MARTINS, Josiane de Jesus; et. al. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, n. 3, p. 371-382, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10039> Acesso em: 20 nov. 2024.

SANTANA, J. F.; et. al. Cuidados de enfermagem preconizados na assistência à saúde do idoso. **Revista Saúde Dos Vales**, [S. l.], v. 2, n. 1, 2024. DOI: 10.61164/rsv.v2i1.2191. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/2191>. Acesso em: 20 nov. 2024.

SILVA, C. S.; CARDOSO, M. A.; LINHARES, E. O. S. Humanização na saúde com ênfase no atendimento ao idoso prestado pelos profissionais de enfermagem. **Revista Saúde Multidisciplinar**, 7(1). 2020. Disponível em: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/100> Acesso em: 20 nov. 2024.

TORRES, J. P.; et. al. Humanization of nursing care for the elderly in Primary Care: an integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 10, p. e395101019005, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19005>. Acesso em: 20 nov. 2024.



6

A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

THE PERFORMANCE OF NURSING PROFESSIONALS IN THE FACE OF ADOLESCENT PREGNANCY

Rafael Mota Brito
Wochimann de Melo Lima Pinto
Angela Gabriela de Araújo Costa Melo



Resumo

A adolescência é um processo psicológico social e de amadurecimento, acompanhado por mudanças em seu corpo do indivíduo e o surgimento de uma gravidez neste período pode acrescentar grandes mudanças biopsicossociais na paciente. A atuação do enfermeiro tem grande significância frente a esta realidade. Diante isto, o objetivo geral deste trabalho é discutir o papel do profissional de Enfermagem frente a dinâmica da gravidez na adolescência. Os objetivos específicos são: estudar sobre os aspectos da gravidez ocorrida na adolescência, entender sobre suas complicações e discutir como o enfermeiro pode atuar diante essa dinâmica. A metodologia usada é de uma revisão de literatura de caráter qualitativo e descritivo, utilizando bases de dados como Google Acadêmico, Scielo e Pubmed. Como resultado desta pesquisa podemos apontar que a gravidez na adolescência continua sendo um desafio significativo para a Saúde Pública, por se tratar de uma condição de alto risco tanto para a gestante quanto para o bebê. Dessa forma, a atuação do enfermeiro é fundamental para a promoção da prevenção dos riscos gestacionais, trabalhando em especial a comunicação com esta paciente, o cuidado e acolhimento durante seu atendimento. Chegou-se à conclusão de que o enfermeiro é uma figura de extrema importância quando o foco é adesão ao pré-natal, pois se tratar da pessoa que mais tem contato durante este processo com a gestante, trazendo informações seguras e elucidação de dúvidas sobre toda esta dinâmica, principalmente na situação delicada como é a gestação na fase da adolescência.

Palavras-chave: Gravidez, Adolescente, Enfermeiro.

Abstract

Adolescence is a psychological, social and maturation process, accompanied by changes in the individual's body, and the emergence of a pregnancy during this period can add major biopsychosocial changes to the patient. The role of the nurse is very significant in this reality. Given this, the general objective of this work is to discuss the role of the nursing professional in the face of the dynamics of teenage pregnancy. The specific objectives are: to study the aspects of teenage pregnancy, understand its complications and discuss how the nurse can act in this dynamic. The methodology used is a qualitative and descriptive literature review, using databases such as Google Scholar, Scielo and Pubmed. As a result of this research, we can point out that teenage pregnancy continues to be a significant challenge for Public Health, as it is a high-risk condition for both the pregnant woman and the baby. Thus, the role of the nurse is fundamental for promoting the prevention of gestational risks, working especially on communication with this patient, care and support during her care. It was concluded that the nurse is an extremely important figure when the focus is adherence to prenatal care, as he or she is the person who has the most contact during this process with the pregnant woman, providing reliable information and clarifying doubts about this entire dynamic, especially in the delicate situation of pregnancy in adolescence.

Keywords: Pregnancy, Teenager, Nurse.



1. INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase complexa de mudanças e descobertas, e muitos adolescentes começam as suas vidas sexuais precocemente. A falta de maturidade e informações pode levar a consequências indesejadas, como a gravidez não planejada (Santrock, 2014).

Atualmente os adolescentes estão começando a vida sexual cada vez mais cedo ficando expostas a risco de problemas psicológicos, físicos e sociais. Segundo o Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) entre os anos de 2008 a 2019, entre os nascidos vivos de mães adolescentes, 4,8 % foram de mães na faixa etária de 10 a 14 anos e 95,14% foram de mães na idade entre 15 e 19 anos. As adolescentes que engravidam geralmente são meninas de baixo poder aquisitivo, se perpetuando por meio desta realidade um ciclo de exclusão social e pobreza (Azevedo *et al.*, 2015).

O papel do enfermeiro na assistência aos adolescentes, é de promover ações interdisciplinares de educação sexual, despertando o interesse de ampliar o conhecimento dos adolescentes sobre o exercício da sexualidade mais responsável e segura. Na ESF, o enfermeiro é um profissional de fundamental importância para o desenvolvimento de ações junto aos adolescentes, seu trabalho fundamenta-se principalmente no monitoramento das condições de saúde, no levantamento e monitoramento de problemas no exercício de uma prática de enfermagem comunicativa (Moreira *et al.*, 2016).

Este trabalho se faz relevante e se justifica por se tratar de uma realidade muito comum no ambiente de trabalho de um profissional da enfermagem. Dentro desta problemática social, a enfermagem entra como peça auxiliadora e acolhedora destas adolescentes.

Como pergunta norteadora para a realização deste trabalho temos: Qual papel do profissional da Enfermagem frente à realidade da gravidez na fase da adolescência? O objetivo geral foi abordar sobre papel do profissional de Enfermagem frente a dinâmica da gravidez na adolescência. Já como objetivos específicos temos, estudar sobre fatores envolvidos na gravidez ocorrida na fase da adolescência; entender sobre as complicações que ocorrem na gravidez durante a adolescência e por fim, discutir como o enfermeiro pode atuar na dinâmica da gravidez na adolescência.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia segue um caráter qualitativo e descritivo, consistindo em uma revisão de literatura já existente, para o tema sugerido, com foco na atuação do profissional de enfermagem diante da gravidez na fase da adolescência, através de uma pesquisa nos referentes bancos de dados Google acadêmico, Scielo (Scientific Electronic Library Online), Pubmed, além de revistas científicas e jornais eletrônico. Os descritores utilizados foram gravidez, adolescência, enfermeiro, sexualidade. O período de publicação dos trabalhos usados como base bibliográfica para pesquisa foi de 2010 a 2023. Foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 Gravidez na adolescência: Aspectos Gerais

Dadoorian (2010) aborda que o período da adolescência abrange dos 10 aos 19 anos, segundo a organização mundial da saúde (OMS) delimitando a transição da infância à idade adulta. Nesse período ocorre frequentemente a iniciação sexual, sendo um motivo de preocupação, pela possível contaminação com doenças sexualmente transmissíveis ou gestações indesejadas. A gestação nesse grupo vem sendo considerada um problema de saúde pública, podendo acarretar repercussões obstétricas, problemas psicossociais e econômicos.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) garanti as crianças e os adolescentes o direito à vida a saúde, a liberdade, ao respeito e a dignidade, a profissionalização e a proteção no trabalho e, ainda, os princípios da convenção internacional sobre os direitos das crianças. Que preconiza emergir a necessidade da articulação em rede e do olhar amplo para esse público (Ferreira *et al.*, 2012).

Segundo Ribeiro *et al.* (2017), na adolescência ocorrem inúmeras modificações fisiológicas e metabólicas no homem e mulher. Há a diferenciação dos caracteres sexuais de ambos, aparecem pelos, e contornos corporais antes não existentes. Estas alterações são provenientes dos hormônios sexuais e do crescimento.

A adolescência vai delineando para o sujeito uma estruturação da personalidade, uma identidade sexual, familiar e laboral, permitindo que ele venha a exercer novas habilidades cognitivas e determinados papéis na sociedade (Cruz; Lima, 2021).

A atenção pré-natal realizada à adolescente grávida deve ser “diferenciada” e personalizada em virtude das características próprias deste grupo, situação e condições específicas em que vivem e requer disponibilidade e acolhimento dos profissionais (Buendgens; Zamperi, 2012).

Os elevados índices estatísticos de gravidez na adolescência provocaram um maior interesse sobre essa questão por parte dos profissionais de saúde brasileiros. A literatura existente relaciona essa situação às mudanças sociais ocorridas na esfera da sexualidade, as quais provocaram maior liberalização do sexo, sem que, simultaneamente, fossem transmitidas informações sobre métodos contraceptivos para os jovens. Segundo esses profissionais de saúde, a gravidez na adolescência é indesejada, sendo enfocada como um “problema” que deve ser solucionado através da diminuição do número de gravidezes nessa população. A fórmula encontrada para “resolver” essa questão se reduz aos programas de informação sexual (Dias; Teixeira, 2010).

A descoberta de uma gravidez faz com que a adolescente se depare com inúmeras novas responsabilidades, desse modo, deverá procurar o serviço de saúde para esclarecer dúvidas e iniciar o pré-natal. É necessário disponibilização de informações aos adolescentes, mas a falta de vínculo e diálogo entre profissionais faz com que os adolescentes percam o interesse em procurar os serviços. Um dos motivos de abandonarem o tratamento são o constrangimento e a desconfiança nos métodos oferecidos (Fiedler *et al.*, 2015).

O motivo óbvio e direto da gravidez na adolescência é o fato de que os adolescentes mantêm relações sexuais sem cuidados contraceptivos. Portanto, dois comportamentos precisam existir para que ocorra a gravidez na adolescência: a atividade sexual do jovem e a falta de medidas contraceptivas adequadas. Uma compreensão das causas desse fenômeno deve considerar a inter-relação entre esses comportamentos (Dias; Teixeira, 2010).

Vale a pena ressaltar que o acesso do adolescente a unidade de saúde deve ser facilitado.



tado e o mesmo deve ser visto como indivíduo que necessita de atenção integral, privacidade e confidencialidade pelos profissionais de saúde, além de acolhido de forma adequada (Araújo *et al.*, 2017).

2.2.2 Aspectos Negativos Presentes Durante a Gravidez na Fase da Adolescência

Segundo os profissionais de saúde, a gravidez na adolescência é indesejada, sendo enfocada como um “problema” que deve ser solucionado através da diminuição do número de gravidezes nessa população. A fórmula encontrada para “resolver” essa questão se reduz aos programas de informação sexual (Azevedo *et al.*, 2015).

As adolescentes que se tornam mães muito cedo geralmente interrompem os estudos, possuem mais dificuldade de alcançar um emprego que tenha boa remuneração e em sua maioria não possuem a ajuda da figura paterna do bebê. dentro os perigos físicos, estas meninas geralmente demoram a iniciar o pré-natal ou por identificarem tardiamente a gravidez ou por tentar omitir a situação da família (Martins *et al.*, 2011).

Na gestação a mulher tem seu corpo modificado pelos efeitos hormonais e o homem, nesses casos muitas vezes ausente, adapta-se, ou pelo menos tenta adequar-se a estas mudanças. Apesar de serem normais e necessárias, as transformações fisiológicas e psicológicas, podem ser para muitas gestantes desconfortáveis, desencadeadoras de medo e ansiedade. Em boa parte das vezes, o papel de pai traz uma grande satisfação, um senso maior de propósito e autovalia e uma sensação de amadurecimento, além de poder trazer uma sensação de alegria compartilhada entre marido e mulher (Souza; França; Silva, 2013).

A adolescente grávida pode enfrentar consequências como a evasão escolar e preparo inadequado para a inserção no mercado de trabalho sujeitando-se a ocupações que ofereçam baixa remuneração levando à perpetuação da pobreza, discriminação social, afastamento de grupos de convivência, adiamento ou destruição de sonhos, tristeza solidão, esses sentimentos podem surgir em consequências da gestação da adolescência (Ribeiro *et al.*, 2017).

Na adolescência geralmente a gravidez não é planejada e nem tão pouco desejada, se tornando um problema de saúde pública tanto no Brasil como em outros países do mundo. E a falta de informação ocorre em todas as classes sociais. É importante promover a educação sexual adequada e o acesso a métodos contraceptivos para auxiliar na conscientização e prevenção dos adolescentes, mantendo assim relações sexuais seguras (Deprá *et al.*, 2011; Pêgo *et al.*, 2021).

Fatores estão associados ao aumento da incidência de gravidez na adolescência como o não conhecimento da fisiologia da reprodução, a não-adoção ou uso incorreto dos métodos contraceptivos, o início precoce da puberdade, a redução da idade da menarca nas adolescentes. Quanto ao progresso da gestação existem referências a uma maior incidência de anemia materna, doença hipertensiva específica da gravidez, desproporção céfalo-pélvica, infecção urinária, prematuridade, placenta prévia, sofrimento fetal agudo intra-parto, complicações no parto, hemorragias e puerpério (endometrite, infecções, deiscência de incisões, dificuldade para amamentar, entre outros) (Cabral *et al.*, 2020).

A presença marcante de alguns fatores no perfil das adolescentes com repetição da gravidez, pesquisadas no presente estudo, demonstra que existe influência causal multifatorial por trás do evento. Esses dados corroboram com os encontrados na literatura: menarca precoce (até os 12 anos), primeira relação sexual após curto intervalo da menarca,

repetência escolar, abandono escolar, ausência de ocupação remunerada, baixa renda familiar, envolvimento com parceiros mais velhos, residir com o parceiro, união consensual com o parceiro, um parceiro fixo, baixo uso de condon, história familiar de gravidez na adolescência (pela mãe, irmãs, primas), ausência do pai por morte ou abandono, reação positiva por parte da família à gravidez anterior, aborto anterior, parto anterior bem conceituado pela adolescente e ausência à revisão pós parto-anterior (Persona; Shimo; Tarallo, 2004).

A gravidez nesta fase deve ser vista de uma perspectiva ampla, de modo a envolver não apenas a mãe adolescente, mas também todas as suas origens sociais. Desse modo, o atendimento às adolescentes grávidas continua sendo um desafio para os profissionais da atenção básica devido à baixa adesão ao aconselhamento pré-natal. Na gravidez na adolescência, a responsabilidade pela não adesão ao pré-natal costuma ser atribuída à puberdade, pouco se levando em consideração as dificuldades dos profissionais em estabelecer relações de contato e confiança com a gravidez e a puberdade (Gurgel *et al.*, 2011).

2.2.3 O Papel do Enfermeiro frente à Gravidez na Adolescência

Cerqueira Santos *et al.* (2010) afirmam que o enfermeiro exerce papel importante durante as consultas de pré-natal, porém ao não realizar o atendimento direcionado e por possuir dificuldades na abordagem inicial e no conhecimento específico sobre as necessidades das gestantes adolescentes.

Viana *et al.* (2023) afirmam que o enfermeiro exerce papel importante durante as consultas de pré-natal, porém ao não realizar o atendimento direcionado e por possuir dificuldades na abordagem inicial e no conhecimento específico sobre as necessidades das gestantes adolescentes. Ele, o profissional, assume papel secundário ou quase inexistente, pois o acolhimento é voltado para a verificação de exames e avaliação do estado geral de saúde, seguindo o modelo biomédico de atendimento, não levando em consideração as situações psicológicas e sociais durante o período gestacional.

Segundo Brandão, Rodrigues e Gedeon (2024), tendo em vista a vulnerabilidade e a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis/ síndrome da imunodeficiência adquirida (IST / AIDS), os profissionais devem abordar esses temas nos grupos, com o intuito de promover a integração e ajudar os jovens a resolver as dificuldades do dia a dia através da troca de experiências, apoio e segurança, e partilhar as mesmas dificuldades com outros jovens. No entanto, considerando que alguns adolescentes se sentem desconfortáveis, o hospital é um fator limitante, o que em alguns casos dificulta a realização de atividades mais extensas, devido também a dificuldades organizacionais e estruturais que a equipe de enfermagem encontra.

Moreira *et al.* (2016) apontou que a atenção do enfermeiro nesta dinâmica, trata-se de uma importante estratégia para redução da morbimortalidade materna e neonatal e, portanto, deve ser desenvolvida de maneira individualizada para garantir a qualidade do atendimento à mulher e seu conceito. Há necessidade de dar ênfase as orientações que favorecem o cuidado ao RN e ao processo de maternidade, e o planejamento familiar. Para os profissionais, essa orientação apresenta diferenças, tendo em vista que, para a compreensão, exige uma adequada linguagem e consideração a subjetividade dessas adolescentes.

O enfermeiro ministra o cuidado ao sujeito, que é o ser humano em todo o seu ciclo vital. Atuando nas inúmeras situações relacionadas ao processo saúde-doença desempenhando papéis nos diversos campos de atenção. Portanto cabe a este profissional tratar



questões que englobem o adolescente e o processo de desenvolvimento na adolescência (Ribeiro *et al.*, 2017).

Araújo *et al.* (2017), define que as atribuições de enfermagem, estão interligadas diretamente com o diálogo dentro da casa dos adolescentes, onde pode estar ocorrendo o incentivo da prevenção cada vez antes do início das relações sexuais dos jovens, ficou evidenciado a necessidade do enfermeiro na criação de estratégias na atenção primária, como objetivos foram alcançados, e seus resultados, através desta investigação apresentam relevância social, profissional e acadêmica.

A assistência no pré-natal a adolescentes grávidas deve ser diferenciada e personalizada em virtude das características próprias desse grupo, situação e condições específicas em que vivem e requer uma maior disponibilidade de acolhimento dos profissionais de saúde. O enfermeiro desenvolve efetivas ações relacionadas a assistência de enfermagem a pacientes grávidas como intervenções interdisciplinares, promoção de saúde, estratégias de prevenção, entre outras (Gurgel *et al.*, 2011).

Ribeiro *et al.* (2017) apontam que o profissional enfermeiro é habilitado e capacitado para prestar cuidado ao cliente e sua família em todas suas esferas existenciais, considerando as necessidades curativas, preventivas e educativas de cuidados em saúde.

3. CONCLUSÃO

Diante do exposto, aponta-se que a adolescência é a etapa de transição entre a infância e a fase adulta, se caracterizando por um período de mudanças de cunho fisiológico, bioquímico e social. Pelo corpo ainda estar em construção, a ocorrência de uma gravidez nesta fase, resulta em prejuízo no desenvolvimento da adolescente e do bebê.

Ainda neste estudo, verificou-se que a ocorrência de uma gestação na fase da adolescência é um caminho cheio de desafios tanto para as jovens grávidas, quanto para a família das mesmas e ainda pelos profissionais da saúde, por se tratar de um cenário desafiador na Saúde Pública. Há a necessidade de se focar no combate a essa realidade, investindo-se em educação sexual com um olhar interdisciplinar, propagando sempre campanhas com medidas preventivas.

Por fim, é essencial que os profissionais da enfermagem continuem investindo em capacitação, aprimorando habilidades voltadas ao cuidado e comunicação, utilizadas durante a assistência ao paciente, em especial à gestante adolescente. Focar em um atendimento com qualidade e um acompanhamento humanizado é o ponto principal para o enfrentamento deste panorama.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, Jeane Karina Melo; *et. al.* Gravidez na adolescência: atuação e desafio do enfermeiro na sua prevenção. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 11, n. 1, p. 22-22, 2017.
- AZEVEDO, Walter Fernandes; *et. al.* Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. **Revista Einstein**, São Paulo, v. 13, p. 618-626, 2015.
- BRAGA, Jucilene Corrêa; *et. al.* Gravidez na adolescência como fator de risco para pré-eclâmpsia. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 3, n. 2, p. 37-49, 2021.
- BRANDÃO, Ana Caroline Cipriano; RODRIGUES, Epifânia Maria Freire Arnaldo; GEDEON, Giulia de Melo. Assistência de enfermagem da estratégia de saúde da família ao pré-natal de gestantes adolescentes. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 3, p. e1213345130-e1213345130, 2024.

- BUENDGENS, Beatriz Belém; ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota. A adolescente grávida na percepção de médicos e enfermeiros da atenção básica. **Revista Escola Anna Nery**, v. 16, p. 64-72, 2012.
- CABRAL, Ana Lúcia Borges; et. al. A gravidez na adolescência e seus riscos associados: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 19647-19650, 2020.
- CERQUEIRA-SANTOS, Elder; et al. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. **Revista Psicologia em estudo**, v. 15, p. 72-85, 2010.
- CRUZ, Aline Quele Alves; LIMA, Claudiane. Gravidez na adolescência: um olhar sobre os cuidados do enfermeiro. **Revista Faculdade Sant'Ana**, v. 5, n. 1, p. 52-62, 2021.
- DADOORIAN, Diana. Gravidez na adolescência: um novo olhar. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 23, p. 84-91, 2010.
- DEPRÁ, Aline Scolari; HECK, Rita Maria; THUM, Magali; CEOLIN, Teila; VANINI, Marisa; LOPES, Caroline Vasconcellos; BORGES, Anelise Miritz. Gravidez de Adolescentes na Unidade de Saúde da Família. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 1, p. 60-64, jan./mar. 2011.
- DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Revista Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 20, p. 123-131, 2010.
- FERREIRA, Rosiane Araújo; et. al. Análise espacial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. 313-323, 2012.
- FIEDLER, W.; et al. A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, vol. 24, n. 1, pp. 30-37, mar, 2015.
- GURGEL, Gledes Ibiapina; et. al. Revisão integrativa: prevenção da gravidez na adolescência e competências do enfermeiro para promoção da saúde. **Brazilian Journal of Nursing**, v. 10, n. 3, 2011.
- MARTINS, Marília da Glória; et. al. Associação de gravidez na adolescência e prematuridade. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 33, p. 354-360, 2011.
- MOREIRA, T. M. A.; et. al. O papel do enfermeiro na assistência prestada às adolescentes grávidas. **Revista e-ciência**, v. 4, Número, 1, v.4, n.1, out, 2016. Disponível em:< 10.19095/rec.v4i1.98>. Acesso em: 26 set. 2024.
- PÊGO, Ana Cristina Lima; CHAVES, Sabrina da Silva; MORAIS, Yolanda de Jesus. A falta de informação e os possíveis riscos sobre o uso exagerado da pílula do dia seguinte (levonorgestrel). **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e511101220611-e511101220611, 2021.
- PERSONA, Lia; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda; TARALLO, Maria Celina. Perfil de adolescentes com repetição da gravidez atendidas num ambulatório de pré-natal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, p. 745-750, 2004.
- RIBEIRO, Wanderson Alves; et. al. Práticas educativas do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência: estratégias e perspectivas. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 8, n. 2, p. 58-62, 2017.
- SANTROCK, John W. **Adolescência**. 2ed. São Paulo: AMGH Editora, 2014.
- SOUZA, Maiara Norberto; FRANÇA, Jaqueline Santos; SILVA, James Melo. Concepções do enfermeiro sobre o acompanhamento paterno no pré-natal. **Revista Saúde**, v. 45, p. 32, 2013.
- SPINDOLA, Thelma; RIBEIRO, Karina Souza; FONTE, V. R. F. A vivência da gravidez na adolescência: contribuições para a enfermagem obstétrica. **Revista Adolesc. e Saude**. Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 50-6, 2015.
- VIANA, Glenda de Cássia Nunes; et. al. A importância do enfermeiro na promoção de adolescentes grávidas na adesão ao pré-natal na Atenção Básica. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 12, p. e56121243926-e56121243926, 2023.

7

A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO EFICAZ NA RELAÇÃO ENFERMEIRO – PACIENTE: HUMANIZAÇÃO DO TRATAMENTO COMO PILAR FUNDAMENTAL

THE IMPORTANCE OF EFFECTIVE COMMUNICATION IN THE NURSE-PATIENT
RELATIONSHIP: HUMANIZATION OF TREATMENT AS A FUNDAMENTAL PILLAR

Jordana Costa Carvalho
Raylena Pereira Gomes
Angela Gabriela de Araújo Costa Melo



Resumo

Na atualidade do serviço em saúde, o termo atendimento humanizado vem sendo muito abordado e aplicado, embora não seja um tema novo. A comunicação eficiente é um dos fatores que baseiam uma assistência humanizada competente, por esta razão o enfermeiro é um dos profissionais da saúde mais cobrado sobre esta demanda frente à atenção ao paciente. Diante disso, o objetivo geral deste trabalho é foi demonstrar a importância de uma comunicação eficaz entre o enfermeiro e o paciente. Para isso, utilizou-se a revisão de literatura, por meio de coleta de dados em bases como Pubmed e Scielo. Os principais resultados obtidos com a pesquisa foram: A relação enfermeiro-paciente tem que ser uma relação pautada em confiança, o processo do cuidado no atendimento se pauta neste fator em especial. Outro ponto a ser citado é que o processo de humanização no atendimento requer muito preparo no que diz respeito ao profissional de enfermagem, que para tal precisa estar sempre se reciclando e atualizando em seu âmbito profissional. Por isso, o profissional da enfermagem exerce um papel fundamental frente à dinâmica do atendimento na saúde pública com qualidade ao paciente, focando a singularidade e as necessidades de cada um, tornando o diálogo de forma clara e acolhedora a chave para esta interação.

Palavras-chave: Enfermeiro, Paciente, Comunicação, Humanização, Cuidado.

Abstract

In the current health service, the term humanized care has been widely discussed and applied, although it is not a new topic. Efficient communication is one of the factors that underpin competent humanized care, which is why nurses are one of the health professionals most required to meet this demand in terms of patient care. In view of this, the general objective of this study was to demonstrate the importance of effective communication between nurses and patients. To this end, a literature review was used, through data collection in databases such as Pubmed and Scielo. The main results obtained from the research were: The nurse-patient relationship must be based on trust, and the care process in care is based on this factor in particular. Another point to be mentioned is that the process of humanization in care requires a lot of preparation on the part of nursing professionals, who, for this purpose, need to constantly recycle and update themselves in their professional field. Therefore, nursing professionals play a fundamental role in the dynamics of quality public health care for patients, focusing on the uniqueness and needs of each individual, making clear and welcoming dialogue the key to this interaction.

Keywords: Nurse, Patient, Communication, Humanization, Care.



1. INTRODUÇÃO

A comunicação é um importante mediador da qualidade da relação profissional de saúde-paciente. Na esfera dos cuidados em saúde, as interações se dão por meio de trocas, nas quais as produções verbais, as modulações vocais, as mímicas, os gestos, os olhares se combinam em partes variáveis e de acordo com regras associativas e sequenciais, para constituir um enunciado total (Martins; Araújo, 2008).

O processo de humanização da saúde também surge em meio às temáticas de problematização dos serviços e da necessidade de atendimento confortável, igualitário, totalitário e eficiente, abordando cada ser humano de forma única, promovendo um atendimento humanizado visando às necessidades individuais, tendo a melhora na qualidade de vida de cada um (Vieira; Almeida, 2020).

Silva *et al.* (2011) consideram que as tecnologias de cuidado de enfermagem estão baseadas no respeito à individualidade e autonomia do sujeito a ser cuidado, no acolhimento, na ambiência e na intersubjetividade na relação cliente-enfermeiro, agregando princípios éticos, estéticos e técnicos do cuidado.

Como pergunta norteadora para a realização deste trabalho temos: quais fatores envolvem a comunicação na dinâmica do enfermeiro/paciente e a importância na qualidade dessa interação? O objetivo geral foi demonstrar a importância de uma comunicação eficaz entre o enfermeiro e o paciente. Já como objetivos específicos temos, apontar sobre aspectos comunicativos no âmbito da saúde e suas consequências; compreender sobre o processo de humanização no atendimento ao paciente e por fim, discutir impacto da comunicação entre enfermeiro / paciente.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia segue um caráter qualitativo e descritivo, consistindo em uma revisão de literatura já existente, para o tema sugerido, através de uma pesquisa nos referentes bancos de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), Pubmed, além de revistas científicas e jornais eletrônico. Os descritores utilizados foram Enfermeiro, Paciente, Comunicação, Humanização, Cuidado. O período de publicação dos trabalhos usados como base bibliográfica para pesquisa foi de 2010 a 2023. Foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 Aspectos da Comunicação no Âmbito da Saúde

A comunicação é importante para o crescimento humano, faz parte de experiências anteriores e também daquelas adquiridas no dia a dia. O ato de comunicação é fundamental para o desenvolvimento do trabalho dos enfermeiros junto à equipe e a pacientes atendidos nas instituições e para a transmissão de uma informação universal, além de exercer influência direta sobre os indivíduos (Mourão *et al.*, 2009).

O termo comunicar, provém o latim *communicare* que significa colocar em comum.

A partir da etimologia da palavra entendemos que comunicação é o intercâmbio compreensivo de significação por meio de símbolos, havendo reciprocidade na interpretação da mensagem verbal ou não-verbal (Mafetoni; Higa; Bellini, 2011).

Coriolano-Marinus *et al.* (2014) entendem que a comunicação é uma prática social que advém da interação entre seres humanos, expressa por meio da fala (aspecto verbal), escrita, comportamentos gestuais, distância entre os participantes, toque (aspectos não verbais). Nos serviços de saúde, os encontros entre os trabalhadores e os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) são intermediados pela comunicação.

A comunicação pressupõe a informação e o domínio sobre o que queremos comunicar, a nossa intenção, emoção e o que pretendemos quando nos aproximamos do nosso cliente ou do nosso paciente. O interessante é que nem sempre o profissional da área de saúde tem a consciência de que, ao falarmos em comunicação, não falamos apenas das palavras expressas para a outra pessoa (Pinochet; Lopes; Silva, 2014).

Atualmente discute-se a necessidade de humanizar o cuidado, a assistência e a relação com o usuário do serviço de saúde. O SUS instituiu uma política pública de saúde que, apesar dos avanços acumulados, hoje ainda enfrenta fragmentação do processo de trabalho e das relações entre os diferentes profissionais, fragmentação da rede assistencial, precária interação nas equipes, burocratização e verticalização do sistema, baixo investimento na qualificação dos trabalhadores, formação dos profissionais de saúde distante do debate e da formulação da política pública de saúde, entre outros aspectos tão ou mais importantes do que os citados aqui, resultantes de ações consideradas desumanizadas na relação com os usuários do serviço de saúde (Lima *et al.*, 2014).

Segundo Silva (2002), a recuperação do paciente não depende exclusivamente de fatores bioquímicos, mas sim do quanto ele se sente aceito ou rejeitado, à vontade ou constrangido quando é atendido em um ambiente de saúde. Silva também aponta que não há como separar o emocional do fisiológico, durante o atendimento ao paciente. Como as pessoas dificilmente falam do seu estado emocional, o profissional da saúde necessita estar atento à linguagem corporal do paciente e aprender a distinguir, em cada contexto, quais são os sentimentos dele.

A comunicação terapêutica é definida como a habilidade do trabalhador de saúde em ajudar as pessoas a enfrentarem situações temporárias de estresse, conviver com outras pessoas, ajustar-se à realidade, superar os bloqueios, favorecer o tratamento e o desenvolvimento dos pacientes, tornando-os ativos no processo de cuidar (Coriolano-Marinus *et al.*, 2014).

2.2.2 O Processo de Humanização no Atendimento ao Paciente

Silva (2014) afirma que a humanização é buscar preservar o respeito ao paciente, é admitir que o indivíduo é complexo, tem vários sentimentos, como dor, dúvidas, medo, insegurança. O enfermeiro é o profissional qualificado para a introdução significativa dessa estratégia.

Uma das diretrizes de maior relevância na política de humanização é o acolhimento. Para que essa diretriz seja aplicada é necessária a qualificação do profissional para lidar com as singularidades dos sujeitos, saber ouvir as queixas dos usuários e pactuar a estratégia mais adequada a cada indivíduo, garantindo assistência integral e humanizada, com resolutividade no atendimento e acesso a serviços externos, visando a transversalização da atenção à saúde (Moura *et al.*, 2014).



A temática da humanização dos serviços de saúde vem ganhando espaço nas discussões de saúde em um espectro tão diverso, que abarca processos de acreditação hospitalar, intervenções na linha da qualidade e reformulação de propostas assistenciais específicas como o caso da humanização do parto, ou do atendimento à criança (Medeiros; Batista, 2016).

Scussiato (2021) aponta que a comunicação é fundamental para o processo de humanização no cuidado. Ela ocorre em diversas formas, podendo ser verbalmente, não verbal, por escrita, por imagens. Outro fator de extrema importância no atendimento em saúde é a confiança, ou seja, é necessário se ouvir o paciente, mostrar interesse ao que ele necessita.

Assunção e Fernandes (2010) abordam que a humanização é um antigo conceito que renasce para valorizar as características do gênero humano. Para que seja verdadeiramente recuperado, é necessária uma equipe consciente dos desafios a serem enfrentados e dos próprios limites a serem transpostos.

Devido à preocupação com todas essas questões relacionadas ao atendimento à população, visando a melhoria na qualidade da assistência com um olhar humanista aos pacientes, foi lançada em 2003, pelo Ministério da Saúde, a Política Nacional de Humanização (PNH) que se refere a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde. Valorizar os sujeitos é oportunizar uma maior autonomia, a ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de gestão e de produção de saúde (Ferreira *et al.*, 2022).

Um profissional da saúde que mal olha para o usuário que está prestando algum atendimento, que não busca conhecer quem é aquela pessoa, qual é a linguagem que ela compreende, não efetivará um cuidado humanizado como preconiza a Política Nacional de Humanização (PNH). Segundo a PNH, a comunicação realizada de modo eficiente resulta em um acolhimento adequado ao paciente, pois é por meio dela que se explica uma patologia, um exame, um resultado de um exame, um tratamento, um cuidado necessário com uma ferida, entre outros pontos (Scussiato, 2021).

O cuidado humanizado não é uma técnica ou artifício, mas uma vivência a perpassar toda atividade dos profissionais com propósitos de oferecer e realizar o melhor tratamento ao ser humano. Consiste na compreensão e na valorização da pessoa, considerando acima de tudo que haja sensibilização por parte da equipe com relação à problematização da realidade. Além de envolver o cuidado ao paciente, estende-se a todos aqueles que estão envolvidos no processo saúde-doença, que são: a família, a equipe multidisciplinar e o ambiente (Assunção; Fernandes, 2010).

A humanização se faz necessária considerando que nos serviços de saúde há situações “desumanizantes”. São apontados, em todas as décadas, muitos aspectos considerados “desumanizantes”, relacionados a falhas no atendimento e nas condições de trabalho. Em relação a falhas na organização do atendimento são apontadas, por exemplo, as longas esperas e adiamentos de consultas e exames, ausência de regulamentos, normas e rotinas, deficiência de instalações e equipamentos, bem como falhas na estrutura física (Vieira; Almeida, 2020).

2.2.3 O Impacto da Comunicação entre Enfermeiro e Paciente

O enfermeiro é o condutor da equipe de Enfermagem, e está alicerçado pela qualidade da assistência e segurança do paciente, com as habilidades necessárias que essa demanda de saúde requer, a fim de garantir o bem-estar e qualidade de vida dos pacientes (Barros *et al.*, 2019).

O enfermeiro destaca-se pelas suas características generalistas, que lhe permitem na realização de triagem no setor de emergência assumir a responsabilidade pela avaliação inicial do paciente, iniciar a obtenção do diagnóstico, encaminhar paciente para a área clínica adequada, supervisionar o fluxo de atendimento, ter autonomia e dirigir os demais membros da equipe. Sendo ainda prioritário um conjunto de conhecimentos, atitudes, capacidades e aptidões que habilitam o profissional a um atendimento humanizado (Moura *et al.*, 2014).

A informação ao usuário sobre sua real situação é importante para que ele não se sinta enganado, informar sobre as etapas do tratamento, com honestidade, estar atento mantendo uma boa comunicação, um olhar carinhoso, um toque, um sorriso de compreensão, falar sobre a necessidade espiritual e de como essas crenças influenciam nos tratamentos, são maneiras de ganhar a confiança do paciente, confiança é o alicerce fundamental. Humanizar é essencial à vida (Andrade *et al.*, 2019).

De acordo com Moraes *et al.* (2017), a humanização no cuidar em enfermagem é uma premissa básica da assistência de enfermagem que proporciona maior interação entre paciente/profissional fazendo com que a assistência prestada atenda às necessidades do paciente. O cuidar humanizado por meio da relação interpessoal contribui de forma determinante no processo de cura e de ágil recuperação do paciente pois o cliente precisa estar feliz para poder ter esperança e conseqüentemente melhorar.

Além da competência técnico-científica, o profissional de enfermagem deve ter consigo uma ética que respeite e considere a singularidade e as necessidades de cada paciente. Uma ética que aceite os limites e as diferenças de cada um, visto que a relação existente entre o enfermeiro e o paciente é baseada, principalmente, no respeito (Campos; Silva; Oliveira, 2021).

As limitações e dependência inerentes às condições dos pacientes fazem com que, por muitas vezes, muitos deles estejam sujeitos à discriminação social, abandono e maus-tratos familiares. Os profissionais da saúde necessitam de capacitação em atendimento de estratégia de saúde da família para um atendimento adequado, para que haja a promoção da qualidade de vida e/ou recuperação adequada (Moraes; Oliveira; Matos, 2016).

Borba, Santos e Puggina (2017) citam que divergências nos aspectos culturais na relação enfermeiro-paciente podem apresentar-se como barreiras de comunicação tais como: valores culturais, percepções sobre a doença, cuidados e tratamento, a linguagem e a própria experiência cultural do profissional da saúde ou do paciente.

É a partir da visita de enfermagem que o enfermeiro estabelece um processo de comunicação com o cliente possibilitando o esclarecimento de dúvidas quanto à evolução e prognóstico do cliente, os procedimentos a serem realizados, normas e rotinas da instituição ou unidade de internação e estrutura física hospitalar, desempenhando um papel importante na redução dos quadros de tensão e ansiedade que repercutem no quadro clínico do cliente (Coelho; Sequeira, 2014).

Barbosa e Silva (2009), apontam que em um contexto hospitalar, o significado da comunicação para o enfermeiro permeia alguns aspectos como expressão oral, coleta de

dados do paciente e alguns enfermeiros relataram que a comunicação alegra os pacientes, pois é uma maneira de distração, fazendo com que os mesmos focalizem menos suas doenças. A enfermagem é, essencialmente, cuidado, e por isso, a comunicação deste profissional para com o paciente, exerce um papel fundamental no cuidado humanizado e na demonstração de respeito por parte do enfermeiro.

3. CONCLUSÃO

Perante o exposto neste trabalho, conclui-se que a utilização da linguagem técnica e de natureza impositiva torna a dinâmica da comunicação no âmbito da saúde pública dificultosa para o paciente compreender as orientações fornecidas durante seu processo de atendimento. O preparo emocional do paciente e o conhecimento da situação que está por vir em seu tratamento são fatores fundamentais em ser tratados com muita cautela e destreza pelo profissional da saúde.

Este trabalho se fez relevante e se justificou por trazer à luz a discussão da temática da melhora na comunicação entre a equipe de enfermagem e o paciente. Trazer à luz o debate sobre um atendimento mais humanizado, que vise o aprimoramento do cuidado na atenção dada ao paciente é de suma importância para a formação de profissionais da saúde, em especial o enfermeiro, por se tratar de uma figura de grande contato durante o atendimento do mesmo.

Há a necessidade de se repensar o processo de acolhimento da demanda em saúde, focando na observação e na vivência desenvolvendo atitudes acolhedoras e o desenvolvimento de um relacionamento adequado na prática em saúde. Todo esse arcabouço se denomina humanização durante a assistência na saúde do indivíduo. A humanização durante o atendimento impacta positivamente o paciente.

Ao fim deste trabalho, aponta-se que o processo de comunicação deve ser priorizado, sempre induzindo a equipe de enfermagem a focar em aprimoramento e especialização relevante a essa área dentro da saúde pública. É essencial estabelecer relações humanizadas entre quem cuida e quem está sendo cuidado.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Gustavo Baade; et al. Cuidados Paliativos e a Importância da Comunicação entre o Enfermeiro e Paciente, Familiar e Cuidador. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 3, p. 713-717, 2019.
- ASSUNÇÃO, Geórgia Pires; FERNANDES, Raquel Aline. Humanização no atendimento ao paciente idoso em unidade de terapia intensiva: análise da literatura sobre a atuação do profissional de saúde. **Serviço Social em Revista**, v. 12, n. 2, p. 68-82, 2010.
- BARBOSA, Ingrid de Almeida; SILVA, Maria Júlia Paes. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, p. 546-551, 2009.
- BARROS, S. de J.; et. al. Humanização da assistência de enfermagem ao paciente idoso na atenção básica. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 28, n. 3, 2019.
- BORBA, Ana; SANTOS, Bárbara Mancio; PUGGINA, Ana Claudia Giesbrecht. Barreiras de comunicação nas relações enfermeiro-paciente: revisão integrativa. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 11, n. 1/2, p. 48-61, 2017.
- CAMPOS, Marcelly André; SILVA, Livio Junio Rocha; OLIVEIRA, Guilherme Sacheto. Humanização: Uma reflexão sobre a importância do cuidado na enfermagem. **Revista Transformar**, v. 14, n. 2, p. 447-455, 2021.
- COELHO, Maria Teresa Vieira; SEQUEIRA, Carlos. Comunicação terapêutica em enfermagem: Como a caracterizam os enfermeiros. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v. 11, n. 11, p. 31-38, 2014.

- CORIOLO-MARINUS, Maria Wanderleya de Lavor; et al. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 1356-1369, 2014.
- FERREIRA, Emile Ramalho; et al. A humanização do atendimento na atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 1680-93, 2022.
- LIMA, Thaís Jaqueline Vieira de; et. al. Humanização na atenção básica de saúde na percepção de idosos. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 265-276, 2014.
- MAFETONI, Reginaldo Roque; HIGA, Rosângela; BELLINI, Nara Regina. Comunicação enfermeiro-paciente no pré-operatório: revisão integrativa. **Rev Rene**, v. 12, n. 4, p. 25, 2011.
- MARTINS, Beatriz Medeiros; DE ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira. Comunicação no contexto de reabilitação: o encontro entre enfermeiro e paciente. **Psicologia Argumento**, v. 26, n. 53, 2008.
- MEDEIROS, Lucilene Martorelli Ortiz Petin; BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva. Humanização na formação e no trabalho em saúde: uma análise da literatura. **Trabalho, educação e saúde**, v. 14, n. 3, p. 925-951, 2016.
- MORAES, Adrelina Maria Machado; et al. Importância da assistência de enfermagem humanizada. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health ISSN**, v. 2178, p. 2091, 2017.
- MORAIS, A. O. D.; OLIVEIRA, A. E. F.; MATOS, C. C. S. A saúde do idoso e a saúde da família. **Rev. São Luiz**. 2016. p. 82.
- MOURA, M. A. A.; et. al. O papel do enfermeiro no atendimento humanizado de urgência e emergência. **Revista Recien**. São Paulo, 4(11):10-17, 2014.
- MOURÃO, Carla Monique Lopes; et al. Comunicação em enfermagem: uma revisão bibliográfica. **Revista Rene**. Fortaleza. v. 10, n. 3, p. 139-145, jul/set, 2009.
- PINOCHET, Luis Hernan Contreras; LOPES, Aline de Sousa; SILVA, Jheniffer Sanches. Inovações e tendências aplicadas nas tecnologias de informação e comunicação na gestão da saúde. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 3, n. 2, p. 11-29, 2014.
- SCUSSIATO, Aracema Louise. **Humanização e atenção em saúde**. 1 ed. Curitiba: Contentus, 2021. 79p.
- SILVA, J. A. A. **Humanização na Assistência de Enfermagem a Pacientes em Unidades de Urgência e Emergência**. 2014. 48f. Monografia. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. 2014.
- SILVA, Maria Júlia Paes. **Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde**. Edições Loyola, 2002.
- SILVA, Taís Folgosa; COSTA, Guilherme Augusto Barcello; PEREIRA, Adriana Lenho Figueiredo. Cuidados de enfermagem obstétrica no parto normal. **Cogitare Enfermagem**, v. 16, n. 1, 2011.
- VIEIRA, Paula de Freitas; ALMEIDA, Meives Aparecida Rodrigues. Humanização da assistência de enfermagem em pacientes idosos. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 3, n. 1, p. 371-8, 2020.

8

ANÁLISE DO PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS

**ANALYSIS OF THE NURSING WORK PROCESS IN PRIMARY HEALTH CARE:
CHALLENGES AND STRATEGIES**

Maricelma de Jesus Alves do Nascimento

Ana Cristina Lira de Menezes

Angela Gabriela de Araújo Costa Melo



Resumo

A Atenção Primária à Saúde é o âmbito de primeiro contato do paciente à assistência na saúde pública. Dentro deste panorama, o enfermeiro desempenha ações de natureza variada, focando na esfera preventiva, curativa e administrativa. O objetivo geral deste estudo é analisar o processo de trabalho da enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS). Para isso, utilizou-se a revisão de literatura, por meio de coleta de dados em bases como Pubmed e Scielo. Os principais resultados obtidos com a pesquisa foram: destacaram-se os papéis multifacetados dos enfermeiros, que atuam não apenas no atendimento clínico, mas também na gestão de programas e educação em saúde. Além disso, o estudo identificou a necessidade de fortalecimento na visibilidade das boas práticas de enfermagem. Concluiu-se que, apesar das melhorias obtidas com a reorganização dos fluxos de trabalho e a capacitação dos profissionais, ainda existem barreiras institucionais significativas que dificultam a plena implementação das práticas avançadas de enfermagem. Recomenda-se o desenvolvimento de novos estudos focando o enfrentamento desses desafios e promoção um sistema de saúde mais eficaz e sustentável.

Palavras-chave: Enfermagem. Sistema de saúde. Atenção Primária à Saúde. Desafios na APS.

Abstract

Primary Health Care is the first area of contact between patients and public health care. Within this context, nurses perform a variety of actions, focusing on the preventive, curative and administrative spheres. The general objective of this study is to analyze the nursing work process in Primary Health Care (PHC). To this end, a literature review was used, through data collection in databases such as Pubmed and Scielo. The main results obtained from the research were: the multifaceted roles of nurses were highlighted, as they work not only in clinical care, but also in program management and health education. In addition, the study identified the need to strengthen the visibility of good nursing practices. It was concluded that, despite the improvements obtained with the reorganization of workflows and the training of professionals, there are still significant institutional barriers that hinder the full implementation of advanced nursing practices. It is recommended that new studies be developed to address these challenges and promote a more effective and sustainable health system.

Keywords: Nursing, Health system Primary health care, Challenges in PHC.



1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil é o primeiro ponto de contato dos cidadãos com o Sistema Único de Saúde (SUS). Ela desempenha um papel essencial na promoção da saúde, na prevenção de doenças e na prestação de cuidados contínuos, priorizando uma abordagem integral e centrada na pessoa e nas comunidades. Por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, a APS visa garantir a universalidade, equidade e integralidade no atendimento, em consonância com os princípios do SUS (Arantes; Shimizu; Merchan-Hamann, 2016; Brasil, 2024).

O papel representado pelo profissional da enfermagem, neste cenário, emergiu como um elemento essencial e multifacetado a fim de assegurar a acessibilidade e a qualidade dos serviços de saúde. Este personagem apresenta ampla importância na execução de procedimentos clínicos, a implementação de programas de educação em saúde, a gestão de doenças crônicas e o apoio psicossocial (Alves; Leão, 2021; Amaro; Schweitzer; Bohomol, 2021).

Segundo Ferreira, Périgo e Dias (2018), analisar as práticas de enfermagem na Atenção Primária à Saúde é crucial para identificar melhorias na qualidade e acessibilidade dos serviços. A proximidade dos enfermeiros com a comunidade e sua capacidade de oferecer cuidados contínuos evidenciam sua relevância. Entretanto, essas práticas enfrentam desafios como mudanças demográficas, escassez de recursos, necessidade de atualização profissional e maior reconhecimento dentro das equipes multidisciplinares.

Este trabalho se justifica por trazer à luz a discussão sobre a efetividade das intervenções de enfermagem na promoção da saúde e na prevenção de doenças, focando em contribuir com um melhor entendimento das práticas e dos desafios na APS. Por se tratar de uma figura de grande contato com o paciente, trazer um diálogo juntamente ao âmbito acadêmico - científico sobre o peso que as ações deste profissional desenvolve no ambiente da Atenção Básica é essencial, intencionando esclarecer e acarretar conhecimento aos profissionais do âmbito da saúde.

Com base nesse panorama, a pesquisa teve como pergunta norteadora para a realização deste trabalho temos: quais fatores envolvem a atuação na dinâmica do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde e quais os desafios e perspectivas deste cenário? O objetivo geral foi analisar o processo de trabalho da enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS). Já como objetivos específicos temos, abordar sobre a Atenção Primária à Saúde e seus aspectos, compreender o papel da enfermagem na APS e por fim, apontar os principais desafios enfrentados pelos profissionais da enfermagem e as perspectivas nesta dinâmica.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia segue um caráter qualitativo e descritivo, consistindo em uma revisão de literatura já existente, para o tema sugerido, através de uma pesquisa nos referentes bancos de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde, a Plataforma UnaSUS e o Portal de Periódicos CAPES.

A seleção de materiais feita através dos descritores Enfermagem. Sistema de saúde. Atenção Primária à Saúde. Desafios na APS, incluiu artigos de periódicos, teses, disserta-

ções e relatórios de organizações de saúde, com foco em trabalhos publicados nos últimos dez anos, para garantir a relevância e atualidade dos dados. Os estudos utilizados foram aqueles publicados em língua portuguesa, excluindo-se resumos. Também foram utilizados dados provenientes das legislações vigentes que tratam das diretrizes e princípios para a organização da Atenção Básica.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 Atenção Primária à Saúde

A Constituição Federal em seu artigo 196 informa que a saúde é direito de todos e dever do Estado, além de garantir políticas sociais e econômicas que venham a reduzir os riscos de doença, bem como a universalidade do acesso e a igualdade das ações e serviços dispostos à comunidade. Diante deste preceito constitucional, a Lei 8.080/1990 veio regulamentar o Sistema Único de Saúde, dando ensejo a uma das reformas sociais mais amplas no país (Campos, 2018).

Desde a criação do SUS o Brasil vem experimentando mudanças no seu sistema público de saúde. As novas demandas geradas pelo envelhecimento da população e as mudanças no perfil epidemiológico tornam necessárias modificações e adequação do sistema. Percebe-se que o modelo de atenção prestada ao usuário deve ser transformado e focar no caráter preventivo das ações (Costa, 2014; Paim, 2018).

Matos e Balsanelli (2019) abordam que a Atenção Primária à Saúde (APS), é caracterizada por um conjunto de ações e de cuidados, situada no primeiro nível de atenção, visando a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico e tratamento, ações de reabilitação e manutenção no âmbito individual e coletivo. A maioria das necessidades da população devem ser resolvidas neste nível.

Aos cidadãos brasileiros, portanto, é garantido o acesso à saúde sem discriminação de qualquer natureza, de forma que tais cuidados sejam oferecidos de forma justa e proporcional às necessidades de cada indivíduo buscando reduzir as desigualdades sociais e regionais (Brasil, 1988).

No cenário brasileiro, a Atenção Básica à Saúde (ABS), termo sinônimo da APS, é desenvolvida conforme as normas e diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Essa política é fundamentada nas premissas estabelecidas no Pacto pela Saúde de 2006, explicitadas na PNAB de 2011 e mantidas na Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017 (Brasil, 2017).

Aos cidadãos brasileiros, portanto, é garantido o acesso à saúde sem discriminação de qualquer natureza, de forma que tais cuidados sejam oferecidos de forma justa e proporcional às necessidades de cada indivíduo buscando reduzir as desigualdades sociais e regionais (Brasil, 1988).

A Atenção Básica à Saúde é a porta de entrada preferencial para o SUS, sendo responsável por oferecer cuidados contínuos, abrangentes e coordenados à população. Nesse cenário, destaca-se a extrema importância do trabalho de enfermagem na Atenção Básica à Saúde para o funcionamento eficaz do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil no que tange à prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação dos pacientes (Brasil, 2018).

Em seu 53º Conselho Diretivo, de 2014, a OPS/ OMS aprovou a estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde. Essa estratégia reconhece a importân-

cia da Atenção Primária à Saúde (APS) e insta os países a aumentarem os investimentos nesse primeiro nível de atenção, a fim de melhorar a capacidade resolutiva, aumentar o acesso e ampliar progressivamente a oferta de serviços, para assim, cobrir, de maneira oportuna, as demandas de saúde (Cassiani *et al.*, 2018).

Cabral *et al.* (2020) citam que a APS é revelada como o componente mais abrangente, tendo em vista a sua centralidade para o cuidado e para a garantia da saúde da população. Em seu contexto histórico, diversos avanços consistentes foram feitos em direção à cobertura universal em saúde, principalmente no que se diz respeito a estruturação da Estratégia Saúde da Família (ESF), enquanto política nacional reordenação e fortalecimento da APS.

2.2.2 Atribuições do Profissional de Enfermagem na APS

A Enfermagem é uma profissão essencial e considerada nuclear na estrutura das profissões de saúde, no Brasil e no mundo. É uma categoria profissional que se organiza de forma peculiar, tendo na sua estrutura interna 3 categorias: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem (Silva; Machado, 2020).

A atuação do enfermeiro na Atenção Primária em Saúde no Brasil vem se constituindo como um instrumento de mudanças nas práticas de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), respondendo a proposta do novo modelo assistencial que não está centrado na clínica e na cura, mas sobretudo, na integralidade do cuidado, na intervenção frente aos fatores de risco, na prevenção de doenças e na promoção da saúde e da qualidade de vida (Ferreira; Périco; Dias, 2018).

Toso *et al.* (2021) apontaram em sua análise, que as atividades atribuídas aos enfermeiros na APS são amplas, abrangendo tanto funções gerenciais quanto assistenciais. No entanto, o estudo constatou que há ausência significativa de ações direcionadas a grupos prioritários e de promoção da saúde, apesar das semelhanças entre os processos de trabalho nos dois modelos de atenção.

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), entre as atribuições específicas do enfermeiro estão, garantir a assistência integral na promoção e proteção da saúde, promover a prevenção de agravos, realizar procedimentos, realizar atividades em grupo que envolvam tanto s indivíduos, famílias e comunidade, realizar consultas de enfermagem, solicitar exames complementares, prescrever medicações de disposições legais da profissão, planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), entre outras ações (Ferreira; Périco; Dias, 2018; Reis, *et al.*, 2019).

Segundo Campos *et al.* (2021) a enfermagem é, essencialmente, cuidado. É o cuidado prestado ao ser humano, seja individualmente, na família ou na comunidade. Por isso, ao falarmos sobre cuidado de enfermagem ao ser humano implica, essencialmente, em cuidado humanizado. Além da competência técnico-científica, o profissional de enfermagem deve ter consigo uma ética que respeite e considere a singularidade e as necessidades de cada cliente.

Cuidar da comunicação para com o paciente é um fator essencial dentro das atribuições do enfermeiro. A informação transmitida pelo mesmo deve ser de fácil compreensão e objetiva, em vocabulário simples, evitando uso da linguagem técnica e impositiva tornando a compreensão do paciente de forma mais clara e acolhedora possível, quando se diz respeito às orientações fornecidas sobre sua condição e tratamento (Mafetoni; Higa; Bellini, 2011).

Segundo Thumé *et al.* (2018), o enfermeiro desempenha um papel central, sendo um profissional versátil, inovador e criativo, características que o tornam peça-chave na expansão e fortalecimento da APS. Esse protagonismo é evidenciado por debates promovidos pela Rede de Pesquisa em APS, que reforçam a necessidade de uma agenda política estratégica para enfrentar os desafios presentes no cenário nacional e internacional da saúde pública.

O profissional de enfermagem é formado para trabalhar em vários espaços. Um exemplo disso é a sua participação na composição do quadro do Programa de Estratégia Saúde da Família (ESF). A ESF está pautada em uma visão ativa da intervenção em saúde: o objetivo não é esperar a população chegar ao serviço de saúde, mas interagir com ela preventivamente, reorganizando a demanda dos serviços de saúde. Dentro deste programa, o enfermeiro está engajado em busca do desenvolvimento de ações de saúde, tendo como foco, o usuário do serviço e o cuidado na abordagem, a fim de superar o tecnicismo em direção à integralidade da atenção (Fermino *et al.*, 2017; Pereira; Ferreira, 2014)

Apesar dos profundos desequilíbrios e disparidades que existem na disponibilidade, distribuição, composição, competência e produtividade dos recursos humanos de saúde, principalmente no primeiro nível de atenção, enfermeiros podem desempenhar um papel-chave. A ampliação do papel dos enfermeiros com a incorporação de Enfermeiros de Prática Avançada (EPA) na APS pode assegurar o acesso da população a profissionais de saúde qualificados (Zug *et al.*, 2016).

2.2.3 APS x Enfermagem: desafios e perspectivas

Thumé *et al.* (2018), evidenciam a importância dos investimentos em recursos humanos para efetiva promoção da saúde a fim de que os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) até 2030 fossem alcançados. Um ponto central destacado é a necessidade de equilíbrio entre oferta, demanda e a capacidade dos profissionais de atender às demandas da Atenção Primária à Saúde (APS), que é amplamente reconhecida como a estratégia orientadora das políticas de fortalecimento do sistema de saúde.

Segundo Miranda Neto *et al.* (2022) a Enfermagem Prática Avançada pode ser considerada instrumento de inovação, pois colabora para a melhoria da atenção à saúde de populações de maior vulnerabilidade, tais como indígenas, pessoas que vivem em comunidades violentas, entre outros. A EPA contribui para a melhoria da qualidade da assistência, o aumento da cobertura em saúde e a diminuição dos custos de saúde.

O EPA é um profissional graduado em enfermagem, com pós-graduação, que, integrado à equipe interprofissional dos serviços do primeiro nível de atenção em saúde, contribui para a gestão da demanda de pacientes com doenças agudas leves e transtornos crônicos diagnosticados, de acordo com as diretrizes de protocolos ou guias clínicos. A definição de papéis dos EPA não é apenas uma questão administrativa, mas uma reflexão sobre as responsabilidades e competências que esses enfermeiros devem assumir para atender às demandas específicas da Atenção Primária (Cassiani *et al.*, 2018; Pereira; Oliveira, 2018).

Cabral *et al.* (2018), apontam em seu trabalho um exemplo sobre esta necessidade dentro da área da enfermagem, citando que com o aumento da expectativa de vida e a maior procura dos idosos pelos serviços de saúde, há a precisão de se estimular a ampliação de estudos pelos profissionais da área de enfermagem geriátrica com a finalidade de suprir às especificidades do paciente idoso.



São os enfermeiros os responsáveis por assegurar a continuidade do cuidado, realizando visitas domiciliares, acompanhando pacientes em tratamento e coordenando com outros níveis de atenção à saúde. A eles são atribuídos o acolhimento dos pacientes, a fim de garantir um atendimento humanizado, respeitoso e inclusivo (Pastana *et al.*, 2024).

A humanização no cuidar em enfermagem é uma premissa básica da assistência de enfermagem que proporciona maior interação entre paciente/profissional fazendo com que a assistência prestada atenda às necessidades do paciente. O cuidar humanizado por meio da relação interpessoal contribui de forma determinante no processo de cura e de rápida recuperação do paciente (Moraes *et al.*, 2017).

Alves e Leão (2021), em seu estudo destaca que a carga excessiva de trabalho, a pressão emocional e a alta responsabilidade no atendimento agravam o desgaste físico e mental desses profissionais. Além disso, aponta-se que situações de assédio moral, baixa remuneração e condições laborais muitas vezes precárias, como a falta de EPIs, contribuem significativamente para o aumento dos casos de patologias psicológicas, como o Burnout, nessa classe de profissionais da saúde.

Embora tenha se sucedido a introdução do piso salarial pela Lei 14.434/2022, em vigor a partir de 5 de agosto de 2023, resultando na resolução parcial da questão salarial, fatores como, o excesso de carga horária, assédio moral e condições inadequadas de trabalho, continuam sendo desafios preocupantes para a classe enfermeira. A legislação brasileira ao avançar nas tratativas quanto à remuneração consegue atenuar as condições em que os profissionais da enfermagem são expostos ao desenvolver suas atribuições, mas não elimina completamente as causas estruturais de doenças tanto ocasionadas por exposição no trabalho quanto de cunho psicossociais, como depressão, ansiedade, Burnout, entre outras. A expansão de programas de educação continuada e a valorização profissional são essenciais para superar esses desafios e melhorar ainda mais a qualidade do atendimento prestado à sociedade (Alves; Leão, 2021; Duarte; Silva, 2024; Pastana *et al.*, 2021).

3. CONCLUSÃO

Diante do exposto, os objetivos propostos foram parcialmente alcançados, destacando que ainda existam desafios que precisam ser superados para que a implementação das práticas avançadas de enfermagem mais eficazes. A reorganização dos fluxos de trabalho e a capacitação dos profissionais são passos importantes para o fortalecimento do sistema de saúde, promovendo melhorias iniciais nos serviços prestados. No entanto, as dificuldades encontradas, como a falta de ferramentas adequadas de gestão e a ausência de dados qualitativos sobre o impacto dessas práticas, demonstram que ainda há uma lacuna significativa a ser preenchida para garantir o sucesso da iniciativa.

Outro ponto de destaque é a complexidade das barreiras institucionais enfrentadas. A resistência interna dentro das instituições de saúde, aliada à dificuldade em articular as mudanças necessárias no nível nacional, impediu a implementação plena das práticas avançadas de enfermagem. Isso levanta uma importante reflexão sobre o papel das políticas públicas e do envolvimento do Estado na superação dessas barreiras.

Por fim, recomendam-se novos estudos a fim de aprofundarem a análise sobre o impacto das ações do profissional de enfermagem, com ênfase na criação de indicadores que reflitam de forma mais precisa os desfechos dessas intervenções. Além disso, é necessário desenvolver ferramentas de monitoramento que fortaleçam a visibilidade das boas práticas e promovam a sustentabilidade das mudanças no longo prazo.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Gean Ferreira; LEÃO, Semírames de Cássia Lopes. “Síndrome de burnout” e o adoecimento no ambiente de trabalho: o reflexo na saúde do profissional de enfermagem e garantias trabalhistas e previdenciárias. **Revista do Tribunal Superior do Trabalho**. Rio de Janeiro, v. 87, n. 2, p. 149-169, abr./jun. 2021.
- AMARO, Meire Augusta Celestino; SCHVEITZER, Mariana Cabral; BOHOMOL, Elena. Near miss na atenção primária à saúde e a segurança do paciente: revisão integrativa. **Nursing**, São Paulo, v. 24, n. 273, p. 5279-5288, 2021.
- ARANTES, Luciano José; SHIMIZU, Helena Eri; MERCHÁN-HAMANN, Edgar. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1499-1510, 2016.
- BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. **Lei n.º 14.434, de 4 de agosto de 2022**. Estabelece o piso salarial nacional para enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteiras. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 ago. 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14434.htm. Acesso em: 23 jul. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2.436**. Estabelece a revisão de diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). 2017. Disponível em: <http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Primária à Saúde**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/saiba-mais-sobre-a-aps>>. Acessado em: 23 jul. 2024.
- CABRAL, E. R. de M.; et. al. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. **InterAm J Med Health**, 3:e202003012, 2020.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. SUS: o que e como fazer?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1707-1714, 2018.
- CAMPOS, Marcelly André; SILVA, Livio Junio Rocha; OLIVEIRA, Guilherme Sacheto. Humanização: Uma reflexão sobre a importância do cuidado na enfermagem. **Revista Transformar**, v. 14, n. 2, p. 447-455, 2021.
- COSTA, L.E.R.P. **Judicialização das políticas públicas na área de saúde no Brasil**: análise dos princípios e do impacto orçamentário. 2014. 79f. (Monografia-Bacharelado em Direito). Centro Universitário de Brasília. Brasília. 2014.
- DUARTE, Naumy Santos; SILVA, James Melo. Para além do piso salarial: desafios e perspectivas na valorização da enfermagem. **Semana de Enfermagem de Jequié**, p. 35-35, 2024.
- FERMINO, Veridiana; et. al. Estratégia Saúde da Família: gerenciamento do cuidado de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, p. a05-a05, 2017.
- FERREIRA, S. R. S.; PÉRICO, L. A. D.; DIAS, V. R. F. G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Rev Bras Enferm**. 71(supl1):752-7, 2018.
- MAFETONI, Reginaldo Roque; HIGA, Rosângela; BELLINI, Nara Regina. **Comunicação enfermeiro-paciente no pré-operatório: revisão integrativa**. Rev Rene, v. 12, n. 4, p. 25, 2011.
- MATTOS, Julio Cesar de Oliveira; BALSANELLI, Alexandre Pazetto. A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Enfermagem em foco**, v. 10, n. 4, 2019.
- MIRANDA NETO, M. V.; et. al. Implementação da enfermagem de prática avançada na Atenção Primária à Saúde brasileira: percurso metodológico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 5, e20210614, 2022.
- PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, 2018.
- PASTANA, Ieda Carla Almeida dos Santos de Souza; et. al. Questões bioéticas na estratégia saúde da família: considerações para a gestão do cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, p. e20220818, 2024.
- PEREIRA, Juliana Guisardi; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. Autonomia da enfermeira na Atenção Primária: das práticas colaborativas à prática avançada. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, p. 627-635, 2018.



PEREIRA, Raliane Talita Alberto; FERREIRA, Viviane. A consulta de enfermagem na estratégia saúde da família. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 17, n. 1, p. 99-111, 2014.

SILVA, M. C. N; MACHADO, M. H. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(1):7-13, 2020.

REIS, J. G. D.; et. al. Criação da Secretaria de Atenção Primária à Saúde e suas implicações para o SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**. 24:3457-3462. 2019.

THUMÉ, E.; FEHN, A. C.; ACIOLI, S.; FASSA, M. E. G. O papel do enfermeiro na consolidação da APS e os desafios para a formação. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, número especial 1, p. 275-288, set. 2018.

TOSO, B. R. G. de O.; FUNGUETO, L.; MARASCHIN, M. S.; TONINI, N. S. Atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde: comparativo entre os modelos de saúde da família e tradicional. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 130, p. 666-680, jul.-set. 2021.

ZUG, Keri Elizabeth; et. al. Enfermagem de prática avançada na América Latina e no Caribe: regulação, educação e prática. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. e2807, 2016.

9

A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO EM SERVIÇO DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

**THE IMPORTANCE OF HUMANIZATION IN NURSING SERVICE IN THE INTENSIVE
THERAPY UNIT (ICU)**

**Aline Fernanda Alves Lima
Flávia Regina Vieira da Costa Santos
Angela Gabriela de Araújo Costa Melo**



Resumo

A humanização dos serviços de enfermagem em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) é de suma importância e reflete uma abordagem que vai além do tratamento técnico e médico. O problema central foi: “Qual a importância da assistência de enfermagem em UTI?” Para encerrar, o objetivo geral foi apresentar a relevância dessa assistência em ambientes críticos. Os objetivos específicos foram: Descrever como ocorre a intervenção do profissional de enfermagem nas UTIs, estudar os impactos e benefícios dessa intervenção e demonstrar a importância da humanização na assistência prestada. A pesquisa, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, foi baseada em uma revisão de literatura com artigos publicados entre 2019 e 2024. A busca foi realizada em bases de dados como LILACS, SciELO e PUBMED. Os resultados evidenciam que a assistência de enfermagem em UTI desempenha um papel crucial não apenas na promoção da recuperação física dos pacientes, mas também na garantia do suporte emocional e psicológico, essencial para a humanização do cuidado. A pesquisa conclui que a humanização na UTI, promovida por meio de ações como o acolhimento, a comunicação eficaz e a atenção ao paciente e à família, é fundamental para melhorar a qualidade do atendimento e os resultados clínicos, sendo um diferencial na prática do enfermeiro em ambientes de alta complexidade.

Palavras-chave: Humanização. Enfermagem. Unidade de Tratamento Intensiva (UTI).

Abstract

The humanization of nursing services in Intensive Care Units (ICU) is of paramount importance and reflects an approach that goes beyond technical and medical treatment. The central problem was: “How important is nursing care in the ICU?” To conclude, the general objective was to present the relevance of this assistance in critical environments. The specific objectives were: To describe how nursing professionals intervene in ICUs, study the impacts and benefits of this intervention and demonstrate the importance of humanization in the care provided. The research, of a descriptive nature and qualitative approach, was based on a literature review with articles published between 2019 and 2024. The search was carried out in databases such as LILACS, SciELO and PUBMED. The results show that nursing care in the ICU plays a crucial role not only in promoting the physical recovery of patients, but also in guaranteeing emotional and psychological support, essential for the humanization of care. The research concludes that humanization in the ICU, promoted through actions such as welcoming, effective communication and attention to patients and families, is fundamental to improving the quality of care and clinical results, making a difference in nursing practice in highly complex environments.

Keywords: Humanization. Nursing. Intensive Care Unit (ICU).

1. INTRODUÇÃO

A humanização nos serviços de enfermagem na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) é um aspecto crucial que reflete o compromisso com o cuidado integral e a dignidade dos pacientes em situações críticas. A UTI é um ambiente onde os pacientes frequentemente enfrentam condições de saúde severas e a própria natureza do tratamento intensivo pode ser impessoal e desumanizante. (Silva *et al.*, 2024).

Humanização na UTI significa mais do que apenas proporcionar um tratamento técnico e eficiente; envolve reconhecer o paciente como um ser humano com emoções, medos e necessidades que vão além das condições físicas. Em uma UTI, onde a tecnologia e os procedimentos médicos são predominantes, é fácil que a interação entre pacientes e profissionais de saúde se torne mecanicista. A humanização ajuda a contrabalançar essa tendência, garantindo que o cuidado seja centrado no paciente e que as práticas sejam ajustadas para respeitar sua dignidade e promover seu bem-estar emocional (Goulart et al., 2020).

O trabalho em Unidade de Tratamento Intensivo (U.T.I) é complexo e intenso, devendo o enfermeiro estar preparado para a qualquer momento, atender pacientes com alterações hemodinâmicas importantes, as quais requerem conhecimento específico e grande habilidade para tomar decisões e implementá-las em tempo hábil. Desta forma, pode-se supor que o enfermeiro desempenha importante papel no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva (Maciel et al., 2020).

Neste sentido vendo uma necessidade de compreender este cuidado a esses pacientes de alta complexidade onde são mais vulneráveis a certas infecções que são transmitidas através de agentes infecciosos que já existem no ambiente hospitalar. Assim sendo a assistência de enfermagem é essencial e precisa ser discutida e avaliada. (Silva et al., 2024).

Portanto este trabalho tem uma importância no meio acadêmico onde há uma necessidade de destacar a importância da assistência de enfermagem como um todo, onde esses pacientes estão sobre seus cuidados 24 horas e é de suma importância que um enfermeiro seja bem capacitado para prevenir essas infecções. Desta forma mostra-se de fundamental relevância discutir e apresentar esta pesquisa haja vista com crescimento muito relevante nos últimos anos, e de grande importância demonstra para a sociedade o quanto é relevante o trabalho da profissão de enfermagem na contemporaneidade e tem como contribuição acadêmica demonstrar a relevância da inserção do profissional fisioterapeuta na assistência multidisciplinar ao recém-nascido pré-termo (Goulart et al., 2020). O problema central foi: “Qual a importância da assistência de enfermagem em UTI?” Para encerrar, o objetivo geral foi apresentar a relevância dessa assistência em ambientes críticos. Os objetivos específicos foram: Descrever como ocorre a intervenção do profissional de enfermagem nas UTIs, estudar os impactos e benefícios dessa intervenção e demonstrar a importância da humanização na assistência prestada.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A pesquisa realizada neste trabalho foi a de natureza descritiva, com abordagem qualitativa e baseada em revisão da literatura. Foram consultados artigos publicados em bases de dados relevantes, como LILACS, SciELO e PUBMED, durante o período de cinco anos (2019-2024). Os descritores utilizados foram: humanização, enfermagem e Unidade de Tratamento Intensiva (UTI). Tendo como critérios de inclusão: estarem na íntegra, estarem concernentes com o tema, objetivos e palavras-chave e estarem dentro da faixa temporal de 2019 a 2024. Foram excluídos, artigos duplicados, fora da faixa temporal estabelecida e que não estivessem ajustados com o tema, objetivos e palavras-chave.



2.2 Resultados e discussão

Além dos benefícios diretos para os pacientes e suas famílias, a humanização tem um impacto positivo na própria equipe de saúde. Enfermeiros que praticam um cuidado humanizado frequentemente relatam um maior grau de satisfação no trabalho e uma melhor relação com os pacientes. A prática de cuidados centrados no paciente pode também ajudar a reduzir o desgaste emocional dos profissionais, promovendo um ambiente de trabalho mais positivo e colaborativo (Goulart *et al.*, 2020).

O conceito de humanização na UTI não se limita apenas às interações diárias, mas também inclui a necessidade de uma abordagem sistemática na formação e desenvolvimento da equipe de enfermagem. Investir em treinamentos que abordem a comunicação empática, o suporte emocional e o manejo das emoções é essencial para garantir que todos os membros da equipe possam oferecer um cuidado que respeite e valorize o paciente como um ser humano integral (Silvat *et al.*, 2024).

Portanto, a humanização na UTI é uma prática que vai além dos cuidados técnicos e envolve um compromisso com o bem-estar total do paciente. Ao integrar a empatia, a comunicação efetiva e o suporte emocional nas práticas diárias, é possível oferecer um atendimento que não apenas trata a condição médica, mas também cuida da pessoa como um todo. Essa abordagem não só melhora a experiência do paciente e de seus familiares, mas também contribui para um ambiente de trabalho mais satisfatório e eficaz para a equipe de enfermagem (Andres *et al.*, 2021).

A humanização é um componente essencial dos cuidados em UTIs, proporcionando um equilíbrio necessário entre a tecnologia e o cuidado pessoal. Garantir que os pacientes recebam um atendimento que reconheça e respeite suas necessidades emocionais e psicológicas, além das médicas, é fundamental para oferecer um cuidado verdadeiramente integral e eficaz (Maciel *et al.*, 2020).

O acolhimento em si, mostra uma postura mais dinâmica que ultrapassa barreiras impostas na área de saúde, facilitando o diálogo entre o usuário e o profissional de saúde no que tange a escuta de queixas, medos e expectativas, os riscos. O acolhimento, no entanto, não deve ser limitado ao atendimento do usuário, contudo deve ser expandido a todos os profissionais de saúde, para que possa favorecer o ingresso e a conexão com a comunidade. Por estarem em contato irrestrito com os usuários, os trabalhadores de saúde deveriam criar e fortalecer a junção com a clientela pertencente a sua área de atuação, além de avaliar as distinções, obrigações e problemas catalogados à saúde dessa comunidade (Nascimento, 2021).

Portanto, o homem não sobrevive sozinho; ele é, por natureza, um ser gregário e necessita de cuidado desde o seu nascimento até a hora da sua morte. Por isso, desde os primórdios o homem procurou viver em grupos, pois percebeu que, sozinho, era mais vulnerável às ameaças impostas pelo ambiente hostil daqueles tempos. E dentro do ambiente hospitalar, principalmente nas unidades de terapia intensiva (UTI), o cuidado assume características peculiares em virtude do uso de tecnologias para prolongar a vida. Sendo assim, diversos questionamentos têm surgido à respeito da prática assistencial ofertada nesses cenários, suscitando reflexões sobre as situações nas quais o cuidado não ocorre de maneira satisfatória, deveriam estas serem consideradas como um descuido ou cuidado desumano (Silvat *et al.*, 2024).

A humanização dos serviços de enfermagem em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) é de suma importância e reflete uma abordagem que vai além do tratamento técnico e médico. Em um ambiente intensivo, onde a gravidade dos casos e o uso extensivo de

tecnologia são predominantes, a humanização emerge como um componente essencial para assegurar que o cuidado seja abrangente e respeitoso, garantindo que os pacientes sejam vistos e tratados como seres humanos inteiros, e não apenas como casos clínicos (Maciel *et al.*, 2020)

A humanização da assistência bem como o atendimento multiprofissional na efetividade das ações de saúde é um modo de operar os processos de trabalho, de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, escutando seus pedidos e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e compactuar com as respostas mais apropriadas aos usuários em cada momento específico. Implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilidade, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços, para a assiduidade da assistência e estabelecimento de articulações para garantir o efeito desses encaminhamentos (Silva Castro *et al.*, 2019).

Acessibilidade, acolhimento e porta de entrada preferencial, o estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde que parte do princípio de que a unidade de saúde deve receber e ouvir todas as pessoas que procuram os seus serviços, de modo universal e sem diferenciações excludentes (Silva Toledo, 2021).

De acordo com Coelho *et al.* (2022) a intervenção do profissional de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é uma prática complexa e multifacetada, que exige habilidades técnicas, conhecimento especializado e sensibilidade emocional. A atuação do enfermeiro na UTI é crucial para a manutenção da vida e a recuperação dos pacientes em condições críticas. O trabalho do enfermeiro nessa unidade envolve uma série de responsabilidades e tarefas que vão desde o monitoramento contínuo do estado do paciente até a comunicação eficaz com a equipe de saúde e a família.

O processo de intervenção começa com uma avaliação inicial detalhada do paciente. Ao admitir um paciente na UTI, o enfermeiro realiza uma avaliação completa que inclui a análise dos sinais vitais, a revisão do histórico médico e a identificação de necessidades específicas. Essa avaliação inicial é fundamental para estabelecer uma linha de base para o cuidado e para desenvolver um plano de cuidados individualizado. O enfermeiro utiliza equipamentos de monitoramento avançados para acompanhar parâmetros vitais como pressão arterial, frequência cardíaca, saturação de oxigênio e níveis de consciência. Esses dados são essenciais para identificar alterações no estado do paciente e para ajustar rapidamente as intervenções conforme necessário (Nascimento, 2021).

Andres *et al.* (2021) ressaltam que outro aspecto importante da intervenção do enfermeiro na UTI é a educação e o suporte à família do paciente. Os familiares frequentemente enfrentam um grande estresse emocional ao lidar com a condição crítica de um ente querido. O enfermeiro deve fornecer informações claras sobre o estado do paciente, os procedimentos realizados e o prognóstico. Além disso, oferecer apoio emocional e responder a perguntas pode ajudar a aliviar a ansiedade e a sensação de desamparo dos familiares. Manter uma comunicação aberta e empática com os familiares é fundamental para criar um ambiente de cuidado mais integrado e colaborativo.

Nesse sentido Alves (2023) corrobora que o enfermeiro na UTI também participa do planejamento e da execução de intervenções de emergência. Em situações de crise, como parada cardíaca ou choque séptico, o enfermeiro deve ser capaz de agir rapidamente e com eficácia. Isso envolve a realização de procedimentos de ressuscitação, a administração de medicamentos de emergência e a coordenação com a equipe médica para fornecer o tratamento necessário. A capacidade de tomar decisões rápidas e precisas é crucial para o sucesso dessas intervenções.



Para Coelho *et al.* (2022) a intervenção do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tem impactos profundos e abrangentes tanto para os pacientes quanto para o funcionamento da unidade e a equipe de saúde como um todo. Os benefícios dessas intervenções vão além da simples aplicação de procedimentos médicos e incluem melhorias significativas na qualidade do cuidado e nos resultados para os pacientes. Aqui está uma análise detalhada dos impactos e benefícios dessa intervenção.

2.2.1 Impactos Na Saúde Do Paciente

Os enfermeiros desempenham um papel crítico na UTI, e suas intervenções têm impactos diretos e positivos na saúde dos pacientes. A administração precisa de medicamentos e a monitorização constante dos sinais vitais são fundamentais para a estabilização e recuperação dos pacientes críticos. Quando realizada de maneira eficiente, a intervenção de enfermagem pode ajudar a prevenir complicações graves, como infecções, úlceras de pressão e deterioração do estado geral do paciente. A avaliação e o monitoramento contínuos permitem uma resposta rápida a quaisquer alterações no estado do paciente, o que pode ser crucial para evitar agravamentos e melhorar as chances de recuperação (Silva *et al.*, 2024).

A intervenção do enfermeiro também contribui significativamente para a melhoria geral da qualidade do cuidado na UTI. A capacidade dos enfermeiros de identificar rapidamente problemas e ajustar o plano de cuidados em tempo real garante que o tratamento seja sempre adaptado às necessidades específicas do paciente. Isso resulta em um cuidado mais personalizado e eficaz, o que pode levar a melhores desfechos clínicos. A implementação de práticas baseadas em evidências e a adesão a protocolos rigorosos são facilitadas pela atuação constante e atenta dos enfermeiros, contribuindo para a excelência na prestação de cuidados (Maciel *et al.*, 2020).

O impacto da intervenção do enfermeiro na UTI também se estende às famílias dos pacientes. O suporte emocional e a comunicação clara fornecidos pelos enfermeiros podem aliviar o estresse e a ansiedade que os familiares enfrentam. A educação e o suporte oferecidos ajudam os familiares a entender o estado de saúde do paciente, o que está sendo feito e o que podem esperar no processo de recuperação. Esse suporte é vital para ajudar as famílias a lidar com a situação difícil e pode melhorar a experiência geral durante a permanência na UTI (Maciel Do, *et al.* 2020).

Para Coelho *et al.* (2022) a atuação eficiente dos enfermeiros tem um impacto positivo na operação geral da UTI. A gestão eficaz de recursos, incluindo a coordenação de equipamentos e a garantia de suprimentos adequados, contribui para a funcionalidade contínua da unidade. Os enfermeiros são responsáveis por manter a organização e a eficácia do ambiente de trabalho, o que ajuda a garantir que a UTI funcione sem interrupções e que todos os pacientes recebam o cuidado necessário em tempo hábil.

2.2.2 Redução de erros e complicações

A intervenção constante e o monitoramento realizado pelos enfermeiros ajudam a reduzir a ocorrência de erros e complicações. A capacidade dos enfermeiros de detectar sinais precoces de deterioração e de implementar rapidamente medidas corretivas é fundamental para a prevenção de eventos adversos. O cuidado atento e a documentação meticulosa garantem que todas as intervenções sejam realizadas de acordo com os proto-

colos estabelecidos, minimizando o risco de erros e melhorando a segurança do paciente (Pereira *et al.*, 2019).

Os enfermeiros também têm um impacto positivo no ambiente de trabalho e na moral da equipe. A colaboração eficaz e o suporte mútuo entre os membros da equipe de saúde são facilitados pela atuação comprometida dos enfermeiros. A presença de enfermeiros bem treinados e experientes contribui para um ambiente de trabalho mais coeso e colaborativo, o que pode aumentar a satisfação no trabalho e reduzir o estresse e o Burnout entre os profissionais de saúde (Silva Castro *et al.*, 2019).

Os enfermeiros frequentemente participam da implementação de práticas baseadas em evidências, o que contribui para a melhoria contínua dos cuidados na UTI. Ao aplicar as melhores práticas e técnicas comprovadas, os enfermeiros ajudam a garantir que os cuidados prestados sejam de alta qualidade e eficazes. Isso promove uma cultura de excelência e inovação dentro da unidade, levando à adoção de novos métodos e tecnologias que podem melhorar os resultados dos pacientes (Silva Toledo, 2021).

Uma intervenção eficiente pode também impactar o tempo de permanência dos pacientes na UTI e, conseqüentemente, os custos associados. A intervenção precoce e eficaz pode contribuir para uma recuperação mais rápida e para a redução do tempo necessário na unidade, o que pode reduzir os custos de tratamento e melhorar a eficiência dos recursos. Menor tempo de permanência na UTI também pode liberar camas para outros pacientes críticos, aumentando a capacidade da unidade de atender novas admissões (Pereira *et al.*, 2019).

2.2.3 Apoio ao Processo de Recuperação

Para Dalgallo *et al.* (2023) o apoio contínuo e a atenção proporcionados pelos enfermeiros são essenciais para o processo de recuperação dos pacientes. O cuidado humanizado, que inclui a gestão da dor, o suporte emocional e a promoção do conforto, pode influenciar positivamente a recuperação física e psicológica dos pacientes. O suporte contínuo e a atenção ao bem-estar integral do paciente ajudam a criar um ambiente propício para a recuperação e para a promoção da saúde a longo prazo.

Em suma, a intervenção do enfermeiro na UTI tem um impacto profundo e multifacetado, refletindo-se na melhoria da saúde dos pacientes, na qualidade do cuidado, no suporte às famílias, na eficiência operacional da unidade e no bem-estar da equipe de saúde. A atuação eficiente dos enfermeiros contribui para a redução de erros e complicações, promove práticas baseadas em evidências e pode influenciar positivamente o tempo de permanência e os custos associados. A importância de uma intervenção bem realizada na UTI é evidente, e os benefícios são amplamente reconhecidos tanto para os pacientes quanto para o ambiente de trabalho (Silva Castro *et al.*, 2019).

Além das atividades diretamente relacionadas ao cuidado do paciente, o enfermeiro desempenha um papel importante na gestão de recursos e na coordenação de cuidados. Isso pode incluir a supervisão do uso de equipamentos médicos, a garantia de que os suprimentos estão adequadamente estocados e a coordenação com outras unidades ou especialistas conforme necessários. A capacidade de gerenciar recursos de forma eficiente contribui para o funcionamento eficaz da unidade e para a qualidade geral do cuidado prestado (Silva Toledo, 2021).

A formação e o desenvolvimento contínuo são aspectos essenciais para a atuação eficaz do enfermeiro na UTI. Os enfermeiros devem manter-se atualizados com as últimas



práticas e tecnologias em cuidados intensivos. Participar de treinamentos regulares e revisar as melhores práticas ajudam a garantir que os profissionais estejam preparados para lidar com as complexidades e os desafios do ambiente de UTI (Silva *et al.*, 2024).

A intervenção do profissional de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva é uma tarefa complexa que exige uma combinação de habilidades técnicas, comunicação eficaz e sensibilidade emocional. Os enfermeiros são responsáveis por monitorar e tratar pacientes em condições críticas, educar e apoiar as famílias, e coordenar com outros profissionais de saúde para garantir o melhor cuidado possível. A eficácia da intervenção do enfermeiro é crucial para a recuperação dos pacientes e para o funcionamento eficiente da unidade de terapia intensiva (Andres *et al.*, 2021).

O serviço de saúde deve se organizar para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer uma resposta positiva, capaz de resolver problemas de saúde e/ou de minorar danos e sofrimentos, a proximidade, a capacidade de acolhimento, vinculação e a responsabilização são fundamentais para a efetivação da atenção básica como contato e porta de entrada preferencial da rede de atenção (Silva *et al.*, 2024).

A importância da humanização é evidente em diversos aspectos do cuidado intensivo. Primeiramente, a comunicação desempenha um papel fundamental. Quando os enfermeiros adotam uma abordagem empática e comunicativa, eles ajudam a aliviar a ansiedade e o estresse dos pacientes e de suas famílias. Explicar os procedimentos, ouvir as preocupações dos pacientes e oferecer palavras de conforto são práticas que fazem uma diferença significativa na experiência de quem está sob tratamento intensivo. Esse tipo de interação pode ajudar a criar um ambiente de confiança, o que é crucial para a recuperação do paciente (Pereira *et al.*, 2019).

Além disso, a humanização também se reflete na consideração das necessidades familiares. Em uma UTI, os familiares dos pacientes enfrentam uma situação emocionalmente desgastante e frequentemente se sentem impotentes diante da condição crítica de seus entes queridos. Oferecer suporte emocional e informações claras para os familiares pode reduzir o estresse e a sensação de desamparo, além de melhorar a comunicação entre a equipe de saúde e os parentes, promovendo uma abordagem mais colaborativa no cuidado (Silva Castro *et al.*, 2019).

Enfatiza Andres *et al.* (2023) a humanização também se estende ao cuidado dos familiares dos pacientes, que frequentemente enfrentam uma carga emocional pesada. O estresse e a incerteza que acompanham a situação crítica de um ente querido podem ser avassaladores, e oferecer suporte emocional e informações claras pode fazer uma grande diferença. Enfermeiros que adotam uma abordagem humanizada não apenas fornecem informações sobre o estado de saúde do paciente, mas também se esforçam para compreender e apoiar as preocupações e sentimentos dos familiares. Isso pode incluir ouvir suas preocupações, fornecer conforto e facilitar a participação dos familiares no processo de cuidado, quando apropriado.

Além disso, o ambiente físico da UTI pode ser adaptado para promover uma sensação de acolhimento e conforto. Embora as exigências técnicas de uma UTI limitem o que pode ser feito, pequenas adaptações, como permitir que os pacientes tenham itens pessoais em seu espaço ou permitir visitas dos familiares, podem ajudar a criar um ambiente menos estéril e mais humano. Esses elementos podem fazer com que o ambiente de UTI se sinta menos intimidante e mais ligado à experiência individual do paciente (Maciel *et al.*, 2020).

Portanto, para Coelho *et al.* (2022) a humanização na UTI não é apenas uma questão de melhorar a experiência dos pacientes e familiares, mas também um aspecto crucial para o bem-estar da equipe de enfermagem. Criar um ambiente onde a dignidade e o

respeito são priorizados contribui para uma abordagem de cuidado que é mais holística e eficaz. A humanização ajuda a equilibrar a intensa carga técnica e emocional do cuidado intensivo, garantindo que todos os aspectos das necessidades do paciente sejam atendidos

Em concordância Castanho *et al.* (2022) ressaltam que o apoio emocional proporcionado pelos enfermeiros é um componente importante da assistência em UTI. Os pacientes em estado crítico frequentemente enfrentam altos níveis de estresse e medo, e a presença de enfermeiros que demonstram empatia e apoio pode ajudar a aliviar esses sentimentos. A capacidade dos enfermeiros de oferecer conforto e segurança, mesmo em um ambiente tão desafiador, contribui para uma experiência mais positiva para os pacientes e suas famílias.

E por isso de acordo com Calixto *et al.* (2021) a atuação dos enfermeiros também é crucial em situações de emergência e tomada de decisões rápidas. Em uma UTI, onde as condições dos pacientes podem se deteriorar rapidamente, os enfermeiros devem ser capazes de agir de forma decisiva e coordenada. Isso inclui a realização de procedimentos de ressuscitação, a administração de medicamentos de emergência e a colaboração com outros profissionais de saúde para implementar rapidamente planos de ação eficazes.

Portanto para Dalgallo *et al.* (2023) a presença de enfermeiros bem treinados e experientes em uma UTI também tem um impacto positivo na eficiência e na segurança da unidade. A capacidade dos enfermeiros de gerenciar recursos, coordenar atividades e garantir a conformidade com os protocolos de controle de infecções contribui para um ambiente de cuidado mais seguro e eficaz. A gestão adequada de suprimentos e equipamentos, bem como a supervisão de práticas de higiene e segurança, são essenciais para manter a qualidade do atendimento e para prevenir a propagação de infecções.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A humanização em serviços de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) mostrou-se essencial para melhorar a qualidade do atendimento aos pacientes, bem como para fortalecer o vínculo entre profissionais de saúde, pacientes e familiares. Com o objetivo de investigar e compreender o impacto das práticas humanizadas na UTI, este estudo buscou identificar as estratégias adotadas pelos profissionais de enfermagem e os desafios encontrados na aplicação desses princípios em um ambiente altamente técnico e crítico.

Os objetivos do estudo foram amplamente alcançados. As respostas ao problema de pesquisa evidenciam que a humanização contribui para o bem-estar físico e emocional dos pacientes internados, além de aliviar o sofrimento e proporcionar uma experiência mais acolhedora para os familiares. Entretanto, algumas limitações foram identificadas, como a resistência de alguns profissionais em adotar práticas humanizadas, seja por falta de treinamento específico, seja por sobrecarga de trabalho, que muitas vezes dificulta a execução de ações mais cuidadosas e empáticas. Adicionalmente, a alta rotatividade de profissionais e o foco excessivo nas tecnologias da UTI também se destacaram como fatores que podem restringir o cumprimento completo das práticas humanizadas.

Ao final, este trabalho convida à reflexão sobre a importância do cuidado humanizado como um elemento essencial para o atendimento na UTI, além de estimular o desenvolvimento de iniciativas que promovam a humanização como um valor central na prática de enfermagem.



REFERÊNCIAS

- ALVES, Carla Andréa Costa. **Comunicação de más notícias em unidade de terapia intensiva neonatal: percepções antes e após vídeo participativo baseado na antropologia visual e no protocolo spikes**. 2023.
- ANDRES, Silvana Carloto et al. Assistência de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 6, p. e55910616140-e55910616140, 2021.
- CALIXTO, Tereza Raquel Schorr. **Construção de manual para visitantes de pacientes internados em terapia intensiva adulto: revisão integrativa e validação de conteúdo**. 2021.
- CASTANHO, Odete. **Desenvolvimento de competências especializadas na abordagem à pessoa em situação crítica com sepse: da avaliação à intervenção**. 2022. [Mestrado em Enfermagem-Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny].
- COELHO, Kacielle Mara Rocha et al. **Procedimento operacional padrão para cuidados de enfermagem na coleta de gasometria arterial em pediatria**. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem, Florianópolis, 2022.
- DALGALLO, Lidia et al. **Formação continuada na perspectiva da educação, ciência, tecnologia e Sociedade no estágio curricular supervisionado em enfermagem na atenção primária à saúde**. 2023.
- GOULARTE PN, et al. A visita em Unidade de Terapia Intensiva adulto: perspectiva da equipe multiprofissional. **Rev. Psicologia e Saúde**. 2020
- MACIEL DO, et al. Percepções de pacientes adultos sobre a unidade de terapia intensiva. **Rev. Enfermagem em foco**. 2020; 11(1): 147-152.
- NASCIMENTO FJ. Humanização e tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática. **Rev. Nursing**. 2021;
- PEREIRA MCC, et al. Saberes e práticas do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Enferm. UFPE** - online. 2019
- SILVA CASTRO A, et al. Percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva. **Rev. Bras. Promoç. Saúde (Impr.)**. 2019
- SILVA TOLEDO PP, et al. Prontuário Eletrônico: uma revisão sistemática de implementação sob as diretrizes da Política Nacional de Humanização. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**. 2021;
- SILVA W. J. B., KATAYAMAM. C. P., OLIVEIRAC. A. F. DE, CARFESANC. S., & PAULA JÚNIORN. F. DE. (2024). A importância da humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Adulto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 24(5), e15824.

10

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DOS RUÍDOS EM NEONATOS

**THE IMPORTANCE OF NURSING CARE IN NEONATOLOGY: NOISE PREVENTION
STRATEGIES IN NEONATES**

**Liana Maria Porto Moreira
Ana Cristina Lira de Menezes
Angela Gabriela de Araújo Costa Melo**



Resumo

A assistência de enfermagem em neonatologia desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e bem-estar dos neonatos, especialmente no que se refere à prevenção de ruídos. O objetivo principal é identificar e aplicar estratégias eficazes para reduzir a exposição ao ruído excessivo, que pode afetar o desenvolvimento auditivo e neurocognitivo dos bebês. Método: a metodologia empregada envolve a implementação de práticas ambientais controladas, como o uso de materiais que os absorvem, a redução de fontes de ruído no ambiente hospitalar e a sensibilização da equipe de saúde sobre os impactos do som excessivo. Os resultados mais relevantes incluem a redução significativa dos níveis de ruído nas unidades de terapia intensiva neonatal, além de melhorias no conforto e no desenvolvimento dos neonatos. As sugestões apontam que a implementação dessas estratégias de prevenção é essencial para garantir um ambiente mais seguro e saudável, promovendo o desenvolvimento adequado do neonato e prevenindo danos a longo prazo à sua audição. Após a aplicação das estratégias se observou melhoras nos quadros de desenvolvimento dos Neonatos, no entanto ainda necessita continuamente de intervenção educativas e administrativas no ambiente de UTIN, pois ainda se encontram níveis de ruídos acima do recomendado nos estudos.

Palavras-chave: Neonatologia, Controle de Ruído, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, Humanização na Saúde, Enfermagem Preventiva.

Abstract

Nursing care in neonatology plays a fundamental role in promoting the health and well-being of newborns, especially with regard to noise prevention. The main objective is to identify and apply effective strategies to reduce exposure to excessive noise, which can affect babies' auditory and neurocognitive development. The methodology used involves the implementation of controlled environmental practices, such as the use of materials that absorb noise, the reduction of noise sources in the hospital environment and the awareness of the healthcare team about the impacts of excessive sound. The most relevant results include the significant reduction in noise levels in neonatal intensive care units, as well as improvements in the comfort and development of newborns. The suggestions point out that the implementation of these prevention strategies is essential to ensure a safer and healthier environment, promoting the adequate development of the newborn and preventing long-term damage to their hearing. Improvements were observed in the development of newborns, however, there is still a continuous need for educational and administrative intervention in the NICU environment, as noise levels are still above those recommended in the studies.

Keywords: Neonatology, Noise Control, Neonatal Intensive Care Units, Humanization in Health, Preventive Nursing.

1. INTRODUÇÃO

No contexto nacional, estudos realizados em unidades neonatais brasileiras apontam que o ruído ambiental continua sendo uma preocupação, com níveis que variam de 60 a 90 decibéis, significativamente acima dos 45 decibéis recomendados pela literatura (Silva *et al.*, 2019). Esses dados reforçam a necessidade de estratégias para minimizar a exposição ao ruído excessivo, especialmente em neonatos que estão em fase de desenvolvimento crítico. O papel da enfermagem torna-se fundamental nesse processo, pois a equipe de enfermagem está constantemente presente nas UTINs, sendo a responsável pela implementação de práticas de controle ambiental e pelo monitoramento da saúde do recém-nascido.

As estratégias de prevenção de ruídos em neonatologia incluem desde o controle de fontes externas de som, como conversas e aparelhos, até o uso de materiais absorventes de som nas instalações. A educação contínua da equipe de saúde sobre os riscos do ruído e a importância de adotar práticas silenciosas são medidas que são mostradas de forma eficaz (Silva *et al.*, 2020). Além disso, a utilização de dispositivos de proteção auditiva e a criação de ambientes mais tranquilos para os neonatos são intervenções que apresentam resultados positivos no conforto e no desenvolvimento das crianças.

Portanto, o estudo da importância da assistência de enfermagem em neonatologia, focado na prevenção do ruído, é de extrema relevância para a promoção da saúde neonatal. A implementação dessas estratégias não só melhora as condições ambientais nas UTINs, mas também contribui significativamente para o desenvolvimento saudável dos neonatos, prevenindo danos a longo prazo à sua audição e ao seu sistema nervoso.

A literatura científica documenta que os ruídos em unidade neonatal trazem muitos malefícios à saúde dos neonatos que impactam no seu desenvolvimento neuropsicomotor, auditivo, aumento de estresse e no sistema R.E.M (com interrupção do sono). Reconhecendo a importância de abordar essa questão a pesquisa neste campo tem se concentrado na identificação de estratégias eficazes para prevenir e reduzir os efeitos adversos do ruído nas unidades de neonatologia (Jordão *et al.*, 2017).

Neste trabalho será apresentado uma revisão de literatura científica sobre o impacto dos ruídos na saúde dos neonatos, assim como diretrizes e recomendações atuais para prevenção de ruído em unidade de cuidados neonatais. Além de evidenciar estratégias de enfermagem que tem sido implementado para reduzir o ruído na unidade neonatal, com base em estudos de casos e evidências práticas.

Estudos indicam que ambientes neonatais com níveis de ruído controlados podem melhorar significativamente o desenvolvimento e o sono dos recém-nascidos. Por exemplo, uma pesquisa realizada em 2016 na unidade neonatal do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina mostrou que a implementação de estratégias coletivas de redução de ruídos resultou em um ambiente mais acústico adequado para os neonatos¹. Ao final pretende-se fornecer compreensão valiosa para profissionais de enfermagem, pesquisadores e gestores de saúde, com o intuito de promover ambientes “silenciosos e propício” ao desenvolvimento saudável dos recém-nascidos pré-termo e doentes, assegurando uma abordagem focada na família e na melhor experiência de cuidados na saúde dos neonatos.

Um panorama internacional sobre o controle de ruídos em Unidades de Terapia In-

¹ <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/175864>

tensiva Neonatal (UTINs) revela que essa é uma preocupação global. Pesquisas indicam que os níveis de ruído em UTINs frequentemente excedem os limites recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que é de 45 decibéis durante o dia e 35 decibéis à noite.

Em países como os Estados Unidos e a Europa, várias intervenções têm sido implementadas para reduzir os níveis de ruído. Estudos mostram que a utilização de barreiras acústicas, a implementação de horários de silêncio e a educação contínua da equipe de saúde são estratégias eficazes. Por exemplo, um estudo realizado em uma UTI nos Estados Unidos demonstrou que a redução do volume dos alarmes e a utilização de materiais absorventes de som resultaram em uma diminuição significativa dos níveis de ruído.

No Brasil, pesquisas também têm destacado a importância de estratégias coletivas para a redução de ruídos, como a capacitação da equipe e a manutenção regular dos equipamentos. Um estudo realizado em uma UTIN no Brasil mostrou que a implementação de horários de silêncio e a utilização de barreiras acústicas foram eficazes na redução dos níveis de ruído.

Essas iniciativas internacionais demonstram um compromisso com a criação de ambientes mais tranquilos para os neonatos, reconhecendo que um ambiente com níveis de ruído controlados é essencial para o desenvolvimento saudável dos recém-nascidos. A pergunta norteadora da pesquisa foi: Como a exposição ao ruído na unidade de neonatologia afeta o bem-estar e o desenvolvimento dos neonatos prematuros, e quais as estratégias de enfermagem para promover um ambiente mais silencioso e propício ao desenvolvimento saudável dos neonatos?

Sendo assim o objetivo geral: Identificar e implementar estratégias de enfermagem eficazes para a prevenção e redução de ruídos nas UTIs neonatais, promovendo um ambiente que favoreça o desenvolvimento neuropsicomotor saudável e o bem-estar dos recém-nascidos. E como objetivos específicos: conhecer as principais fontes de ruído na unidade neonatal é fundamental para criar estratégias eficazes de redução; avaliar a eficácia das estratégias de enfermagem para a redução desses ruídos revelou-se crucial, demonstrando que medidas simples, como o ajuste do volume dos alarmes, a orientação sobre a diminuição do tom de voz e a utilização de materiais que absorvem som, podem ter um impacto significativo e comparar os níveis de ruído encontrados na literatura com os níveis recomendados para UTIN.

2.DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

O método utilizado neste estudo foi uma revisão de literatura, conduzida com o objetivo de analisar as estratégias de prevenção de ruídos em neonatos no contexto da assistência de enfermagem em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN). A pesquisa foi realizada por meio de uma busca sistemática nas bases de dados LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*) e SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*), selecionando artigos publicados entre 2010 e 2023, que abordaram as consequências da exposição ao ruído em neonatos e as disposições propostas para minimizar esse impacto nas UTINs.

A coleta de dados foi realizada com a utilização de palavras-chave relacionadas ao tema, como “ruído neonatal”, “assistência de enfermagem”, “prevenção de ruído”, “unidade de terapia intensiva neonatal”, entre outras. Os artigos selecionados por uma triagem

inicial, com a leitura de títulos e resumos, seguida da leitura completa dos textos que atendem aos critérios de inclusão, como estudos empíricos, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas relacionadas ao tema. Foram excluídos artigos que não apresentavam relevância direta para a questão central da pesquisa ou que estavam fora do escopo temporal previsto.

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, utilizando a técnica de análise de conteúdo, conforme proposta de Bardin (2016). Para esta análise, os dados foram categorizados com base em temas recorrentes nos estudos revisados, como as causas do ruído nas UTINs, as estratégias de controle obrigatórias, os impactos do ruído no desenvolvimento dos neonatos e o papel da equipe de enfermagem na implementação dessas estratégias. A base teórica que sustentou a análise do modelo ecológico de Bronfenbrenner, que enfatiza a interação entre o ambiente e o desenvolvimento infantil, além dos conceitos de assistência de enfermagem centrada na pessoa, conforme os preceitos da Enfermagem Neonatal.

O delineamento da pesquisa foi qualitativo, pois o objetivo principal foi compreender as práticas, estratégias e impactos das intervenções de enfermagem relacionadas à prevenção do ruído, a partir da análise da literatura existente. A pesquisa se baseia na interpretação de dados secundários extraídos de publicações científicas.

Os critérios de inclusão de pesquisa foram: Artigos, publicações de revistas e periódicas de 2015 a 2023; publicações em língua portuguesa; estando em conformidade com o Título Enfermagem em Neonatologia: Estratégias de Prevenção dos Ruídos em Neonatos. Os critérios excludentes foram: estudo com metodologia divergente, não estando em tradução e/ou publicado na língua portuguesa, que não estão sobre base científica da vertente de estudo da Enfermagem.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 Fontes de Ruído nas UTINS

Neonatologia é a área em pediatria que cuida de recém-nascidos até 28 dias, oferecendo cuidados especializados com equipamentos médicos avançados que muitas vezes causam parte da poluição sonora no ambiente, o conhecido ruído. Mas também pode ser produzido pelo alerta sonoro de celular, conversas entre os profissionais, ações da equipe atuante no setor como manipulação não cuidadosa no fechamento de armário, carros de suporte de emergência, gavetas, tampas de lixo, portas etc.

Por isso Jordão *et al.* (2017) observa que se faz de suma importância ocorrer melhores ajustes na arquitetura e nos equipamentos da UTIN, porém, o indispensável é a implementação de programas de orientação contínua para os profissionais que trabalham neste setor, para se ver o cultivo do ruído sendo alterado, assim haverá melhorias na unidade. A discussão sobre a importância da assistência de enfermagem na prevenção de ruídos em neonatos, particularmente nas unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN), revela pontos essenciais para a melhoria da qualidade de vida e do desenvolvimento dos recém-nascidos. As descobertas desta revisão indicam que a exposição ao ruído nas UTINs é uma preocupação constante, com níveis de frequência superiores aos recomendados por organismos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), que sugere um limite de 45 decibéis (dB) para ambientes neonatais.

No estudo de Bringel (2022) defende-se o mesmo sobre educação continuada incluindo equipe assistencial e os pais, pois se verá mudanças duradouras, assim como ver



a importância da atenção na estrutura arquitetônica dos ambientes das diferentes UTINs. As estratégias para a redução do ruído nas UTINs descritas nos estudos desenvolvidos incluem intervenções simples, como o uso de materiais que os absorvem, a implementação de horários de silêncio, e a educação da equipe de saúde para a importância do controle do ambiente acústico.

No entanto, estudos mais recentes como o de Silva (2023) o maior valor de decibéis em unidades neonatais se dá pelo grande fluxo de pessoas ou demanda de procedimentos como coleta de exames, limpeza e organização das unidades. Em outro estudo o de Martins (2022, p,5) foi observado o mesmo pela tabela 1, alterações de valores dB principalmente em horários de troca de plantão, ou seja, grande fluxo de pessoas, assim como organização da nova equipe para assumir a UTIN, horários como (6:25 – 8:00; 12:25 e 19:00 – 20:00).

Horário	Média		Desvio Padrão		Mínimo		Máximo		p-valor ^a
	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	
06:25	61,2	57	4,3	3,9	50,3	46,9	69,9	69,8	0,001
08:00	60,7	56,8	3,2	3,9	52	47,6	68,8	74,3	0,859
10:00	60,4	56,6	3,9	3,4	51,7	47,2	74,4	66,7	0,019
12:25	61,2	57,5	3,8	3,6	47,7	45,8	72,5	67	0,030
14:00	61,3	57,3	3,5	3,8	52	50	75	69,4	0,043
16:00	59,7	57	3,7	3,6	49,5	44,9	69,9	67	0,383
18:25	61,7	57,9	3,3	3,3	49,2	47,9	72,4	66,5	0,309
19:00	60	55,6	3,5	3,2	48,5	46,1	68,3	62,1	0,60
20:00	60,5	56,7	3,6	3,6	48,3	47,5	70,8	62,7	0,001

^a Correlação de Pearson

TABELA 1. Níveis de ruído da primeira e segunda aferição de acordo com os horários pré-estabelecidos
Fonte: Uberaba, MG, Brasil, 2021.

Por isso vem sendo feitos estudos de reconhecimento dos efeitos negativos dos ruídos aos neonatos, assim como propor estratégias de minimizar e melhorar o ambiente para garantir cuidados ao desenvolvimento dos RNPT, como exposto no artigo sobre Estratégias para Redução dos Ruídos na Unidade Neonatal: De acordo com Jordão (2016) os estudos referem prejuízos para os neonatos em diversos aspectos, imediatos quanto a longo prazo. Sendo que os imediatos ocasionam alterações hemodinâmicas interferindo na boa recuperação, dentre eles temos: estresse, irritabilidade, alteração do ritmo circadiano, das frequências cardíaca e respiratória, da pressão arterial, da oxigenação, do peristaltismo e do consumo de glicose.

2.2.2 Impactos no Desenvolvimento Neonatal.

No estudo de Lemos (2022) analise também um outro fator que altera eficácia de aplicação por exemplo da “hora do soninho”, pois a luminosidade impacta também no neurodesenvolvimento quanto estabilidade fisiológica, corrobora para a enfermagem e equipe atuante do setor saber atenta-se a fazer as estratégias de controle de qualidade do ambiente no equilíbrio do nível do ruído, não deixando de lado este controle tecnológico da luminosidade, pois juntamente com as fontes causadoras de ruídos alteram o bom es-

tado dos neonatos.

São elevados os níveis de iluminação artificial dentro de uma UTIN; as luzes são intensas e brilhantes e podem causar privação de sono, dor, sedação prolongada, afetar o desenvolvimento global e neurossensorial (Lemos *et al.*, 2022, p. 481).

A enfermagem na neonatologia tem um papel importante na promoção de saúde, humanização, e de oferecer os melhores cuidados aos prematuros que precisam de atenção especializada. Sendo uma das principais em atuar na identificação dos ruídos e aplicação de estratégias para garantir um ambiente agradável ao desenvolvimento saudável dos RNPT, como aplicar métodos que ajude nessa prevenção como o método canguru, Hora do Soninho com posicionamento benéfico ao prematuro, musicoterapia entre outros.

Conforme Jordão *et al.* (2016) em seu estudo os profissionais propõem estratégias simples mas que são iniciativas que traz eficácia para ambiência agradável na unidade neonatal; estratégias de sinalizar em cartazes níveis de ruídos adequados no ambiente, um profissional que monitorize e alerte a equipe se os níveis de ruídos estiverem alterados, também é de importância que se faça abordagens educativas sobre o assunto aos Pais e acompanhantes e os profissionais sejam exemplo com suas ações, trocas de plantões em outro ambiente.

Elaboração de cartilhas demonstraram eficácias em dois estudos no de Martins *et al.* (2022) quanto no de Silva *et al.* (2023) que com informações concisas e ilustrativas, repassa rápida compreensão e conscientização a Pais, gestores, assistencial e os multiprofissionais atuantes na UTIN.



FIGURA 2. Folheto explicativo sobre o ruído entregue no “1º Dia “D” Controle do Ruído na UTIN”.

Fonte: Uberaba, MG, Brasil, 2021.

A estratégia do “Horário do Soninho” se torna uma soma junto a outras estratégias segundo Rocha *et al.* (2020), pois é uma boa estratégia para reduzir os NPS, mas somente está sozinha não traz grande impacto na redução dos níveis, e sim se aplicada com posi-

cionamento do RNPT que observa-se uma redução nas respostas fisiológicas, umas das posições de maior benefício é a prona (Soares; Santos, 2020).

Os métodos utilizados para minimizar os efeitos dos ruídos em neonatos, trazem benefícios para seu desenvolvimento e recuperação, como melhorias no sistema fisiológico: melhor peristaltismo, melhora na frequência cardíaca, promoção do sono; melhora vínculo mãe-bebê assim favorece boa produção de leite e consumo pelo neonato, reduz estresse e agitação do neonato, melhor desenvolvimento neurossensorial, menos complicações na saúde.

Além de melhorias para os neonatos e família na redução dos ruídos, a equipe de saúde atuante em unidade de neonatologia: médicos, profissionais da enfermagem se beneficiam, pois, os ruídos também os impactam negativamente em sua produção de trabalho.

2.2.3 Intervenções e Estratégias Eficazes

A mensuração desses níveis de ruídos em Unidades de Neonatologia se faz de suma importância, tanto medir o ruído ambiental quanto dentro da incubadora, para que possa ser controlado e adequado ao recomendado pela OMS, ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) e Academia Americana de Pediatria (AAP). Sendo assim estas organizações preconizam que “níveis desejáveis e aceitáveis, segundo a AAP para UTIN citado na literatura científica referenciado neste estudo, defende que não devem ultrapassar 45 decibéis (dB), já pela ABNT se estabelece como níveis desejáveis e aceitáveis os valores de ruídos intra-hospitalares de 35 a 45 dB_{3,5}” (Martins *et al.*, 2022; p.2).

As medidas educativas também são de extrema importância nesse processo de implementar estratégias para reduzir os ruídos no ambiente de neonatologia, por atualizar com melhores atitudes e condutas no cuidado com neonatos, e se somam com as melhorias do ambiente. Observado por Rocha *et al.* (2020, p. 116) “[...] o mais indispensável é a implementação de programas de orientação contínua para os profissionais que trabalham neste setor, pois se a cultura do ruído permanecer inalterada, não haverá melhorias na unidade”.

Como demonstrado no estudo ainda de Martins (2022, p. 3) na verificação de primeira etapa “A roda de conversa teve o intuito de sensibilizar a equipe, trocar conhecimento e experiência por meio de um folheto explicativo, desenvolvido pelas pesquisadoras, com os tópicos definição, malefícios, níveis permitidos, fontes geradoras e estratégias de controle (Figura 1).” No qual nesse folheto elaborado por Macia Jordão (2016, p. 3) aborda um direito pertinente ao neonato:

Artigo VIII:

“Todo Bebê prematuro tem direito inalienável ao silêncio, que permite que o bebê se sinta o mais próximo possível do ambiente íntra – uterino – sonoro, no que diz respeito aos seus limiares e sensibilidade. Qualquer fonte de som que desrespeite este direito deve ser considerada criminosa, hedionda e repugnante.”

Universal Declaration of Rights for the Premature Baby

Em relação a equipe médica Bringel *et al.* (2022), pontuam que deve haver treinamento também regular sobre educação de silêncio para qualidade do som na UTIN, pois geralmente estas equipes fazem rodízio frequentemente principalmente em hospitais es-

colas.

Assim a enfermagem trabalhou identificando as fontes de ruídos, aplicando as melhores estratégias, promovendo educação continuada com a equipe, promovendo um ambiente agradável na unidade de neonatologia para melhorar a prestação de cuidados e evolução do desenvolvimento dos RNPT, amenizando os impactos dos ruídos produzidos neste local.

3. CONCLUSÃO

As estratégias de redução de ruídos na Unidade Neonatal têm um impacto direto e significativo na saúde dos neonatos. Ambientes mais silenciosos favorecem o desenvolvimento neurológico dos recém-nascidos, melhoram o padrão de sono e reduzem o estresse, fatores essenciais para a recuperação e crescimento saudável dos bebês prematuros. A implementação dessas estratégias é fundamental para garantir um ambiente terapêutico adequado que promova o bem-estar dos neonatos.

Para enfermeiros e gestores, recomendações práticas incluem a criação de horários de silêncio, a utilização de barreiras acústicas, e a capacitação contínua da equipe sobre a importância do controle do ruído. Além disso, a manutenção regular dos equipamentos para evitar alarmes desnecessários e o design de unidades neonatais com materiais que absorvem som são passos essenciais. A comunicação eficaz entre a equipe e a educação dos pais sobre a importância de um ambiente tranquilo também são cruciais para o sucesso dessas estratégias.

A necessidade de estudos futuros ou inovações nas intervenções é evidente. Pesquisas adicionais podem explorar novas tecnologias e métodos para redução de ruídos, além de avaliar a eficácia de diferentes abordagens em contextos variados. Inovações como a incorporação de novos materiais de construção que reduzam a propagação do som, ou o desenvolvimento de dispositivos médicos com alarmes silenciosos, podem representar avanços significativos na criação de ambientes mais favoráveis para os neonatos.

Em resumo, a adoção de estratégias eficazes de controle de ruídos na Unidade Neonatal não só melhora diretamente a saúde e o desenvolvimento dos recém-nascidos, mas também contribui para um ambiente de trabalho mais eficiente e harmonioso para os profissionais de saúde. Investir em pesquisas e inovações contínuas garantirá que essas práticas evoluam e se tornem cada vez mais eficazes, beneficiando tanto os pacientes quanto a equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, B. **A musicoterapia na redução de danos causados por ruídos no prematuro em UTI Neonatal.** Disponível em: <https://laboro.edu.br/blog/a-musicoterapia-na-reducao-de-danos-causados-por-ruídos-no-prematuro-em-uti-neonatal/>. Laboro; 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 10152/2017: Acústica - Níveis de pressão sonora em ambientes internos a edificações.** Rio de Janeiro: ABNT, 2017. Disponível em: <https://www.abntcatalogo.com.br/norma.aspx?ID=441488>. Acesso em: 14 de outubro de 2024.

BRASIL. **Protocolo sanitário de retorno escolar às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia da COVID 19.** Revisado pelo Grupo de Trabalho criado pela Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 N° 121, de 27 de janeiro de 2021. 2021 [cited 2022Oct 23]. Available from: https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/noticias/09-03-Protocolos_v7_-_onda_roxa.pdf.



BRINGEL, J. M. de A.; ABREU et.al. **Saúde ambiental e níveis de ruído nas unidades de terapia intensiva neonatal: uma revisão integrativa.** 2022. 24p. Bringel JM d. A. Abreu IMC de. MUNIZ, M. C. M.C.; SILVA, M. –R. G. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento – Research, Society and Development, [S.L], v. 11, n. 14, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36263>

CARDOSO SMS, Kozlowski LC, de Lacerda ABM, Marques JM, Ribas A. **Newborn physiological responses to noise in the neonatal unit.** Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, v. 81, n. 6, p. 583–588, 2015. <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2014.11.008>

GOMES, E.L.F.D. et al. **Respostas autonômicas de recém-nascidos prematuros ao posicionamento do corpo e ruídos ambientais na unidade de terapia intensiva neonatal.** Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 31, n. 3, p. 296-302, jul. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190054>

International Premature Baby Charity. **Universal Declaration of Rights for the Premature Baby**, Artigo VIII [2022]. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/02/1400689/e67466-niveis-de-ruído-diagramado-port.pdf>

JORDÃO, Márcia Maria. **Estratégias para a redução dos ruídos na Unidade neonatal: Uma construção coletiva da enfermagem.** 2016. 124p. DISSERTAÇÃO (MESTRADO PROFISSIONAL) PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM, Universidade Federal De Santa Catarina, Florianópolis, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/175864>

JORDÃO, M. M. et al. **RUÍDOS NA UNIDADE NEONATAL: IDENTIFICANDO O PROBLEMA E PROPONDO SOLUÇÕES.** Cogitare Enfermagem, v. 22, n. 4, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/biblio-876593>

LEMOS, A.F. et al. **Impacto e manejo da luminosidade na unidade de terapia intensiva neonatal.** Rev. Recien, v. 12, n. 37, p. 472-484, 2022.

Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/565>

MARCIA MARIA JORDÃO, R. C. **CARTILHA EDUCATIVA SOBRE REDUÇÃO DE RUÍDOS NA UNIDADE NEONATAL.** 2016. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-ufsc/saude/maternidade/material-educativo-1/CARTILHA_EDUCATIVA_1_1.pdf

MARTINS, V. E. et al. **Níveis de ruído em Unidade Terapia Intensiva Neonatal antes e após intervenção educativa** [Noise levels in a Neonatal Intensive Care Unit before and after an educational intervention] [Niveles de ruido en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales antes y después de una intervención educativa]. Revista Enfermagem UERJ, v. 30, n. 1, p. e67466, 2022.

Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/67466>

REIS, D.B.C. et al. **O tempo de reação da equipe multiprofissional frente aos ruídos na unidade neonatal.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 93, n. 31, 2020. Disponível em: <https://teste.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/677>.

ROCHA, A. D. et al. **“Horário do Soninho”: uma estratégia para reduzir os níveis de pressão sonora em uma unidade de terapia intensiva neonatal.** Enfermagem em Foco, v. 11, n. 1, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2698>

SILVA, Luciana et al. **REPERCUSSÃO DO RUÍDO NAS CONDIÇÕES FISIOLÓGICAS DE NEONATOS SOB CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIÁRIOS.** 2023. 25p. CNPQ::CIENCIAS DA SAUDE::FONOAUDIOLOGIA - Universidade Federal da Paraíba. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/28205>

SOARES, Y. K. D. C.; SANTOS, P. O. **Posicionamento do recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal.** 2020. 9p. Revisão de Literatura Integrativa (Livre Docência - Enfermagem) - Enfermagem em Foco, v. 11, n. 4, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3398/0>

11

A FUNÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS

THE ROLE OF THE NURSE IN PALLIATIVE CARE

Ariana Sousa Batista

Ana Cristina Lira de Menezes

Angela Gabriela de Araújo Costa Melo

Hellen Mayana Rabelo Vieira

Emanuel Vasconcelos Brandão



Resumo

Este trabalho teve como objetivo compreender o papel do enfermeiro na melhoria da qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos. Com foco na gestão da dor, no suporte emocional e na promoção do bem-estar psicológico. Para maior concisão, realizou-se uma revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, utilizando artigos publicados entre 2014 e 2024, disponíveis nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico. Foram incluídos estudos originais em português e inglês, que discutissem o papel do enfermeiro nesse contexto. Verificou-se que a atuação do enfermeiro vai além do controle de sintomas físicos, abrangendo também aspectos emocionais e familiares, fundamentais para a humanização do cuidado. A pesquisa destacou a importância da capacitação contínua dos enfermeiros para a realização de cuidados eficazes e personalizados, além de sugerir a necessidade de novas pesquisas que investiguem práticas específicas e políticas públicas voltadas à formação dos profissionais. Conclui-se que o enfermeiro desempenha um papel essencial na qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos, promovendo não apenas conforto físico, mas também acolhimento emocional e suporte à família.

Palavras-chave: Enfermagem, Cuidados paliativos, Qualidade de vida, Gestão da dor; Humanização.

Abstract

This study aimed to understand the role of nurses in improving the quality of life of patients in palliative care, focusing on pain management, emotional support, and the promotion of psychological well-being. For conciseness, a qualitative and descriptive bibliographic review was conducted, utilizing articles published between 2014 and 2024, available in the SciELO and Google Scholar databases. Original studies in Portuguese and English that discussed the role of nurses in this context were included. It was found that the nurse's role goes beyond controlling physical symptoms, also encompassing emotional and family aspects, which are essential for the humanization of care. The research emphasized the importance of continuous training for nurses to provide effective and personalized care, and highlighted the need for studies on specific practices and policies for professional training. It is concluded that nurses play a crucial role in the quality of life of patients in palliative care, promoting not only physical comfort but also emotional support and family assistance.

Key-words: Nursing, Palliative care, Quality of life, Pain management; Humanization.

1. INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos, originalmente desenvolvidos para oferecer conforto e dignidade a pacientes em fases terminais de doenças incuráveis, têm ganhado crescente relevância no cenário de saúde global. Esses cuidados envolvem uma abordagem holística que visa o alívio da dor e do sofrimento, não apenas físicos, mas também emocionais, sociais e espirituais. Nesse contexto, a participação do enfermeiro é fundamental, dado seu papel central na aplicação e considerando as intervenções paliativas (De Souza *et al.*, 2022).

A enfermagem em cuidados paliativos inclui desde a gestão de sintomas, como dor e desconforto, até o suporte psicológico e social ao paciente e sua família. Além disso, os enfermeiros são responsáveis pela comunicação com a equipe multidisciplinar, garantindo que o tratamento seja ajustado de acordo com as necessidades individuais do paciente. Assim, esse profissional oferece suporte emocional e orientação familiar, além da assistência clínica (De Souza *et al.*, 2022).

O problema de pesquisa que norteou este estudo foi: qual é o papel do enfermeiro na melhoria da qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos? Diante de uma questão tão ampla, buscou-se aprofundar o entendimento sobre as contribuições dos profissionais de enfermagem para a gestão da dor, o alívio do sofrimento e o suporte emocional.

Este estudo se justificou pela crescente demanda por cuidados paliativos, impulsionada pelo envelhecimento populacional e pela prevalência de doenças crônicas. A relevância da enfermagem nesse cenário é inegável, uma vez que os enfermeiros são os principais responsáveis pela execução diária das práticas paliativas, o que impacta diretamente a qualidade de vida dos pacientes.

O objetivo geral deste estudo foi compreender qual é o papel do enfermeiro na melhoria da qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos. Para alcançar esse entendimento, foi necessário descrever como os cuidados paliativos funcionam no âmbito da saúde, examinando a interação entre enfermeiros e pacientes, bem como suas contribuições para a gestão da dor e do sofrimento. Além disso, foram analisadas as estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o conforto e o bem-estar psicológico dos pacientes.

Dessa forma, este estudo procurou oferecer uma compreensão aprofundada do papel multifacetado do enfermeiro em cuidados paliativos, demonstrando como suas práticas impactam a qualidade de vida dos pacientes. Ao descrever e analisar a atuação desses profissionais, espera-se que os resultados contribuam para o desenvolvimento de políticas públicas e práticas de saúde que valorizem ainda mais a importância da enfermagem no contexto paliativo.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A pesquisa foi realizada por meio de revisão bibliográfica qualitativa, utilizando artigos publicados entre 2014 e 2024 nas bases SciElo e Google Acadêmico. Para garantir a relevância dos materiais analisados, foram selecionados estudos disponíveis em português e inglês que abordasse diretamente o papel do enfermeiro. Assim, o foco esteve voltado para a análise de trabalhos existentes, promovendo uma discussão embasada em pesqui-



sas previamente desenvolvidas.

A busca foi delimitada a artigos publicados entre os anos de 2014 e 2024, garantindo que os estudos utilizados fossem recentes e alinhados com as práticas contemporâneas de cuidados paliativos. Além disso, para assegurar a qualidade e relevância dos materiais, foram estabelecidos critérios específicos de inclusão e exclusão.

Os critérios de inclusão priorizam estudos originais e completos, que discutissem a gestão da dor, o suporte emocional e outras estratégias aplicada pelos enfermeiros nesse contexto. Foram excluídos resumos, revisões e editoriais que não apresentassem dados suficiente para análise.

As palavras-chave utilizadas para realizar as buscas incluíram os descritores: “enfermagem em cuidados paliativos”, “qualidade de vida”, “gestão da dor”, e “bem-estar”. Esses descritores foram selecionados de acordo com os objetivos e áreas temáticas dos cuidados paliativos.

2.2 Resultados e Discussão

Castro *et al.* (2016), os cuidados paliativos visam proporcionar qualidade de vida a pacientes com doenças crônicas ou terminais, e o papel do enfermeiro é central nesse processo. A atuação do profissional vai além ao controle dos sintomas físicos, incluindo apoio emocional e psicológico essenciais para um cuidado holístico e humanizado. Dessa forma, a presença do enfermeiro nos cuidados paliativos reflete diretamente na percepção de conforto e bem-estar do paciente.

Além disso, conforme Castro *et al.* (2016), a interação entre enfermeiro e paciente é crucial para a gestão eficaz dos sintomas. A confiança construída ao longo do tratamento, permite ao enfermeiro identificar as necessidades específicas do paciente e aplicar intervenções personalizadas. Assim, ele promove o alívio do sofrimento, e se torna um elo fundamental entre a equipe de saúde e o paciente, facilitando a comunicação e garantindo que as preocupações do paciente sejam atendidas. Essa abordagem melhora a qualidade do cuidado e reforça a importância da assistência humanizada.

Por outro lado, Couto e Rodrigues (2020) destacam que o preparo educacional do enfermeiro é determinante para o sucesso no cuidado paliativo. A capacitação contínua desses profissionais possibilita que estejam aptos a utilizar estratégias eficazes para manejar a dor e outros sintomas, além de proporcionar suporte emocional adequado. Sem essa preparação, o cuidado pode se tornar limitado, comprometendo a qualidade de vida do paciente e sua experiência nos cuidados paliativos.

Essa capacitação mencionada anteriormente se estende, como observado por De Souza *et al.* (2020), ao desenvolvimento de habilidades de comunicação. A escuta ativa e a empatia são ferramentas essenciais que permitem ao enfermeiro compreender as demandas subjetivas do paciente, como suas preocupações e medos, além das queixas físicas. Assim, ao estabelecer um canal de comunicação claro e acolhedor, o enfermeiro consegue promover um cuidado mais completo e aliviar o sofrimento psicológico, o que é vital em um contexto de terminalidade da vida.

Ademais, a atuação técnica do enfermeiro em cuidados paliativos, como o manejo da dor e o uso de intervenções como a hipodermóclise, contribui significativamente para o conforto do paciente. Essas estratégias não apenas aliviam os sintomas, mas também garantem que o paciente receba um cuidado seguro e eficaz. A combinação entre o domínio técnico e o suporte emocional oferecido pelo enfermeiro torna-se, portanto, uma

peça-chave para o sucesso dos cuidados paliativos (Dias *et al.*, 2018).

O manejo de feridas tumorais malignas é um desafio significativo nos cuidados paliativos. Castro *et al.* (2016) apontam que a sistematização da assistência de enfermagem através de ferramentas como a CIPE® facilita o manejo adequado dessas feridas, aliviando sintomas como dor, exsudato e infecção. A aplicação de intervenções baseadas em evidências melhora significativamente o conforto do paciente e reduz complicações relacionadas à ferida. Complementando essa abordagem, Bolela *et al.* (2022) sugerem o uso de técnicas avançadas, como a hipodermóclise, para aliviar o sofrimento físico, promovendo conforto e dignidade ao paciente em cuidados paliativos (Castro *et al.*, 2016; Bolela *et al.*, 2022).

A administração de cuidados paliativos envolve não apenas a abordagem da dor física, mas também o suporte emocional e psicológico, sendo o enfermeiro um facilitador essencial nesse processo. O uso de técnicas como a hipodermóclise, realizada por enfermeiros, é uma intervenção que proporciona alívio aos pacientes, especialmente quando outros métodos são limitados. Esse cuidado integrado permite uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes, o que destaca o papel do enfermeiro na gestão dos sintomas de forma ampla e eficaz (Bolela *et al.*, 2022).

Conforme Vale *et al.* (2019), a intervenção dos enfermeiros nos cuidados paliativos também inclui a avaliação contínua das condições do paciente, que permite ajustes no tratamento conforme necessário. A habilidade de adaptar as estratégias de cuidado de acordo com as necessidades físicas e emocionais do paciente é fundamental para a promoção de bem-estar. Assim, o enfermeiro atua de maneira proativa, garantindo que as intervenções sejam adequadas ao estágio da doença e às particularidades do paciente, o que potencializa o impacto positivo dos cuidados.

Já Santos *et al.* (2023) afirmam que o enfermeiro, ao atuar em cuidados paliativos, precisa desenvolver uma abordagem que considere não apenas o paciente, mas também sua família. O suporte familiar é uma dimensão essencial desse tipo de cuidado, pois contribui para a compreensão e aceitação da fase terminal. Através da orientação e acolhimento, o enfermeiro facilita o processo de enfrentamento da doença tanto para o paciente quanto para seus familiares, promovendo um ambiente de cuidado mais equilibrado e humanizado.

O enfermeiro deve ter conhecimento sobre as particularidades dos diferentes estágios da doença terminal. Esse conhecimento permite que o profissional ajuste as intervenções de forma a maximizar o conforto do paciente e minimizar o sofrimento. A atuação do enfermeiro vai além da aplicação de técnicas; envolve também a capacidade de reconhecer os sinais de progressão da doença e de ajustar o tratamento conforme necessário, garantindo que o paciente receba cuidados apropriados até o final de sua vida (Dias *et al.*, 2018).

O papel do enfermeiro em cuidados paliativos vai além do simples alívio de sintomas físicos, envolvendo uma abordagem multidimensional que abarca o apoio emocional e a comunicação com o paciente e sua família. A capacidade de gerir situações de fim de vida de maneira sensível e eficaz torna o enfermeiro uma figura-chave na promoção de conforto e dignidade durante o processo de terminalidade. Esse aspecto reflete a importância de uma visão holística no cuidado paliativo (Santos *et al.*, 2017).

Além da comunicação e suporte emocional, Castro *et al.* (2016) ressaltam que a gestão dos sintomas físicos, como dor e desconforto, é uma das principais responsabilidades dos enfermeiros em cuidados paliativos. A constante avaliação do estado do paciente e a adaptação de intervenções, quando necessário, garantem que o cuidado seja eficaz e

ajustado às necessidades individuais. Essa flexibilidade na aplicação das estratégias de cuidado também permite uma resposta rápida e precisa às mudanças no quadro clínico do paciente.

Complementando essa perspectiva, Bolela *et al.* (2022) destacam a importância de técnicas específicas, como a hipodermóclise, no controle de sintomas em pacientes paliativos. A aplicação correta dessas intervenções técnicas, realizada com a sensibilidade necessária ao contexto do paciente, reforça o papel central do enfermeiro no processo de cuidados paliativos. Essas técnicas são uma demonstração da habilidade dos enfermeiros em equilibrar o uso de tecnologia com o cuidado humanizado, promovendo conforto e alívio.

Por sua vez, Vale *et al.* (2019) argumentam que o acompanhamento contínuo e a avaliação detalhada do paciente em cuidados paliativos são fundamentais para que os enfermeiros possam ajustar as intervenções de maneira eficaz. Através da monitorização constante, os enfermeiros conseguem garantir que o tratamento esteja sempre alinhado com o estágio da doença e as condições do paciente, o que reforça a importância de uma atuação proativa e adaptável para a melhoria da qualidade de vida.

O envolvimento da família no processo de cuidados paliativos é uma das estratégias fundamentais utilizadas pelos enfermeiros. A interação com os familiares ajuda a criar um ambiente de apoio, aliviando o sofrimento tanto do paciente quanto dos entes queridos. Ao facilitar a comunicação entre todos os envolvidos, o enfermeiro contribui para uma abordagem mais integral e humanizada do cuidado, o que é essencial para lidar com os desafios emocionais e físicos da fase terminal da vida (Santos *et al.*, 2023).

O suporte à família desempenha um papel essencial nos cuidados paliativos, especialmente na fase terminal da vida. Santos *et al.* (2023) destacam a importância do enfermeiro como facilitador no processo de aceitação da doença por parte dos familiares. Esse apoio é vital para ajudar a família a enfrentar o luto e a adaptar-se à nova realidade. Além disso, Vale *et al.* (2023) sugerem que a sobrecarga emocional dos cuidadores familiares pode ser reduzida através da comunicação clara e do suporte emocional oferecido pelos enfermeiros, que garantem um cuidado mais humanizado e eficaz (Santos *et al.*, 2023; Vale *et al.*, 2023).

De acordo com Couto e Rodrigues (2020), a educação permanente do enfermeiro é um dos fatores que mais influenciam a qualidade do cuidado paliativo. Profissionais bem preparados conseguem identificar as necessidades de cada paciente e, com isso, aplicar intervenções mais assertivas para aliviar o sofrimento e a dor. A capacitação contínua também permite que os enfermeiros estejam atualizados sobre novas práticas e tecnologias, facilitando a implementação de cuidados mais eficientes e humanizados, sempre focando no conforto do paciente.

Além disso, Bolela *et al.* (2022) salientam que a avaliação regular das condições do paciente é essencial para ajustar o plano de cuidados de acordo com a evolução da doença. O enfermeiro, ao monitorar constantemente o estado clínico, é capaz de antecipar possíveis complicações e tomar medidas preventivas, evitando o agravamento do sofrimento. Esse acompanhamento contínuo fortalece o papel do enfermeiro como um gestor dos cuidados, garantindo que o paciente receba intervenções oportunas e eficazes.

Nos cuidados paliativos, o enfermeiro também se destaca pela sua capacidade de realizar uma avaliação contínua do paciente e ajustar o plano terapêutico conforme a evolução da doença. Essa monitorização constante, como ressaltam Santos *et al.* (2017), garante que o cuidado seja adaptado às novas necessidades do paciente, permitindo que ele receba o suporte mais adequado em cada fase da doença. Essa abordagem personalizada

é essencial para promover a qualidade de vida em momentos críticos.

Além disso, Bolela *et al.* (2022) destacam a importância da aplicação de tecnologias e técnicas especializadas, como a hipodermóclise, para o manejo da dor e outros sintomas incapacitantes. A combinação entre conhecimento técnico e a sensibilidade para o contexto emocional do paciente é o que possibilita um cuidado mais efetivo, aliviando sintomas sem comprometer o bem-estar do paciente. Essa integração entre a ciência e o cuidado humano reforça o papel central do enfermeiro na equipe multidisciplinar de cuidados paliativos.

O suporte emocional oferecido pelo enfermeiro, tanto ao paciente quanto à família, também é uma dimensão importante do cuidado paliativo. Segundo Vale *et al.* (2019), o enfermeiro deve estar preparado para lidar com as questões emocionais que envolvem a fase terminal da vida, promovendo um ambiente acolhedor e oferecendo orientações que ajudem a família a enfrentar o luto de forma mais serena. Essa abordagem ampliada, que envolve o paciente e sua rede de apoio, demonstra a profundidade do papel do enfermeiro nesse cenário.

A capacitação contínua e o desenvolvimento profissional dos enfermeiros, conforme observado por Couto e Rodrigues (2020), são fundamentais para garantir a qualidade do cuidado oferecido. Enfermeiros bem treinados e atualizados são capazes de aplicar intervenções mais eficazes, gerenciar melhor os recursos disponíveis e responder com mais segurança às necessidades dos pacientes. A educação permanente dos profissionais de saúde, portanto, não só eleva a qualidade dos cuidados, mas também contribui para a disseminação de boas práticas no âmbito dos cuidados paliativos.

Com isso, a contínua educação dos enfermeiros é essencial para o sucesso dos cuidados paliativos. Como observado por Dias *et al.* (2023), o treinamento específico para manejar sintomas em pediatria é crucial para fornecer o suporte necessário às crianças e suas famílias. Este enfoque reflete a importância da preparação dos enfermeiros para lidar com aspectos técnicos e emocionais do cuidado, que são fundamentais em contextos de terminalidade. Complementando, Couto e Rodrigues (2020) ressaltam que a formação contínua prepara os profissionais para enfrentar os desafios diários do cuidado paliativo, aumentando a eficácia das intervenções e promovendo uma assistência de qualidade (Dias *et al.*, 2023; Couto e Rodrigues, 2020).

Dessa forma, a articulação entre o suporte técnico e emocional é essencial para a gestão eficaz dos cuidados paliativos. De Souza *et al.* (2020) ressaltam que a empatia, aliada ao conhecimento técnico, permite ao enfermeiro desenvolver intervenções mais completas e humanizadas, que consideram tanto os aspectos clínicos quanto os subjetivos da experiência do paciente. Ao criar um vínculo de confiança com o paciente e sua família, o enfermeiro se torna uma peça fundamental na manutenção da qualidade de vida até o fim do processo de terminalidade.

3. CONCLUSÃO

A presente pesquisa teve como objetivo compreender o papel do enfermeiro na melhoria da qualidade de vida de pacientes em cuidados paliativos, abordando questões fundamentais como a gestão da dor, o suporte emocional e as estratégias utilizadas para promover o bem-estar psicológico dos pacientes.

Ao longo da revisão bibliográfica, foi possível observar que a atuação do enfermeiro vai além do manejo clínico, sendo central na criação de um ambiente de cuidado huma-



nizado e integral. Com isso, os objetivos foram alcançados, esclarecendo o papel do enfermeiro nos cuidados paliativos.

Em relação ao problema de pesquisa, verificou-se que o enfermeiro desempenha um papel essencial na gestão dos sintomas físicos, mas também na assistência emocional e no apoio aos familiares. A presença ativa do enfermeiro nos cuidados paliativos foi comprovada como sendo decisiva para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, proporcionando tanto conforto físico quanto acolhimento psicológico.

As limitações do estudo residiram na falta de materiais empíricos que poderiam ampliar a análise prática dos desafios enfrentados pelos enfermeiros no dia a dia dos cuidados paliativos, o que representa uma oportunidade para futuros estudos exploratórios.

Diante dos resultados obtidos, recomenda-se que novos estudos sejam realizados com foco em experiências práticas e intervenções específicas dos enfermeiros em variados contextos de cuidados paliativos. É fundamental reconhecer e valorizar o papel vital dos enfermeiros na saúde pública.

REFERÊNCIAS

- BOLELA, Fabiana. et. al. Pacientes oncológicos sob cuidados paliativos: ocorrências relacionadas à punção venosa e hipodermóclise. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, e3624, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5825.3624>. Acesso em: 20 ago. 2024.
- CASTRO, Maria Cristina Freitas de. et. al. Subconjunto terminológico CIPE® para pacientes em cuidados paliativos com feridas tumorais malignas. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, n. 3, p. 340-346, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600047>. Acesso em: 22 ago. 2024.
- COUTO, Daniela Sanches; RODRIGUES, Kaique Saimom Lemes Farias. Desafios assistenciais de enfermagem em cuidados paliativos. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 5, p. 54-60, 2020. Disponível em: <https://orcid.org/0000-0003-0767-4000>. Acesso em: 25 ago. 2024.
- DE SOUZA, Mônica Olívia Lopes Sá. et al. Reflexões de profissionais da enfermagem sobre cuidados paliativos. **Revista Bioética**, Brasília, v. 30, n. 2, p. 256-267, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/bioetica>. Acesso em: 19 ago. 2024.
- DIAS, Thainá Karoline Costa. et al. Assistência de enfermeiros a crianças em cuidados paliativos: estudo à luz da teoria de Jean Watson. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 27, e20210512, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0512>. Acesso em: 21 ago. 2024.
- SANTOS, Débora Cristina Leitão dos. et al. Planejamento da assistência ao paciente em cuidados paliativos na terapia intensiva oncológica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 3, p. 295-300, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700045>. Acesso em: 29 ago. 2024.
- SANTOS, Igo Borges dos. et al. Perfil clínico-epidemiológico de crianças em cuidados paliativos de um hospital. **Revista Bioética**, Brasília, v. 30, n. 2, p. 290-301, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/bioetica>. Acesso em: 22 ago. 2024.
- VALE, Jamil Michel Miranda do. et al. Sobrecarga dos cuidadores familiares de adoecidos por câncer em cuidados paliativos. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 28, e89726, 2023. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.89726>. Acesso em: 23 ago. 2024.

12

APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

APPLICATION OF THE NURSING PROCESS IN LOW-RISK PRENATAL CARE: A
LITERATURE REVIEW

Emanuel Vasconcelos Brandão
Angela Gabriela de Araújo Costa Melo
Lauriele de Araujo Santos
Lindyonnesa Cavalcante Santos
Hidilla Mayara Maranhão Santos
Juliane Borges Ferreira Martins
Ariana Sousa Batista



Resumo

O Pré-natal constitui-se como a principal estratégia para a atenção biopsicossocial e espiritual às gestantes, tendo em vista as intensas adaptações fisiológicas decorrentes do processo de gestar. Este estudo tem como objetivo descrever como ocorre a aplicação do Processo de Enfermagem no pré-natal de baixo risco na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, de caráter descritivo e qualitativo, realizado através de filtragem na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico, Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), publicados nos últimos 5 anos (2019-2024) e utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Processo de Enfermagem, Cuidado pré-natal e Atenção Primária à Saúde. A aplicação do processo de enfermagem no pré-natal de baixo risco permite promover uma assistência integral e individualizada, possibilitando identificar os diagnósticos que norteiam a tomada de decisão de acordo com a realidade de cada mulher. Ao sistematizar, coloca-se em evidência a autonomia e o conhecimento técnico-científico do profissional, promovendo cuidados de maior qualidade e especificidade para a gestante, sua família e todo o seu contexto socioambiental. Portanto, utilizar-se do Processo de Enfermagem durante as consultas de pré-natal garante a qualificação do cuidado, uma vez que precisa estar baseado em uma teoria de enfermagem para subsidiar sua aplicação prática, e as teorias almejam a integralidade e a equidade da assistência, proporcionando o desenvolvimento seguro e saudável da gestação.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem, Cuidado pré-natal, Atenção Primária à Saúde.

Abstract

Prenatal care is the main strategy for biopsychosocial and spiritual care for pregnant women, given the intense physiological adaptations resulting from the gestation process. This study aims to describe how the Nursing Process is applied in low-risk prenatal care in Primary Health Care. This is a descriptive and qualitative literature review, carried out through filtering in the Virtual Health Library (VHL), SciELO, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Google Scholar, Journals of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES) and the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD), published in the last 5 years (2019-2024) and using the Health Sciences Descriptors (DeCS): Nursing Process, Prenatal Care and Primary Health Care. The application of the nursing process in low-risk prenatal care allows for the promotion of comprehensive and individualized care, making it possible to identify the diagnoses that guide decision-making according to the reality of each woman. By systematizing, the autonomy and technical-scientific knowledge of the professional are highlighted, promoting higher quality and specific care for the pregnant woman, her family and her entire socio-environmental context. Therefore, using the Nursing Process during prenatal consultations ensures the qualification of care, since it needs to be based on a nursing theory to support its practical application, and the theories aim at comprehensiveness and equity of care, providing the safe and healthy development of the pregnancy.

Keywords: Nursing Process, Prenatal Care, Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) garante assistência universal, integral e equânime a todos os cidadãos, nas mais diversas fases da vida e pertencentes aos mais diversos grupos populacionais. A assistência à saúde das mulheres, ganha mais evidência no âmbito do SUS mediante a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), em 2004, que reconhece as mulheres como a maioria das usuárias do sistema de saúde, portadoras de direitos fundamentais e estabelece o olhar holístico as mais diversas especificidades deste grupo populacional, dentre elas, a assistência obstétrica humanizada e qualificada.

O início da assistência obstétrica pode ser considerado desde o planejamento reprodutivo e avaliação pré-concepcional, importante para a redução da morbimortalidade materna e infantil, prosseguindo com o acompanhamento pré-natal (que pode ser de alto ou baixo risco) e estende-se até o momento do parto e a atenção ao puerpério, para garantir a integralidade da assistência. Quanto ao pré-natal de baixo risco, é realizado na Atenção Primária à Saúde (APS), com um mínimo de 6 consultas iniciadas ainda no primeiro trimestre, mediante criteriosas avaliações subjetivas e objetivas, exames complementares, suplementações alimentares, imunização, orientações e educação em saúde. O Ministério da Saúde estabelece, no Caderno de Atenção Básica (CAB) nº 32, que o enfermeiro deve realizar as consultas de pré-natal de baixo risco, sendo estas intercaladas com consultas médicas (Brasil, 2013).

Dessa forma, para a realização da Consulta de Enfermagem (CE) no pré-natal de baixo risco, faz-se necessário a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que se constitui como norteadora da assistência de enfermagem, organizando-a quanto ao método, os recursos humanos e os instrumentos. Para a implementação da SAE na prática assistencial do enfermeiro, o Processo de Enfermagem (PE) apresenta-se como um método de aplicação clínica de uma teoria de enfermagem, por meio de 5 etapas que exigem do enfermeiro raciocínio crítico e julgamento clínico, garantindo a cientificidade da profissão e promovendo a autonomia profissional (Tannure; Pinheiro, 2021; Cofen, 2024).

Portanto, a aplicação do processo de enfermagem durante as consultas de pré-natal de baixo risco na APS, proporciona a realização de uma anamnese e exame físico holístico e minucioso, com ênfase no exame físico obstétrico nesse momento da vida da mulher, de forma a proporcionar respostas humanas suficientes para respaldar o julgamento clínico do enfermeiro, observando características e fatores biopsicossociais e espirituais. Deste modo, o enfermeiro será capaz de planejar ações a serem implementadas e estabelecer metas, de modo a conseguir avaliar a evolução do processo a qualquer momento desse ciclo, a fim de proporcionar sua readequação.

Deste modo, este estudo justifica-se pela necessidade de apontar, através de evidências científicas, acerca da aplicação prática do Processo de Enfermagem neste cenário de atuação, embasando a prática clínica do enfermeiro, promovendo autonomia profissional e fortalecendo a prática baseada em evidências. Para a sociedade, especificamente para as gestantes atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS) e seu contexto familiar e social, este contribui com o fortalecimento das ações de promoção à saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças e agravos, objetivando o desenvolvimento saudável da gestação.

Diante do exposto, questiona-se: como ocorre a aplicação do Processo de Enfermagem no pré-natal de baixo risco? Assim, este estudo tem como objetivo geral descrever



como ocorre a aplicação do Processo de Enfermagem no pré-natal de baixo risco na Atenção Primária à Saúde, e como objetivos específicos, descrever o pré-natal de baixo risco e suas contribuições para a saúde materna e fetal; compreender o Processo de Enfermagem como o método que orienta o cuidado profissional da equipe de enfermagem e conhecer a implementação do Processo de Enfermagem na prática profissional para a qualificação do cuidado pré-natal.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A pesquisa realizada tratou-se de uma revisão bibliográfica da literatura, de caráter descritivo e qualitativo. Para tanto, foram pesquisados artigos científicos, dissertações e teses por meio de busca e filtragem nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico, Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), publicados nos últimos 5 anos (2019-2024) e utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Processo de Enfermagem, Cuidado pré-natal e Atenção Primária à Saúde; o operador booleano AND foi utilizado como agregador dos descritores durante a busca. Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos em português, dentro do recorte temporal estabelecido e disponíveis na íntegra; como critérios de exclusão, utilizou-se: artigos duplicados, em língua estrangeira, incompletos e que não se enquadravam à temática proposta.

Ao total, mediante utilização dos critérios de filtragem nas bases de dados, obteve-se 100 trabalhos disponíveis, sendo lidos os títulos e os resumos destes, seguido de uma leitura na íntegra e aplicação de todos os critérios de elegibilidade supracitados. Desta forma, após criteriosa avaliação e análise, selecionou-se 18 artigos para compor o presente estudo.

Ademais, foram utilizadas outras referências bibliográficas essenciais para o bom desempenho do estudo: as taxonomias NANDA-I (Classificação dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA Internacional), NIC (Classificação das Intervenções de Enfermagem), NOC (Classificação dos Resultados de Enfermagem) e CIPE (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem); além de leis, políticas, resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e o Caderno de Atenção Básica (CAB) nº 32.

2.2 Resultados e Discussão

O Pré-natal constitui-se como a principal estratégia para a atenção biopsicossocial e espiritual às gestantes, tendo em vista as intensas adaptações fisiológicas decorrentes do processo de gestar. O principal objetivo da assistência consiste em assegurar uma gestação saudável, um nascimento seguro e um recém-nascido hígido; além disso, representa o melhor indicador de bom prognóstico de todo o processo e de qualidade da assistência materna e perinatal (Brasil, 2013, p.33).

Nesse sentido, é interessante ressaltar que o período gestacional é intenso, repleto de descobertas, mudanças fisiológicas, adaptações e readaptação biopsicossocial e espiritual, sendo as consultas imprescindíveis para o cuidado e orientação adequada sobre dúvidas, medos, anseios, curiosidades, exames, bem-estar do binômio e seus direitos sociais, trabalhistas e relacionados à assistência à saúde (Oliveira *et al.*, 2020).

Diversas políticas públicas e legislações concretizam e normatizam a atenção pré-natal segura, integral e humanizada. Segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), a assistência obstétrica de qualidade visa reduzir a mortalidade materna e neonatal, educar em saúde e garantir uma rede assistencial abrangente, com mecanismos de referência e contrarreferência, objetivando a integralidade (Brasil, 2004, p.69). Além do mais, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), instituído pela Portaria GM/MS nº 569/2000, em seu artigo 2º, dispõe que “toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério” (Brasil, 2000).

Deste modo, de acordo com o Ministério da Saúde (MS), o pré-natal de baixo risco é realizado na Atenção Primária à Saúde (APS), quando não há condições ou fatores de risco que indiquem o encaminhamento à atenção especializada, para o acompanhamento de alto risco; posto isto, é estabelecido um mínimo de 6 consultas, intercalados entre o enfermeiro e o médico (Brasil, 2013).

As consultas seguem um calendário nacional estabelecido pelo MS, que diminuem o intervalo de acordo com a Idade Gestacional (IG) e à medida que se aproxima a Data Provável do Parto (DPP); este estipula consultas mensais até a 28ª semana, quinzenais da 28ª à 36ª semana e semanais da 36ª semana até o parto. Além disso, outras estratégias como rodas de conversa, atividades coletivas e visitas domiciliares constituem o cuidado pré-natal (Brasil, 2013).

De acordo com Ferreira *et al.* (2021), o conhecimento técnico científico e as habilidades de comunicação e acolhimento tornam o enfermeiro capacitado para atuar integralmente durante todo o processo gravídico. Deste modo, o Caderno de Atenção Básica (CAB) nº 32, atribui ao profissional enfermeiro, a realização de consulta de enfermagem de pré-natal de baixo risco na APS, educação em saúde, realização de testes rápidos, visitas domiciliares, identificação de fatores de risco, orientações sobre a importância da imunização, solicitação de exames e prescrição de medicamentos conforme protocolo vigente (Brasil, 2013, p. 47). O estudo de Cotrim (2020) destaca a relevância de quatro ações básicas para o cuidado prestado pelo enfermeiro durante a assistência às gestantes, sendo o acolhimento, a consulta, as orientações e as visitas domiciliares, imprescindíveis para a atenção integral e humanizada.

A Lei 7.498/1986, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem, estabelece que cabe ao enfermeiro, privativamente, a realização de consulta de enfermagem; ainda define, que como membro da equipe de saúde, este pode prescrever medicamentos conforme protocolos e rotinas (Brasil, 1986). Além disso, a Resolução COFEN nº 564/2017, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, estabelece, em seu artigo 24, o dever de “exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade” (Cofen, 2017).

Para a aplicação das atribuições citadas anteriormente, o profissional deve utilizar-se do Processo de Enfermagem (PE), definido como um método científico usado para implementar uma teoria de enfermagem na prática assistencial (Tannure; Pinheiro, 2021). O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), define o PE como “um método que orienta o pensamento crítico e o julgamento clínico do Enfermeiro direcionando a equipe de enfermagem para o cuidado à pessoa, família, coletividade e grupos especiais” (Cofen, 2024).

A nova Resolução COFEN 736/2024, revoga a Resolução COFEN 358/2009 e dispõe sobre a implementação do PE em todo o contexto socioambiental em que ocorre o cuidado de enfermagem. Deste modo, define a organização do PE em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas; sendo elas, respectivamente: Avaliação de

Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Evolução de Enfermagem (Cofen, 2024).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em seu artigo 14, estabelece que o profissional tem direito de “aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade”. O artigo 37 da referida resolução, cita como dever “documentar formalmente as etapas do processo de Enfermagem, em consonância com sua competência legal” (Cofen, 2017).

O PE, confere qualidade, cientificidade, autonomia, especificidade e organização ao trabalho do enfermeiro; ele avalia, direciona cuidados, facilita a documentação, permite o acompanhamento da evolução clínica dos pacientes e respalda legalmente a prática assistencial de enfermagem (Costa et al., 2021). Para sua aplicação prática, são utilizadas taxonomias, ou seja, linguagens padronizadas, como a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPEsc), a Classificação de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA Internacional (NANDA-I), a Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC) e a Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC) (Araujo et al., 2024).

Deste modo, o PE é compreendido enquanto orientador do cuidado da equipe de enfermagem, sendo a organização, o estabelecimento de diagnósticos e o plano de cuidados, atividades privativas do enfermeiro, promovendo autonomia e credibilidade profissional. Assim, oferece um olhar holístico, humano e centrado na singularidade de cada indivíduo, identificando problemas, riscos e potencialidades em saúde deste, o que leva à cuidados específicos e direcionados às necessidades de saúde de cada paciente (Almeida et al., 2022).

Diante do exposto, a aplicação do processo de enfermagem no pré-natal de baixo risco permite promover uma assistência integral e individualizada a cada gestante, possibilitando identificar os diagnósticos que norteiam a tomada de decisão de acordo com a realidade de cada mulher. Além disso, ao sistematizar, coloca-se em evidência a autonomia e o conhecimento técnico-científico do profissional, promovendo cuidados de maior qualidade e especificidade para a gestante, sua família e todo o contexto socioambiental em que está inserida (Leite et al., 2019).

No entanto, para a implementação efetiva deste método de trabalho, é imprescindível que todo o processo esteja fundamentado em uma teoria de enfermagem, uma base sólida que confere um maior grau de cientificidade à assistência, como a Teoria Ambientalista de Florence Nightingale, a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem e a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, por exemplo. Existem ainda Teorias de Médio Alcance (TMA), definidas por seu caráter prático e menos abstrato, ou seja, encontram-se entre as teorias de grande e pequeno alcance, buscando explicações e intervenções para as partes que compõem o todo, não restringindo-se a ideia de um único teórico, favorecendo o raciocínio clínico do profissional, mediante a conexão entre os ideais filosóficos da teoria com a realidade, sendo assim aplicável à prática (Lima et al., 2023).

Os enfermeiros, sendo os profissionais mais próximos da realidade da mulher e com maior capacidade de intervir em suas necessidades, a partir de uma base teórica, devem utilizar-se da aplicação do PE em suas consultas, para promover mudanças que levem o binômio a um acompanhamento de qualidade e que promova bem-estar (Felício et al., 2019). Para isso, realiza uma completa avaliação, com coleta de dados e histórico das respostas e necessidades humanas; assim, pode ser realizado o julgamento clínico destas respostas, estabelecendo diagnósticos para que o cuidado seja planejado por meio da priori-

zação destes, estabelecendo resultados esperados e intervenções a serem implementadas por toda a equipe. Deste modo, o processo pode ser reavaliado a qualquer momento para realizar as readequações necessárias em alguma etapa ou ratificar a evolução conforme os resultados preestabelecidos (Moreira et al., 2023).

A primeira etapa, denominada avaliação de enfermagem, consiste na obtenção de informações subjetivas (anamnese) e objetivas (exame físico e complementar), dados essenciais que remetem às necessidades de cuidado em saúde e conduzem a tomada de decisões (Cofen, 2024). Tavares (2019), em seu estudo, apresenta um modelo de histórico de enfermagem a ser aplicado pelo enfermeiro durante o pré-natal sob a ótica da teoria de Wanda de Aguiar Horta, considerando todos os aspectos e necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais das gestantes, obtendo um olhar mais abrangente e superando o modelo biomédico e tecnicista. O quadro 1 apresenta uma síntese do modelo de histórico de enfermagem para consulta pré-natal defendido pelo autor, segundo as necessidades humanas básicas.

NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS	ITENS DO HISTÓRICO DE ENFERMAGEM
Necessidades Psicobiológicas	História familiar (hipertensão, diabetes, malformações congênitas, parceiro portador de HIV), história pessoal (hipertensão, diabetes, cardiopatias, doença renal crônica, anemia, desvios nutricionais, epilepsia, doença da tireoide, doenças virais como hepatite, doenças infecciosas, HIV, infecção do trato urinário, doença neurológica, uso de álcool, drogas ou cigarro), antecedentes obstétricos (número de gestações, abortos, partos vaginais e cesáreos, filhos vivos, natimortos e demais informações sobre condições de nascimento, complicações em gestações anteriores, história de aleitamento anterior), medicamentos em uso, esquema vacinal, histórico de tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), alterações mamárias, histórico de exame citopatológico do colo do útero, hábitos alimentares, condições das eliminações fisiológicas, sinais e sintomas da gestação em curso, antropometria e exame físico geral, ginecológico e obstétrico.
Necessidades Psicossociais	Identificação (nome, idade, CNS, UBS, ACS, telefone, endereço), grau de instrução, renda familiar, condições de moradia, condições de saneamento, planejamento da gestação, aceitação da gravidez, rede familiar (consolidada ou insegura) e condição do relacionamento familiar
Necessidades Psicoespirituais	Religião.

Quadro 1. Itens do histórico de enfermagem segundo a teoria de Wanda de Aguiar Horta

Fonte: Tavares (2019)

Conforme pode ser observado no quadro 1, o histórico consiste em um conjunto de dados que subsidiarão as intervenções quanto às necessidades identificadas, possibilitando um olhar integral e equânime, que não considera apenas o binômio mãe filho em suas necessidades biológicas, mas todo seu contexto psicológico, social, familiar, cultural e espiritual. No entanto, os olhares ainda continuam voltados, em grande parte, às necessidades biológicas e à herança do modelo biomédico, em detrimento do número pequeno de investigações acerca das necessidades sociais e espirituais encontrados na literatura (Tavares, 2019).



O julgamento clínico de enfermagem sobre as respostas humanas obtidas na primeira etapa, que estabelecem diagnósticos reais, de risco e de promoção a saúde, norteadores dos cuidados, diz respeito ao diagnóstico de enfermagem, a segunda etapa do PE (Cofen, 2024). A respeito do período gravídico, Costa *et al.* (2021), com base na CIPE, citam os diagnósticos mais prevalentes por trimestre gestacional nas consultas de enfermagem na APS. Dentre os diversos diagnósticos encontrados, os autores citam: Promover eliminação intestinal eficaz, Adesão ao regime terapêutico, Risco de dispneia, Risco de constipação, Náusea, Vômito, Sono prejudicado, Não adesão ao regime de exercício físico, Edema periférico e Controle da dor inadequado (Costa *et al.*, 2021). Em relação a diagnósticos da NANDA-I, destacam-se: Incontinência urinária de esforço, Constipação, Risco de constipação, Insônia, Fadiga, Risco de trombose, Risco de baixa autoestima situacional, Ansiedade, Medo, Risco de contaminação e Náusea (Herdman; Kamitsuru; Lopes, 2021).

O planejamento de enfermagem é a terceira etapa do PE, e corresponde a elaboração do plano de cuidados, levando em consideração a priorização dos diagnósticos de enfermagem, os resultados esperados e a prescrição das intervenções de enfermagem (Cofen, 2024). É elaborado com base nas necessidades identificadas e conforme critérios de prioridade destas, determinando intervenções, encaminhamentos e orientações para alcançar os resultados esperados para o adequado desenvolvimento da gestação, observando a gestante de modo holístico e direcionando toda a equipe nos cuidados a serem prestados mediante linguagem padronizada (Leite *et al.*, 2019).

Os diagnósticos, os resultados e as intervenções devem ser pensados e planejados em conjunto, pois é a priorização de diagnósticos que levará ao estabelecimento das intervenções a serem implementadas para alcançar os resultados esperados estabelecidos (Cosson *et al.*, 2020). Assim, o quadro 2 apresenta os principais diagnósticos, intervenções e resultados esperados durante o período gestacional, conforme os sistemas padronizados de linguagem em enfermagem, mediante a revisão bibliográfica da literatura.

Sistemas de Classificação	Diagnósticos de Enfermagem	Intervenções de Enfermagem	Resultados esperados
CIPE	Ansiedade presente.	Aconselhar sobre medos; orientar técnicas de relaxamento.	Ansiedade melhorada.
	Náusea presente.	Identificar padrão de alimentação; orientar manejo da náusea; orientar sobre padrão de ingesta de líquidos e alimentação fracionada.	Náusea ausente.
	Vômito presente.	Orientar quanto à ingesta de alimentos secos pela manhã; sanar dúvidas sobre o sintoma e sua duração; orientar sobre o uso de antieméticos.	Vômito ausente.
	Obstipação presente.	Orientar consumo de alimentos ricos em fibras e aumento da ingesta hídrica; incentivar atividades físicas de baixa intensidade;	Obstipação ausente.
	Candidíase leve/ moderada/ severa.	Orientar ao autocuidado, higiene e comportamento sexual; coletar células cervicais; prescrever medicação conforme protocolo.	Candidíase melhorada.
	Disúria presente.	Monitorar micção; avaliar sistema geniturinário; orientar aumento da ingesta hídrica; rastrear infecção do trato urinário.	Disúria ausente.
	Falta de conhecimentos sobre cuidados com o lactente.	Orientar sobre os cuidados com o lactente.	Conhecimento sobre os cuidados com o lactente.
	Falta de conhecimento sobre a gravidez e parto.	Orientar sobre as fases da gestação, hábitos de vida, rotina de consultas, exames, suplementação, vias de parto e aleitamento materno.	Conhecimento sobre a gravidez e parto.
	Humor deprimido.	Aconselhar e encorajar com positividade e esperança e auxiliar no gerenciamento do humor.	Humor melhorado.
	Não adesão ao regime de imunização.	Orientar e Vacinar.	Adesão ao regime de imunização.
	Não adesão ao regime medicamentoso.	Orientar sobre os benefícios e a necessidade da ingestão de ácido fólico e sulfato ferroso.	Adesão ao regime medicamentoso.
NANDA-I, NIC e NOC	Enfrentamento familiar comprometido relacionado à gravidez não planejada evidenciada por desânimo.	Promover acolhimento, empatia, escuta qualificada; orientar acompanhamento em terapia familiar.	Avaliar assistência psicoterápica mensal até o fim da gestação.
	Nutrição desequilibrada relacionada ao déficit na alimentação evidenciada por alterações no índice de Massa Corporal (IMC).	Avaliar estado nutricional e monitorar gráfico de peso e idade gestacional; compartilhar os cuidados com profissional da nutrição.	Manter dieta prescrita; Nutrição melhorada.
	Padrão de sono perturbado relacionado ao despertar frequente evidenciado pela dificuldade de adormecer e sonolência matinal.	Orientar manter refeições regulares, evitar exercícios bruscos, manter ambiente tranquilo, realizar exercícios de relaxamento, evitar ingesta de café, chá-preto, chá-mate e uso de computadores e celulares antes de dormir.	Manter sono regular de 7 a 8 horas por noite.
	Risco de volume de líquidos deficiente pelas perdas excessivas por vias normais relacionado aos vômitos.	Investigar e identificar grau de desidratação, orientar aumento ingesta hídrica regular e retorno à unidade de saúde em casos de agravamento dos quadros de náuseas e vômitos.	Manter ingesta hídrica de 2 litros de água por dia de 2/2 horas.

Quadro 2. Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem mais prevalentes durante a gestação

Fonte: Adaptado de Leite *et al.* (2019), Silva *et al.* (2019) e Miranda *et al.* (2023).

O quadro 2 exemplifica como as principais terminologias de enfermagem são aplicadas e interligam-se nas consultas de pré-natal, mostrando a integralidade do cuidado baseado no Processo de Enfermagem (PE). É interessante salientar o maior grau de especificidade e detalhamento com que são construídos os diagnósticos da NANDA-I, quando comparados aos baseados na CIPE; no entanto, estes norteiam a aplicação do cuidado de enfermagem com igual eficácia (Abreu *et al.*, 2023).

A realização das intervenções do plano assistencial pela equipe de enfermagem, observando as competências técnicas inerentes a cada profissional, além de cuidados associados a outros profissionais da equipe multiprofissional, corresponde a etapa de implementação (Cofen, 2024). Para adequada efetivação desta fase do PE, um “roteiro sistematizado auxilia e traz benefícios a esse atendimento, norteando as ações do profissional, identificando as individualidades da gestante [...] na perspectiva da saúde como direito” (Batista; Matumoto, 2019).

A evolução de enfermagem, avalia as intervenções aplicadas, se os resultados esperados foram alcançados e permite ainda analisar todas as etapas do processo de enfermagem e realizar readequações, revisões e adaptações para alcance dos objetivos propostos (Cofen, 2024). Devem ser consideradas todas as ações de educação em saúde, orientações sobre estilo de vida saudável, imunização, o parto, aleitamento materno, exames complementares, suplementações, avaliações do bem estar materno e fetal e demais ações preconizadas pelos protocolos do Ministério da Saúde. Deste modo, tudo deve ser registrado na evolução clínica da gestante, para que nessa etapa, e em qualquer momento do processo, possam ser avaliadas dificuldades, problemas e obstáculos que impeçam o alcance dos resultados esperados, bem como permitam ratificar os objetivos que foram atingidos (Belfort *et al.*, 2020).

Portanto, fica evidente que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), operacionalizada por meio do PE, deve ser implementada no cotidiano das gestantes atendidas na APS durante o pré-natal de baixo risco, preservando a integridade da saúde do binômio durante esse período singular e consolidando-se como um referencial de identidade para a profissão de enfermagem. Porém, a execução deste encontra dificuldades que precisam ser superadas para sua plena efetivação enquanto método organizador e qualificador da atenção pré-natal, como dificuldades na sua execução e implementação, sobrecarga de trabalho, limitação de tempo, estrutura física e recursos materiais inadequados, escassez de recursos humanos ou pela própria deficiência na formação e capacitação dos profissionais acerca do tema, além da ausência de incentivo ao aperfeiçoamento e educação permanente, levando à qualificação profissional ineficaz (Amthauer, 2023; Dias *et al.*, 2023).

3. CONCLUSÃO

Levando em consideração todos os aspectos abordados neste estudo, é interessante ressaltar a relevância do tema para a enfermagem, uma vez que deve atuar enquanto ciência, usando para isso os seus métodos baseados em evidências para dar suporte ao cuidado prestado às gestantes e todo o contexto sociocultural em que estão inseridas. Deste modo, utilizar-se do Processo de Enfermagem durante as consultas de pré-natal garante a qualificação do cuidado, uma vez que esta precisa estar baseado em uma teoria de enfermagem para subsidiar sua aplicação prática, e as teorias almejam a integralidade e a equidade da assistência, proporcionando o desenvolvimento seguro e saudável da gestação.

Retomando o problema do estudo, acerca de como ocorre a aplicação prática do processo de enfermagem durante as consultas de pré-natal de baixo risco, evidenciou-se respostas assertivas e estruturadas por meio do alcance dos objetivos propostos, uma vez

descrito os benefícios e as contribuições do pré-natal, compreendido o Processo de Enfermagem (PE) enquanto método organizador e orientador da assistência de toda a equipe de enfermagem e apresentado a aplicação das cinco etapas do PE durante as consultas gestacionais. Seguindo esse percurso metodológico, atingiu-se o objetivo geral, discorrendo por meio de exemplos e de forma abrangente a aplicação deste método durante as consultas de pré-natal de baixo risco na Atenção Primária à Saúde de forma sistematizada.

O estudo apresenta como limitações o pequeno número de produções científicas atuais, que tratam especificamente acerca da aplicação prática do processo de enfermagem durante a gestação. Assim sendo, recomenda-se a ampliação dos estudos e pesquisas acerca do tema, que evidenciem e deem notoriedade a este método orientador do cuidado, bem como expandam o acesso dos profissionais à informações seguras para aprofundarem suas práticas, visto que uma das principais causas da dificuldade em implementá-lo na prática de enfermagem em pré-natal, é o baixo índice de conhecimento ou a dificuldade expressa pelos profissionais em aplicar adequadamente todas as etapas durante as consultas.

Por fim, fica evidente que investir na qualificação profissional de toda a equipe de enfermagem para a sistematização da assistência, é tornar o acompanhamento pré-natal ainda mais integral, seguro, qualificado, equânime e individualizado diante da realidade de cada gestante e seu contexto biopsicossocial e espiritual, efetivando a enfermagem enquanto a ciência e profissão do cuidado de qualidade.

REFERÊNCIAS

AMTHAUER, C. Atuação do enfermeiro na assistência pré-natal ofertada na Atenção Primária à Saúde. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e28612642410-e28612642410, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42410>. Acesso em: 23 fev. 2024.

ARAUJO, R. V. et al. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM-(NANDA, NIC, NOC, CIPE). **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, v. 18, 2024. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/2225>. Acesso em: 15 out. 2024.

BATISTA, L.; MATUMOTO, S. Validação de roteiro de sistematização da assistência de enfermagem à gestante na atenção primária. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 7, p. e1889-e1889, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/1889>. Acesso em: 12 mar. 2024.

BELFORT, L. R. M. et al. Sistematização da assistência de enfermagem no processo de gestar: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e816986262-e816986262, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6262>. Acesso em: 12 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 26 jun. 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 569, de 1 de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**: Brasília (DF), 2000. Seção 1, p. 4-6.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32) ISBN 978-85-334-1936-0.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82 p.: il. – (C. Projetos, Programas e Relatórios) ISBN 85-334-0781-5.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo código de ética dos profissionais de Enfermagem. **Diário Oficial da União**: Brasília, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 736/2024. Dispõe sobre a implementação do



Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. **Diário Oficial da União**: Brasília, 2024.

COSTA, E. R. et al. Perfil de diagnósticos de enfermagem CIPE® para pré-natal, por trimestre gestacional. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE00575, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/xVQb-jytrSZR4LK9cxRCJzbt/>. Acesso em: 21 fev. 2024.

COTRIM, T. M. **O trabalho do enfermeiro no atendimento às gestantes**: ações básicas, problemas comuns e a sistematização da assistência na consulta pré-natal. 2020. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22134/tde-18032021-103758/en.php>. Acesso em: 16 jul. 2024.

DA SILVA MIRANDA, M. et al. Aplicação do processo de enfermagem na consulta de pré-natal de uma adolescente grávida: relato de experiência. **Latin American Journal of Development**, v. 5, n. 1, p. 237-248, 2023. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/jdev/article/view/1273>. Acesso em: 02 ago. 2024.

DA SILVA, J. C. B. et al. Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem em gestantes atendidas no pré-natal. **Revista Ciência Plural**, v. 5, n. 3, p. 89-102, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18713>. Acesso em: 21 fev. 2024.

DE ABREU, I. B. V. S. et al. Terminologia de enfermagem para o cuidado à gestante no pré-natal de baixo risco: estudo metodológico. **Revista Científica Integrada**, v. 6, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revistas.unaerp.br/rci/article/view/3076>. Acesso em: 26 fev. 2024.

DE ALMEIDA, A. M. et al. Processo de enfermagem no pré-natal em uma unidade de atenção básica: relato de experiência. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 40, p. 337-345, 2022. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/620>. Acesso em: 06 ago. 2024.

DE CASTRO FELICIO, F. et al. Percepção da fragilidade da Sistematização da Assistência em Enfermagem: obstáculo no controle da sífilis na gestação. **Revista Renome**, v. 8, n. 2, p. 40-47, 2019. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/2257>. Acesso em: 11 mar. 2024.

DE OLIVEIRA COSSON, I. C. et al. A aplicabilidade da consulta de enfermagem no pré-natal da atenção primária. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 99173-99191, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21796>. Acesso em: 31 jul. 2024.

DE OLIVEIRA, T. L. et al. Desvelando as alterações fisiológicas da gravidez: Estudo Integrativo com foco na consulta de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, p. e18291210836-e18291210836, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10836>. Acesso em: 24 fev. 2024.

DIAS, E. G. et al. A consulta de enfermagem no pré-natal por equipes de Saúde da Família em uma cidade mineira. **Espaço para a Saúde**, v. 24, 2023. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/962>. Acesso em: 02 ago. 2024.

FERREIRA, G. E. et al. A atenção do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 2114-2127, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/23866>. Acesso em: 22 fev. 2024.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I**: definições e classificação 2021-2023. 12ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

LEITE, K. J. P. et al. Sistematização da assistência de enfermagem nas consultas de pré-natal. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-6], 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1094997>. Acesso em: 21 fev. 2024.

LIMA, A. K. F. et al. Impacto das teorias de médio alcance na assistência ao pré-natal. **Peer Review**, v. 5, n. 11, p. 18-32, 2023. Disponível em: <http://peerw.org/index.php/journals/article/view/528>. Acesso em: 25 fev. 2024.

MOREIRA, J. C. et al. PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UMA GESTANTE COM PRÉ-ECLÂMPSIA: ESTUDO DE CASO. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, n. 3, p. 494-499, 2023. Disponível em: <https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/remsa/article/view/3991>. Acesso em: 10 mar. 2024.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. **SAE: sistematização da assistência de enfermagem**: guia prático. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

TAVARES, D. S. **CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM HISTÓRICO DE ENFERMAGEM PARA CONSULTA PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**. 2019. Disponível em: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UFN-1_eb8f6db-1deeddd827acbd56924163069. Acesso em: 31 jul. 2024.

13

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

THE ROLE OF NURSING IN BREAST CANCER PREVENTION

Kaline Almeida da Silva

Wochimann de Melo Lima Pinto

Angela Gabriela De Araújo Costa Melo

Maysa dos Santos Sousa



Resumo

O câncer de mama é um dos maiores desafios da saúde pública global, sendo a neoplasia mais comum entre mulheres e uma das principais causas de mortalidade feminina. Nesse contexto, o papel do enfermeiro na prevenção do câncer de mama é essencial, abrangendo ações que vão além do cuidado direto, incluindo a educação em saúde e a redução de barreiras para a detecção precoce da doença. Este trabalho tem como objetivo geral compreender a contribuição do enfermeiro na prevenção do câncer de mama, evidenciando sua importância na promoção da qualidade de vida das mulheres. Os objetivos específicos foram identificar as principais intervenções realizadas por enfermeiros na prevenção do câncer de mama, estudar a eficácia das campanhas educativas lideradas por esses profissionais e descrever as competências necessárias para que os enfermeiros atuem de forma efetiva nesse campo. A metodologia adotada consistiu em uma revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, com buscas realizadas nas bases Google Acadêmico e SciELO, focando publicações do período de 2014 a 2024. Os resultados demonstraram que enfermeiros desempenham papel central na promoção de práticas preventivas, como a realização de exames clínicos das mamas e o incentivo ao autoexame, além de liderarem campanhas educativas que aumentam significativamente o conhecimento sobre a doença. A revisão também revelou a importância de uma formação adequada e contínua para os enfermeiros, garantindo que suas práticas sejam realizadas com competência e empatia. Como conclusão, o estudo ressalta a relevância do papel dos enfermeiros na prevenção do câncer de mama, evidenciando a necessidade de políticas públicas que fortaleçam sua atuação e promovam treinamentos especializados.

Palavras-chave: Prevenção de câncer de mama. Atuação de enfermagem. Educação em saúde. Detecção precoce. Revisão bibliográfica.

Abstract

Breast cancer is one of the greatest challenges in global public health, being the most common neoplasm among women and one of the main causes of female mortality. In this context, the role of nurses in breast cancer prevention is essential, encompassing actions that go beyond direct care, including health education and reducing barriers to early detection of the disease. The general objective of this study is to understand the contribution of nurses in breast cancer prevention, highlighting their importance in promoting women's quality of life. The specific objectives were to identify the main interventions carried out by nurses in breast cancer prevention, to study the effectiveness of educational campaigns led by these professionals, and to describe the competencies necessary for nurses to act effectively in this field. The methodology adopted consisted of a qualitative and descriptive bibliographic review, with searches carried out in the Google Scholar and SciELO databases, focusing on publications from 2014 to 2024. The results demonstrated that nurses play a central role in promoting preventive practices, such as performing clinical breast exams and encouraging self-examination, in addition to leading educational campaigns that significantly increase knowledge about the disease. The review also revealed the importance of adequate and continuous training for nurses, ensuring that their practices are carried out with competence and empathy. In conclusion, the study highlights the relevance of the role of nurses in the prevention of breast cancer, evidencing the need for public policies that strengthen their performance and promote specialized training.

Keywords: Breast cancer prevention. Nursing practice. Health education. Early detection. Literature review.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama representa uma das maiores preocupações na saúde pública global, especialmente devido à sua alta incidência e potencial gravidade. Este tipo de câncer é o mais comum entre mulheres em todo o mundo, afetando não apenas a saúde física, mas também o bem-estar psicológico e emocional das pacientes. Diante dessa realidade, surge a necessidade de estratégias eficazes de prevenção e detecção precoce, colocando os profissionais de enfermagem em um papel central no combate à doença (Cunha *et al.*, 2018).

A intervenção precoce é reconhecida como uma das estratégias mais efetivas para reduzir a mortalidade relacionada ao câncer de mama. Neste contexto, os enfermeiros desempenham um papel fundamental na orientação e educação das mulheres sobre a importância da detecção precoce. Através do exame clínico das mamas e da promoção do autoexame regular, os enfermeiros podem ajudar a identificar anormalidades nas fases iniciais, aumentando significativamente as chances de tratamento bem-sucedido e sobrevivência (Ramirez; Martins, 2023).

Através desta abordagem, é possível ampliar o impacto positivo da enfermagem na saúde das mulheres, contribuindo para uma redução significativa na incidência e mortalidade por câncer de mama. Assim, este estudo propõe um diálogo acadêmico e prático sobre as melhores práticas no campo da oncologia preventiva e educacional.

O problema de pesquisa foi: Qual é o papel do enfermeiro na prevenção do câncer de mama e como essa atuação pode influenciar na detecção precoce e na educação da população feminina sobre a doença? Este trabalho teve como objetivo geral discutir a contribuição do enfermeiro nas estratégias de prevenção do câncer de mama, destacando sua importância no contexto da saúde pública e na educação da população.

De forma mais específica, buscou-se identificar as principais intervenções realizadas por enfermeiros na prevenção do câncer de mama, com base na literatura existente, e estudar a eficácia das campanhas educativas lideradas por enfermeiros para a conscientização sobre o câncer de mama. Além disso, este estudo visa descrever as competências necessárias para os enfermeiros atuarem efetivamente na prevenção do câncer de mama, conforme evidenciado por estudos anteriores.

Este levantamento bibliográfico não apenas responde às questões levantadas sobre o papel vital dos enfermeiros na prevenção do câncer de mama, mas também serve como um chamado à ação para reforçar a educação continuada e o desenvolvimento de competências específicas entre os profissionais de enfermagem.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia empregada neste estudo consistiu em uma revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, com o objetivo de investigar a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de mama e sua influência na detecção precoce e na educação da população feminina sobre a doença.

Os materiais utilizados para esta análise foram extraídos de livros, artigos científicos e dissertações, abrangendo um período de publicação de dez anos, de 2014 a 2024. Esta de-



limitação temporal foi escolhida para garantir a relevância e a atualidade das informações coletadas, refletindo as práticas e estratégias mais recentes no campo da enfermagem e oncologia.

As bases de dados consultadas para a pesquisa incluíram o Google Acadêmico e a biblioteca eletrônica SciELO, ambas reconhecidas por sua abrangência e qualidade de recursos acadêmicos disponíveis. A busca nessas plataformas foi conduzida utilizando uma combinação de descritores e palavras-chave estrategicamente escolhidas para maximizar a relevância e precisão dos resultados. As palavras-chave utilizadas foram “prevenção do câncer de mama”, “atuação do enfermeiro”, e “educação em saúde”.

Os critérios de inclusão para os estudos abrangeram trabalhos que discutiam explicitamente a contribuição dos enfermeiros nas atividades de prevenção e educação do câncer de mama, incluindo estudos de revisão e pesquisas originais publicados em português e inglês.

Foram excluídos da análise artigos que não se relacionavam diretamente com a questão de pesquisa, bem como aqueles que não estavam disponíveis em texto completo ou que não apresentavam rigor metodológico suficiente. A seleção dos artigos foi realizada primeiramente através da leitura dos resumos, seguida de uma avaliação completa dos textos selecionados para garantir que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos.

A abordagem metodológica utilizada permitiu uma compreensão abrangente das estratégias e práticas adotadas pelos enfermeiros na prevenção do câncer de mama, evidenciando tanto as realizações quanto os desafios enfrentados por esses profissionais no campo da saúde pública e educação.

2.2 Resultados e Discussão

O câncer de mama é uma das neoplasias mais comuns entre as mulheres em todo o mundo e representa uma importante preocupação de saúde pública devido à sua alta incidência e mortalidade. No Brasil, a detecção precoce é considerada uma estratégia essencial para aumentar as chances de cura e reduzir a mortalidade associada à doença. Para isso, é crucial que haja investimentos em políticas públicas voltadas para a educação em saúde, o acesso aos serviços de diagnóstico e a promoção de campanhas de conscientização (Cunha *et al.*, 2018).

Segundo Xavier e Perez (2022), a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de mama é fundamental, uma vez que estes profissionais desempenham um papel chave na educação e orientação das mulheres sobre a importância da detecção precoce da doença. Estes profissionais fornecem informações vitais sobre exames, prevenção e triagem, o que pode aumentar significativamente a expectativa de vida das pacientes com diagnóstico precoce. Além disso, a capacitação das pacientes sobre como realizar o autoexame das mamas corretamente é um dos aspectos críticos dessa orientação.

Enfermeiros também são responsáveis por instruir sobre fatores de risco e medidas preventivas, como alimentação saudável e prática regular de exercícios, para reduzir as chances de desenvolvimento do câncer de mama. De acordo com Arruda *et al.* (2015), as intervenções educativas realizadas pelos profissionais de enfermagem são essenciais para sensibilizar as mulheres sobre os riscos e promover hábitos de vida mais saudáveis. Essas atividades ajudam a fortalecer o papel da prevenção e garantem uma abordagem mais eficaz no controle da doença.

Além disso, o profissional de enfermagem desempenha um papel crucial ao ensinar

a técnica adequada para o autoexame das mamas, garantindo que as mulheres saibam identificar quaisquer anormalidades precocemente. Borges e Veneziano (2023) destacam que esse conhecimento é vital para a detecção precoce, o que pode significativamente aumentar as chances de sucesso no tratamento e reduzir as taxas de mortalidade associadas ao câncer de mama. Esta prática é um complemento essencial à mamografia e outros exames clínicos, atuando como uma linha de defesa inicial acessível e de grande importância.

Gomes *et al.* (2023) destacam que o enfermeiro também utiliza estratégias de educação em saúde para engajar e sensibilizar a população sobre a importância de participar de programas de rastreamento regulares e consultas clínicas para a prevenção do câncer de mama. Essas ações são fundamentais para aumentar a conscientização e promover a adesão aos programas de prevenção. O envolvimento ativo dos enfermeiros em campanhas educativas e programas de saúde pública é essencial para alcançar uma ampla faixa da população.

A importância dos enfermeiros se estende além da educação individual, alcançando comunidades inteiras através de atividades de prevenção e orientação realizadas em unidades básicas de saúde. Os enfermeiros são cruciais para garantir que todas as mulheres, especialmente em áreas com recursos limitados, tenham acesso a informações claras e precisas sobre métodos preventivos eficazes, como a mamografia. Este papel é especialmente importante em comunidades onde o acesso a cuidados médicos especializados pode ser restrito, garantindo que a prevenção do câncer de mama seja uma prioridade de saúde pública (Cunha *et al.*, 2018).

Além disso, os enfermeiros também assumem a responsabilidade de liderar a promoção da saúde e práticas preventivas em diversos ambientes, desde clínicas até comunidades, destacando o papel vital da prevenção e detecção precoce do câncer de mama. Ramirez e Martins (2023) afirmam que os enfermeiros devem encorajar as mulheres a se submeterem a exames regulares e a entenderem a importância de observar quaisquer mudanças em seus corpos. O acompanhamento e a orientação continuada contribuem para uma vigilância efetiva da saúde da mulher, maximizando as possibilidades de intervenções bem-sucedidas em estágios iniciais da doença.

No contexto das unidades de saúde, os enfermeiros desempenham um papel crucial na condução de programas educativos que visam informar as mulheres sobre os aspectos do câncer de mama, incluindo os sinais e sintomas, além de métodos para a realização do autoexame. Destaca-se a importância de uma abordagem integrada, onde o enfermeiro atua como facilitador do conhecimento, garantindo que as pacientes recebam orientações baseadas em evidências e que se sintam apoiadas durante todo o processo de prevenção e tratamento (Rodrigues *et al.*, 2023).

Teixeira *et al.* (2017) destacam que além da educação e orientação direta às pacientes, os enfermeiros também colaboram com a pesquisa e a implementação de novas estratégias de prevenção do câncer de mama. A participação dos enfermeiros na pesquisa contribui para o desenvolvimento de melhores práticas e políticas de saúde que direcionam os esforços de prevenção de maneira mais eficaz. Essa contribuição é essencial para a evolução dos cuidados de saúde e para garantir que as abordagens preventivas sejam continuamente atualizadas e melhoradas, refletindo os avanços científicos e as necessidades da população.

A interação constante com a comunidade e a habilidade de educar sobre a saúde são capacidades fundamentais dos enfermeiros, que utilizam essas competências para fortalecer os programas de saúde pública. De acordo com a pesquisa realizada por Gomes *et*



al. (2023), os enfermeiros são essenciais na promoção de um entendimento claro sobre a prevenção do câncer de mama e na motivação das mulheres para participar de exames de rastreamento. Essa proximidade com a comunidade facilita a disseminação de informações vitais e a implementação de práticas de saúde efetivas, alinhadas às necessidades específicas das mulheres em diferentes contextos.

Para reforçar o papel da enfermagem na prevenção do câncer de mama, é essencial que os profissionais estejam constantemente atualizados sobre as melhores práticas e estratégias educacionais. Segundo Rodrigues *et al.* (2023), os enfermeiros precisam ser capacitados para oferecer informações atualizadas e fundamentadas cientificamente, garantindo que as orientações repassadas às pacientes sejam precisas e eficazes. A contínua educação dos enfermeiros contribui para uma melhor qualidade do serviço prestado e para o fortalecimento das intervenções preventivas, especialmente em ambientes com recursos limitados.

Além disso, os enfermeiros têm a responsabilidade de liderar programas educativos e campanhas de saúde que aumentem a conscientização sobre o câncer de mama e suas formas de prevenção. Essas iniciativas são vitais para assegurar que as mulheres compreendam a importância dos exames regulares e da observação de alterações em seus corpos, como salientado por Ramirez e Martins (2023). A abordagem proativa dos enfermeiros pode resultar em uma detecção mais precoce da doença, aumentando as taxas de sucesso do tratamento e reduzindo a mortalidade.

Conforme destacado por Teixeira *et al.* (2017), outro aspecto importante da atuação dos enfermeiros na prevenção do câncer de mama é o envolvimento em pesquisas e no desenvolvimento de novas estratégias de saúde. A participação dos enfermeiros em pesquisas ajuda a melhorar continuamente as práticas de saúde e a adaptar as políticas públicas às necessidades atuais da população. Essa contribuição é crucial para a evolução dos cuidados com a saúde da mulher e para assegurar que os programas de prevenção estejam sempre alinhados com os mais recentes avanços científicos.

A interação constante com a comunidade e a capacidade de disseminar informações essenciais sobre saúde são fundamentais para o sucesso dos programas de prevenção do câncer de mama. Os enfermeiros, através de sua proximidade com as pacientes e a comunidade, desempenham um papel chave na educação e na promoção da saúde, como evidenciado pelo trabalho de Gomes *et al.* (2023). Esses profissionais não apenas educam sobre a doença e suas prevenções, mas também fortalecem o sistema de saúde pública ao implementar práticas efetivas que atendem às necessidades específicas das mulheres em diferentes contextos.

A necessidade de uma abordagem integrada na prevenção do câncer de mama é amplamente discutida no meio acadêmico e entre os profissionais de saúde. Os enfermeiros, ao atuarem nas unidades de saúde, desempenham um papel crucial ao conduzir programas educativos que informam as mulheres sobre os sinais e sintomas do câncer de mama e as técnicas apropriadas para o autoexame. Esta abordagem holística não apenas promove uma maior conscientização, mas também garante que as mulheres estejam equipadas com o conhecimento necessário para participar ativamente na detecção precoce da doença (Rodrigues *et al.*, 2023).

Além disso, conforme destacam Teixeira *et al.* (2017), a contribuição dos enfermeiros não se limita à interação direta com pacientes. Eles também desempenham um papel significativo na pesquisa e na implementação de novas estratégias de prevenção. Esta participação ativa na pesquisa ajuda na atualização e melhoria contínua das práticas de saúde pública, assegurando que as políticas de prevenção sejam adaptadas às necessidades e

aos avanços científicos atuais.

A importância de um feedback adequado e personalizado durante as consultas de rastreamento é um aspecto enfatizado por Ramirez e Martins (2023). Os enfermeiros, através de sua capacidade de comunicação eficaz, podem fornecer conselhos personalizados baseados nas condições de saúde e histórico familiar das pacientes, contribuindo assim para uma prevenção mais direcionada e eficaz.

Por sua vez, atualização profissional contínua dos enfermeiros sobre as práticas mais recentes em oncologia e prevenção do câncer de mama é crucial. A educação contínua permite que os enfermeiros mantenham suas competências alinhadas com os avanços tecnológicos e as novas descobertas científicas, garantindo que a orientação fornecida às pacientes esteja sempre baseada nas evidências mais atuais. (Rodrigues *et al.*, 2023).

É importante ressaltar, ainda, que a proximidade dos enfermeiros com a comunidade facilita a disseminação de informações vitais e a implementação de práticas de saúde eficazes. Gomes *et al.* (2023) apontam que essa interação constante é essencial para o sucesso dos programas de prevenção do câncer de mama. Os enfermeiros, por meio de sua capacidade de educar e motivar, aumentam a conscientização sobre a importância dos exames de rastreamento e fortalecem as medidas de saúde pública, atendendo de forma eficaz às necessidades específicas das mulheres em diferentes contextos.

Conforme Xavier e Perez (2022), os enfermeiros contribuem significativamente ao adaptar as orientações preventivas às necessidades culturais e sociais das pacientes. Essa adaptação é crucial em comunidades diversas, onde as crenças e práticas de saúde podem variar. Ao reconhecer e respeitar essas diferenças, os enfermeiros conseguem personalizar suas abordagens educativas, aumentando a eficácia das campanhas de prevenção e a adesão aos exames de rastreamento.

No aspecto emocional, Ramirez e Martins (2023) destacam que os enfermeiros frequentemente atuam como a primeira linha de suporte para mulheres que enfrentam o medo e a ansiedade associados ao câncer de mama. Esse apoio é vital, especialmente em casos de detecção precoce, onde o impacto psicológico pode ser significativo. A capacidade de oferecer conforto e empatia ajuda as pacientes a lidarem melhor com a situação e a seguir com confiança as recomendações médicas.

Além disso, Gomes *et al.* (2023) enfatizam a importância da presença ativa dos enfermeiros em eventos comunitários e feiras de saúde, que impactam positivamente na disseminação de informações sobre a prevenção do câncer de mama. Esses eventos são oportunidades valiosas para a educação em massa, permitindo que informações sobre autoexame, mamografia e hábitos de vida saudáveis sejam compartilhadas com um público mais amplo. A participação dos enfermeiros nesses eventos reforça a relevância da prevenção e contribui para a criação de uma cultura de saúde preventiva na comunidade.

Por fim, conforme Rodrigues *et al.* (2023), a integração dos enfermeiros em equipes multidisciplinares é um fator-chave para a eficácia das estratégias de prevenção do câncer de mama. A colaboração entre médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos permite uma abordagem mais abrangente e coordenada, garantindo que as pacientes recebam um cuidado holístico, onde todos os aspectos da saúde – físicos, emocionais e nutricionais – são abordados de forma integrada e contínua.



3. CONCLUSÃO

Esta revisão bibliográfica estudou o papel do enfermeiro na prevenção do câncer de mama e sua influência na detecção precoce e educação da população feminina sobre a doença. Foi possível concluir que os enfermeiros desempenham um papel vital no contexto da saúde pública e educação, fornecendo cuidados preventivos e informações essenciais que podem aumentar significativamente a detecção precoce do câncer de mama.

Os objetivos específicos delineados foram amplamente alcançados. As principais intervenções realizadas por enfermeiros, identificadas na literatura, incluem a promoção de campanhas educativas, a realização de exames clínicos das mamas e o encorajamento à prática do autoexame. Estas atividades mostram-se eficazes não apenas para melhorar o conhecimento sobre a doença, mas também para empoderar as mulheres a tomar decisões informadas sobre sua saúde. Além disso, foi evidenciada a necessidade de enfermeiros bem treinados e competentes, que são fundamentais para a implementação eficaz de programas de prevenção e para garantir que as práticas educativas sejam realizadas com precisão e empatia.

No entanto, a pesquisa identificou algumas limitações relacionadas ao próprio estudo, como a dificuldade em obter dados homogêneos devido à variação na formação e experiência dos enfermeiros participantes. Essa variação influenciou a forma como as práticas educativas foram aplicadas, refletindo em diferenças na abordagem e eficácia das ações de prevenção ao câncer de mama. Além disso, a amostragem limitada a um único contexto geográfico pode ter restringido a generalização dos resultados, o que sugere a necessidade de futuras investigações em diferentes regiões para uma melhor compreensão das barreiras enfrentadas na prática preventiva.

Como recomendação, sugere-se que estudos futuros explorem as barreiras específicas que impedem a implementação efetiva de práticas de prevenção do câncer de mama por enfermeiros em diferentes contextos geográficos e culturais. Além disso, propõe-se a criação de políticas públicas que fortaleçam o papel dos enfermeiros nesse campo, garantindo recursos adequados e acesso a treinamentos especializados.

Portanto, a atuação do enfermeiro é fundamental para a prevenção do câncer de mama, e o fortalecimento de suas competências e recursos deve ser uma prioridade para os sistemas de saúde ao redor do mundo. Através dessas medidas, é possível avançar significativamente na luta contra uma das maiores causas de mortalidade entre mulheres globalmente.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, Raquel Leda de et al. Prevenção do câncer de mama em mulheres atendidas em Unidade Básica de Saúde. **Rev Rene**, Imperatriz, MA, v. 16, n. 2, p. 143-149, mar.-abr. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/12638>. Acesso em: 20. jul. 2024.

BORGES, Valquiria Aparecida; VENEZIANO, Leonardo Squinello Nogueira. Enfermagem nos cuidados de pacientes com câncer de mama. **Revista Saúde dos Vales**, v. 2, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/204>. Acesso em: 12 jul. 2024.

CUNHA, Aline Rodrigues da et al. O papel do enfermeiro na orientação, promoção e prevenção do câncer de mama. **Revista Humano Ser - UNIFACEX**, Natal-RN, v. 3, n. 1, p. 160-173, 2018. ISSN: 2359-6589. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/view/1007/332>. Acesso em: 18 abr. 2024.

GOMES, Jislaynne Lins et al. Assistência em enfermagem no tratamento do câncer de mama: uma revisão literária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 1922-1931, 2023. DOI: 10.55892/jrg.v6i13.757. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/757>. Acesso em: 18 jul. 2024.

RODRIGUES, Josiane Ramos Garcia *et al.* Importância do enfermeiro para o controle do câncer de mama: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**, Marília, SP, vol. supl. n. 55, e3668. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3668>. Acesso em: 21. abr. 2024.

RAMIREZ, Mara Aline Rosa; MARTINS, Luciana Santana. A importância do enfermeiro na prevenção do câncer de mama - revisão de literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 27, n. 5, p. 2877-2890, 2023. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9924>. Acesso em: 21. jun. 2024.

TEIXEIRA, Michele de Souza *et al.* Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 1-7, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/CPVWkZg9Skpmcy6cczWFbv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29. jun. 2024.

XAVIER, Rosilane Silva; PEREZ, Iara Maria Pires. O papel da enfermagem na prevenção do câncer de mama. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 2, 2022. ISSN: 2178-6925. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2022/868_o_papel_da_enfermagem_na_prevencao_do_cancer_de_mama.pdf. Acesso em: 21. jun. 2024.



14

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA QUALIDADE DO CUIDADO EM HEMODIÁLISE

THE ROLE OF NURSING IN THE QUALITY OF HEMODIALYSIS CARE

Edna Maria Rodrigues
Flávia Regina Vieira da Costa
Angela Gabriela De Araújo Costa Melo



Resumo

Esta pesquisa descreveu a importância da enfermagem na prestação de cuidados de qualidade a pacientes submetidos à hemodiálise, ressaltando a natureza crítica desse papel na garantia da segurança do paciente e do bem-estar geral. Identificar as principais responsabilidades da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente em hemodiálise, enfatizando o cuidado humanizado e a melhoria da qualidade de vida. Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva com métodos qualitativos, baseada em publicações entre 2018 e 2024. Foram consultadas bases de dados como *Scielo*, *PubMed* e *BVS*. Os critérios de inclusão abrangeram trabalhos publicados nos últimos 10 anos com foco na enfermagem em hemodiálise. Foram excluídos estudos fora desse período ou que não abordassem diretamente o tema. A enfermagem desempenha um papel essencial na promoção de cuidados seguros e humanizados, contribuindo substancialmente para a qualidade de vida de indivíduos que recebem tratamento de diálise. Nesse contexto, o cuidado humanizado emerge como um aspecto fundamental da prática de enfermagem.

Palavras-chave: Hemodiálise, Enfermagem, Humanização da Assistência, Gestão da qualidade, Segurança do paciente.

Abstract

This research described the importance of nursing in providing quality care to patients undergoing hemodialysis, highlighting the critical nature of this role in ensuring patient safety and overall well-being. To identify the main responsibilities of the nursing team in caring for hemodialysis patients, emphasizing humanized care and improving quality of life. This is a descriptive bibliographic review with qualitative methods, based on publications between 2018 and 2024. Databases such as *Scielo*, *PubMed* and *BVS* were consulted. The inclusion criteria included studies published in the last 10 years focusing on hemodialysis nursing. Studies outside this period or that did not directly address the topic were excluded. Nursing plays an essential role in promoting safe and humanized care, contributing substantially to the quality of life of individuals receiving dialysis treatment. In this context, humanized care emerges as a fundamental aspect of nursing practice.

Keywords: Hemodialysis, Nursing, Humanization of Care, Quality Management, Patient Safety.



1. INTRODUÇÃO

Hemodiálise é um procedimento conduzido para indivíduos que sofrem de insuficiência renal aguda ou crônica. Este método serve para limpar e filtrar o sangue, uma função tipicamente realizada pelos rins, que são incapazes de realizar esta tarefa. Este procedimento vital depende do envolvimento da equipe de enfermagem, que desempenha um papel fundamental na manutenção da segurança e da qualidade do atendimento durante cada sessão. O envolvimento ativo desses profissionais de saúde é fundamental para prevenir complicações e melhorar o bem-estar do paciente durante todo tratamento (GONCALVES *et.al.*, 2018). Portanto o autor descreve que a enfermagem envolve mais do que apenas a execução técnica de procedimentos; ela também inclui cuidados e observação contínua, que são essenciais para garantir a segurança do paciente e melhorar a qualidade de vida daqueles que recebem tratamento.

A equipe de enfermagem, composta por profissionais qualificados, desempenha um papel crucial no cuidado da hemodiálise, estando atenta às necessidades únicas de cada paciente. Esses especialistas não apenas conduzem o monitoramento clínico, mas também oferecem suporte emocional e orientação, auxiliando os pacientes a preservar sua qualidade de vida durante o tratamento. A importância desse cuidado integral é ainda mais evidente quando se considera que, no Brasil, dados do Censo Brasileiro de Diálise 2022, que indicam que 95,3% dos pacientes que recebem terapia de substituição renal no Brasil estão em hemodiálise. No entanto, estima-se que cerca de 50 mil indivíduos morrem a cada ano antes de poderem acessar esse procedimento ou um transplante renal, revelando as disparidades no acesso ao diagnóstico e tratamento em diferentes regiões do país.

Ao refletir sobre a importância desse processo, surge uma pergunta-chave que direciona este estudo: De que maneiras a prática de enfermagem afeta a qualidade do atendimento prestado durante as sessões de hemodiálise? Com essa questão em mente, o objetivo deste estudo é examinar as contribuições dos enfermeiros na melhoria da qualidade do atendimento, aprofundando-se em suas principais responsabilidades e nos efeitos que elas têm na vida dos pacientes.

O objetivo principal deste estudo constituiu em descrever como as práticas de enfermagem impactam a qualidade do atendimento para pacientes em hemodiálise. Para atingir esse objetivo, propõem-se os seguintes objetivos específicos: identificar as principais responsabilidades da equipe de enfermagem durante a hemodiálise, compreender as dificuldades que os enfermeiros encontram em ambientes clínicos e enfatizar a importância do treinamento contínuo para garantir um atendimento excepcional.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura para explorar a importância do papel da enfermagem na qualidade do cuidado em hemodiálise. O estudo foi realizado em bases de dados eletrônicas como *Science Electronic Library Online (SciELO)*, *Google Acadêmico* e *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*. Inicialmente foram selecionados 20 artigos científicos publicados entre 2018 e 2024, mas após análise criteriosa, apenas 14 foram incluídos no estudo por abordarem diretamente o tema proposto. Seis artigos excluídos apresenta-

ram informações insuficientes ou não eram diretamente relevantes para os objetivos do trabalho. Os critérios de inclusão abrangeram estudos publicados em língua portuguesa que discutissem o papel dos cuidados de enfermagem na hemodiálise. Foram excluídos os trabalhos que não traziam informações detalhadas sobre a prática de enfermagem ou eram redundantes em relação aos artigos selecionados. Os artigos foram selecionados utilizando as palavras-chave “Enfermagem”, “hemodiálise”, “Qualidade do cuidado” e “Atuação de enfermagem em hemodiálise”. Uma análise detalhada dos artigos selecionados foi realizada como base e fundamento para a realização deste estudo.

2.2 Resultados e Discussão

A história da hemodiálise começa com a descoberta da diálise pelo físico britânico Thomas Graham em 1830. Ele observou a troca de substâncias entre dois líquidos através de uma membrana semipermeável. Essa descoberta foi crucial para o desenvolvimento do conceito de hemodiálise, processo no qual o sangue é filtrado em pacientes com insuficiência renal (GOMES; NASCIMENTO, 2018).

A hemodiálise é recomendada para indivíduos com insuficiência renal aguda ou crônica grave, que pode ou não ser reversível. Além de seu papel no procedimento da função renal, ela fornece várias vantagens à saúde geral do paciente, incluindo a regulação da pressão arterial e a manutenção de níveis equilibrados de potássio, sódio, ureia e creatinina (RODRIGUES *et al.*, 2021).

O primeiro passo importante na aplicação clínica da hemodiálise ocorreu durante a Primeira Guerra Mundial, em 1917, quando o alemão Georg Haas fez experiências com um “rim artificial”, o que levou ao uso da diálise em humanos em 1926. Na década de 1940, fizeram grandes avanços e criaram uma máquina de hemodiálise mais eficiente, capaz de diálise contínua, conceito que revolucionou o tratamento da insuficiência renal (MASSOTTI; MARQUES; MARTINEZ, 2023).

A tecnologia evoluiu ao longo das décadas, com avanços significativos como a criação do shunt arteriovenoso em 1960 e da fístula arteriovenosa em 1966, proporcionando acesso vascular permanente e seguro para hemodiálise. Esses avanços permitiram uma intervenção regular e de longo prazo, marcando o início do tratamento dialítico para pacientes com insuficiência renal crônica (GONÇALVES *et al.*, 2022).

No Brasil, a hemodiálise começou em 1949, sob os cuidados do Dr. Tito Ribeiro de Almeida, no Hospital das Clínicas de São Paulo. Desde então, a abordagem clínica desenvolveu-se rapidamente no país e o número de pacientes que recebem tratamento aumentou significativamente. Na década de 1970, o cuidado dialítico se consolidou e os serviços foram colocados sob responsabilidade federal, permitindo a ampla disponibilização da hemodiálise pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (CERQUEIRA; LOPES JÚNIOR; SILVA, 2024).

A hemodiálise é um procedimento delicado que deve ser realizado em hospital ou clínica especializada. O processo envolve a utilização de uma máquina com uma solução de diálise e membrana semipermeável, que juntas limpam o sangue do paciente. Conforme a Figura 1, antes do início do tratamento, muitas vezes é realizada uma cirurgia para conectar uma pequena artéria a uma veia (fístula arteriovenosa). Isso fortalece os vasos sanguíneos para apoiar as agulhas utilizadas na hemodiálise. A cirurgia é realizada por um cirurgião vascular aproximadamente três meses antes do primeiro tratamento. (GUIA *et.al.*, 2015).



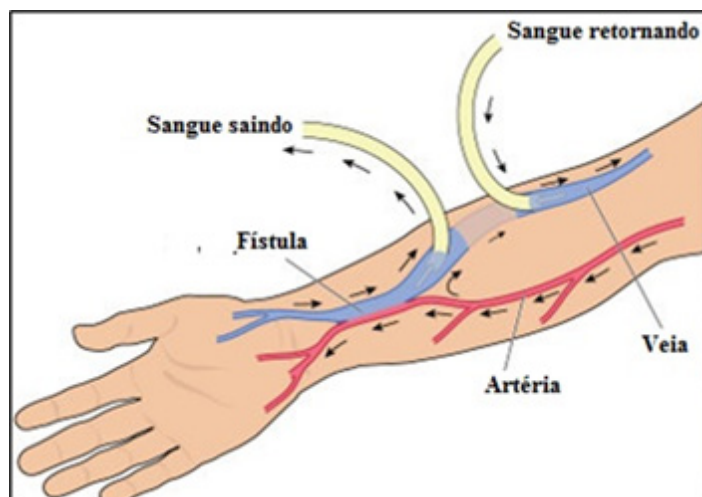


Figura 1. A Fístula é feita para facilitar o processo de punção

Fonte: Guia *et.al*, (2015, p.19).

O sangue é obtido através de uma fístula ou temporariamente através de um cateter inserido em um vaso sanguíneo. O sangue é então bombeado para a máquina, através da solução e da membrana do dialisador. Durante esta fase, as toxinas e o excesso de substâncias são removidos e o sangue limpo é devolvido ao corpo. Para prevenir a coagulação sanguínea durante a cirurgia, os pacientes recebem uma dose de heparina, um anticoagulante (SILVEIRA; SILVA, 2022).

Diante dos procedimentos acima, Riegel, Sertório e Siqueira (2018), enfatiza que o cuidado em hemodiálise envolve um processo sistemático desde a entrada do paciente na enfermaria até o término do tratamento. Na chegada, o paciente deve ser recepcionado e atento ao seu estado geral e passar por uma avaliação pré-hemodiálise, que inclui registro do peso, verificação de sinais específicos e comunicação de qualquer alteração ao enfermeiro responsável. Durante esse processo, o técnico ou auxiliar desempenha um papel vital na observação dos sinais clínicos e na interação com o paciente para determinar alterações desde a última diálise. Se não houver contraindicações, um tratamento pode ser iniciado.

Pires *et al.* (2017), acreditavam que o cuidado humanístico vai além da aplicação de conhecimentos técnicos e científicos. É uma prática que exige valores éticos, respeito pela dor e pelo sofrimento e um relacionamento compassivo com os pacientes. A Política Nacional de Humanização enfatiza que o cuidado humanizado é resultado da construção coletiva, envolvendo a participação ativa de gestores, trabalhadores e usuários, criando um ambiente de saúde mais inclusivo e solidário. Nesse contexto, as equipes de enfermagem têm sido questionadas sobre o papel específico da profissão na promoção do cuidado humanizado ou no incentivo à pesquisa e melhoria da prática.

Humanizar o cuidado envolve integrar variações nos procedimentos de gestão e cuidado, ao mesmo tempo em que promove um relacionamento de confiança entre pacientes vulneráveis e profissionais de saúde. Essa abordagem melhora a qualidade do tratamento, pois o enfermeiro surge como uma figura confiável. Dada sua natureza inerente, a hemodiálise necessita de atenção especializada da equipe de enfermagem, que deve receber treinamento adequado para manter a qualidade de vida do paciente. O cuidado em si se torna um relacionamento terapêutico que visa abordar as necessidades do paciente com empatia, promovendo assim seu bem-estar e garantindo a integridade física e emocional (MENDONÇA; OLIVEIRA, 2023).

Embora as complicações durante a hemodiálise possam ser pouco frequentes, algu-

mas podem ser muito sérias ou até mesmo fatais. O problema principal surge de alterações hemodinâmicas ligadas ao processo de circulação extracorpórea e à rápida remoção de volumes significativos de fluidos. As complicações mais frequentemente encontradas durante a hemodiálise, listadas em ordem de ocorrência, são: hipotensão (afetando 20%-30% das sessões), câibras (5%-20%), náusea e vômito (5%-15%), dor de cabeça (5%), dor no peito (2%-5%), dor lombar (2%-5%), prurido (5%) e febre e calafrios (menos de 1%) (GOMES; NASCIMENTO, 2018).

Algumas das complicações mais raras, mas possivelmente fatais, incluem: síndrome do desequilíbrio, reações alérgicas, batimentos cardíacos irregulares, sangramento intracraniano, convulsões, hemólise, embolia gasosa, sangramento gastrointestinal, problemas metabólicos, câibras musculares, insônia, agitação, declínio cognitivo, infecções, pneumotórax ou hemotórax e isquemia ou inchaço nas mãos, bem como anemia (SILVA *et al.*, 2021).

De acordo com Gomes; Nascimento (2018), envolvimento da equipe de enfermagem no acompanhamento dessas complicações é vital para garantir um procedimento seguro e eficaz, abrangendo tudo, desde o monitoramento vigilante do paciente até a rápida identificação de irregularidades e ação imediata. Durante as sessões de hemodiálise, a equipe de enfermagem é fundamental na observação contínua dos pacientes, com a capacidade de detectar problemas precocemente e prevenir complicações que podem salvar vidas. A pesquisa focada no cuidado de enfermagem dentro dessa estrutura não apenas avalia a qualidade do cuidado, mas também identificam oportunidades de intervenção e melhorias no cuidado prestado.

A hemodiálise evoca uma mistura complexa de sentimento em relação à acessibilidade e à resistência entre os pacientes que dependem desse tratamento de suporte à vida. Embora seja um procedimento que preserva a vida, ele simultaneamente promove uma dependência da tecnologia. O simbolismo da hemodiálise incorpora a dualidade de “vida e morte”, pois a existência do paciente está intrinsecamente ligada ao tratamento. Muitos pacientes expressam emoções como angústia, insegurança, pânico, depressão e desânimo, juntamente com uma sensação de aprisionamento pela máquina e medo decorrente das limitações e mudanças que impactam sua saúde. Medeiros (2015), corrobora essa ideia ao descrever:

O primeiro sintoma de uma pessoa ‘doente’ é que ela está desanimada. Ela não tem vontade de falar, nem de pensar, nem de agir. O cérebro parece estar murcho. Acredito que toda a pessoa com ‘doença renal complicada vai viver essa fase de indiferença, portanto incomoda de ficar horas amarrados na máquina. Descobrir uma doença crônica e iniciar a diálise pode inicialmente ser visto como um desafio que pode causar sofrimento físico e emocional. Mudanças dramáticas no estilo de vida, restrições diárias, necessidade contínua de hemodiálise e proximidade da morte podem impactar o bem-estar dos pacientes (MEDEIROS, 2015, p. 15).

Diante dessa realidade, é fundamental que o enfermeiro vá além do conhecimento técnico do procedimento. Ele deve considerar as necessidades emocionais e sociais do paciente em seu plano de cuidados. Cada paciente necessita de cuidados diferenciados, dada sua doença e morbidade específica. A organização dos prontuários por nível de risco, classificando os pacientes na faixa vermelha, permite que esses pacientes recebam assistência integral de sua equipe assistencial com diálise, minimizando o risco. Isso evidencia a importância crucial da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) (MASSOTTI; MARQUES; MARTINEZ, 2023).



Lima (2021), acrescenta que o impacto do tratamento hemodialítico e as mudanças no ciclo de vida podem causar sofrimento emocional significativo aos pacientes, que enfrentam limitações físicas e alterações nas relações pessoais, familiares e sociais. Os pacientes em diálise muitas vezes expressam emoções negativas, como preocupações com a dependência financeira e alterações na imagem corporal. No entanto, também encararam este tratamento como uma oportunidade de esperar por um transplante de rim, o que lhes deu esperança de que o seu estado melhoraria.

As mudanças trazidas pela hemodiálise afetam profundamente o cotidiano dos pacientes e de seus familiares. Neste contexto, é evidente a necessidade de os profissionais de saúde, nomeadamente as equipas de enfermagem, desenvolverem planos de cuidados aos doentes em hemodiálise que tenham em conta as suas necessidades físicas, emocionais e sociais (CERQUEIRA; LOPES JÚNIOR; SILVA, 2024).

A enfermagem deve oferecer cuidados abrangentes, promovendo um relacionamento caracterizado pela confiança e segurança com o paciente, ao mesmo tempo em que enfatizam a importância dos cuidados essenciais fornecidos. Um objetivo principal da enfermagem durante a hemodiálise é reconhecer e monitorar potenciais efeitos adversos e complicações associadas à doença (LIMA, 2021, p. 15).

As intervenções dos profissionais de saúde devem ser baseadas em princípios técnicos e científicos, incorporando uma abordagem educacional, ao mesmo tempo em que abordam a prevenção e o gerenciamento dessas complicações. A confiança que os pacientes têm nos profissionais de enfermagem que são reconhecidos por sua preparação, atenção e capacidade de resposta imediata em situações críticas, é essencial para garantir a segurança e a eficácia do tratamento (GONÇALVES *et al.*, 2020).

A enfermagem desempenha papel fundamental no cuidado aos pacientes em hemodiálise, estabelecendo com eles relações próximas e de confiança. O papel do enfermeiro centra-se na monitorização contínua, na detecção precoce de problemas e na intervenção imediata caso surjam complicações durante a diálise, para garantir que o tratamento é administrado de forma segura e eficaz (PIRES *et al.*, 2017).

O papel do enfermeiro educador também é crucial neste sentido. É responsabilidade do enfermeiro conscientizar os pacientes sobre a importância de aspectos como controle de peso e alimentação adequada durante o tratamento, fundamentais para prevenir complicações e promover melhor qualidade de vida. Com base em evidências científicas, os enfermeiros incentivam mudanças de hábitos para ajudar a prevenir problemas futuros (ROCHA *et al.*, 2017).

A enfermagem também desempenha um papel importante no envolvimento dos familiares no processo de educação em saúde. Embora as complicações possam ser resolvidas durante a hemodiálise, muitos pacientes voltam para casa debilitados e com sintomas persistentes. Portanto, o enfermeiro deve orientar as famílias para que possam fornecer suporte adequado ou contribuir diretamente para o bem-estar e segurança do paciente (RODRIGUES *et al.*, 2021).

Ao assumir esse papel integral e educativo, a enfermagem não só garante o sucesso do tratamento dialítico, mas também potencializa o cuidado integral do paciente e promove o envolvimento dos familiares e demais profissionais de saúde. Isso resultou em uma abordagem multidisciplinar que enfocou a enfermagem como peça-chave no conforto dos pacientes em hemodiálise (SILVA *et al.*, 2021).

3. CONCLUSÃO

A enfermagem desempenha papel vital na qualidade da assistência prestada durante o tratamento hemodialítico. Esses profissionais não apenas garantem que os procedimentos clínicos sejam realizados com precisão, mas também fornecem apoio emocional e humano aos pacientes que enfrentam as dificuldades e limitações que acompanham a insuficiência renal crônica. O monitoramento contínuo, a detecção precoce de complicações e a intervenção rápida são componentes importantes para manter os pacientes seguros e evitar complicações graves.

O apoio emocional oferecido pela equipe de enfermagem desempenha um papel essencial no cuidado de pacientes em hemodiálise. Muitos desses pacientes enfrentam sentimentos como medo, ansiedade e depressão devido à dependência do tratamento e às mudanças em suas rotinas de vida. Ao estabelecer uma relação de confiança, os enfermeiros não apenas ajudam a reduzir o impacto psicológico da doença, mas também contribuem para o equilíbrio emocional dos pacientes, promovendo uma abordagem integral que abrange tanto a saúde física quanto a mental.

As complicações associadas à hemodiálise, como hipotensão e câimbras, requerem atenção constante dos profissionais de enfermagem. As competências técnicas destes profissionais, aliadas ao profundo conhecimento dos riscos e desafios dos procedimentos, garantem a rápida detecção e a gestão eficaz das adversidades. A formação contínua e a melhoria das competências da equipe assistencial são fatores decisivos para a manutenção da qualidade dos cuidados.

Além disso, a participação familiar no processo de cuidado não pode ser ignorada. A orientação e o apoio dos familiares proporcionam um ambiente mais favorável ao tratamento do paciente e são propícios à recuperação do paciente. Integração de todos os envolvidos no tratamento dialítico, incluindo equipe médica e família, garantindo que o cuidado seja integral e atenda às necessidades físicas, emocionais e sociais do paciente.

Pode-se concluir que a enfermagem desempenha um papel crucial não apenas nas dimensões técnicas da hemodiálise, mas também no âmbito do cuidado integral, que abrange educação do paciente, promoção da saúde e suporte psicológico. As contribuições dos enfermeiros têm um efeito direto na qualidade de vida dos pacientes submetidos à hemodiálise, ressaltando a importância do cuidado que é baseado na confiança, na competência técnica e na humanização.

Embora este trabalho tenha revelado a importância crítica da assistência de enfermagem para a qualidade da assistência prestada durante o tratamento hemodialítico, algumas dificuldades foram enfrentadas ao tentar sintetizar as múltiplas dimensões do cuidado que esses profissionais oferecem. A relação entre os aspectos técnicos e o apoio emocional é uma área que requer uma análise cuidadosa, pois é fundamental reconhecer que os enfermeiros não só realizam procedimentos clínicos com precisão, mas também desempenham um papel importante na construção de relações de confiança com os pacientes. Além disso, compreender as nuances do envolvimento familiar e a importância do apoio educativo e psicológico no cuidado integrado apresenta desafios e oportunidades de aprendizagem.

REFERÊNCIAS

CERQUEIRA, Thais de Melo; LOPES JÚNIOR, Hélio Marcos Pereira; SILVA, Luana Guimaraes da. Cuidados de Enfermagem ao paciente em hemodiálise, visando baixo índice de intercorrência. **Revista Ibero-Americana**



- de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 9, p. 2849–2861, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i9.15718. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15718>. Acesso em: 15/09/2024.
- GUIA *et.al.* Igor dos Santos da. Complicações agudas durante a terapia hemodialítica: Uma revisão integrativa sobre o papel do enfermeiro frente aos desafios do cuidado. **Revista Saúde em Foco- Edição n 14**-ano 2022. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2022/08/COMPLICA%C3%87%C3%95ES-AGUDAS-DURANTE-A-TERAPIA-HEMODIAL%C3%8DTICA-UMA-REVIS%C3%83O-INTEGRATIVA-SOBRE-O-PAPEL-DO-ENFERMEIRO-FRENTE-AOS-DESAFIOS-DO-CUIDADO.pdf>. Acesso em: 18/09/2024
- GONÇALVES *et.al.* Cuidados de Enfermagem direcionados ao Cliente em hemodiálise: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 3, p.5657-5670 may./jun. 2020. ISSN 2595-6825. Disponível: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/11041/9259>. Acesso em: 20/09/2024
- GOMES, Eduardo Tavares. NASCIMENTO, Maria José Silva dos Santos. Assistência de Enfermagem nas complicações durante as sessões de hemodiálise. **Revista Enfermagem Brasil** v. 17 n. 1 (2018). Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1127>. Acesso em: 20/09/2024.
- LIMA, Sandra de Souza Queiroz. **Complicações Durante a Sessão de Hemodiálise e o Papel da Enfermagem**, 2021. 38f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Pitágoras de Londrina, Londrina, 2021. Disponível em: https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/46019/1/SANDRA_DE_SOUZA_QUEIROZ_DE_LIMA_DEFESA.pdf. Acesso em: 21/09/2024
- MASOTTI. Relissa. MARQUES. Michael Robinson. MARTINEZ. Cesar Eduardo Bremmer. **Qualidade de vida do paciente em hemodiálise**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso, do Curso de Enfermagem – Faculdade UNIFIA. Amparo- SP. Centro Universitário Amparense - UNIFIA, 2023. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2024/02/QUALIDADE-DE-VIDA-DO-PACIENTE-EM-HEMODIALISE.pdf>. Acesso em: 22/09/2024
- MEDEIROS, Simone Cristina Fernandes de. **Importância do cuidado de enfermagem com o acesso vascular para hemodiálise** / Simone Cristina Fernandes de Medeiros. 2015. 29 f.; 30cm. Monografia (Especialização em Nefrologia). Faculdade Maurício de Nassau, Recife, 2015.
- MENDONÇA. Amanda Ribeiro. OLIVEIRA. Ruan Romis de. O papel da Enfermagem frente ao paciente com insuficiência Renal em tratamento de Hemodiálise: Uma breve revisão integrativa da literatura. **Scientia Generalis** 2675-2999v. 4, n. 2, p. 326-335. 2023. Disponível em: <https://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/520/405>. Acesso em: 22/09/2024.
- NERBASS, Fabiana. Baggio. *et al.* Censo Brasileiro de Diálise 2022. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 46, n. 2, p. e20230062, abr. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/RfV3vq5MYQxMdmzKmrPW7Hz/?lang=pt#>. Acesso em: 15/11/2024
- PIRES *et.al.* O Papel da Enfermagem na Assistência ao paciente em tratamento Hemodialítico. **RETEP – Revista Tendências da Enfermagem Profissional**, 2017; 9(3): 2238-2244. COREN CE (Conselho Regional de Enfermagem do Ceará). Disponível em: <https://www.coren-ce.org.br/artigos-retep-v9-n3-2017/>. Acesso em 13/09/2024.
- ROCHA *et.al.*, Maria Tereza Ferreira Barros. O Papel da Enfermagem na Sessão de Hemodiálise. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ed. 11, Ano 02, Vol. 04. pp 39-52, Novembro de 2017. ISSN:2448-0959.
- RODRIGUES *et.al.*, Aline Scharr. A Humanização do Cuidado na Hemodiálise. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 167–172, 2021. DOI: 10.21270/archi.v11i1.5499. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchI/article/view/5499>. Acesso em: 26 set. 2024.
- RIEGEL. Fernando. SERTÓRIO. Fádila Cardoso. SIQUEIRA. Diego Silveira. Intervenções de Enfermagem frente às complicações em hemodiálise. **Revista de Enfermagem da UFPI**. v. 7, n. 1 (2018). Disponível em: www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/6806/pdf. Acesso em:
- SILVA *et.al.* Assistência de Enfermagem em Hemodiálise: (RE) conhecendo a rotina do Enfermeiro. **Revista Enfermagem em Foco** v.12, n 2 (2021). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4238/1142>. Acesso em 15/09/2024.
- SILVEIRA, Amanda De Oliveira. SILVA, Dheine Evelyn da. O cuidado da enfermagem frente as complicações do tratamento hemodialítico: revisão integrativa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano. 07, Ed. 09, Vol. 06, pp. 21-31. Setembro de 2022. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/complicacoes-do-tratamento>. Acesso 25/09/2024.

15

A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DOS PAIS DURANTE O PRÉ-NATAL NA SAÚDE MATERNO-INFANTIL

THE IMPORTANCE OF PARENTAL ADHERENCE DURING PRENATAL IN MATERNAL AND CHILD HEALTH

**Thalia Correia da Silva
Ana Cristina Lira de Menezes
Angela Gabriela De Araújo Costa Melo**



Resumo

A presença dos pais no período pré-natal desempenha um papel essencial para a saúde e o bem-estar da gestante e do bebê. O objetivo geral foi identificar, na literatura, evidências sobre os impactos dessa participação. Como objetivos específicos destacam-se: descrever o nível de envolvimento dos pais nas consultas pré-natais, incluindo sua presença, apoio emocional e participação ativa nas decisões relacionadas à gestação; analisar os efeitos desse envolvimento na saúde materna; e explorar os benefícios para o desenvolvimento fetal e neonatal, tais como o fortalecimento do vínculo afetivo entre pai e bebê, a promoção do aleitamento materno e a prevenção de problemas de saúde infantil. A metodologia adotada foi uma revisão bibliográfica qualitativa, baseada em artigos científicos e livros disponíveis na Biblioteca Virtual do aluno, publicados entre 2019 e 2023. Em síntese, a participação dos pais no pré-natal é crucial não apenas para a saúde física da mãe e do bebê, mas também para o fortalecimento dos laços familiares e a criação de um ambiente acolhedor e seguro para o desenvolvimento da criança. Conclui-se que essa participação favorece o acompanhamento adequado da gestação e proporciona uma experiência mais positiva para todos os envolvidos.

Palavras-chave: Atenção pré-natal, Paternidade ativa, Saúde da família.

Abstract

The presence of fathers in the prenatal period plays an essential role in the health and well-being of the pregnant woman and her baby. The general objective was to identify evidence in the literature on the impact of this participation. The specific objectives were: to describe the level of involvement of fathers in prenatal consultations, including their presence, emotional support and active participation in decisions related to pregnancy; to analyze the effects of this involvement on maternal health; and to explore the benefits for fetal and neonatal development, such as strengthening the emotional bond between father and baby, promoting breastfeeding and preventing child health problems. The methodology adopted was a qualitative bibliographic review, based on scientific articles and books available in the student's Virtual Library, published between 2019 and 2023. In summary, the participation of fathers in prenatal care is crucial not only for the physical health of the mother and baby, but also for strengthening family ties and creating a welcoming and safe environment for the child's development. It can be concluded that this participation favors proper monitoring of pregnancy and provides a more positive experience for everyone involved.

Keywords: Prenatal care, Active fatherhood, Family health.

1. INTRODUÇÃO

A participação dos pais no pré-natal é essencial para garantir a saúde da mãe e o bem-estar do bebê. Esse período, caracterizado por consultas, exames e orientações, tem como objetivo assegurar uma gestação saudável e um parto seguro. A atuação paterna, especialmente do parceiro, desempenha um papel determinante no sucesso da gravidez, abrangendo desde suporte emocional até a colaboração em decisões relacionadas aos cuidados médicos e à adoção de práticas saudáveis. Essa relação pode ser analisada sob diversas perspectivas, como apoio emocional, educação em saúde, influência nas escolhas médicas e fortalecimento do vínculo familiar (Jones; Hamilton; Murry, 2019).

O suporte emocional proporcionado pelos pais durante a gestação é crucial para a mulher, que enfrenta intensas mudanças físicas, hormonais e psicológicas. A presença e o amparo do parceiro ajudam significativamente a reduzir o estresse e a ansiedade, contribuindo para uma experiência mais tranquila ao longo da gravidez (Dadi *et al.*, 2020).

Além disso, a presença nas consultas pré-natais possibilita aos pais a aquisição de informações fundamentais sobre os cuidados maternos e infantis. Os profissionais de saúde orientam sobre alimentação adequada, práticas de exercícios físicos, higiene pessoal e sinais de alerta que demandam atenção médica imediata. Esse conhecimento permite aos pais atuarem de maneira ativa no cuidado com a gestante e na preparação para a chegada do bebê, promovendo um ambiente familiar mais acolhedor e saudável (Batista *et al.*, 2021).

O envolvimento paterno também facilita decisões conjuntas em relação à gestação e ao parto, como a escolha do tipo de parto, os cuidados neonatais e o planejamento do aleitamento materno. Essa participação mútua fortalece a relação entre o casal e gera maior confiança e segurança durante todo o processo gestacional (Batista *et al.*, 2021).

Outro benefício significativo é a criação e o fortalecimento do vínculo afetivo entre pai e bebê. Acompanhar de perto as consultas e o desenvolvimento fetal no útero possibilita ao pai estabelecer uma conexão emocional precoce com o filho. Essa ligação inicial é essencial para promover um ambiente familiar estável e propício ao bem-estar emocional da criança (Dadi *et al.*, 2020).

O engajamento ativo dos pais no pré-natal é, portanto, fundamental para oferecer suporte emocional à gestante, obter conhecimento relevante sobre os cuidados necessários, participar das decisões conjuntas e consolidar os laços familiares. Essa dedicação contribui não apenas para uma gestação mais saudável e segura, mas também para uma paternidade mais consciente e afetuosa (Batista *et al.*, 2021).

Este estudo justifica-se pela importância do engajamento paterno durante o pré-natal, considerando seus impactos positivos na saúde materno-infantil e no bem-estar familiar. A presença ativa dos pais promove uma abordagem abrangente da saúde familiar, permitindo uma compreensão mais profunda das necessidades da mãe e do bebê, além de oferecer suporte emocional, prático e financeiro.

Além disso, o acompanhamento nas consultas favorece a identificação precoce de riscos, como hipertensão e diabetes gestacional, possibilitando intervenções rápidas e prevenindo complicações graves (Batista *et al.*, 2021). Pesquisas também indicam que o vínculo paterno desde a gestação está associado a melhores resultados de saúde infantil, como menor incidência de parto prematuro, peso adequado ao nascer e desenvolvimento emocional saudável (De Sousa *et al.*, 2021).



Nesse contexto, surge a questão: qual é o impacto do envolvimento dos pais no pré-natal para a saúde materno-infantil? O objetivo geral é identificar evidências na literatura sobre esses impactos. Os objetivos específicos incluem descrever o grau de envolvimento paterno nas consultas, avaliar seus efeitos na saúde materna e investigar os benefícios para o desenvolvimento fetal e neonatal, como o fortalecimento do vínculo pai-bebê, a promoção do aleitamento materno e a prevenção de problemas de saúde infantil.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, realizada a partir de artigos científicos e livros disponíveis na Biblioteca Virtual do Aluno e nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Public and Updated Biomedical Literature* (PubMed) e Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), publicados entre 2019 e 2023.

A pesquisa foi realizada a partir de uma busca sistemática na literatura, utilizando descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), uma plataforma de indexação que organiza e categoriza termos relevantes para a pesquisa em saúde. Os descritores selecionados para essa busca foram “Participação”, “Pré-natal” e “Pais”, escolhidos por sua pertinência ao tema da inclusão do parceiro nas consultas pré-natais. A combinação desses termos foi feita com o auxílio de operadores booleanos, como “AND”, “OR” e “NOT”, que permitem refinar a busca e ampliar ou restringir os resultados conforme necessário.

O uso de operadores booleanos permitiu combinar as palavras-chave de forma a refinar os critérios de inclusão e exclusão, tornando a busca mais precisa e eficaz. Por exemplo, a combinação dos termos “Participação AND Pré-natal AND Pais” visou identificar artigos que abordam diretamente o envolvimento dos pais nas práticas de cuidado pré-natal, enquanto a inclusão de outras variações, como “Participação OR Pais”, possibilitou a expansão da busca para incluir artigos relacionados ao papel dos pais ou à participação em outros contextos de saúde.

Além disso, foram consideradas as diferentes formas de utilização dos termos nos títulos, resumos e palavras-chave dos artigos, garantindo que a busca fosse sensível o suficiente para capturar estudos relevantes sobre a integração do parceiro no acompanhamento pré-natal, sem ser excessivamente abrangente, o que poderia incluir publicações não diretamente relacionadas ao tema central da pesquisa.

A pesquisa inicial resultou em 550 artigos, os quais foram submetidos a uma triagem criteriosa com base nos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Os critérios de inclusão foram definidos para selecionar artigos originais, publicados em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e que estivessem diretamente relacionados ao tema em questão. Por outro lado, foram excluídos estudos de caso, apostilas, editoriais e artigos duplicados, com o objetivo de filtrar as publicações mais pertinentes e com maior qualidade científica. Após a aplicação desses critérios, foram selecionados 6 artigos que se mostraram mais relevantes e alinhados com os requisitos definidos para o estudo. A escolha desses artigos se deu pela sua estreita relação com os temas abordados e pela conformidade com os critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Com base nas informações obtidas nesses artigos, foi realizada uma leitura detalhada, destacando os pontos mais relevantes que contribuem para o aprofundamento e a fundamentação do estudo em questão. Essa abordagem garantiu que apenas fontes pertinen-

tes e de alta qualidade fossem utilizadas, assegurando a robustez e a precisão dos dados coletados para a análise.

Essa abordagem metodológica permitiu uma análise abrangente e detalhada dos estudos disponíveis, baseando-se em fontes confiáveis e indexadas, garantindo a relevância e a qualidade das referências utilizadas na revisão.

Para a análise, utilizou-se um roteiro estruturado, contendo as etapas: (a) definição das bases de dados; (b) combinação dos descritores; (c) triagem inicial com base nos critérios de elegibilidade; e (d) leitura integral e seleção final dos artigos mais relevantes. O processo está representado na Figura 1.

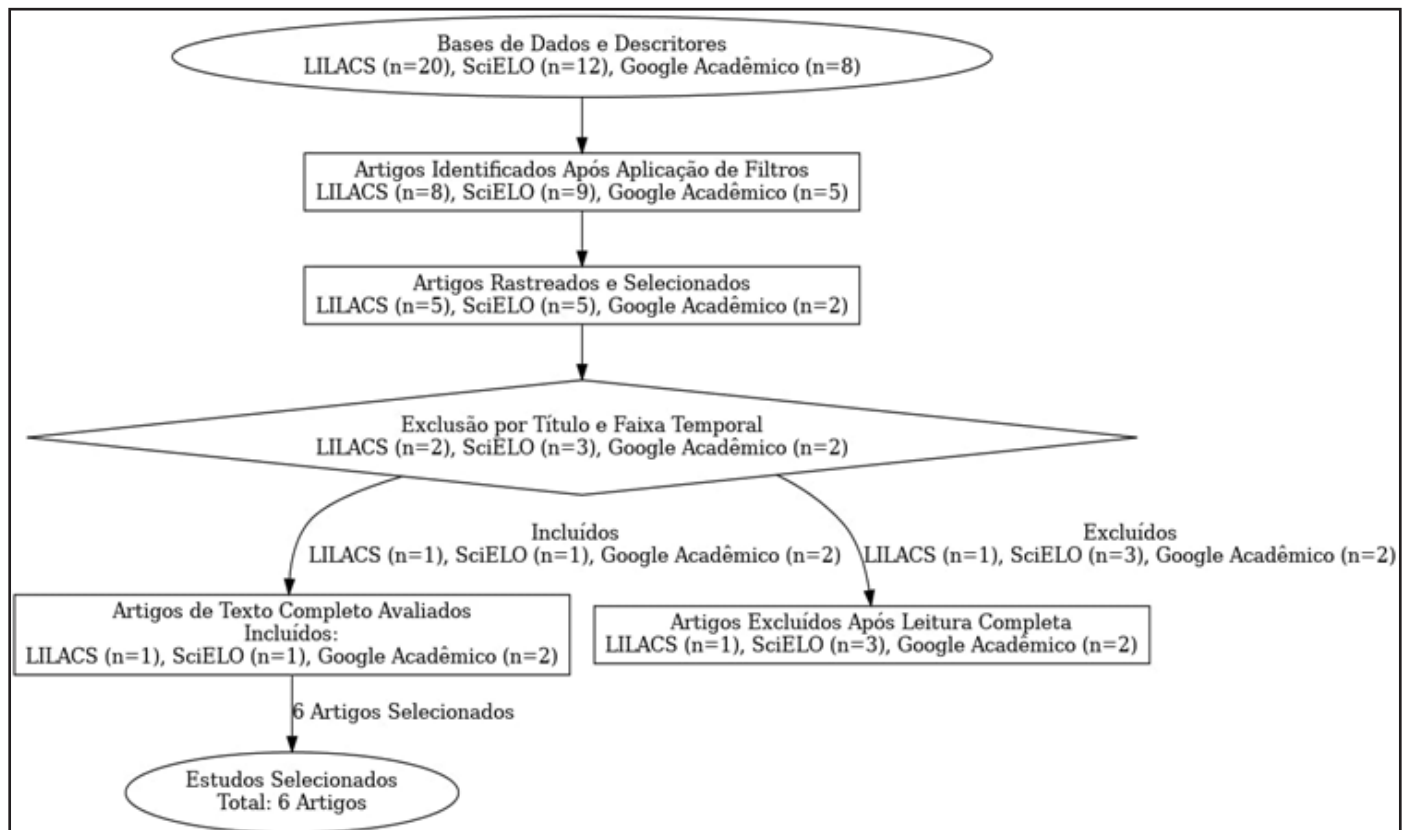


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos

Fonte: (Autora, 2024)

Por se tratar de revisão sistemática, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Contudo, princípios éticos foram rigorosamente seguidos, garantindo respeito aos autores das obras analisadas e à integridade dos resultados apresentados.

2.2 Resultados e discussão

O cuidado pré-natal, tradicionalmente voltado à saúde da gestante e ao monitoramento fetal, vem evoluindo para incorporar o envolvimento do parceiro masculino, destacando sua relevância para a dinâmica familiar e o desenvolvimento do bebê. Essa mudança reflete uma abordagem mais inclusiva, onde o suporte emocional e psicológico oferecido pelo parceiro contribui para uma gestação mais saudável e equilibrada (Batista *et al.*, 2021).

Historicamente, normas patriarcais e papéis de gênero atribuíram exclusivamente à mulher a responsabilidade pela gestação, deixando o parceiro masculino à margem dos

cuidados pré-natais. Fatores como incompatibilidade de horários, impacto financeiro da ausência no trabalho e limitações institucionais reforçam essa exclusão, especialmente em famílias de baixa renda (Silva *et al.*, 2020). Contudo, estudos recentes apontam que a participação ativa do parceiro traz benefícios significativos, como maior segurança para a gestante, redução do estresse materno, fortalecimento dos vínculos familiares e preparação conjunta para o nascimento e os cuidados com o bebê (De Sousa *et al.*, 2021; Batista *et al.*, 2021).

Os enfermeiros desempenham papel central nesse cenário, atuando como mediadores entre a gestante e seu parceiro, sendo muitas vezes o principal ponto de contato para orientação e suporte. A prática de incluir o pai no cuidado pré-natal, no entanto, varia conforme concepções profissionais, diretrizes institucionais e recursos disponíveis. Muitos enfermeiros relatam desafios como resistência dos parceiros em participar, falta de tempo para abordá-los nas consultas e ausência de formação específica para engajá-los. Esses obstáculos destacam a necessidade de suporte adicional e de diretrizes padronizadas que promovam práticas mais holísticas e inclusivas (Ferraz *et al.*, 2022; Lima *et al.*, 2021).

Como exemplo, cita-se um projeto em clínicas comunitárias no Brasil incluiu sessões informativas conjuntas para casais, abordando temas como aleitamento materno, planejamento do parto, orientação sobre técnicas de suporte durante o trabalho de parto e cuidados iniciais com o recém-nascido. Essa iniciativa resultou em maior adesão dos pais ao pré-natal e melhores indicadores de saúde perinatal (Franco *et al.*, 2021). Outra prática eficaz envolve o uso de dinâmicas em grupo que simulam cuidados neonatais, promovendo empatia e maior envolvimento dos pais (Santana; Silva Gonçalves, 2020).

Nesse contexto, as práticas bem-sucedidas incluem a realização de encontros educativos em horários alternativos, abordagens individuais que considerem as necessidades culturais dos parceiros, criação de um ambiente acolhedor para ambos os pais e a utilização de ferramentas interativas, como aplicativos de saúde para engajamento (Lima *et al.*, 2021).

Além disso, a formação continuada de enfermeiros, com foco na abordagem ao parceiro e em práticas inclusivas, também é essencial. Além disso, estratégias como campanhas de conscientização sobre a importância do pré-natal do parceiro podem ajudar a reduzir resistências culturais e sociais (Santana; Da Silva Gonçalves, 2020).

O envolvimento paterno no pré-natal apresenta múltiplas dimensões, incluindo presença física nas consultas, suporte emocional e participação ativa nas decisões gestacionais como opções de parto e cuidados pós-natais. Essa colaboração reforça a responsabilidade compartilhada e fortalece a coesão familiar. Estudos indicam que decisões conjuntas aumentam a satisfação com o atendimento recebido e preparam os pais para a co-parentalidade, beneficiando a dinâmica familiar e os resultados materno-infantis. Cada uma dessas dimensões contribui de forma única para o bem-estar da mãe, do bebê e do próprio pai. A presença do parceiro nas consultas demonstra comprometimento, reduz a ansiedade da gestante e fortalece o vínculo do casal promovendo uma experiência de gravidez mais colaborativa e positiva. Além disso, facilita a comunicação com os profissionais de saúde, criando um ambiente de apoio emocional essencial durante a gestação (Brasil, 2005; Dadi *et al.*, 2020).

Do ponto de vista psicológico, a presença do parceiro reduz a ansiedade e o estresse materno, impactando positivamente o bem-estar emocional da gestante e prevenindo complicações como a depressão pós-parto. Estudos indicam que esse suporte compartilhado promove um equilíbrio emocional mais saudável para ambos os pais (Hänsel *et al.*, 2020; Bouchard *et al.*, 2019).

O acompanhamento conjunto em consultas e atividades pré-natais também tem impacto direto na saúde gestacional. A presença ativa do parceiro pode ajudar na identificação precoce de sinais de risco, como hipertensão e diabetes gestacional, promovendo respostas rápidas e eficazes. Estudos mostram que o suporte emocional oferece conforto e encorajamento, reduz níveis de estresse e ansiedade maternos, associados a complicações como parto prematuro e baixo peso ao nascer (Dadi *et al.*, 2020; Franco *et al.*, 2021).

Outro aspecto relevante é o fortalecimento do vínculo afetivo entre o pai e o bebê ainda durante a gestação, em momentos como ultrassonografias. Essa conexão emocional promove maior responsabilidade e carinho, com reflexos positivos na harmonia familiar e no desenvolvimento infantil. O envolvimento paterno também incentiva práticas de saúde essenciais, como o aleitamento materno e a adoção de hábitos de vida saudáveis, como abandono de substâncias prejudiciais, uma alimentação equilibrada e a prática de exercícios físicos contribuindo para a criação de um ambiente mais favorável à saúde materna e fetal. Pais informados são mais propensos a apoiar a amamentação, compreendendo seus benefícios para a imunidade do bebê e para a saúde da mãe. Oficinas e orientações conjuntas sobre amamentação são exemplos de intervenções que podem ser implementadas pelos enfermeiros para maximizar esses benefícios (Jones; Hamilton; Murry, 2019; Dadi *et al.*, 2020).

Pais informados, bem orientados e engajados apoiam a mãe no enfrentamento dos desafios da amamentação, aumentando as chances de sucesso nessa prática essencial para o fortalecimento do sistema imunológico e a nutrição do recém-nascido e podem adotar práticas que promovem a segurança e a higiene do ambiente familiar, além de identificar precocemente sinais de possíveis complicações, favorecendo intervenções eficazes e garantindo o desenvolvimento saudável do bebê (Dadi *et al.*, 2020).

Apesar dos benefícios evidenciados, ainda existem barreiras culturais e institucionais para a inclusão plena do parceiro no pré-natal. Em sociedades que valorizam a paternidade ativa, observa-se maior divisão de responsabilidades e benefícios compartilhados, melhoria nas relações familiares e maior apoio à gestante. Esse engajamento diminui o isolamento social da mãe, melhora as relações familiares e promove uma visão mais equilibrada das responsabilidades parentais, portanto, é preciso que os profissionais de saúde adotem práticas que incentivem a participação do parceiro e desenvolvam estratégias para superar resistências e limitações (Hollingsworth *et al.*, 2019; McFadden *et al.*, 2021).

Por fim, incentivar a participação dos pais no pré-natal deve ser prioridade nas práticas de saúde materno-infantil e para isso devem flexibilizar horários de consultas e incentivar a co-participação. Programas que promovem esse engajamento não apenas preparam os pais para a parentalidade, mas também criam um ciclo positivo de suporte emocional, social e físico, garantindo melhores resultados de saúde para mãe e bebê. Essa abordagem colaborativa é um investimento no bem-estar da família e na construção de vínculos afetivos duradouros (Jones; Hamilton; Murry, 2019; Berghella *et al.*, 2021; Villar *et al.*, 2019).

3. CONCLUSÃO

A participação dos pais no pré-natal desempenha um papel essencial na saúde física e emocional da gestante e do bebê, ao mesmo tempo em que fortalece os laços familiares e promove um ambiente de apoio e colaboração. Esse envolvimento direto contribui para o sucesso do pré-natal, melhorando os resultados de saúde materno-infantil e preparando os pais para os desafios da parentalidade.



Durante as consultas, os pais têm acesso a informações importantes sobre a gestação, o parto e os cuidados com o recém-nascido, o que facilita a tomada de decisões e o planejamento familiar. Essa participação fortalece o vínculo com o bebê e ajuda a desenvolver um senso de responsabilidade desde o início, criando uma base para uma relação saudável e harmoniosa.

A adesão ao pré-natal também tem impacto positivo na saúde mental da mãe, reduzindo o estresse e promovendo um modelo de cooperação que se estende aos cuidados com o bebê após o nascimento. Pesquisas apontam que o envolvimento dos pais durante a gestação está associado a menores taxas de complicações e a um desenvolvimento infantil mais adequado. Além disso, uma rede de apoio construída desde a gravidez favorece o equilíbrio nas relações familiares a longo prazo.

Portanto, o engajamento dos pais no pré-natal é crucial não apenas para garantir a saúde da mãe e do bebê, mas também para criar um ambiente familiar acolhedor, essencial ao desenvolvimento infantil. Contudo, é necessário aprofundar as investigações sobre como fatores culturais e socioeconômicos afetam esse envolvimento, de modo a desenvolver estratégias mais eficazes para ampliar a participação paterna.

4. AUTORIZAÇÃO

Ao submeter o trabalho, os autores tornam-se responsáveis por todo o conteúdo da obra.

REFERÊNCIAS

- BATISTA, W. C. A.; CASTRO, R. de C.; REGAZZI, I. C. R. ; MOTTA, C. O. ; LOPES, E. B. ; PADILHA, G. K. de M.; MAIA, Y. C. dos S.. Difficulties present in adhering to partner prenatal care worldwide: An integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 10, p. e70101018493, 2021.
- BERGHELLA, V., et al. (2017). The Importance of Prenatal Care in the Prevention of Preterm Birth. **Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**.
- BOUCHARD, M. L., et al. (2019). Emotional Support and Partner Involvement During Pregnancy and Postpartum Depression. **Canadian Journal of Psychiatry**.
- BRASIL. **Lei nº 11.108 de 07 de abril de 2005**. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS. Brasília (DF): Presidência da República, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Nacional de Saúde do Homem. **Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde**. Rio de Janeiro; Ministério da Saúde; 2016. 55 p
- DADI, A. F. et al. Global burden of antenatal depression and its association with adverse birth outcomes: an umbrella review. **BMC Public Health**, v. 20, p. 1-16, 2020.
- DADI, A. F. et al. Global Systematic Review of Multidimensional Interventions for Health Seeking Behaviour During Pregnancy and Delivery: Analysis of Outcomes and Impact Pathways. **BMJ Global Health**, v. 5, n. 8, p. e002208, 2020.
- DE SOUSA, Luís Manuel Mota et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2021.
- FERRAZ, J. S. P.; SANTOS, M. E. S.; GASPAR, M. C. S.; GUIDE, T. V.; RIBEIRO, A. E. Panorama epidemiológico do pré-natal do parceiro e pré-natal da gestante no Brasil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 4, p. 948-957, 2022
- FRANCO, S. F. G. C. et al. **Vinculação paterna no pré-natal**. In: FRIAS, Ana Maria Aguiar; AGOSTINHO, Clau-

dia Catarina. A Obra Prima: a arte de cuidar no início da vida. São Paulo: Editora Científica Digital, 2021.

HOLLINGSWORTH, D., et al. Cultural Influences on Partner Involvement in Prenatal Care. **Journal of Health Education Research & Development**, 2019.

LIMA, N. G.; OLIVEIRA, F. S. de; SILVA, A. de S.; FERREIRA, R. T.; RIBEIRO, A. D. do N.; SILVESTRE, G. C. S. B.; ROCHA, R. P. S. . Prenatal care prenatal care for the partner: conceptions, practices and difficulties faced by nurses. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 6, p. e43110615872, 2021.

SANTANA, Lucas Augusto; DA SILVA GONÇALVES, Bárbara Donnária. A participação do parceiro na rotina pré-natal da mulher gestante: estudo em uma unidade básica de saúde. **Humanidades e tecnologia (FI-NOM)**, v. 20, n. 1, p. 312-327, 2020.

SILVA, R. S.; OLIVEIRA, S. C.; SARAIVA, A. P. C. Pré-natal do parceiro: uma análise a partir da perspectiva da gestante. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e4361, 18 dez. 2020.



16

ENFERMAGEM SOCIOEDUCATIVA: PREMISSAS PARA UMA ORIENTAÇÃO INCLUSIVA SOBRE AS PRÁTICAS DO ALEITAMENTO MATERNO

**SOCIO-EDUCATIONAL NURSING: PREMISES FOR INCLUSIVE GUIDANCE ON
BREASTFEEDING PRACTICES**

**Gleisy da Silva Santos
Ana Cristina Lira de Menezes
Angela Gabriela De Araújo Costa Melo**



Resumo

O aleitamento materno é fundamental para a saúde do recém-nascido e da mãe, sendo crucial para a nutrição do bebê durante os primeiros seis meses de vida. A amamentação é crucial para fortalecer o vínculo afetivo entre mãe e filho, contribuindo para a proteção contra doenças infecciosas e crônicas. A comunicação realizada pelos profissionais de saúde sobre a transmissão do conhecimento sobre o aleitamento materno não reflete o cenário ideal para uma promoção a saúde adequada sobre o tema, principalmente em regiões que apresentam menor capacidade econômica e vulnerabilidades sociais. Além disso, a comunicação empregada, muitas das vezes é ineficaz devido a abordagens verticalizadas e linguagem técnica. Pensando nisso, este estudo realizou uma revisão bibliográfica qualitativa e quantitativa com base em diversas fontes documentais, entre elas artigos, teses e dissertações, livros e cartilhas e nos bancos de dados governamentais, como SISVAN, DataSUS e IBGE, para entender o panorama do aleitamento materno no Brasil, as taxas de adesão e continuidade por UF, a fim de comparar a evolução do país e consequentemente dos mecanismos de promoção aplicados em uma perspectiva nacional. Desta forma, este trabalho estipulou 8 passos para uma amamentação saudável como estratégias de orientação eficazes para promover o aleitamento materno.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Promoção a saúde, Enfermagem socioeducativa.

Abstract

Breastfeeding is essential for the health of newborns and mothers, and is crucial for the baby's nutrition during the first six months of life. Breastfeeding is crucial for strengthening the emotional bond between mother and child, contributing to protection against infectious and chronic diseases. The communication carried out by health professionals regarding the transmission of knowledge about breastfeeding does not reflect the ideal scenario for adequate health promotion on the subject, especially in regions with lower economic capacity and social vulnerabilities. In addition, the communication used is often ineffective due to verticalized approaches and technical language. With this in mind, this study carried out a qualitative and quantitative bibliographic review based on several documentary sources, including articles, theses and dissertations, books and booklets, and government databases, such as SISVAN, DataSUS and IBGE, to understand the panorama of breastfeeding in Brazil, the adherence and continuity rates by UF, in order to compare the country's evolution and, consequently, the promotion mechanisms applied from a national perspective. Thus, this work stipulated 8 steps for healthy breastfeeding as effective guidance strategies to promote breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding, Health promotion, Socio-educational nursing.



1. INTRODUÇÃO

As reflexões a respeito da construção de hábitos saudáveis no cotidiano da sociedade têm se intensificado nos últimos anos, e o caráter educativo voltado a saúde tem sido cada vez mais atribuída às atividades dos profissionais de enfermagem. Com base nisso, neste trabalho apresentaremos uma revisão da literatura a respeito da orientação, promoção e educação em saúde, voltada para o Aleitamento Materno.

Partimos da premissa do estabelecimento de *assistência à saúde* visando difundir métodos, conceitos e estratégias importantes para a qualidade de vida da população. Assim sendo, consideraremos o conceito de assistência em saúde, como proposto em Duarte *et al.* (2014), sendo “tudo aquilo que envolve o cuidado com a saúde do ser humano, e que inclui as ações de promoção, proteção, reabilitação e tratamento às doenças” (DUARTE *et al.*, 2014), este estudo propõe o uso de mecanismos ligados a educação e promoção a saúde para lidar com problemáticas oriundas do aleitamento materno.

Muitos dos conceitos a respeito da prevenção e adequação de hábitos saudáveis ficam restritos somente ao conhecimento dos profissionais da área da saúde, e quando não, são passados à população mediante linguagem tecnicista e prolixa, tonando tal informação inacessível e/ou mal interpretada por parte do cidadão comum, podendo se transformar em problemas sérios posteriormente. Geralmente, este tipo de conhecimento não chega a periferias e locais distantes dos centros urbanos. Essa perspectiva se intensifica quando o tema abordado é considerado de baixo “apelo popular”. No caso do aleitamento materno, pesquisas recentes apontam que o tema é considerado de baixa visibilidade, sendo recorrente o fato de um número significativo de gestantes não receberem quaisquer orientações sobre a amamentação durante o pré-natal (PRADO, 2022).

A ciência confirma os benefícios do leite materno (AM) para mães e bebês, incluindo nutrição essencial, fortalecimento do sistema imunológico e redução de doenças como diarreia e infecções respiratórias, contribuindo para a diminuição da mortalidade infantil (VICTORA *et al.*, 2015). No entanto, ainda existem tabus em torno da prática, seja por questões culturais, ideológicas ou por falta de conhecimento. Casos recentes, como debates sobre amamentação em público, ilustram esses desafios (LIMA, 2023). O Projeto de Lei 1654/19, recentemente aprovado pelo Senado, garante o direito de amamentar livremente em espaços públicos e privados de uso coletivo (AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS, 2023). Apesar desses avanços, o tema ainda recebe pouca atenção em ações de promoção à saúde, especialmente no campo da enfermagem.

O modelo atual de atenção à saúde, e consequentemente na sua esfera educativa, foca majoritariamente na doença e no tratamento hospitalar. Contudo, Falkenberg (2014), ressalva que esta perspectiva deve ser ampliada para uma abordagem integral, que priorize e que utilize a educação em saúde de forma participativa e dialógica (FALKENBERG *et al.*, 2014). Desta forma, para superar esta perspectiva ainda vigente, é fundamental aplicar novos enfoques.

Isso posto, este trabalho pretende informar e conscientizar a comunidade sobre o aleitamento materno (AM), adotando uma perspectiva que vai além da abordagem exclusiva no saber científico. Busca-se valorizar e integrar diferentes formas de conhecimento, incluindo aspectos históricos, sociais, culturais, econômicos e experiências vividas, contribuindo para uma abordagem mais ampla e inclusiva sobre o tema (BRASIL, 2015a).

Muitas vezes, o diálogo entre profissionais de enfermagem e as mães lactantes, ocor-

re de forma vertical, com linguagem técnica, o que dificulta a compreensão sobre as práticas adequadas de amamentação. Esse tipo de comunicação pode levar ao não entendimento das orientações fornecidas. Na atenção primária, destaca-se o papel do enfermeiro em acolher a lactante e sua família, promovendo uma comunicação efetiva que atenda às expectativas e oriente com base na educação em saúde. Isso é essencial para estimular e garantir a adesão à amamentação (DE SOUZA, *et al.*, 2019).

Por isso, este trabalho visa responder quais caminhos devem ser seguidos para a elaboração de estratégias orientativas voltadas para a comunidade lactante, de modo a elucidar questões a respeito de problemas oriundos da aleitação materna, focando na promoção a saúde e medidas de prevenção associada a uma linguagem acessiva, considerando troca entre o enfermeiro como agente educador e os pacientes em uma perspectiva horizontal.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este trabalho tem como ênfase a coleta e organização das informações disponíveis na bibliografia sobre promoção a saúde e Aleitamento Materno. O desenvolvimento deste trabalho deu-se em duas etapas uma quantitativa e outra qualitativa. Desta maneira foi realizado o cruzamento das informações bibliográficas sobre o tema com os dados divulgados nos bancos de dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e do departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS), em uma perspectiva geográfica, a fim de entendermos o panorama nacional sobre a promoção do aleitamento materno.

Não temos a pretensão de realizar o levantamento de todas as fontes sobre questões voltadas à amamentação, tendo em vista, que muitos outros levantamentos foram desenvolvidos ao longo dos anos. Por isso, levamos em consideração as recomendações da bibliografia especializada, bem como dados recentes sobre o tema, bem como as indicações da OMS e Ministério da Saúde.

Esta revisão bibliográfica, em seu caráter qualitativo, foi efetuada por meio de consulta em textos publicados em base de dados acadêmicos, principalmente aqueles com *Qualis A*. Para visualizar a evolução das práticas adequadas de amamentação, foram consultados bancos de dados históricos do governo Federal, biblioteca nacional, biblioteca do senado e câmara dos deputados.

Esta pesquisa focou-se em publicações realizadas em um período de 10 anos. Contudo, para a compreensão em uma perspectiva histórica do caso, realizou-se também investigação a publicações mais antigas. Foram alvos de consulta, artigos científicos, teses de doutorado, dissertações de mestrado, monografias, livros, cartilhas informativas e manuais que tratam sobre o tema. Estes, foram pesquisados em plataformas como: *Web of Science*, *Plataforma Sucupira*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, e *Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (em inglês MEDLINE, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online)* e nos repositórios do *Google Acadêmico*. A consulta sobre o tema se deu de forma livre, por palavras-chave como: aleitamento materno, pré-natal, promoção a saúde e aleitamento, assistência à saúde, amamentação, gravidez na adolescência, vulnerabilidade social, nutrição infantil, educação a saúde.

A coleta, triagem e tratamento dos dados quantitativos deram-se da seguinte forma: a partir das informações contidas na planilha de dados sobre o aleitamento materno entre 2015 e 2024 disponíveis nos repositórios do SISVAN Web, foi feita a coleta das informações.



Utilizando o software *Excel*, foram considerados os dados sobre Aleitamento Materno Exclusivo (A.M.E), divididos em colunas por ano e linhas por estado. Assim, foi estipulado o número de ocorrências sobre o tema para cada Unidade da Federação entre os anos 2021 a 2024. Para tratar as informações e expô-las em mapa, foi utilizado o software QGIS. Foi importado para o Qgis a planilha com dados oriundos do SISVAN Web, previamente tratada no Excel em formato CSV (separado por vírgula). Esta, foi adicionada a tabela de atributos do arquivo *Shapefile* para divisas estaduais, disponível no portal de mapas do IBGE. Assim, no Qgis, a camada referente aos estados, contendo às informações sobre A.M.E, foi configurada para a simbologia graduada, expondo os dados quantitativos do maior para o menor, de cores quentes para cores frias, e por fim, gerado o mapa temático (figura 1).

Em resumo, este trabalho investigou publicações sobre temas relacionados ao aleitamento materno entre 2014 e 2024, combinando a análise de dados estatísticos a revisão bibliográfica. Os dados foram analisados para identificar padrões regionais. A revisão qualitativa incluiu fontes acadêmicas e históricas, como bancos de dados governamentais. O cruzamento dessas informações permitiu a criação de estratégias socioeducativas adaptadas aos contextos geográfico e sociocultural, visando promover o aleitamento materno de forma eficaz.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que tange ao objeto de pesquisa deste, valemo-nos da ampliação das oportunidades das mulheres, principalmente em situação de vulnerabilidade social, de terem acesso a conteúdo que visam a garantia da melhoria da qualidade de vida no que se refere a amamentação demais contextos relacionados. Ao nos depararmos com o número cada vez maior de gravidez na adolescência, e com acúmulo de queixas por parte das lactantes a respeito de problemas derivados da má técnica de amamentação, surgiu o desejo de se estabelecer um trabalho de cunho orientativo a fim de levar a estas mulheres e meninas alguns dos conhecimentos básicos da enfermagem a respeito do tema. Para tal, visamos a conscientização dos profissionais de enfermagem como propagadores de tal conhecimento.

A promoção a saúde, tal qual como ela é conceituada é extremamente importante quando usada a partir de seu caráter educativo. Esta, é uma poderosa ferramenta na capacitação do indivíduo como principal responsável pela própria saúde, proporcionando-o intrinsecamente a autonomia na busca pelo bem-estar (DE OLIVEIRA PATRÍCIO *et al.*, 2020). De acordo Hartmann (2020), as definições sobre promoção a saúde, devem considerar questões que vão além do setor da saúde, abrangendo aspectos sociais, pessoais e ambientais.

Do ponto de vista orientativo sobre o aleitamento materno, é importante ressaltar às diretrizes propostas pelo poder público. A Política Nacional de Promoção da Saúde, estabelece no que tange as diretrizes de uma alimentação saudável, uma série de medidas que consideram as práticas de amamentação um aspecto fundamental a ser amplamente divulgado. Além disso, o Projeto de Lei n.º 4768/2019 institui a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, que versa respectivamente os seguintes objetivos:

I – assegurar o direito da mãe e da criança ao aleitamento materno nos padrões estabelecidos pelas autoridades sanitárias; **II** – **promover a conscientização da sociedade sobre a relevância do aleitamento materno**; **III** – es-

timular a implementação de medidas que facilitem o aleitamento materno em ambientes de trabalho, lazer e transporte, públicos e privados, unidades hospitalares, educacionais e prisionais, entre outros; **IV** – estimular a doação de leite materno e a expansão da rede de bancos de leite humano; **V** – estimular a realização de estudos, pesquisas e eventos sobre aleitamento materno; **VI** – estabelecer a base para a adoção de hábitos de alimentação saudável (PL nº 4768/2019, p. 01).

Tendo por base a premissa número II da PL Lei n.º 4768/2019, objetivamos aqui elencar as principais características sobre as práticas adequadas do aleitamento materno e a importância de transmitir estas práticas para o público, no intuito estimular a sensibilização da comunidade acerca da importância da amamentação materna. Os benefícios da prática adequada da amamentação são amplamente divulgados por meio de diferentes mídias, principalmente atrelado as campanhas do *Agosto Dourado*, que simboliza a luta pelo incentivo à amamentação (AGOSTINHO, 2022). Contudo, estas propagandas não abrangem sistematicamente toda a gama de benefícios que tal prática proporciona, tanto para a criança quanto para quem amamenta.

É incontestável a primazia do leite materno em função dos benefícios às crianças que dele se alimentam. A ciência atesta comprovadamente a eficácia das propriedades imunológicas inerentes a amamentação que conferem resiliência contra patógenos, reduzindo a incidência de óbitos infantis entre os lactentes. Estimativas apontam que a amamentação materna pode evitar 13% dos óbitos em crianças com menos de 5 anos em âmbito global (BRASIL, 2015b).

As vantagens do aleitamento materno são incomensuráveis, tanto do ponto de vista biológico, quanto em critérios psicológicos. O aleitamento materno oferece uma série de benefícios tanto para o bebê quanto para a mãe. Para o bebê, ele contribui para o crescimento e desenvolvimento saudável, fortalece o sistema imunológico e previne doenças prevalentes na infância, como infecções respiratórias e gastrointestinais, além de reduzir a mortalidade infantil e o risco de alergias, obesidade, hipertensão, diabetes e desnutrição. Também promove o desenvolvimento da cavidade bucal, reduz a absorção de alergênicos, facilita a liberação de mecônio e fortalece o vínculo afetivo com a mãe. Para as mães, a amamentação acelera a perda de peso pós-parto, favorecendo a involução uterina, protege contra câncer de mama e ovário, fraturas ósseas e artrite reumatoide, além de atuação como método anticoncepcional natural. O ato de amamentar também fortalece os laços afetivos entre mãe e filho, proporciona apoio emocional e estímulo cognitivo e físico para o bebê (NORONHA, 2017; DE SOUSA, 2018; RAMIRES, 2014; DOS SANTOS MELO, GONÇALVES, 2014). “Amamentar é um dos momentos mais importantes para fortalecer o vínculo entre mãe e filho, e beneficia ambas as partes” (AGOSTINHO, 2022).

Além dos benefícios nutricionais e afetivos, a amamentação traz vantagens claras a longo prazo para o bebê. O Aleitamento materno, realizado adequadamente, proporciona ao bebê aprimoramento motor e também cognitivo. Estudos recentes, apontam que crianças que passaram por toda fase de amamentação como proposto pela OMS que recomenda que os bebês sejam alimentados exclusivamente com leite materno até os 6 meses, tem maior propensão a se tornarem adultos com capacidades cognitivas acima da média. Segundo Cesar G Victora (2015), estudos apontam que os grupos amamentados adequadamente, apresentaram o quociente de inteligência (Q.I), cerca de 3 a 7 pontos superiores quando comparados a outros grupos que não obtiveram tanto êxito nesta prática.

Breastfeeding has clear short-term benefits for child survival through reduc-



tion of morbidity and mortality from infectious diseases. Breastfeeding also has longterm benefits. The results of a meta-analysis of 14 observational studies showed that breastfeeding was associated with an increase of 3.5 points (95% CI 1.9–5.0) on intelligence tests at childhood and adolescence. Two randomised trials have also investigated this topic. In Belarus, intelligence quotients (IQs) at 6.5 years of age were, on average, 7.5 points higher in a group whose mothers received breastfeeding promotion than in a comparison group. In the UK, the mean IQ was higher in preterm children who were randomly allocated to receive breast milk than in those who received formula¹ (VICTORA *et al.*, 2015. p. 01).

As estatísticas sobre o aleitamento materno no Brasil, apontaram um cenário de crescimento. A percentagem de crianças nascidas nos últimos 24 meses amamentadas até 1 hora após o nascimento no Brasil, aumentou de 36,3% em 1996 para 60,9% em 2006 e 62,5% em 2019 (BOCCOLINI, *et al.*, 2023). A região de maior preponderância no aleitamento materno de acrianças com até 2 anos, foi a região Norte, com 73,5% dos casos observados, “seguida das regiões Centro-Oeste (64,0%) e nordeste (63,2%). As regiões Sul (61,8%) e sudeste (58,5%) apresentaram as menores prevalências” (ENANI, 2021).

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) apresentou uma análise detalhada dos dados relativos ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida nos diferentes estados brasileiros ao longo dos últimos anos (2015 a 2024). Para este estudo, levantamos os dados estáticos do SISVAN Web para estabelecermos visão nacional referente ao panorama da prática de aleitamento materno por estados brasileiros com o recorte temporal dos últimos quatro anos (2021 a 2024). Esses números fornecem uma visão das disparidades regionais e da evolução da amamentação exclusiva ao longo desse período. Contudo, é válido ressaltar que os números apontados não refletem a totalidade populacional, uma vez que estes representam apenas um percentual dos casos acompanhados, e não a população lactante total de cada estado.

Observa-se uma evolução geral positiva na maioria das UFs, tanto em termos absolutos quanto percentuais. Estados como Minas Gerais (MG) e São Paulo (SP), com uma infraestrutura robusta de saúde, mantiveram uma alta adesão ao aleitamento materno. MG, por exemplo, apresentou um crescimento contínuo no número absoluto de crianças amamentadas, de 1.079 em 2021 para 5.154 em 2024, mantendo uma taxa estável de adesão acima de 60% nos últimos anos.

Na região Norte, o Amazonas (AM) e o Pará (PA) mostraram aumentos significativos nos números absolutos de crianças amamentadas até os seis meses, com o AM passando de 458 crianças em 2021 para 1.997 em 2024. Esses avanços indicam um fortalecimento das políticas de *promoção do aleitamento materno*, embora ainda existam desafios em termos de acompanhamento contínuo.

Estados do Nordeste, como Ceará (CE) e Pernambuco (PE), também apresentaram avanços consideráveis. O CE teve um aumento expressivo no número de crianças amamentadas, saindo de 801 em 2021 para 2.358 em 2024. No entanto, o percentual de adesão

1 Tradução livre: A amamentação também traz benefícios a longo prazo. Os resultados de uma meta-análise de 14 estudos observacionais mostraram que a amamentação estava associada a um aumento de 3,5 pontos (IC 95% 1,9–5,0) em testes de inteligência na infância e adolescência. Dois ensaios randomizados também investigaram este tópico. Na Bielorrússia, os quocientes de inteligência (QI) aos 6,5 anos de idade foram, em média, 7,5 pontos mais elevados num grupo cujas mães receberam promoção da amamentação do que num grupo de comparação. No Reino Unido, o QI médio foi mais elevado em crianças prematuras que foram distribuídas aleatoriamente para receber leite materno do que naquelas que receberam fórmula (VICTORA *et al.*, 2015).

ao aleitamento materno ainda pode ser aprimorado em algumas áreas.

Por outro lado, algumas UF's como Roraima (RR) e Acre (AC), embora tenham apresentado melhorias em números absolutos, mantêm percentuais mais modestos. O AC, por exemplo, passou de 131 crianças amamentadas exclusivamente em 2021 para 1.809 em 2024, mas o percentual de adesão em relação aos acompanhamentos ainda exige atenção para promover melhorias contínuas.

A adesão ao aleitamento materno varia bastante entre os estados brasileiros, sendo mais comum em regiões com melhor infraestrutura, sistema de saúde e condições econômicas. Já os estados mais pobres enfrentam mais dificuldades para promover essa prática. Fatores como escolaridade materna, renda familiar e apoio social influenciam diretamente a duração e exclusividade da amamentação. Mães com maior nível educacional e melhores condições financeiras tendem a amamentar por mais tempo. Por outro lado, o mercado de trabalho, a curta licença-maternidade e a falta de apoio muitas vezes positivas para o desmame precoce. Além disso, questões nutricionais afetam famílias de baixa renda, onde a dificuldade de acesso a alimentos equilibrados pode estimular a continuidade da amamentação. Embora o Brasil tenha avançado na adesão ao aleitamento materno, os maiores desafios ainda são encontrados em regiões com maior vulnerabilidade social e econômica (BRASIL, 2015c; DE OLIVEIRA *et al.*, 2020).

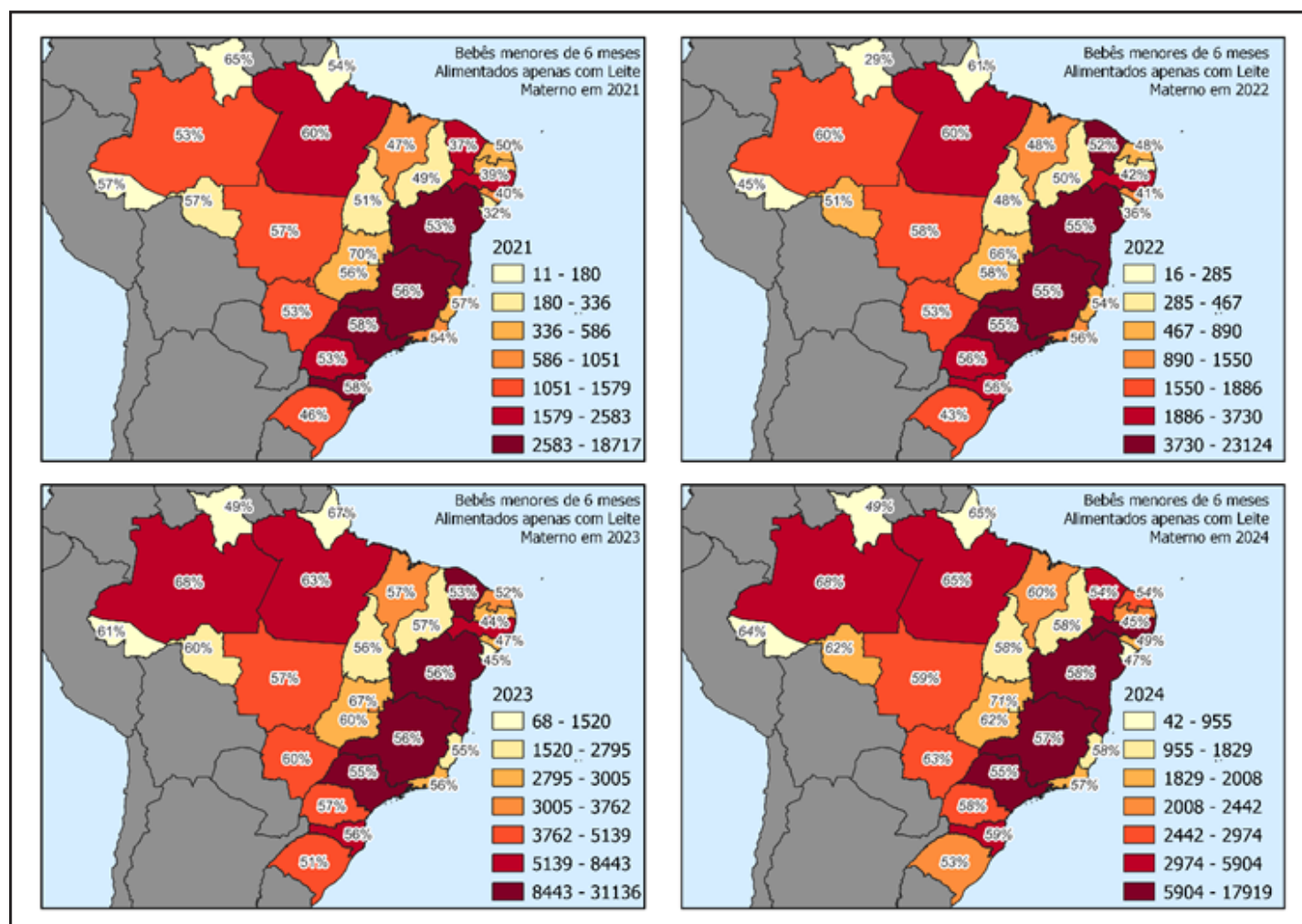


Figura 1. Mapa da distribuição do aleitamento materno exclusivo por estado entre os anos de 2021 a 2024

Fonte: Elaborado pela presente pesquisa com base em SISVAN, Web

Em suma, estes dados apontam que as disparidades entre os estados revelam não apenas as dificuldades no ato de amamentar, mas também questões mais profundas, diretamente ligadas às realidades individuais de cada lactante nas diferentes regiões do Brasil. Diante disso, as práticas socioeducativas, quando sistematicamente implementadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e conduzidas pelos profissionais nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) em todo o país, podem se transformar em ferramentas valiosas para a promoção de práticas saudáveis, atingindo as mais diversas camadas sociais.

No Brasil, mulheres de baixa renda tendem a procurar menos os serviços de pré-natal e a iniciar o acompanhamento gestacional mais tardiamente, o que resulta em um menor índice de aleitamento materno. Esses desafios além de estarem relacionados a fatores como baixo nível educacional e menor renda, em muitos casos, alia-se à maternidade jovem e a condição de serem solteiras. Nesses casos, a atuação familiar é dos profissionais que formam a rede de apoio destas mulheres é fundamental para que estas amamentem de forma adequada e continuada.

A participação ativa do companheiro e da família desde a gestação fortalece o vínculo familiar e contribui para que as mães se sintam acolhidas e apoiadas, o que facilita o processo de amamentação. Quando esse suporte falta, surgem inseguranças e dificuldades, podendo afetar a amamentação e o vínculo conjugal, além de aumentar o risco de sintomas depressivos. Mães que recebem ajuda da família, especialmente adolescentes, têm mais chances de manter o aleitamento materno exclusivo, já que esse apoio reduz a ansiedade, dúvidas sobre a amamentação e permite que retomem projetos de vida. (ROMAGNOLO, 2017; MARANHÃO, 2015).

As estratégias educativas durante o pré-natal e o suporte dos profissionais de saúde são fundamentais para a promoção do aleitamento materno, especialmente entre mães de baixa renda. Mesmo assim, muitas mulheres amamentam sem terem recebido educação formal sobre o tema, provavelmente devido ao apoio de fontes externas, como redes sociais, meios de comunicação, experiências de vida e outras redes de apoio (FERREIRA *et al.*, 2018).

Os benefícios a respeito do aleitamento materno são as principais fontes de transmissão sobre o tema pelos profissionais da saúde, às recomendações para que amamentação seja realizada até os 2 anos ou mais e de forma exclusiva até o 6º mês de vida da criança também são abordadas recorrentemente (DO GRUPO, 2019). Entretanto, fatores associados a má prática da amamentação, por vezes ficam em segundo plano. Para além dos benefícios do A.M., a não adesão ou a adesão feita de forma errada, podem acarretar diferentes problemas para a mãe e para o bebê. Isso pode gerar diversas doenças que dificultam o desenvolvimento físico e mental da criança, além de trazer problemas mais graves para a vida adulta (ZANIN, 2023).

Inúmeros problemas ocorridos durante o período de amamentação acometem a mãe e desta forma podem favorecer para uma interrupção abrupta da prática. O desmame deve ocorrer naturalmente quando a criança alcançar o vigésimo quarto mês. Atualmente, o desmame tem ocorrido no Brasil de maneira que vai de encontro as proposições acima elencadas. Estudos apontam que “42,5% dos casos de desmame ocorreram entre o segundo e o terceiro mês após o parto e 22,5% entre o terceiro e quarto mês, 17,5% das crianças não completaram o segundo mês de vida com aleitamento materno exclusivo” (PINHEIRO; OLIVEIRA; DE ALMEIDA, 2022).

A má prática da amamentação pode resultar em vários problemas. Para as mães, traumas mamilares, como fissuras, bolhas e equimoses, são frequentemente causados por pega inadequada, posicionamento incorreto ou uso impróprio de bombas de leite.

Esses traumas além de causar dor e desconforto, podem levar a ingurgitamento mamário e mastites. O ingurgitamento, causa distensão tecidual excessiva e desconforto, e pode evoluir para mastite, uma inflamação que pode ser acompanhada de febre e mal-estar, frequentemente precedida por estase do leite e bloqueio ductal. Se a mastite não for tratada adequadamente, pode desenvolver abscessos mamários, que são cavidades cheias de pus que requerem intervenção médica. Para os bebês, a amamentação inadequada pode resultar em hipertonicidade do músculo bucinador, que, por sua vez, pode causar problemas oclusais e respiratórios futuros, devido a uma sucção inadequada e dificuldades na posição correta durante a amamentação (DOS SANTOS ANDRADE, 2014; BRITO, 2015; CERVELLINI *et al.*, 2014; DE ALBUQUERQUE, 2022).

Neste caso, o papel de uma enfermagem socioeducativa, é sobretudo, participar dos processos de aleitamento para instruir de forma clara e objetiva os benefícios ímpares da amamentação e consecutivamente alertar sobre as boas e más práticas no intuito de prevenir doenças relacionadas. Por isso, a inter-relação holística entre enfermeiro e a população deve ser constante e horizontal, onde a educação proposta perpassa de apenas medidas burocráticas hierarquizadas do método de ensino e aprendizado, para um contato humanizado simbiótico, onde a troca de vivências e contexto social, balize o direcionamento conceitual sobre amamentação proposto por este profissional a comunidade que irá receber tal conhecimento. O enfermeiro irá instruir da forma mais clara possível todas os passos a serem realizados pela mãe no ato de amamentar para evitar tais problemas, além de realizar um acompanhamento sistemático, através da rede de saúde da família.

Para tal, o profissional de enfermagem deve focar em uma orientação empática para cada indivíduo de forma solidária, integral e personalizada (VIEIRA *et al.*, 2022). Destarte, os enfoques educativos necessitam partir de uma concepção transformadora onde considere o papel do público-alvo como agente holístico desta transformação. Assim, os esforços devem ser direcionados às mulheres no intuito da construção do próprio saber sobre a ótica da corresponsabilidade Enfermagem/Comunidade. É mister visar em diálogos que estimule o pensamento crítico das mães sobre si mesmas e o mundo a sua volta. O enfermeiro neste caso, assume o papel de educador mediador, com foco nos aspectos de ensino e aprendizagem a considerar a realidade histórica individualmente de quem amamenta de forma emancipatória (BRASIL *et al.*, 2017).

Segundo Vieira, a responsabilidade da enfermagem frente aos cuidados e promoção do aleitamento materno é de fundamental relevância para o estabelecimento seguro do processo de amamentação. Soma-se a isso, as diretrizes orientativas que devem ser crucialmente orientadas às mães e toda comunidade envolvida em ambientes de amamentação. Como o comportamento do bebê, frequência e duração de mamadas por dia e quanto ao uso de mamadeiras e chupetas (VIEIRA *et al.*, 2022).

Assim, para direcionar o profissional da saúde e engajar a comunidade na promoção de hábitos saudáveis, a organização mundial da Saúde (OMS) estipulou os dez passos para uma amamentação bem-sucedida, através da Iniciativa *Hospital Amigo da Criança* (IHAC). Em 2018, a OMS revisou esses Dez Passos para fortalecer as práticas de apoio à amamentação em unidades de saúde.

Procedimentos críticos de gestão. **1.** (a) Cumpra integralmente o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno e as resoluções relevantes da Assembleia Mundial da Saúde. (b) Tenha uma política escrita de alimentação infantil que seja rotineiramente comunicada à equipe e aos pais. (c) Estabeleça sistemas contínuos de monitoramento e gerenciamento de dados. **2.** Garanta que a equipe tenha conhecimento, competência e habilida-



des suficientes para dar suporte à amamentação. Principais práticas clínicas **3.** Discuta a importância e o gerenciamento da amamentação com mulheres grávidas e suas famílias. **4.** Facilite o contato pele a pele imediato e ininterrupto e apoie as mães a iniciar a amamentação o mais rápido possível após o parto. **5.** Apoie as mães a iniciar e manter a amamentação e a lidar com dificuldades comuns. **6.** Não forneça aos recém-nascidos amamentados nenhum alimento ou líquido além do leite materno, a menos que haja indicação médica. **7.** Permita que as mães e seus bebês permaneçam juntos e pratiquem o alojamento conjunto 24 horas por dia. **8.** Apoie as mães a reconhecer e responder aos sinais de alimentação de seus bebês. **9.** Aconselhe as mães sobre o uso e os riscos de mamadeiras, bicos e chupetas. **10.** Coordenar a alta para que os pais e seus bebês tenham acesso oportuno a suporte e cuidados contínuos² (OMS, 2020, p. 02).

Para que o papel dos profissionais de saúde em geral possa ser aplicado com excelência máxima no quesito do aleitamento materno, estes necessitam de um subsídio adequado para tal. Desta forma, o amparo governamental por meio de programas e diretrizes é fundamental. No Brasil, as políticas públicas priorizam a promoção, proteção e apoio à amamentação desde a gestação, destacando seus benefícios para mãe, bebê, família e sociedade. As equipes de Atenção Básica devem capacitar-se para orientar gestantes sobre a produção de leite, amamentação precoce, contato pele a pele, aleitamento sob livre demanda e riscos do uso de chupetas e mamadeiras. Além disso, devem fornecer apoio emocional, ouvir dúvidas e preocupações, e envolver a comunidade, fortalecendo a autoconfiança da mãe e seu protagonismo na amamentação (BRASIL, 2018).

Para promover e proteger a saúde infantil e o aleitamento materno, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), que abrange cuidados desde a gestação até os 9 anos, com foco especial na primeira infância e em populações vulneráveis. O objetivo é reduzir a morbimortalidade e assegurar um ambiente que proporcione condições dignas para o desenvolvimento pleno da criança. Estruturada em sete eixos estratégicos, a política visa orientar e qualificar os serviços de saúde, abordando determinantes sociais e garantindo o direito à vida e à saúde. Busca-se assegurar um desenvolvimento saudável e harmonioso, reduzir vulnerabilidades e riscos de adoecimento, e prevenir doenças crônicas e morte prematura. Os eixos são respectivamente:

2 Citação no Idioma original: Critical management procedures 1. a. Comply fully with the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes and relevant World Health Assembly resolutions. b. Have a written infant feeding policy that is routinely communicated to staff and parents. c. Establish ongoing monitoring and data-management systems. 2. Ensure that staff have sufficient knowledge, competence and skills to support breastfeeding. Key clinical practices 3. Discuss the importance and management of breastfeeding with pregnant women and their families. 4. Facilitate immediate and uninterrupted skin-to-skin contact and support mothers to initiate breastfeeding as soon as possible after birth. 5. Support mothers to initiate and maintain breastfeeding and manage common difficulties. 6. Do not provide breastfed newborns any food or fluids other than breast milk, unless medically indicated. 7. Enable mothers and their infants to remain together and to practise rooming-in 24 hours a day. 8. Support mothers to recognize and respond to their infants' cues for feeding. 9. Counsel mothers on the use and risks of feeding bottles, teats and pacifiers. 10. Coordinate discharge so that parents and their infants have timely access to ongoing support and care (OMS, 2020, p. 02).

I. Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido; **II.** Aleitamento materno e alimentação complementar saudável; **III.** Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral; **IV.** Atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas; **V.** Atenção integral a crianças em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz; **VI.** Atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade; **VII.** Vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno (PORTARIA N° 1.130/2015. p. 03).

Torna-se claro, que as diretrizes de saúde internacionais e nacionais convergem na importância do aleitamento materno para o desenvolvimento saudável da criança, sublinhando sua relevância para a promoção da saúde e a prevenção de doenças tanto na infância quanto na vida adulta. Isto posto, para promover de maneira eficaz a saúde através do aleitamento materno, é fundamental adotar um fluxo sistemático que englobe desde a conscientização inicial até o suporte contínuo às mães. Esse processo educacional deve ser cuidadosamente estruturado em etapas sequenciais para garantir que todas as informações essenciais sejam transmitidas e que o apoio necessário esteja disponível em cada fase. O objetivo é fornecer uma abordagem abrangente que não apenas informe as gestantes e lactantes sobre os benefícios e técnicas de amamentação, mas também ofereça suporte prático e emocional.

A promoção a saúde aplicada ao aleitamento materno imprime um impacto significativo a saúde infantil e no bem-estar das mães. A promoção da saúde, quando integrada de maneira eficaz às políticas públicas e práticas educacionais de enfermagem, demonstra um potencial transformador ao capacitar a comunidade com conhecimento e suporte adequados. As intervenções de cunho orientativas, ao serem direcionadas de forma personalizada e contextualizada, promovem não apenas a adesão ao aleitamento materno, mas também um ambiente favorável ao seu sucesso contínuo. Esse cenário evidencia a necessidade de uma abordagem holística e contínua para a promoção do aleitamento, destacando a importância do papel ativo dos profissionais de saúde na facilitação de práticas saudáveis e na superação de desafios regionais e socioeconômicos.

Pensando nisso, esta pesquisa organizou, em oito passos, medidas estratégicas para a implementação de uma promoção eficaz do aleitamento materno. Esses oito passos estão ancorados nos pensamentos dos autores revisados neste trabalho. A proposta objetiva nortear as etapas-chave para um programa educacional eficaz sobre aleitamento materno, visando assegurar que cada mãe tenha acesso aos recursos e informações necessários para um início bem-sucedido e sustentável da amamentação.

Passo 1: Educação e capacitação: Criar e distribuir materiais educativos sobre aleitamento materno e treinar profissionais de saúde nas diretrizes relevantes; **Passo 2: Implementação de políticas:** Aplicar políticas públicas que incentivem a amamentação e garantir que sejam seguidas em todas as unidades de saúde; **Passo 3: Apoio precoce:** Facilitar o contato pele a pele e iniciar a amamentação imediatamente após o parto, seguindo as recomendações de amamentação exclusiva até os seis meses e contínua até dois anos; **Passo 4: Suporte continuado:** oferece orientação contínua sobre a amamentação, manejo de dificuldades e a importância de evitar mamadeiras e chupetas; **Passo 5: Monitoramento e avaliação:** Estabelecer sistemas para avaliar e monitorar a adesão às práticas de formação e fazer ajustes com base nos dados coletados; **Passo 6: Promoção comunitária:** Realizar campanhas e eventos para aumentar a conscientização e o apoio ao aleitamento materno na comunidade.



de; **Passo 7: Suporte e educação continuada:** Fornecer educação contínua e suporte emocional para mães e suas famílias, promovendo uma rede de apoio sólida; **Passo 8: Avaliação e ajuste das estratégias:** Revisar e ajustar periodicamente as estratégias e práticas com base nas avaliações e feedbacks recebidos (HARTMANN 2020; BRASIL, 2018; OMS, 2020; PL N° 4768/2019, P. 1; LEI 1654/19; DO GRUPO, 2019; ROMAGNOLO, 2017; MARANHÃO, 2015; VIEIRA *et al.*, 2022, FERREIRA *et al.*, 2018; AGOSTINHO, 2022).



Figura 2. 8 passos para promoção e conscientização sobre o aleitamento materno

Fonte: Elaborado pela presente pesquisa.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho proporcionou uma análise abrangente do panorama nacional do aleitamento materno, observou-se, diversos aspectos que podem ser aprimorados em relação ao tema. A revisão bibliográfica e a análise dos dados permitiram observar um cenário detalhado da situação do aleitamento materno no Brasil ao longo dos últimos anos, revelando avanços significativos, mas também desafios persistentes. A integração de dados históricos e recentes ajudou a destacar tendências e padrões regionais, facilitando a identificação de áreas que necessitam de maior atenção e intervenção.

Os dados apontaram que, quanto a prevalência do aleitamento materno exclusivo no ano de 2023, por exemplo, a maior taxa registrada foi na região Norte (63%, ou 19.454 de 30.670 crianças), seguida pelo Centro-Oeste (60%, ou 15.054 de 24.929 crianças). O Sudeste apresentou 56% (47.236 de 84.585 crianças), enquanto a região Sul teve um índice semelhante, de 55% (13.970 de 25.446 crianças). A menor prevalência foi observada no Nordeste, com 51% (45.117 de 88.087 crianças) (CAMPANHARO *et al.*, 2024). Estes dados reforçam que embora tenha havido avanços nos últimos anos, diferenças regionais significativas

ainda persistem na adesão do A.M.E. Este cenário demonstra sobre as desigualdades socioeconômicas, culturais e de acesso às ações de promoção da saúde.

O papel dos profissionais de saúde: A evolução dos índices de aleitamento materno nos estados com maior estabilidade econômica reflete a qualidade dos serviços de saúde. Estes oferecem mais recursos para que os profissionais possam desempenhar o papel de incentivo e assistência às mães de forma completa. Nesse contexto, destaca-se a importância de uma abordagem educativa e de apoio contínuo, especialmente por enfermeiros, para promover o aleitamento materno. Por isso, a inclusão de estratégias como os oito passos propostos a programas de capacitação do Ministério da Saúde, como os *Cursos de Atenção Primária à Saúde*, podem ajudar os profissionais a adotarem uma perspectiva socioeducativa, oferecendo não só conhecimento teórico, mas também apoio emocional e prático para superar as dificuldades enfrentadas pelas lactantes.

A importância das políticas públicas: Outro fator observado que tem contribuído para os avanços no tema está relacionado à aplicação de políticas públicas e das diretrizes institucionais voltadas para o fortalecimento e suporte ao aleitamento materno. A Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança são passos importantes na consolidação de práticas que garantam o direito das mães e crianças ao aleitamento materno. Ações como a implementação de ambientes amigáveis à amamentação, o incentivo à doação de leite e a realização de pesquisas são extremamente importantes para o avanço contínuo nessa área (SOUZA *et al.*, 2023; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022; FERNANDES *et al.*, 2016; PL Lei n.º 4768/2019). É válido enfatizar que o Brasil tem um sistema único de saúde integrado, e estas políticas são implementadas de forma eficaz justamente nos estados de maior incentivo financeiro, afastando sua atuação nas regiões de menor expressão econômica.

Conclui-se que a promoção e proteção do aleitamento materno são fundamentais não apenas para a saúde infantil, mas também para o fortalecimento do desenvolvimento social e cultural das famílias e comunidades. As práticas adequadas de amamentação oferecem benefícios incomensuráveis para a criança, para a mãe, e para o ambiente socioafetivo ao entorno. Por isso, a continuidade de esforços para superar desafios regionais e socioeconômicos é vital para alcançar metas globais e nacionais de saúde. Portanto, é essencial que as estratégias socioeducativas, políticas públicas e o suporte profissional se alinhem de forma mais eficaz para garantir que todas as mães tenham acesso à informação e ao apoio necessário para a prática do aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS. **Comissão aprova projeto que garante direito de amamentação em espaços públicos 27/09/2023**. Disponível em: < <https://www.camara.leg.br/noticias/1001865-COMISSAO-APROVA-PROJETO-QUE-GARANTE-DIREITO-DE-AMAMENTACAO-EM-ESPACOS-PUBLICOS> > Acesso em: (19/03/2024).

AGOSTINHO, Kamilla Maestá; DE JEZUS, Sonia Vivian; DE SOUZA, Soraia Silva. Agosto Dourado: O cuidado ao bebê desde o primeiro segundo de vida. **Nursing** (São Paulo), 2022, 25.291: 8234-8236.

Base de dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN Web). <<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>> Acessado 28/08/2024.

BOCCOLINI, Cristiano Siqueira *et al.* Tendências dos indicadores de amamentação no Brasil de 1996 a 2019 e as lacunas para atingir as metas da OMS/UNICEF 2030. **BMJ Global Health**, v. 9, pág. e012529, 2023.

BRASIL *et al.* **Bases para a discussão da política nacional de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno**. 2017.



- BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2015a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 07/11/2022. **Salas de apoio à amamentação**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/mais-programas/salas-de-apoio-a-amamentacao>. Acesso em: 18 out. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.130, de 5 de agosto de 2015. **Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)**. Brasília, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em: (22/11/2024).
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação**/Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015c. 184 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica ; n. 23).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Estratégia nacional para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação**. 2015b.
- BRITO, Ana Hilda Menezes *et al.* **Amamentação eficaz: reduzindo problemas mamários em uma maternidade pública. Trabalho de conclusão de curso em Especialização em Enfermagem Obstétrica.** Escola de Enfermagem. Manaus/MA, 2015.
- CÂMARA DOS DEPUTADOS. **PROJETO DE LEI N.º 4.768-B, DE 2019.** Institui a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1799260&filename=PL%204768/2019. Acesso em: (19/03/2024).
- CAMPANHARO, Luisa *et al.* Disparidades no Aleitamento Materno no Brasil: Um Estudo Ecológico sobre o Aleitamento Exclusivo e seus Determinantes. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 1984-1993, 2024.
- CERVELLINI, Marina Possato *et al.* Lesões mamilares decorrentes da amamentação: um novo olhar para um conhecido problema. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 346-356, 2014.
- DE ALBUQUERQUE, Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti *et al.* ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS FATORES DE RISCO PARA O TRAUMA MAMILAR CAUSADO NA AMAMENTAÇÃO. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 3, n. 2, p. e321202-e321202, 2022.
- DE OLIVEIRA PATRÍCIO, Rute Silva *et al.* Ações de enfermagem na promoção da saúde e qualidade de vida de mulheres no climatério. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 4, p. e4782-e4782, 2020.
- DE OLIVEIRA, Seilane Ouriques Chenk Polastro *et al.* Manutenção da amamentação da trabalhadora formal: fatores que influenciam e suas consequência. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 10, n. 57, p. 3739-3748, 2020.
- DE SOUSA, Beatriz Gravina. Aleitamento materno: Vantagens para a mãe e para o bebê e os porquês do desmame precoce. **Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso**, 2018.
- RAMIRES, Fernanda Cavaleiro. As vantagens do aleitamento materno-relato de casos. **Centro de Educação Tecnologia e Pesquisa em Saúde**, 2014.
- DE SOUSA, Luzia Fabiana *et al.* Desafios e potencialidades na assistência de enfermagem no aleitamento materno. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v. 4, n. 7, p. 17-26, 2019.
- DO GRUPO, B. Doenças maternas infecciosas e amamentação. Departamento Científico de Aleitamento Materno - **Sociedade Brasileira de Pediatria**. N.º 2, Agosto de 2017 Revisado em Novembro de 2019.
- DOS SANTOS ANDRADE, Eliana; DA SILVA NOGUEIRA, Denise; SOUSA, Sérgio Luiz Vieira. Amamentação e saúde bucal. **Journal of Orofacial Investigation**, v. 1, n. 1, p. 40-45, 2014.
- DOS SANTOS MELO, Camila; GONÇALVES, Renata Moreira. Aleitamento materno versus aleitamento artificial. **Revista EVS-Revista de Ciências Ambientais e Saúde**, v. 41, p. 7-14, 2014.
- DUARTE, Micheliana Rodrigues *et al.* Atuação do enfermeiro no controle de infecção puerperal: revisão integrativa. **Rev. enferm. UFPE on line Recife**, 8(2):433-41, fev., 2014. **Enfermagem UFPE on-line**, v. 3, pág. 1403-

1409, 2017.

FALKENBERG, Mirian Benites *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & saúde coletiva**, v. 19, p. 847-852, 2014.

FERNANDES, Vanessa Martinhago Borges *et al.* Implantação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas e privadas: potencialidades e dificuldades. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. spe, p. e2016-00446, 2016.

FERREIRA, Hellen Livia Oliveira Catunda *et al.* Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo. **Ciencia & saude coletiva**, v. 23, n. 3, p. 683-690, 2018.

HARTMANN, Cassio *et al.* HISTÓRIA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE E A “CARTA DE OTTAWA DESCRITA NA INTEGRA”. **COGNITIONIS Scientific Journal**, v. 3, n. 2, p. 1-18, 2020.

MARANHÃO, Thatiana Araújo *et al.* Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 23, p. 132-139, 2015.

NORONHA, Daniele Durães *et al.* Percepção de mães cadastradas em uma estratégia de saúde da família sobre aleitamento materno exclusivo. **Revista de Enfermagem UFPE on-line**, v. 3, pág. 1403-1409, 2017.

PINHEIRO, Anna Luiza Bueno; OLIVEIRA, Maria Fernanda Perez Lucas; DE ALMEIDA, Simone Gonçalves. Consequências do desmame precoce: uma revisão de literatura. **E-Acadêmica**, v. 3, n. 1, p. e2131112-e2131112, 2022.

PRADO, Camila Bruneli do. **Alimentação saudável e aleitamento materno: um estudo em gestantes do Espírito Santo**. Diss. Mestrado. Universidade Federal do Espírito Santo, Mestrado em Saúde Coletiva. Vitória – ES, 2022.

ROMAGNOLO, Adriana Navarro *et al.* A família como fator de risco e de proteção na gestação, parto e pós-parto. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 38, n. 2, p. 133-146, 2017.

SOUZA, Carolina Belomo de *et al.* Promoção, proteção e apoio à amamentação no trabalho e o alcance do desenvolvimento sustentável: uma revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 1059-1072, 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Aleitamento materno: prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019**. 2021.

VICTORA, Cesar G. *et al.* Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. **The lancet global health**, v. 3, n. 4, p. e199-e205, 2015.

VIEIRA, Julia de Moura Franco *et al.* A responsabilidade da enfermagem frente aos cuidados e promoção do aleitamento materno. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 3, n. 2, p. e321153-e321153, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the baby-friendly hospital initiative for small, sick and preterm newborns. **World Health Organization and the United Nations Children’s Fund (UNICEF)**, 2020.

ZANIN, Tatiane. **8 doenças causadas pela má alimentação na infância**. Tua Saúde. janeiro 2023. Disponível em < https://www.tuasaude.com/doencas-causadas-pela-ma-alimentacao-infantil/google_vignette > Acesso em: (19/03/24).



CIRURGIA PLÁSTICA E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

PLASTIC SURGERY AND NURSING CARE

Emilly Kiss Silva Costa

Flávia Regina Vieira da Costa Santos

Angela Gabriela de Araújo Costa Melo

Ronaldo Cutrim Meireles

Ronieldo Cutrim Meireles



Resumo

A cirurgia plástica é uma especialidade que se divide em duas áreas principais: a cirurgia plástica estética, que busca melhorar a aparência do paciente, e a cirurgia plástica reconstrutiva, que visa restaurar a função e o formato das partes do corpo após traumas ou doenças. Por isso a indagação da pesquisa foi: Qual a importância dos cuidados de enfermagem nas pacientes submetidas a cirurgia plástica? Tendo como objetivo geral: apresentar a importância dos cuidados de enfermagem em pacientes que fizeram cirurgia plástica. E como objetivos específicos: conhecer os cuidados de enfermagem em pacientes que fizeram cirurgia plástica; descrever o processo de cuidado de enfermagem aos pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia plástica e ressaltar a notoriedade das políticas públicas de humanização na assistência prestada aos pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia plástica. Refere-se a um estudo de caráter qualitativo, realizado por meio de revisão de literatura, constituída de artigos científicos. Foram utilizados livros disponíveis na Biblioteca Virtual do aluno, publicados entre os anos 2019 a 2024. Ambas as áreas requerem um planejamento cuidadoso e uma equipe multidisciplinar para garantir resultados máximos e a segurança do paciente. Os cuidados de enfermagem desempenham um papel crucial em todas as fases do processo cirúrgico, desde a preparação até a recuperação.

Palavras-chave: Cirurgia plástica; enfermagem; cuidados e enfermagem.

Abstract

Plastic surgery is a specialty that is divided into two main areas: aesthetic plastic surgery, which seeks to improve the patient's appearance, and reconstructive plastic surgery, which aims to restore the function and shape of body parts after trauma or illness. Therefore, the research question was: How important is nursing care for patients undergoing plastic surgery? The general objective is to present the importance of nursing care for patients who have undergone plastic surgery. And specific objectives: to understand nursing care for patients who have undergone plastic surgery; Describe the nursing care process for patients in the pre- and post-operative period of plastic surgery and emphasize the importance of public humanization policies in the care provided to patients in the pre- and post-operative stages of plastic surgery. Consult a qualitative study, carried out through a literature review, containing scientific articles. Books available in the student's Virtual Library, published between 2019 and 2024, were used. Both areas require careful planning and a multidisciplinary team to ensure maximum results and patient safety. Nursing care plays a crucial role in every phase of the surgical process, from preparation to recovery.

Keywords: Plastic surgery; nursing; care and nursing.



1. INTRODUÇÃO

A cada mudança na sociedade, novos padrões de beleza são estabelecidos, aos quais os sujeitos necessitam aderir e se moldar para alcançarem anuência social. A beleza ainda é um fator que intervém no julgamento da sociedade e por este motivo o corpo pode ser visualizado como um inimigo, distanciando este indivíduo de sua vida social por dificuldade de aceitação com a própria imagem. Atualmente com o auxílio da mídia, o padrão de beleza corpórea é associado ao sucesso, resultando em uma incansável busca pelo corpo vigoroso e curvas delineadas, tanto instigadas pelas redes sociais. Nasce então a necessidade de substituir o corpo natural pelo corpo de consumo midiático (Artzi *et al.*, 2020).

O enfermeiro necessita estar capacitado a apresentar orientações objetivas e reais referentes a estes procedimentos, prevenindo diagnósticos de enfermagem no pós-operatório como: distúrbio da imagem corporal, risco de ansiedade e medo. O período pré-operatório é importante para constituir uma relação de confiança, onde o paciente poderá compreender alguns possíveis desconfortos gerados através do procedimento cirúrgico e ter seus níveis de stress e ansiedade reduzidos (Bingoel *et al.*, 2022).

As considerações referentes ao período transoperatório estão relacionadas à segurança do paciente e prevenção de complicações pós-operatórias correlacionadas a um possível preparo pré-operatório inadequado. O olhar da equipe de enfermagem, para este perfil de paciente, deve estar atento já na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), pois é comum a presença de dor e sua intensidade depende de fatores fisiológicos, psicossociais, técnica executada, enfermidades prévias, localidade e tipo de incisão, além da presença de drenos e/ou cateteres que podem promover importante desconforto. O Processo de Enfermagem segue um protocolo que se divide em cinco etapas: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação da assistência de enfermagem. É uma atividade exclusiva do Enfermeiro, profissional responsável por direcionar todo trabalho desenvolvido por sua equipe de enfermagem (Artzi *et al.*, 2020).

A cirurgia plástica no Brasil tem se destacado como uma área em crescimento significativo nos últimos anos. Um estudo epidemiológico revelou que o Brasil ocupa o segundo lugar no ranking mundial de cirurgias plásticas, com aproximadamente 2,5 milhões de intervenções realizadas anualmente. Destas, 58,2% são referentes a operações estéticas, enquanto o restante corresponde a procedimentos reparadores¹. A maior parte das cirurgias é realizada por mulheres, com a faixa etária entre 19 e 50 anos sendo a mais prevalente.

Além disso, houve um aumento de 32,5% nos últimos quatro anos nas cirurgias não cirúrgicas, enquanto as cirurgias reparadoras apresentaram uma redução de 3,3%. As comorbidades mais comuns entre os pacientes cirúrgicos incluem hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e cardiopatias². A região Sudeste lidera em termos de realização de cirurgias plásticas no país

A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) é um processo essencial para garantir a qualidade do cuidado prestado aos pacientes durante o período perioperatório. Ela envolve a identificação das necessidades individuais do paciente, a elaboração de diagnósticos de enfermagem e a implementação de intervenções específicas para cada caso. No âmbito acadêmico mostrar a importância da implementação da SAE com esses pacientes, visando prevenir complicações cirúrgicas e proporcionar uma boa recuperação. No âmbito social é importante salientar que a reflexão sobre a utilização da SAE no pós-operatório imediato torna-se importante no cuidado do paciente pós-cirúrgico, pois permite ao enfermeiro cuidar de forma integral e individualizada, contribuindo

para melhores prognósticos clínicos e psicossociais.

Diante dessa realidade a pesquisa foi: Qual a importância dos cuidados de enfermagem nas pacientes submetidas a cirurgia plástica? Tendo como objetivo geral: apresentar a importância dos cuidados de enfermagem em pacientes que fizeram cirurgia plástica. E como objetivos específicos: conhecer os cuidados de enfermagem em pacientes que fizeram cirurgia plástica; descrever o processo de cuidado de enfermagem aos pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia plástica e ressaltar a notoriedade das políticas públicas de humanização na assistência prestada aos pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia plástica.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Refere-se a um estudo de caráter qualitativo, realizado por meio de revisão de literatura, constituída de artigos científicos. Foram utilizados livros disponíveis na Biblioteca Virtual do aluno, publicados entre os anos 2019 a 2024. Também foram utilizados artigos científicos publicados nos últimos 5 anos e selecionados através de busca nas seguintes bases de dados: SciELO, e Pubmed. As palavras-chave utilizadas na busca foram a partir do cruzamento dos Descritores em Saúde (DeCS): Cirurgia plástica; enfermagem; cuidados e enfermagem.

Foram incluídos artigos que estivessem dentro da faixa temporal estabelecida; artigos em português e inglês que estivessem alinhados com o tema, objetivos e descritores. E como critérios de exclusão foram excluídos artigos fora da faixa temporal alinhada, artigos que estivessem fora do tema, objetivos e descritores, também foram excluídos textos com duplicidade.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 Os cuidados de enfermagem em pacientes que fizeram cirurgia plástica

A cirurgia plástica, um campo da medicina que visa a reconstrução e a melhoria estética do corpo humano, requer um conjunto específico de cuidados de enfermagem para garantir a recuperação eficaz e a segurança do paciente. O papel da enfermagem na cirurgia plástica é crucial, pois abrange desde o pré-operatório até o pós-operatório, envolvendo uma série de práticas e intervenções que visam otimizar os resultados cirúrgicos e minimizar complicações (Artzi *et al.*, 2020).

Durante a fase pré-operatória, a SAEP inclui a visita pré-operatória, onde o enfermeiro avalia a condição física e emocional do paciente, identificando possíveis ansiedades, medos e preocupações. Essa avaliação permite a implementação de estratégias para aliviar a ansiedade e preparar o paciente para o procedimento cirúrgico. A educação do paciente sobre o que esperar durante e após a cirurgia também é uma parte fundamental dessa fase. Na fase intraoperatória, a SAEP se concentra na monitorização contínua dos sinais vitais do paciente, garantindo a estabilidade hemodinâmica e a segurança durante o procedimento cirúrgico (Heise *et al.*, 2019).

Os enfermeiros atuam como um elo entre a equipe cirúrgica e o paciente, assegurando que todas as intervenções sejam realizadas de acordo com os protocolos estabe-

lecidos. Após a cirurgia, na fase de recuperação anestésica, a SAEP envolve a monitorização da recuperação do paciente, identificando possíveis complicações pós-operatórias e implementando intervenções para preveni-las. O suporte emocional e a orientação sobre cuidados pós-operatórios também são componentes importantes dessa fase, ajudando o paciente a se sentir mais seguro e confortável. Finalmente, na fase pós-operatória, a SAEP inclui a avaliação contínua do paciente, a administração de medicamentos e a educação sobre cuidados em casa. O objetivo é garantir uma recuperação tranquila e prevenir complicações, promovendo um retorno seguro e eficaz à vida cotidiana do paciente (Santo *et al.*, 2021).

A SAEP é, portanto, um processo abrangente e sistemático que garante a qualidade e a segurança do cuidado perioperatório, promovendo uma assistência de enfermagem integral e individualizada no pré-operatório, a enfermagem desempenha um papel importante na preparação do paciente para a cirurgia. Isso inclui a avaliação completa do estado de saúde do paciente, a realização de exames e a educação sobre o procedimento cirúrgico e os cuidados subsequentes. A equipe de enfermagem deve garantir que o paciente compreenda os riscos e benefícios da cirurgia, bem como as expectativas e as etapas do processo de recuperação. Além disso, a preparação inclui a revisão da história médica, a verificação de alergias e a coordenação com outros profissionais de saúde para garantir que todas as condições pré-existentes sejam gerenciadas adequadamente (Bingoel *et al.*, 2022).

Durante o procedimento cirúrgico, os enfermeiros são responsáveis pelo monitoramento contínuo do paciente. Isso envolve a observação de sinais vitais, a administração de medicamentos e a assistência na manutenção da esterilidade e da segurança no ambiente cirúrgico. A equipe de enfermagem deve estar atenta a possíveis complicações e responder rapidamente a qualquer alteração no estado do paciente, assegurando que o ambiente cirúrgico permaneça controlado e seguro (Martinez *et al.*, 2020).

No pós-operatório, os cuidados de enfermagem são voltados para a recuperação e o bem-estar do paciente. A vigilância é fundamental para detectar e tratar precocemente possíveis complicações, como infecções, hematomas ou problemas relacionados à cicatrização. Os enfermeiros são responsáveis pela administração de medicamentos para controle da dor e pelo monitoramento dos sinais vitais, garantindo que o paciente se recupere adequadamente e sem intercorrências. A educação contínua do paciente sobre os cuidados pós-operatórios é essencial, incluindo a orientação sobre cuidados com as feridas, a importância de seguir as recomendações médicas e a necessidade de evitar atividades que possam prejudicar a recuperação (Santo *et al.*, 2021).

A assistência de enfermagem também inclui a promoção da mobilização precoce e a orientação sobre a importância da hidratação e da nutrição para uma recuperação eficiente. O suporte emocional também é uma parte importante do cuidado, pois a recuperação de uma cirurgia plástica pode envolver desafios emocionais e psicológicos. Os enfermeiros devem estar preparados para oferecer apoio psicológico e encaminhar o paciente para serviços de apoio psicológico, se necessário (Bingoel *et al.*, 2022).

Além disso, os cuidados de enfermagem envolvem o acompanhamento contínuo do paciente após a alta hospitalar. A equipe deve fornecer orientações sobre o seguimento ambulatorial, a realização de consultas de acompanhamento e a continuidade dos cuidados em casa. O objetivo é garantir que a recuperação continue de forma adequada e que quaisquer preocupações ou complicações sejam abordadas de maneira oportuna (Artzi *et al.*, 2020).

A cirurgia plástica demanda uma abordagem cuidadosa e abrangente por parte da

equipe de enfermagem. Desde a preparação inicial até a recuperação completa, os enfermeiros desempenham um papel vital na gestão do cuidado do paciente, na prevenção de complicações e na promoção de uma recuperação bem-sucedida. A eficácia dos cuidados de enfermagem pode impactar significativamente o resultado da cirurgia plástica e a satisfação do paciente, tornando esse papel essencial para o sucesso global do procedimento (Santos *et al.*, 2021).

A Resolução nº 626, de 3 de setembro de 2020, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), trata da regulamentação dos procedimentos de enfermagem no âmbito das práticas de cuidado. Essa norma é um documento importante para a regulamentação das práticas de enfermagem, definindo diretrizes e orientações que visam assegurar a qualidade e a segurança dos cuidados prestados pelos profissionais da área (Cofen, 2020).

2.2.2 O processo de cuidado de enfermagem aos pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia plástica

O processo de cuidado de enfermagem para pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia plástica é fundamental para garantir a segurança, o bem-estar e a recuperação eficaz dos pacientes. Este processo é composto por várias etapas críticas que envolvem a preparação, a monitoração e a recuperação do paciente, e requer uma abordagem sistemática e centrada no paciente (Bingoel *et al.*, 2022).

O cuidado de enfermagem no pré-operatório começa com uma avaliação abrangente do paciente. Isso inclui a revisão da história médica, a avaliação dos fatores de risco e a realização de exames físicos e laboratoriais. Os enfermeiros devem identificar quaisquer condições pré-existentes que possam impactar a cirurgia ou a recuperação, e garantir que estejam adequadamente gerenciadas (Heise *et al.*, 2019).

Uma parte essencial da preparação é a educação do paciente. Os enfermeiros devem fornecer informações claras e detalhadas sobre o procedimento cirúrgico, incluindo o que esperar antes, durante e após a cirurgia. Isso inclui explicações sobre os cuidados pós-operatórios, a importância de seguir as orientações médicas e os sinais de possíveis complicações a serem observados. A preparação psicológica é igualmente importante, ajudando o paciente a lidar com a ansiedade e as expectativas em relação ao procedimento e aos resultados (Bingoel *et al.*, 2022).

Os enfermeiros também devem realizar a preparação física do paciente, o que pode incluir orientações sobre jejum, a administração de medicamentos pré-operatórios e a preparação do local da cirurgia. Garantir que o paciente esteja confortável e bem informado pode reduzir a ansiedade e contribuir para uma experiência cirúrgica mais tranquila (Martinez *et al.*, 2020).

Durante a cirurgia, os enfermeiros têm um papel crítico em garantir a segurança e a eficácia do procedimento. Isso inclui monitorar sinais vitais, administrar anestésicos e outros medicamentos conforme prescrição, e garantir a manutenção da esterilidade e a organização do ambiente cirúrgico. A equipe de enfermagem deve estar atenta a qualquer alteração no estado do paciente e estar preparada para agir rapidamente em caso de complicações (Artzi *et al.*, 2020).

Após a cirurgia, o cuidado de enfermagem foca na recuperação imediata e na monitorização do paciente. A primeira fase pós-operatória geralmente ocorre na sala de recuperação, onde os enfermeiros monitoram de perto os sinais vitais, a resposta à anestesia e a condição geral do paciente. É crucial observar sinais de complicações, como sangramen-



to excessivo, infecções ou reações adversas aos medicamentos (Bingoel *et al.*, 2022).

A administração da dor é uma prioridade no pós-operatório. Os enfermeiros devem avaliar regularmente o nível de dor do paciente e administrar analgesia conforme prescrição. Além disso, a observação e o cuidado com as feridas são essenciais para prevenir infecções e promover a cicatrização. Isso inclui a limpeza adequada das áreas afetadas, a aplicação de curativos e a monitorização da cicatrização. A educação do paciente continua no pós-operatório, com ênfase nas instruções de cuidados com as feridas, restrições de atividade e sinais de alerta para possíveis complicações. Os enfermeiros devem garantir que o paciente compreenda a importância de seguir as orientações médicas, como evitar atividades físicas intensas e manter uma dieta adequada para apoiar a recuperação (Saucedo *et al.*, 2020).

Além disso, a promoção da mobilização precoce é uma parte importante do cuidado pós-operatório. Incentivar o paciente a se mover e a realizar exercícios leves, conforme permitido, pode ajudar a prevenir complicações como trombose venosa profunda e melhorar a recuperação geral. A assistência na recuperação emocional é igualmente importante, pois o pós-operatório pode ser um período de estresse e ansiedade para muitos pacientes. Os enfermeiros devem estar preparados para oferecer apoio psicológico e encaminhar para serviços de apoio se necessário (Martinez *et al.*, 2020).

Finalmente, o acompanhamento contínuo após a alta hospitalar é uma parte crucial do processo de cuidado. Os enfermeiros devem fornecer orientações sobre o seguimento ambulatorial e a importância das consultas de acompanhamento. A comunicação com o paciente sobre sinais de complicações e a disponibilidade para responder a perguntas são componentes essenciais para garantir uma recuperação bem-sucedida (Artzi *et al.*, 2020).

O processo de cuidado de enfermagem para pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia plástica é integral para o sucesso do procedimento e a recuperação do paciente. Desde a preparação inicial até a recuperação completa, a equipe de enfermagem desempenha um papel vital na gestão do cuidado, prevenção de complicações e promoção do bem-estar do paciente. A eficácia desses cuidados impacta significativamente os resultados cirúrgicos e a satisfação do paciente, sublinhando a importância de uma abordagem cuidadosa e bem coordenada em todas as fases do processo (Martinez *et al.*, 2020).

2.2.3 A notoriedade das políticas públicas de humanização na assistência prestada aos pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia plástica

A notoriedade das políticas públicas de humanização na assistência prestada a pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia plástica tem ganhado destaque significativo nos últimos anos. Estas políticas visam transformar a abordagem do cuidado, promovendo uma assistência mais centrada no paciente, que considera não apenas os aspectos técnicos e clínicos, mas também as dimensões emocionais e psicossociais da experiência cirúrgica (Bingoel *et al.*, 2022).

A humanização na saúde refere-se a uma abordagem que valoriza o paciente como um ser integral, considerando suas necessidades físicas, emocionais e sociais. Em vez de tratar apenas a doença ou condição clínica, a humanização busca promover o respeito, a dignidade e o cuidado personalizado, reconhecendo o impacto do atendimento na qualidade de vida do paciente. Essa abordagem é especialmente relevante em contextos de cirurgia plástica, onde os aspectos estéticos e emocionais desempenham papéis importantes na satisfação e no bem-estar dos pacientes (Martinez *et al.*, 2020).

No Brasil, o conceito de humanização foi formalmente incorporado nas políticas públicas de saúde com a criação de programas e diretrizes que visam transformar a assistência em todos os níveis de atendimento. A Política Nacional de Humanização (PNH), instituída pelo Ministério da Saúde, é um exemplo de política que busca promover uma mudança cultural na forma como o cuidado é prestado, incentivando práticas que valorizem a participação ativa dos pacientes e a melhoria das condições de atendimento (Artzi *et al.*, 2020).

No contexto do pré-operatório de cirurgia plástica, as políticas de humanização promovem a comunicação clara e transparente entre os profissionais de saúde e os pacientes. Isso inclui fornecer informações detalhadas sobre o procedimento, esclarecer dúvidas e atender às expectativas dos pacientes de maneira empática. A humanização também envolve a preparação psicológica do paciente, oferecendo suporte emocional e psicológico para ajudar a reduzir a ansiedade e o estresse antes da cirurgia (Bingoel *et al.*, 2022).

Além disso, a humanização no pré-operatório pode incluir a participação ativa do paciente no planejamento do procedimento, permitindo que ele expresse suas preferências e expectativas. Essa abordagem personalizada não só melhora a satisfação do paciente, mas também contribui para um melhor alinhamento entre as expectativas do paciente e os resultados do procedimento (Saucedo *et al.*, 2020).

No pós-operatório, a humanização busca assegurar que os pacientes recebam cuidados que respeitem suas necessidades emocionais e físicas. Isso inclui a gestão adequada da dor, a monitorização atenta para detectar complicações precoces e a provisão de suporte emocional durante o processo de recuperação. A presença de uma equipe de enfermagem treinada para oferecer um atendimento humanizado pode fazer uma diferença significativa na recuperação do paciente, ajudando a melhorar a experiência pós-cirúrgica e a promover um ambiente de cuidado mais acolhedor (Artzi *et al.*, 2020).

A humanização também se reflete na abordagem ao acompanhamento do paciente após a alta. As políticas públicas incentivam a continuidade do suporte e a oferta de orientações claras para a recuperação domiciliar. Além disso, a assistência inclui o acompanhamento psicológico, se necessário, para ajudar o paciente a lidar com questões emocionais que possam surgir após a cirurgia plástica, como mudanças na imagem corporal ou preocupações sobre os resultados (Martinez *et al.*, 2020).

A adoção de políticas públicas de humanização tem mostrado resultados positivos na assistência a pacientes em cirurgia plástica. A prática humanizada pode levar a uma redução da ansiedade e do estresse do paciente, melhorar a satisfação com o atendimento e promover uma recuperação mais eficaz. Além disso, a humanização contribui para a construção de uma relação de confiança entre o paciente e a equipe de saúde, o que é fundamental para a adesão ao tratamento e para a promoção da saúde geral (Bingoel *et al.*, 2022).

O impacto da humanização é também observado na melhoria da qualidade do atendimento e na experiência geral do paciente. Pacientes que recebem um cuidado mais personalizado e respeitoso tendem a relatar uma experiência mais positiva, o que pode influenciar positivamente a sua percepção do sistema de saúde e sua disposição para buscar e seguir os cuidados recomendados (Saucedo *et al.*, 2020).

Apesar dos avanços, a implementação das políticas de humanização enfrenta desafios, como a necessidade de treinamento contínuo dos profissionais de saúde e a adequação dos recursos para atender às demandas emocionais e psicossociais dos pacientes. É fundamental que haja um compromisso contínuo com a humanização em todos os níveis do atendimento, garantindo que os princípios de respeito e dignidade sejam integrados de forma consistente no cuidado oferecido (Martinez *et al.*, 2020).



A notoriedade das políticas públicas de humanização na assistência aos pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia plástica reflete um avanço significativo na abordagem do cuidado. Essas políticas visam transformar a experiência do paciente, promovendo um atendimento que valorize não apenas os aspectos clínicos, mas também as dimensões emocionais e psicossociais da recuperação. A adoção de práticas humanizadas contribui para uma melhoria geral na qualidade do atendimento e na satisfação do paciente, destacando a importância de uma abordagem integral e centrada no paciente na assistência de saúde (Artzi *et al.*, 2020).

Os cuidados de enfermagem em pacientes que realizaram cirurgia plástica são essenciais para garantir uma recuperação adequada e prevenir complicações. Inicialmente, é importante monitorar os sinais vitais, como frequência cardíaca, pressão arterial, temperatura e saturação de oxigênio, além de avaliar a dor utilizando escalas apropriadas. O cuidado com a ferida cirúrgica é fundamental. Isso envolve inspeção regular do local para identificar sinais de infecção, como vermelhidão, inchaço ou secreção, além da troca de curativos seguindo a técnica asséptica recomendada pelo cirurgião. A hidratação da pele também pode ser indicada, conforme as orientações médicas (Souza, 2020).

O controle da dor deve ser feito com a administração de analgésicos conforme prescrição e uma orientação ao paciente sobre a importância de relatar dores intensas ou persistentes. A mobilização precoce é incentivada, promovendo movimentos leves para evitar complicações, como trombose venosa profunda, enquanto o repouso nas primeiras semanas é fundamental para a recuperação.

Prevenir complicações envolve monitorar hematomas e seromas, além de educar o paciente sobre sinais de infecção ou problemas circulatórios que devem ser comunicados imediatamente ao médico. Orientações sobre atividades e estilo de vida são importantes, incluindo a limitação de exercícios físicos intensos e a adoção de uma dieta equilibrada que favoreça a cicatrização (Udi *et al.*, 2019).

O apoio psicológico também é uma parte crucial do cuidado. É fundamental oferecer escuta ativa e apoio emocional, ajudando o paciente a lidar com preocupações relacionadas à imagem corporal. Finalmente, garantir o acompanhamento regular com o cirurgião e educar sobre os cuidados em casa, incluindo sinais de alerta, são passos importantes para uma recuperação bem-sucedida. Esses cuidados devem ser personalizados, levando em conta as necessidades individuais de cada paciente (Pigotti *et al.*, 2020).

Os cuidados de enfermagem em pacientes que realizaram cirurgia plástica são essenciais para garantir uma recuperação adequada e prevenir complicações. Além disso, a ênfase na capacitação contínua e na segurança do paciente contribui para a melhoria contínua da prática e para a proteção dos pacientes. A documentação adequada e a observância de princípios éticos reforçam a responsabilidade e a transparência na prática de enfermagem (Heise *et al.*, 2019).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o procedimento cirúrgico, a equipe de enfermagem é responsável por monitorar os sinais importantes e a resposta do paciente à anestesia, garantindo a estabilidade hemodinâmica e minimizando as complicações. A vigilância contínua é necessária para detectar precocemente qualquer alteração que possa indicar complicações como hemorragia ou reações adversas à anestesia. A documentação rigorosa das instruções e observações também é uma responsabilidade vital, pois fornece um registro detalhado para a

equipe médica e contribui para a continuidade do cuidado.

No período pós-operatório, os enfermeiros desempenham um papel crítico na avaliação da dor e no controle da mesma, utilizando escalas de dor e instruções farmacológicas adequadas. Além disso, o manejo de feridas é uma parte fundamental dos cuidados, envolvendo a limpeza, troca de curativos e monitoramento de sinais de infecção, como eritema, edema ou membrana purulenta. O cuidado meticuloso com as incisões cirúrgicas é imperativo para promover a cicatrização adequada e prevenir complicações.

A educação do paciente é outro aspecto essencial do cuidado de enfermagem na cirurgia plástica. Os enfermeiros devem fornecer informações claras sobre cuidados pós-operatórios, incluindo orientações sobre atividade física, cuidados com a pele e sinais de alarme que justifiquem a busca por atendimento médico. Esse processo educacional contribui para o empoderamento do paciente, facilitando sua recuperação e reduzindo a ansiedade associada ao procedimento cirúrgico.

Ademais, a avaliação da saúde mental do paciente não deve ser negligenciada. As intervenções de enfermagem devem incluir o reconhecimento de que alterações na autoimagem e expectativas em relação aos resultados cirúrgicos podem impactar significativamente o estado emocional do paciente. Assim, a enfermagem deve estar atenta a sinais de ansiedade ou depressão, promovendo o suporte necessário ou referindo-se a serviços especializados quando necessário.

Por fim, uma pesquisa e atualização contínua sobre as melhores práticas em cirurgia plástica são indispensáveis para uma equipe de enfermagem. O conhecimento sobre novas técnicas, materiais e protocolos pode influenciar positivamente os resultados cirúrgicos e a experiência do paciente. A formação continuada e o envolvimento em comunidades de prática são estratégias práticas para garantir que uma equipe de enfermagem esteja bem equipada para oferecer cuidados de alta qualidade no contexto da cirurgia plástica.

REFERÊNCIAS

ARTZI, O. *et al.* Delayed Inflammatory Reactions to Hyaluronic Acid Fillers: A Literature Review and Proposed Treatment Algorithm. **Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology**, v. 13, p. 371-378, 2020.

BINGOEL, A. S. *et al.* Complications and Disasters After Minimally Invasive Tissue Augmentation with Different Types of Fillers: A Retrospective Analysis. **Aesthetic Plastic Surgery**, v. 46, p. 1388-1397, 2022. Disponível em: Complications and Disasters After Minimally Invasive Tissue Augmentation with Different Types of Fillers: A Retrospective Analysis (nih.gov). Acesso em: 07 ago. 2024.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 626/2020**. Normatiza a atuação do Enfermeiro na área de Estética. Brasília, 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-626-2020_77398.html. Acesso em: 07 ago. 2024.

HEISE R, SCHMITT L, HUTH L, KRINGS L, KLUWIG D, KATSOUULARI KV, *et al.* Accelerated wound healing with a dexpanthenol-containing ointment after fractional ablative CO2 laser resurfacing of photo-damaged skin in a randomized prospective clinical trial. **Cutan Ocul Toxicol**. Taylor & Francis; 2019;38(3):274-8.

MARTÍNEZ MFMH, VARGAS MA DE O, FALCÓN GCS, SANTOS DG. Surgical nursing care in the operating room: an integrative review. **Texto Contexto - Enferm [Internet]**. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0292en>. Acesso em: 17 ago. 2024.

PIGGOTT T, MORGAN RL, CUELLO-GARCIA CA, SANTESSO N, MUSTAFA RA, MEERPOHL JJ, *et al.* GRADE notes: Extremely Serious, GRADE's Terminology for Rating Down by 3-Levels. **J Clin Epidemiol**. Elsevier Inc.; 2020;120:116-20.

SANTO P.R.Q.E, *et al.* Mamoplastia: passos para uma cirurgia segura. Evidências da literatura. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica [online]. 2021. Disponível em: https://pebmed.com.br/cirurgia-plastica-e-os-cuidados-de-enfermagem/?utm_source=artigoportal&utm_medium=copytext. Acesso em: 18 ago. 2024.



SAUCEDO OHM, RIBEIRO ER, MULLER JC, COELHO ICMM. Segurança do paciente em cirurgia plástica: revisão sistemática. **Rev Bras Cir Plást** [Internet]. 2020Apr;35(2):212–27. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/21771235.2020RBCP0036>. Acesso em: 18 ago. 2024.

SOUZA, Adriane Viana. **Cuidados tópicos em cirurgia plástica estética**: elaboração e validação de um livro /Souza, Adriane Viana -- São Paulo, 2020.

UD-DIN S, FODEN P, MAZHARI M, AL-HABBA S, BAGUNEID M, BULFONE-PAUS S, et al. A Double-Blind, Randomized Trial Shows the Role of Zonal Priming and Direct Topical Application of Epigallocatechin-3-Gallate in the Modulation of Cutaneous Scarring in Human Skin. **J Invest Dermatol. Elsevier B.V.**; 2019 Aug 1;139(8):1680-1690.e16.

18

O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CONTROLE E PREVENÇÃO DE IRAS

THE ROLE OF NURSING IN THE CONTROL AND PREVENTION OF HAI

Hidilla Mayara Maranhão Santos
Flávia Regina Vieira da Costa Santos
Angela Gabriela de Araujo Costa Melo
Lauriele de Araujo Santos
Emanuel Vasconcelos Brandão
Lindyonnesa Cavalcante Santos



Resumo

O presente trabalho realizou uma revisão bibliográfica com o objetivo de discutir o papel da enfermagem no controle e prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). O problema abordado foi o impacto das práticas de enfermagem na prevenção de infecções hospitalares, com foco em ambientes de alta complexidade, como Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). A metodologia utilizada baseou-se na pesquisa qualitativa e descritiva, utilizando artigos publicados entre 2014 e 2024, com buscas realizadas nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico. Foram analisadas as principais práticas preventivas adotadas pela equipe de enfermagem, como a higienização das mãos, o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a adesão a protocolos. As considerações finais indicaram que, embora essas práticas tenham impacto positivo na redução das IRAS, desafios como a sobrecarga de trabalho e a falta de recursos estruturais comprometem sua eficácia. Concluiu-se que, para melhorar os resultados, é necessário investir na educação continuada dos profissionais e na adequação dos recursos hospitalares.

Palavras-chave: Enfermagem, Segurança do Paciente, Controle de Infecções, IRAS

Abstract

The present work carried out a literature review with the objective of discussing the role of nursing in the control and prevention of Healthcare-Associated Infections (HAIs). The problem addressed was the impact of nursing practices on the prevention of hospital infections, focusing on highly complex environments, such as Intensive Care Units (ICUs). The methodology used was based on qualitative and descriptive research, using articles published between 2014 and 2024, with searches carried out in the SciELO and Google Scholar databases. The main preventive practices adopted by the nursing team were analyzed, such as hand hygiene, the use of Personal Protective Equipment (PPE) and adherence to protocols. Final considerations indicated that, although these practices have a positive impact on reducing HAIs, challenges such as work overload and lack of structural resources compromise their effectiveness. It was concluded that, to improve results, it is necessary to invest in the continuing education of professionals and in the adequacy of hospital resources.

Keywords: Nurse, Patient Safety, Infection Control, Healthcare-Associated Infections

1. INTRODUÇÃO

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) representam um dos maiores desafios para a segurança do paciente em ambientes hospitalares, sendo uma preocupação constante nas políticas de saúde pública em todo o mundo. Essas infecções, adquiridas durante o processo de cuidado de saúde, podem afetar gravemente a qualidade do atendimento prestado, além de aumentar a morbidade e mortalidade entre os pacientes (Souza *et al.*, 2015).

Nesse contexto, Ferreira *et al.* (2019) destaca que a enfermagem desempenha um papel crucial na implementação de práticas de prevenção de infecções, como a higienização das mãos, o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a adesão a protocolos institucionais. A responsabilidade da enfermagem no controle das IRAS é ampliada pela constante proximidade com os pacientes e pela necessidade de monitorar e executar procedimentos críticos que podem impactar diretamente na segurança do paciente.

Este estudo se justifica pela relevância das IRAS como um problema de saúde pública, que afeta não apenas a qualidade do cuidado hospitalar, mas também os custos econômicos associados ao prolongamento das internações e ao tratamento de complicações. A relevância deste estudo também se deve ao fato de que a atuação da enfermagem é central para a prevenção dessas infecções, e entender como essas práticas são aplicadas pode contribuir para a melhoria da segurança nos ambientes hospitalares.

Diante disso, o problema que norteia este estudo é: qual é o impacto das práticas de enfermagem no controle e prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)? A questão é central, pois, embora existam diretrizes e protocolos bem estabelecidos, os desafios de implementação e adesão podem influenciar a eficácia das medidas preventivas, especialmente em contextos de alta complexidade como as UTIs.

O objetivo geral deste estudo foi discutir o papel da enfermagem no controle e prevenção das IRAS, explorando os métodos adotados para garantir a segurança dos pacientes e a eficácia das práticas preventivas. Para tanto, buscou-se compreender as principais estratégias utilizadas pelos profissionais de enfermagem em ambientes hospitalares, com foco na prevenção de infecções, e analisar a efetividade dessas práticas em diferentes cenários.

Os objetivos específicos foram estudar as principais práticas de enfermagem adotadas para a prevenção de IRAS, conhecer os obstáculos enfrentados pelos profissionais no cumprimento dos protocolos e, por fim, comparar a eficácia das práticas de prevenção em diferentes contextos hospitalares. Essas metas permitiram uma abordagem detalhada e crítica sobre o papel da enfermagem na prevenção de infecções.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia do presente trabalho foi baseada em uma revisão bibliográfica, caracterizando-se como uma pesquisa qualitativa e descritiva. O objetivo foi analisar o impacto das práticas de enfermagem no controle e prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), sem a proposição de hipóteses ou intervenções, apenas utilizando fontes teóricas previamente publicadas. O foco foi compreender o papel da enfermagem



em diferentes contextos hospitalares e os desafios associados à implementação de práticas de prevenção de infecções.

Para a coleta de dados, foram consultadas as bases de dados SciELO e Google Acadêmico, além de bancos de teses e dissertações. A pesquisa foi delimitada a artigos publicados entre os anos de 2014 e 2024, com o objetivo de garantir que as informações fossem recentes e relevantes ao tema. Os descritores utilizados para a busca dos artigos incluíram termos como “enfermagem”, “IRAS”, “controle de infecções”, e “segurança do paciente”. Esses termos foram escolhidos com o intuito de abranger a maior quantidade possível de estudos pertinentes ao tema.

Os critérios de inclusão adotados na revisão foram: artigos publicados em português e inglês, que abordassem diretamente a atuação da enfermagem no controle e prevenção das IRAS, além de estudos empíricos e revisões de literatura. Foram excluídos da pesquisa artigos de revisão, primeiras impressões, resumos e trabalhos que não apresentassem metodologia clara.

Também foram descartados artigos que não se alinhassem ao período estipulado ou que não fossem publicados em revistas científicas reconhecidas. Dessa forma, garantiu-se que os estudos analisados fossem consistentes, contribuindo para a compreensão ampla do tema proposto. Assim, foram encontrados 14 artigos, que após criteriosa análise, selecionou-se 9 artigos para compor o presente artigo.

2.2 Resultados e Discussão

A prática de controle e prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) é essencial no contexto da saúde pública, especialmente em ambientes hospitalares. Segundo Soares et al. (2017), um dos principais desafios enfrentados por hospitais do Nordeste do Brasil é a alta incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica, sendo um dos focos mais comuns de infecção em pacientes internados. A pesquisa destacou a importância de discussões periódicas entre os profissionais de saúde para aprimorar as práticas de controle de infecções.

Além disso, Souza et al. (2015) observam que as infecções relacionadas à assistência à saúde são uma das principais causas de morbimortalidade em unidades de terapia intensiva (UTIs). A alta taxa de mortalidade associada a essas infecções, que atinge 38,4%, evidencia a gravidade do problema e a necessidade de intervenções eficazes. A pesquisa também demonstrou que a sepse e a infecção por microrganismos multirresistentes são fatores críticos que contribuem significativamente para os óbitos.

Por outro lado, Cavalcante et al. (2019) enfatizam que a implementação dos Núcleos de Segurança do Paciente tem um impacto direto no controle das IRAS. O estudo mostrou que hospitais com núcleos bem estruturados apresentaram melhorias nas práticas de segurança, como a higiene das mãos e a identificação correta dos pacientes, contribuindo para a redução de infecções. Entretanto, os autores apontam que, embora essas ações sejam positivas, ainda há desafios na adesão completa às recomendações estabelecidas.

Em uma análise mais conceitual, Oliveira et al. (2016) discutem as políticas de controle e prevenção de infecções no Brasil, destacando que, embora o país tenha avançado na criação de diretrizes e normativas, a implementação dessas políticas nem sempre é eficaz. O artigo reflete sobre a necessidade de suporte estrutural e condições adequadas para que os profissionais de saúde possam adotar as práticas recomendadas de forma eficiente, melhorando a qualidade do atendimento e o controle de infecções.

Já Giroti e Garanhani (2015) apontam para a importância de inserir o tema das IRAS na formação dos enfermeiros. O estudo revelou que, embora o currículo de enfermagem aborde questões relacionadas à biossegurança e prevenção de infecções, há lacunas que precisam ser preenchidas para garantir que os futuros profissionais estejam adequadamente preparados para enfrentar esses desafios. A educação continuada, segundo os autores, é fundamental para a promoção de uma prática crítica e reflexiva no controle de infecções.

Além disso, Mello *et al.* (2021) ressaltam a relevância do uso de tecnologias digitais como ferramenta auxiliar na prevenção de IRAS. O desenvolvimento de um website instrucional voltado para profissionais de enfermagem em UTIs mostrou-se uma inovação importante, permitindo o acesso rápido a informações sobre bundles de prevenção e outras medidas de controle de infecções. Essa abordagem, segundo os autores, pode contribuir para a redução das taxas de infecção, ao facilitar a disseminação de boas práticas entre os profissionais.

Dando continuidade à discussão, Ferreira *et al.* (2019) destacam que o papel da enfermagem é crucial no cuidado ao paciente adulto com infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). O estudo aponta que medidas como a higienização das mãos, o uso de protocolos e a comunicação efetiva entre a equipe de enfermagem são estratégias fundamentais para minimizar a propagação de infecções. Além disso, a capacitação periódica dos profissionais tem sido essencial para manter as equipes atualizadas sobre as melhores práticas de controle de infecções, o que contribui diretamente para a melhoria da segurança do paciente.

Ainda sobre a carga de trabalho da equipe de enfermagem, Nogueira *et al.* (2015) enfatizam que a sobrecarga nas UTIs pode ser um preditor significativo para o aumento das IRAS. Pacientes em estado crítico, submetidos a diversos procedimentos invasivos, como a cateterização venosa e a ventilação mecânica, estão mais propensos a desenvolver infecções, o que demanda uma maior vigilância e intervenção dos enfermeiros.

Paralelamente, Hoyashi *et al.* (2017) analisam os fatores extrínsecos ao paciente que podem contribuir para as infecções, como a falta de higienização das mãos, o uso inadequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a ausência de protocolos padronizados. A pesquisa evidencia a necessidade de uma maior adesão às práticas de controle por parte da equipe de enfermagem, ressaltando a importância da educação permanente como uma estratégia eficaz para a redução de infecções.

Com isso, a integração de tecnologia no controle das IRAS, abordada por Mello *et al.* (2021), reforça a ideia de que inovações tecnológicas podem facilitar o acesso às melhores práticas de prevenção. O website desenvolvido pelos autores, destinado a profissionais de enfermagem que atuam em UTIs, permite uma atualização constante sobre as medidas preventivas e protocolos de segurança, como o uso de bundles. Esse tipo de ferramenta pode ser um diferencial significativo para o controle de infecções, especialmente em ambientes de alta complexidade, como as UTIs.

A importância das tecnologias digitais no contexto da prevenção das IRAS é complementada por Ferreira *et al.* (2019), que destacam o papel da enfermagem na implementação de estratégias preventivas nas UTIs. A pesquisa reforça que, além da utilização de tecnologias inovadoras, a prática diária de protocolos de higiene e o treinamento contínuo da equipe são essenciais para garantir a segurança dos pacientes e a redução das taxas de infecção.

Nogueira *et al.* (2015) apontam que a sobrecarga de trabalho nas UTIs continua sendo um desafio significativo no controle das IRAS. Os autores observaram que, em situações



de alta demanda de pacientes e procedimentos invasivos, como a ventilação mecânica, a equipe de enfermagem enfrenta dificuldades para seguir rigorosamente os protocolos preventivos. Esse cenário não apenas aumenta o risco de infecção, mas também compromete a qualidade dos cuidados oferecidos.

Além disso, Hoyashi *et al.* (2017) reforçam que os fatores extrínsecos, como a higienização inadequada das mãos e o uso incorreto dos EPIs, continuam a ser determinantes na propagação de infecções hospitalares. A pesquisa ressalta que a equipe de enfermagem, por estar em contato direto e constante com os pacientes, deve ser a primeira linha de defesa contra as infecções. Nesse sentido, a educação permanente e a supervisão das práticas são fundamentais para garantir a adesão às medidas de prevenção.

A continuidade das medidas de prevenção e controle das IRAS depende não apenas de protocolos e treinamentos, mas também de uma estrutura organizacional que favoreça a implementação dessas práticas. De acordo com Oliveira *et al.* (2016), as políticas de controle de infecções no Brasil, embora bem estabelecidas em diretrizes nacionais, ainda enfrentam desafios na implementação devido à falta de recursos estruturais e humanos. O suporte adequado aos profissionais de saúde é essencial para que essas políticas sejam eficazes.

Em complemento, Cavalcante *et al.* (2019) destacam que a adesão a núcleos de segurança do paciente e a vigilância contínua sobre as práticas de prevenção resultam em melhorias significativas no controle das infecções. No entanto, os autores alertam que, apesar dos avanços, há uma barreira na adesão completa às práticas recomendadas, principalmente em contextos hospitalares que enfrentam limitações de recursos, o que impacta diretamente na efetividade das intervenções preventivas.

Soares *et al.* (2017) ressaltam a importância de criar um ambiente de colaboração e troca de conhecimentos entre as equipes de saúde, principalmente em regiões onde os desafios são mais acentuados, como no Nordeste do Brasil. A discussão constante sobre os casos de infecção, aliada à revisão dos protocolos existentes, pode contribuir para uma maior conscientização dos profissionais e, conseqüentemente, para a redução das IRAS.

Ferreira *et al.* (2019) complementam ao destacar que o treinamento contínuo da equipe de enfermagem é fundamental para manter a adesão às práticas de prevenção. A identificação precoce de fatores de risco e a execução adequada dos protocolos de higiene podem prevenir complicações, principalmente em pacientes críticos nas UTIs. Assim, o reforço da comunicação dentro da equipe de enfermagem e a implementação de treinamentos regulares são essenciais para manter a qualidade e segurança no atendimento.

A comparação entre os autores revela diferentes abordagens para a prevenção e controle das IRAS, embora todos concordem sobre a importância das práticas de enfermagem nesse processo. Soares *et al.* (2017) e Cavalcante *et al.* (2019) enfatizam a necessidade de uma estrutura organizacional robusta, destacando que a implementação de núcleos de segurança do paciente e discussões periódicas entre as equipes são essenciais para o controle efetivo de infecções.

Em contrapartida, Nogueira *et al.* (2015) focam mais na carga de trabalho dos profissionais de enfermagem, argumentando que a sobrecarga nas UTIs compromete a adesão aos protocolos preventivos. Essa visão é complementada por Ferreira *et al.* (2019), que também apontam a necessidade de reduzir os fatores de risco por meio da organização do trabalho e da melhoria da comunicação dentro das equipes.

Enquanto isso, Oliveira *et al.* (2016) e Hoyashi *et al.* (2017) destacam a importância das políticas e práticas padronizadas no controle das IRAS. Oliveira *et al.* (2016) argumentam

que o Brasil avançou em termos de diretrizes nacionais, mas que a falta de implementação eficaz ainda compromete os resultados. Hoyashi *et al.* (2017), por sua vez, concentram-se nos fatores extrínsecos, como a higienização das mãos e o uso correto de EPIs, defendendo que a aderência a essas práticas deve ser rigorosamente monitorada pela equipe de enfermagem.

Além disso, os autores Giroti e Garanhani (2015) e Mello *et al.* (2021) trazem perspectivas inovadoras sobre a formação dos enfermeiros e o uso da tecnologia no controle de infecções. Enquanto Giroti e Garanhani (2015) defendem que o tema das IRAS deve ser abordado de forma mais profunda na formação dos enfermeiros para que eles desenvolvam uma visão crítica sobre a prevenção de infecções, Mello *et al.* (2021) destacam que a tecnologia, como o uso de websites instrucionais, pode facilitar o acesso às melhores práticas e melhorar a capacitação dos profissionais já atuantes.

3. CONCLUSÃO

O presente trabalho cumpriu o objetivo de avaliar o papel da enfermagem no controle e prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Ao longo da análise, foi possível identificar que as práticas de enfermagem, como a higienização das mãos, o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a adesão a protocolos de prevenção, são fundamentais para a redução das taxas de infecção. Essas intervenções, embora variem conforme o contexto hospitalar e as políticas adotadas, mostraram-se eficazes em ambientes de alta complexidade, como as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), conforme discutido ao longo do trabalho.

No entanto, o estudo também identificou limitações relacionadas à sobrecarga de trabalho e à falta de recursos estruturais, que muitas vezes dificultam a implementação eficaz das práticas de controle. Esses obstáculos, presentes em diversos cenários, impediram que as intervenções de enfermagem fossem aplicadas de forma uniforme e sistemática. Dessa forma, embora o objetivo geral tenha sido alcançado ao demonstrar o impacto positivo da enfermagem na prevenção das IRAS, as barreiras estruturais e operacionais limitam o pleno cumprimento das estratégias de controle de infecções.

Diante dessa realidade, recomenda-se que futuras pesquisas explorem soluções para superar as limitações identificadas, como a carga de trabalho excessiva e a implementação desigual de políticas de controle. Além disso, seria relevante aprofundar o uso de tecnologias digitais para facilitar o acesso dos profissionais de enfermagem às melhores práticas, como já sugerido por alguns estudos. As recomendações incluem, ainda, a necessidade de investir em educação continuada e em políticas públicas que garantam a uniformidade e a qualidade das práticas de prevenção de infecções.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, Elisângela Franco de Oliveira. *et al.* Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 40, esp., p. e20180306, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/XnshRsYTr4dQKSnkznwDYw/?lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2024.

FERREIRA, Larissa de Lima. *et al.* Cuidado de enfermagem nas infecções relacionadas à assistência à saúde: Scoping review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 476-483, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ss448xpvyh4jL8hZjNrvxn/?lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2024.

GIROTI, Suellen Karina de Oliveira; GARANHANI, Mara Lúcia. Infecções relacionadas à assistência à saúde na formação do enfermeiro. **Rev Rene**, v. 16, n. 1, p. 64-71, jan./fev. 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/>



pdf/3240/324036185008.pdf. Acesso em: 23 set. 2024.

HOYASHI, Clarice Mayremi Toshimitu. et al. Prevenção e controle de infecções relacionadas a assistência à saúde: fatores extrínsecos ao paciente. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 43, n. 3, p. 277-283, jul./set. 2017. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2739/pdf_1. Acesso em: 22 set. 2024.

MELLO, Eliézer Farias de. et al. Technological innovation. **Rev Bras Enferm.**, v. 74, supl. 5, p. 1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ybSxk6tmNHRcdHKCpLhD3rv/?lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0928>.

NOGUEIRA, Lília de Souza. et al. Carga de trabalho de enfermagem: preditor de infecção relacionada à assistência à saúde na terapia intensiva? **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, esp., p. 36-42, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/W4HxrBRs9nTMGCNcRg7JCGf/?lang=pt>. Acesso em: 07 set. 2024.

OLIVEIRA, Hadelândia Milon de. et al. Políticas de controle e prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde no Brasil: análise conceitual. **Rev Esc Enferm USP**, v. 50, n. 3, p. 502-508, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/5DwRQh5QPytDDKdfHzPFQzh/?lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2024.

SOARES, Sara Gabrielly de Sousa Costa. et al. Caracterização das infecções relacionadas à assistência à saúde em um hospital de ensino do Nordeste do Brasil. **Revista de Enfermagem UFPI**, v. 6, n. 2, p. 37-43, abr./jun. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/443>. Acesso em: 17 set. 2024.

SOUZA, Ester Sena. et al. Mortalidade e riscos associados à infecção relacionada à assistência à saúde. **Texto contexto - enferm.**, v. 24, n. 1, p. 220-228, jan./mar. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/xhXRXM-JScgYxBt6dF7SfGKc/?lang=pt>. Acesso em: 05 set. 2024.

19

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN

NURSING CARE FOR CHILDREN WITH DOWN SYNDROME

Francilene De Sousa Costa

Raylena Pereira Gomes

Angela Gabriela de Araujo Costa Melo



Resumo

A síndrome de Down é uma condição genética causada pela trissomia do cromossomo 21, que resulta em características físicas específicas, atraso no desenvolvimento e um risco aumentado de problemas de saúde. A assistência de enfermagem a crianças com síndrome de Down é fundamental para promover seu bem-estar físico, emocional e social. A pergunta que norteou a pesquisa foi: Qual o papel do enfermeiro no acompanhamento à criança com Síndrome de Down? Tendo como objetivo geral: Demonstrar de qual forma o profissional de enfermagem pode ajudar nos cuidados com crianças com a trissomia do cromossomo 21. E como objetivos específicos: entender a importância da enfermagem no acompanhamento das crianças com Down; descrever os cuidados do enfermeiro à criança com Síndrome de Down (SD) e discutir como o enfermeiro deve conduzir a família de forma geral. Os enfermeiros desempenham um papel crucial na avaliação das necessidades individuais da criança, considerando suas condições de saúde, desenvolvimento e contexto familiar. A metodologia de Revisão Bibliográfica é uma pesquisa qualitativa e descritiva. A assistência inclui a monitorização de condições médicas comuns associadas à síndrome, como problemas cardíacos, distúrbios gastrointestinais e dificuldades auditivas. O cuidado preventivo e o acompanhamento regular são essenciais para garantir um crescimento saudável e a detecção precoce de complicações.

Palavras-Chave: Assistência, Enfermagem, Síndrome De Down.

Abstract

Down syndrome is a genetic condition caused by trisomy 21, which results in specific physical characteristics, delayed development, and an increased risk of health problems. Nursing care for children with Down syndrome is essential to promote their physical, emotional and social well-being. The question that guided the research was: What is the role of nurses in monitoring children with Down Syndrome? Having the general objective: To demonstrate how the nursing professional can help in the care of children with trisomy 21. And the specific objectives: to understand the importance of nursing in monitoring children with Down; describe the nurse's care for children with Down Syndrome (DS) and discuss how the nurse should lead the family in general. Nurses play a crucial role in assessing the child's individual needs, considering their health conditions, development and family context. The Bibliographic Review methodology is qualitative and descriptive research. Assistance includes monitoring common medical conditions associated with the syndrome, such as heart problems, gastrointestinal disorders and hearing difficulties. Preventative care and regular monitoring are essential to ensure healthy growth and early detection of complications.

Keywords: Assistance, Nursing, Down Syndrome.

1. INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem a crianças com Síndrome de Down desempenha um papel crucial na promoção de um desenvolvimento saudável e na melhoria da qualidade de vida desses pacientes. A Síndrome de Down, uma condição genética resultante da presença de um cromossomo extra no par 21, apresenta uma série de características e desafios que exigem uma abordagem cuidadosa e adaptada por parte dos profissionais de saúde (Barros *et al.*, 2019).

Desde o nascimento, uma criança com Síndrome de Down pode apresentar uma variedade de necessidades de saúde e desenvolvimento que requerem atenção especial. Entre as características comuns estão a hipotonia muscular, dificuldades de alimentação, problemas cardíacos congênitos e atrasos no desenvolvimento motor e cognitivo. A assistência de enfermagem deve começar com uma avaliação completa dessas necessidades, que permita o planejamento e a implementação de instruções adequadas (Ramos *et al.*, 2019).

O enfermeiro, como parte integrante da equipe multidisciplinar, deve estar preparado para lidar com as necessidades específicas dessas crianças, oferecendo suporte físico, emocional e educativo que facilite seu bem-estar e desenvolvimento. É fundamental que os enfermeiros trabalhem em estreita colaboração com médicos, terapeutas e outros profissionais para desenvolver um plano de cuidado personalizado que aborde tanto as questões de saúde quanto as necessidades de desenvolvimento da criança (Silva *et al.*, 2022).

A enfermagem possui diversas formas de prestar assistência as pessoas, seja de forma mais simples ou de forma mais complexa e em diferentes ambientes, como, hospital consultórios particulares, nas unidades básicas (UBS), entre muitos outros. Os enfermeiros atendem os mais diversos tipos de crianças, com diversas condições e anomalias (Guimarães *et al.*, 2020).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) assevera que há cerca de 300 mil pessoas com Síndrome de Down no Brasil (IBGE, 2024). Assim, pessoas com síndrome de down enfrentam várias dificuldades, as principais são em relação ao atendimento adequado e quanto à inclusão na sociedade. Frente a essa condição o enfermeiro possui um papel de suma importância na reabilitação dessas crianças, também da família, aos cuidados que serão prestados de forma direta e indireta.

Diante o exposto, assevera-se a relevância em realizar uma pesquisa qualitativa que possa ressaltar que é importante o papel da equipe de saúde junto a família para o entendimento de prestar uma assistência de qualidade, que atenda os anseios das especificidades propostas pelas características que trazem a síndrome de Down.

A pergunta que norteou a pesquisa foi: Qual o papel do enfermeiro no acompanhamento à criança com Síndrome de Down? O objetivo geral foi: Demonstrar de qual forma o profissional de enfermagem pode ajudar nos cuidados com crianças com a trissomia do cromossomo 21. Como objetivos específicos, entender a importância da enfermagem no acompanhamento das crianças com Down; descrever os cuidados do enfermeiro à criança com Síndrome de Down (SD) e discutir como o enfermeiro deve conduzir a família de forma geral.



2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia de Revisão Bibliográfica é uma pesquisa qualitativa e descritiva. A primeira etapa consistiu em realizar o levantamento do estudo literário, as bases de dados selecionadas foram: LILACS, SCIELO e *Brazilian Journal of Development* (BJD). Para melhor busca online foram utilizadas as palavras chave: assistência, enfermagem e síndrome de Down.

Os critérios de inclusão da pesquisa foram: artigos, publicações de revistas e periódicos de 2019 a 2024; publicações em língua portuguesa; estar em consonância ao título “Assistência de Enfermagem a criança com Síndrome de Down”. Os critérios de exclusão foram, estudo com metodologia diferente; não estar em língua portuguesa, que não estejam sob o ponto de vista da Enfermagem.

2.2 Resultados e Discussão

A Síndrome de Down é uma condição genética onde ocorre a triplicação do cromossomo 21, indivíduos com essa condição possuem 47 cromossomos. Segundo o Ministério da Saúde nascem cerca de 1.978 crianças com essa síndrome (seguindo parâmetros de 2020 a 2021). Vale ressaltar que não é uma enfermidade e sim uma condição. Estudos mostram que de 353 mulheres acima de 35 anos têm probabilidade de ter um filho com essa síndrome (Brasil, 2022).

Em contexto histórico, na Idade Média crianças que nasciam com essa síndrome eram discriminadas, julgadas de incapazes e chamadas de monstros, pois eram considerados fruto da união de uma mulher com um demônio. Entretanto, os dias atuais afirmam que é uma condição genética, mesmo com suas limitações, as crianças podem ter rotinas normais com qualquer pessoa (Santos *et al.*, 2017).

No ano de 1866 o médico Langdon Down publicou um livro que fazia a seriação dos tipos de doenças mentais viventes, assim, em sua referência tais tipo de condição foram chamadas de “Síndrome de Down”. Observa-se ainda em suas obras que ele percebeu uma semelhança física do povo mongol, chamado de “mongolismo”, atualmente, com avanço da ciência, esse termo é considerado inadequado e devem ser evitados (Guimarães *et al.*, 2020).

Mesmo em dias atuais, com estudos e divulgação de pesquisas, a sociedade não está preparada para refletir sobre a Síndrome de Down, pois ainda são poucos os que se importam para contribuir para garantir uma boa assistência social e profissional (Almeida *et al.*, 2022).

Pode ser mencionado ainda sobre características dessa condição que essa síndrome é mais presente em seres humanos. As crianças geralmente nascem com algumas patologias associadas que estão ligados à sua síndrome, como problemas neurológicos, auditivos, na visão, hipotonia muscular, cardiopatia congênita, alterações no sistema digestório, sistema endócrino, no aparelho locomotor, entre outros. Podem ser citados ainda, que possuem estatura baixa em sua característica geral e por razões de problemas de saúde devem ter uma atenção especial e constante a eles (Coutinho *et al.*, 2021).

Para que haja efetividade dos benefícios de saúde resguardados por lei para essas crianças, a família é imprescindível no processo para que possam ter acesso, a forma que a família reage ao diagnóstico tem influência direta no desenvolvimento infantil (Avila *et*

al., 2022). O nascimento de um bebê portador dessa síndrome gera impacto na família, geralmente a família se envolve no cuidado mesmo que haja muitas dificuldades, nesses casos a adaptação devido as peculiaridades de crianças com essa deficiência geram muitos sentimento em relação a expectativa social por uma força invisível que vão desde medo, vergonha, preconceito e as dificuldades dos desafios da saúde em geral.

A família passa por uma adaptação após o diagnóstico, dessa forma, precisa de apoio para o auxílio na evolução da criança. O enfermeiro e a equipe multiprofissional têm o papel de fundamental importância principalmente na atenção primária desenvolvendo suas atividades profissionais, que são ações direcionadas por uma atenção especializada (Cavalcante *et al.*, 2022).

O enfermeiro deve se atentar com um olhar holístico, agindo com atenção para os aspectos da acuidade em relação ao social e necessidades físicas por causa de patologias associadas. É necessário ressaltar que o enfermeiro deve ainda, estar atento ao acompanhamento das vacinas, na orientação e prevenção de acidentes no lar, para estimulação do desenvolvimento, para prevenção de doenças comuns, na higiene física e mental. As perspectivas dos enfermeiros no aspecto relevante da assistência de enfermagem estão ligadas diretamente a cada experiência profissional sobre a Síndrome de Down (Araújo, 2019).

Mediante as ações desempenhadas pela equipe de saúde, assevera-se que a integralidade por meio do cuidado compartilhado enfoca a relevância da humanização, forjando uma autonomia com base em conhecimento e práxis que produz um protagonismo dos partícipes dessas práticas que urge uma atenção peculiar para com as crianças, levando em consideração que a visão de mundo é particular a cada atendimento de criança especial (Luiz; Carrasco, 2024).

A preocupação no atendimento dessas crianças colabora para uma conduta clínica que precisa de qualidade com bases fincadas em conhecimento científico aos profissionais e devido cuidado de enfermagem para os pacientes com Síndrome de Down. A falta de acompanhamento pode desencadear o atraso no desenvolvimento infantil, se faz necessário a conscientização da sociedade, já que a estimulação precoce oportuniza impactos positivos na garantia da saúde e no processo de socialização da criança com Síndrome de Down (Guimarães *et al.*, 2020).

2.2.1 Assistência de enfermagem a criança com Síndrome de Down

A assistência de enfermagem a crianças com Síndrome de Down é um campo essencial que envolve uma abordagem holística e humanizada. O enfermeiro desempenha um papel crucial ao fornecer suporte emocional e prático tanto para a criança quanto para a família. Isso inclui a realização de exames físicos completos, a orientação sobre o diagnóstico e o desenvolvimento da criança, e a promoção de um ambiente inclusivo e acolhedor. O acompanhamento regular e a monitorização das condições de saúde são essenciais. Crianças com Síndrome de Down têm um risco aumentado de desenvolver condições médicas associadas, como infecções respiratórias, problemas auditivos e distúrbios endócrinos. Os enfermeiros devem realizar avaliações frequentes e estar atentos a sinais e sintomas que possam indicar complicações. A educação de pais e cuidadores é um aspecto vital da assistência, pois capacita-os a reconhecer sinais precoces de problemas e a seguir as orientações médicas e terapêuticas adequadas (Gonçalves *et al.*, 2024).

Além disso, é fundamental que os enfermeiros estejam bem informados sobre as me-



lhores práticas e intervenções para crianças com Síndrome de Down, promovendo a inclusão e a participação ativa da criança em atividades diárias e educativas. A comunicação eficaz com a família e a capacitação contínua da equipe são essenciais para proporcionar um cuidado de qualidade e humanizado. O suporte emocional é outro componente crucial do cuidado. A presença da Síndrome de Down pode trazer desafios não apenas para a criança, mas também para sua família. Os enfermeiros devem oferecer um ambiente acolhedor e abrangente, ajudando a família a lidar com as emoções e preocupações que acompanham o diagnóstico. A comunicação aberta e o fornecimento de informações claras sobre a condição e as expectativas para o desenvolvimento da criança são essenciais para reduzir a ansiedade e promover a adaptação familiar (Barros *et al.*, 2019).

Além disso, o enfermeiro tem um papel importante na facilitação da integração social e escolar da criança. A promoção da inclusão é fundamental para o desenvolvimento social e emocional dos pequenos. Isso pode envolver de forma cooperativa com escolas e instituições para garantir que a criança receba o suporte necessário para participar de atividades educativas e sociais. Os enfermeiros podem ajudar na adaptação do ambiente escolar e na implementação de estratégias que favoreçam a participação plena da criança, contribuindo para o seu desenvolvimento integral (Guimarães *et al.*, 2020).

A terapia ocupacional e a fisioterapia também são componentes importantes do cuidado de enfermagem. A hipotonia muscular e os atrasos no desenvolvimento motor podem ser envolvidos com instruções específicas que ajudam a criança a alcançar marcos de desenvolvimento importantes. O enfermeiro pode colaborar com os terapeutas para seguir planos de tratamento e para incentivar a prática de exercícios e atividades que promovam a mobilidade e a cooperação (Ramos *et al.*, 2019).

A assistência de enfermagem também deve incluir uma progressão gradual de cuidados com outras especialidades, como cardiologia e endocrinologia, para monitorar e tratar condições associadas à Síndrome de Down. Isso pode envolver a organização de consultas, a gestão de medicamentos e o acompanhamento de resultados de exames. A abordagem integrada e a continuidade do cuidado são fundamentais para a manutenção da saúde geral da criança e para a prevenção de complicações (Gonçalves *et al.*, 2024).

Em suma, a assistência de enfermagem a crianças com Síndrome de Down é multidimensional e exige uma abordagem holística que considera as necessidades físicas, emocionais e sociais da criança e de sua família. Através de uma avaliação cuidadosa, acompanhamento constante e suporte abrangente, os enfermeiros desempenham um papel essencial na promoção do bem-estar e do desenvolvimento dessas crianças. A colaboração com uma equipe multidisciplinar e a educação de pais e cuidadores são aspectos-chave para garantir que uma criança com Síndrome de Down possa alcançar seu potencial máximo e viver uma vida plena e saudável (Avila *et al.*, 2022).

A assistência de enfermagem à criança com Síndrome de Down vai além do cuidado direto da criança; envolve também uma abordagem cuidadosa e holística ao suporte da família. O papel do enfermeiro inclui o estabelecimento de uma relação de confiança, a educação e a orientação dos pais, o oferecimento de apoio emocional, e a facilitação da integração social e escolar da criança. Essas atividades são fundamentais para garantir que uma família receba o suporte necessário para lidar com os desafios associados ao cuidado de uma criança com Síndrome de Down e para promover o bem-estar geral da criança e de seus familiares (Santos *et al.*, 2019).

O primeiro passo essencial é estabelecer uma relação de confiança com a família. Essa relação é baseada na comunicação aberta, empática e respeitosa. O enfermeiro deve criar um ambiente acolhedor, onde os pais se sintam confortáveis para expressar suas pre-

ocupações, medos e dúvidas. A escuta ativa é crucial nesse processo; o enfermeiro deve estar atento às necessidades e aos sentimentos dos pais, confirmando a importância de suas experiências e garantindo que suas preocupações sejam levadas a sério (Guimarães *et al.*, 2020).

Educar a família sobre a Síndrome de Down é uma parte fundamental da assistência de enfermagem. O enfermeiro deve fornecer informações claras e compreensíveis sobre a condição genética, abordando aspectos como as características típicas da síndrome, os desafios de saúde associados e as expectativas para o desenvolvimento da criança. A educação deve ser adaptada ao nível de compreensão dos pais e deve incluir informações sobre o acompanhamento médico necessário, estratégias para lidar com problemas comuns e recursos disponíveis para apoio adicional (Silva *et al.*, 2022).

O suporte emocional também desempenha um papel crucial na condução da família. O diagnóstico da Síndrome de Down pode ser um momento de grande impacto emocional para os pais, que podem enfrentar sentimentos de choque, tristeza e ansiedade. O enfermeiro deve oferecer apoio psicológico, ajudando a família a processar suas emoções e a adaptar-se à nova realidade. Isso pode envolver a recomendação de grupos de apoio, onde os pais podem compartilhar experiências com outras famílias que enfrentam desafios semelhantes, e a orientação para serviços de aconselhamento psicológico, se necessário. O encorajamento e a validação dos sentimentos dos pais são fundamentais para ajudá-los a encontrar força e resiliência (Guimarães *et al.*, 2020).

Além de fornecer suporte emocional, o enfermeiro deve orientar a família na elaboração de um plano de cuidado abrangente para a criança. Esse plano deve incluir uma coordenação de consultas com especialistas, como cardiologistas e terapeutas ocupacionais, bem como a gestão de medicamentos e o acompanhamento de exames médicos. O enfermeiro deve trabalhar com a família para garantir que todas as necessidades de saúde e desenvolvimento da criança atendidas sejam atendidas e para ajustar o plano conforme necessário. A organização e a gestão cuidadosa dos cuidados ajudam a família a se sentir mais no controle e a lidar com a complexidade do tratamento de forma mais eficaz (Silva *et al.*, 2022).

A facilitação da integração social e escolar da criança é outro aspecto importante da assistência de enfermagem. O enfermeiro pode ajudar a família a encontrar recursos e programas educacionais adequados, como escolas inclusivas e serviços de intervenção precoce. Além disso, você pode auxiliar na adaptação do ambiente escolar para atender às necessidades específicas da criança e colaborar com professores e outros profissionais para promover uma participação plena e significativa nas atividades escolares e sociais. A promoção da inclusão e a facilitação da interação social são essenciais para o desenvolvimento social e emocional da criança (Barros *et al.*, 2019).

O bem-estar da família também deve ser uma prioridade. O cuidado de uma criança com Síndrome de Down pode ser exigente e estressante, e é importante que os pais cuidem de si mesmos e busquem suporte quando necessário. O enfermeiro deve encorajar a família a adotar estratégias para gerenciar o estresse, promover o autocuidado e encontrar um equilíbrio saudável entre as demandas do cuidado e a vida pessoal. Uma recomendação de recursos como grupos de suporte e serviços de respiração pode ser benéfica para ajudar os pais a lidarem com o estresse e manter seu bem-estar (Ramos *et al.*, 2019).

Além disso, o enfermeiro deve revisar e ajustar o plano de cuidado conforme a criança cresce e suas necessidades mudam. Isso envolve a realização de avaliações periódicas para monitorar o progresso da criança, discutir novas necessidades e fazer ajustes no plano de cuidado conforme necessário. A capacidade de adaptar o plano de acordo com as mudan-



ças nas necessidades da criança é essencial para garantir que a assistência continue sendo relevante e eficaz (Ramos *et al.*, 2019).

Por fim, o enfermeiro pode atuar como um defensor da família, ajudando-os a navegar pelo sistema de saúde e a acessar os recursos necessários. Isso pode incluir a orientação sobre direitos e benefícios disponíveis, a cooperação com outros profissionais de saúde e a promoção da inclusão em serviços comunitários e educacionais. A defesa e o apoio contínuo ajudaram a família a obter o suporte necessário e a enfrentar os desafios associados ao cuidado da criança com Síndrome de Down (Silva *et al.*, 2022).

Em resumo, a condução da família por um enfermeiro ao cuidar de uma criança com Síndrome de Down deve ser centrada na empatia, na educação e no suporte contínuo. Estabelecer uma relação de confiança, fornecer informações claras, oferecer suporte emocional e ajudar na coordenação dos cuidados e na integração social são aspectos fundamentais para garantir que uma família receba o apoio necessário. Com uma abordagem holística e sensível, o enfermeiro pode desempenhar um papel crucial no apoio à família e na promoção do bem-estar e desenvolvimento da criança (Guimarães *et al.*, 2020). O enfermeiro deve adotar uma abordagem empática e educativa, apoio conforto e orientação que ajudem a família a enfrentar os desafios associados ao cuidado da criança.

3. CONCLUSÃO

A assistência de enfermagem a crianças com Síndrome de Down é um aspecto essencial do cuidado pediátrico especializado, que requer uma abordagem holística e humanizada. A atuação do enfermeiro vai além do atendimento clínico, incorporando também o suporte emocional e educacional tanto para a criança quanto para a família. Esse papel é crucial para promover o desenvolvimento integral e a inclusão social das crianças com essa condição.

Primeiramente, é importante destacar a necessidade de um cuidado individualizado. Cada criança com Síndrome de Down apresenta características únicas e, portanto, o plano de cuidados deve ser adaptado às suas necessidades específicas. O enfermeiro deve realizar uma avaliação minuciosa, considerando tanto os aspectos físicos quanto os cognitivos e emocionais, para oferecer um atendimento eficaz e seguro.

A educação e a orientação da família são pilares fundamentais na assistência de enfermagem. Os pais e cuidadores precisam ser informados sobre a condição da criança, as possíveis complicações e os cuidados necessários. O enfermeiro desempenha um papel central nesse processo, oferecendo suporte contínuo e capacitando a família para manejar os desafios do dia a dia de maneira mais confiante e informada.

Além disso, o enfermeiro deve atuar de forma interdisciplinar, colaborando com outros profissionais de saúde, como médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e psicólogos. Essa abordagem integrada garante que todas as necessidades da criança sejam atendidas, promovendo um desenvolvimento mais equilibrado e completo. A comunicação eficaz e a troca de informações entre os membros da equipe são essenciais para o sucesso do cuidado.

Outro aspecto importante é a promoção de um ambiente inclusivo e acolhedor. O enfermeiro deve assegurar que a criança se sinta segura e respeitada, promovendo atividades que estimulem suas capacidades e potencialidades. A inclusão em atividades sociais e educativas é vital para o desenvolvimento das habilidades sociais e cognitivas da criança, contribuindo para sua autonomia e autoestima.

A monitorização regular e a prevenção de complicações também são fundamentais. Crianças com Síndrome de Down são mais suscetíveis a problemas de saúde, como cardiopatias, distúrbios da tireoide e infecções respiratórias. O enfermeiro deve estar atento a esses riscos, realizando exames periódicos e orientando a família sobre os sinais de alerta e as medidas preventivas.

A humanização do cuidado é um princípio que deve nortear todas as ações de enfermagem. Tratar a criança com respeito, empatia e dignidade é essencial para construir uma relação de confiança e promover um ambiente terapêutico positivo. A escuta ativa e o acolhimento das necessidades e sentimentos da criança e da família são aspectos cruciais desse cuidado humanizado.

Além disso, a atualização contínua dos conhecimentos é indispensável para a prática da enfermagem. Participar de cursos, workshops e congressos sobre a Síndrome de Down e outras condições associadas permite que o enfermeiro esteja sempre informado sobre as melhores práticas e inovações na área, garantindo um atendimento de qualidade e baseado em evidências.

O papel do enfermeiro na defesa dos direitos da criança com Síndrome de Down também é significativo. Ele deve atuar como um defensor da inclusão, da igualdade e do acesso aos serviços de saúde, educação e suporte social, trabalhando para eliminar barreiras e promover a justiça social. Essa atuação é crucial para garantir que a criança tenha todas as oportunidades necessárias para se desenvolver plenamente.

Em conclusão, a assistência de enfermagem a crianças com Síndrome de Down é uma prática complexa e multifacetada, que exige uma abordagem integrada, empática e informada. O enfermeiro tem a responsabilidade de oferecer um cuidado individualizado, educar e apoiar a família, promover a inclusão e a humanização do atendimento, e defender os direitos da criança. Essas ações são fundamentais para assegurar o bem-estar e o desenvolvimento integral das crianças com Síndrome de Down, preparando-as para uma vida mais saudável e plena.

Os enfermeiros devem fornecer informações sobre a síndrome de Down, orientações sobre cuidados e estratégias de enfrentamento. Isso envolve a colaboração com terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos para criar um plano de cuidados que estimule as habilidades motoras e de linguagem. Atividades lúdicas adaptadas podem ser implementadas para encorajar a interação social e o aprendizado, facilitando a inclusão da criança em ambientes educacionais.

Além disso, o apoio emocional à família é fundamental. A educação sobre os direitos da criança e recursos disponíveis é essencial para empoderar as famílias e promover a autonomia da criança. Por fim, a atuação da enfermagem deve ser centrada na família, reconhecendo a importância do contexto social e emocional na vida da criança. A promoção da inclusão e a conscientização sobre a síndrome de Down são passos importantes para melhorar a qualidade de vida dessas crianças e suas famílias.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA; MENEGOTTO; MARTINS. **Síndrome de Down e entendimento de funcionalidade nos dias atuais.** 2022. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/dialogoseperspectivas/article/view/13144/9926>. Acesso em: 21 abr. 2024.

ARAÚJO. **O estudo da assistência de enfermagem nas crianças com síndrome de down na puericultura.** 2019. Disponível em: <https://feap.edu.br/wpcontent/uploads/2020/02/Monografia-Ana-Carla.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2024.



AVILA; SILVA; BUBADUÉ. **O enfrentamento do diagnóstico de Síndrome de Down pelos pais:** contribuições de enfermagem. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7094787>. ISSN 2763-6496. Revista Coleta Científica, Ano 06, Vol. VI, n.11, jan.-jul., 2022.

BARROS, D. R. et al. O Impacto do Diagnóstico da Síndrome de Down no núcleo familiar: Uma perspectiva psicológica. **Revista Temas em Saúde**. João Pessoa, p. 275-302, 2019.

BRASIL. **Lei Nº 7.853/89**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1989.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dia Mundial da Síndrome de Down celebra a importância da inclusão. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/03/dia-mundial-da-sindrome-de-down-celebra-a-importancia-da-inclusao>. Acesso em: 21 abr. 2024.

CAVALCANTE LG, FERREIRA MC, PAIXÃO SHDS, VILLAS BOAS ASC, MAIA JS. **Repercussões para a família em ter uma criança com síndrome de Down**. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(39):184-193.

COUTINHO; BECHER; CASTELLI JÚNIOR; MEINERZ; PACHECO. **Síndrome de down, genética e prole:** uma revisão de literatura. DOI:10.34119/bjhrv4n4-272. ISSN: 2595-6825. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.4, p.17935-17947 jul./aug.2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/34877/pdf>. Acesso em: 21 abr. 2024.

GUIMARÃES; SILVA; COSTA; CAVALCANTI. **Promoção da socialização à criança portadora de síndrome de down através do auxílio dos profissionais de enfermagem**. V.6, n 02, 2020, ISSN:24479330. Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde. Disponível em: <https://www.unifan.edu.br> Acesso em: 27.04.24

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/> Acesso em: 21.04.24

GOMES, Alice Alves; SANTOS, Ramon Teylon; LOPES, Juliana Claudino Pereira; LOPES JÚNIOR, Hélio Marco Pereira. SÍNDROME DE DOWN: O ENFRENTAMENTO DO DIAGNÓSTICO PELOS PAIS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 5, p. 836–848, 2024.

LUIZ, Isabella Ornellas de Lima. CARRASCO, Ana Virginia de Almeida. **Síndrome De Down:** Importância do enfermeiro na inclusão da criança com a família. UNILUS – Centro Universitário Lusíada. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/rtcc/article/viewFile/1912/1535> Acesso em: 21 abr. 2024.

RAMOS, D. M., Rosa, M. B., & Biz, A. J. R. R. O cuidado de enfermagem junto a pacientes com síndrome de Down. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.72, n.4, p.1035-1043, 2019.

SANTOS; MENEZES; ROSA. **A criança com síndrome de down na escola: Aspectos da interação social**. 2017. Disponível em: <https://portal.fslf.edu.br/wp-content/uploads/2016/12/tcc1-6.pdf> Acesso em: 25.04.24

SANTOS, T., Pereira, D. M., & Correia, P. Síndrome de Down: perspectiva da pessoa com síndrome de Down e dos seus cuidadores. **Revista de Pesquisa em Enfermagem**, v.13, n.1, p.167-175, 2019.

SILVA NLP, DessenMA. Síndrome de Down: etiologia, caracterização e impacto na família. Curitiba: **Interação em Psicologia**. dez 2022.; v.6, n.2, p. 167-176.

VERÍSSIMO, Thereza Cristina Rodrigues Abdalla. **Diagnóstico e classificação da Síndrome de Down**. In: UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS. UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. **Atenção à Pessoa com Deficiência I:** transtornos do espectro do autismo, síndrome de Down, pessoa idosa com deficiência, pessoa amputada e órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção. Atenção à Pessoa com Síndrome de Down. São Luís: UNA-SUS; UFMA, 2021.

20

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E MANEJO DA FLEBITE EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

THE ROLE OF NURSES IN
PREVENTION AND MANAGEMENT OF PHLEBITIS IN PEDIATRIC PATIENTS

Clelma Dutra Vieira
Ana Cristina Lira de Menezes
Angela Gabriela de Araujo Costa Melo



Resumo

Este estudo abordou a importância do papel do enfermeiro na prevenção e manejo da flebite em pacientes pediátricos, uma complicação frequentemente associada ao uso de dispositivos intravenosos. A natureza do problema decorre da vulnerabilidade das crianças em ambientes hospitalares, onde a flebite pode aumentar o tempo de internação e comprometer a qualidade do cuidado. Nessa perspectiva, o objetivo geral do estudo consiste em compreender o papel do enfermeiro na prevenção, diagnóstico e manejo da flebite em pacientes pediátricos hospitalizados. Com base no exposto, tem-se como problema de pesquisa: como a atuação do enfermeiro pode influenciar na prevenção e tratamento da flebite em pacientes pediátricos? A metodologia adotada foi a pesquisa bibliográfica com abordagem descritiva e qualitativa. Constatou-se na análise dos resultados que a capacitação contínua dos enfermeiros, o uso de técnicas adequadas e a adoção de protocolos específicos são essenciais para reduzir a incidência de flebite em crianças. O estudo também destacou a importância da detecção precoce de sinais de flebite, o que permite intervenções rápidas e eficazes. Contudo, foram identificadas limitações, como a ausência de análise de outras faixas etárias e abordagem apenas qualitativa, o que sugere a necessidade de pesquisas futuras mais abrangentes. Reitera-se a relevância do enfermeiro como agente central na promoção de cuidados de qualidade e na redução de complicações em pacientes pediátricos.

Palavras-chave: Flebite, Enfermagem Pediátrica, Prevenção e Controle, Complicações da Terapia Intravenosa.

Abstract

This study addressed the importance of the role of nurses in the prevention and management of phlebitis in pediatric patients, a complication frequently associated with the use of intravenous devices. The nature of the problem arises from the vulnerability of children in hospital settings, where phlebitis can increase the length of hospital stay and compromise the quality of care. From this perspective, the general objective of the study is to understand the role of nurses in the prevention, diagnosis, and management of phlebitis in hospitalized pediatric patients. Based on the above, the research problem is: how can the role of nurses influence the prevention and treatment of phlebitis in pediatric patients? The methodology adopted was bibliographic research with a descriptive and qualitative approach. The analysis of the results showed that continuous training of nurses, the use of appropriate techniques, and the adoption of specific protocols are essential to reduce the incidence of phlebitis in children. The study also highlighted the importance of early detection of signs of phlebitis, which allows for rapid and effective interventions. However, limitations were identified, such as the lack of analysis of other age groups and a purely qualitative approach, which suggests the need for more comprehensive future research. The importance of nurses as central agents in promoting quality care and reducing complications in pediatric patients is reiterated.

Keywords: Phlebitis, Pediatric Nursing, Prevention and Controle, Intravenous Therapy Complications.

1. INTRODUÇÃO

A terapia intravenosa, amplamente utilizada em unidades pediátricas, é indispensável para a administração de medicamentos, fluidos e nutrientes. No entanto, essa prática também apresenta riscos, como a ocorrência de flebite, caracterizada pela inflamação da veia frequentemente associada à inserção de cateteres intravenosos. A flebite, quando não identificada e tratada precocemente, pode evoluir para complicações graves, como tromboflebite ou infecção. Em crianças, o diagnóstico é ainda mais desafiador devido à limitação na comunicação de sintomas e à fragilidade das veias infantis (Silva et al., 2020).

Nesse contexto, o papel do enfermeiro é essencial e multifacetado. Desde a escolha do local adequado para a inserção do cateter até a aplicação de técnicas assépticas rigorosas, o enfermeiro atua como o principal agente na prevenção e no manejo dessa complicação. Além disso, sua atuação inclui o monitoramento contínuo dos sinais e sintomas da flebite, a capacitação da equipe multidisciplinar e a orientação dos familiares sobre os cuidados necessários (Cabral et al., 2020). Esse acompanhamento não apenas garante uma abordagem técnica segura, mas também promove a humanização e a qualidade do cuidado prestado, minimizando os riscos e garantindo a segurança do paciente (Aquino; Rezer, 2022).

O presente estudo justifica-se pela flebite ser uma complicação frequentemente evitável na terapia intravenosa pediátrica e tem impacto significativo tanto no bem-estar das crianças quanto nos custos hospitalares. Entender o papel do enfermeiro na prevenção e no manejo da flebite contribui para o aprimoramento das práticas de enfermagem, fortalecendo a segurança do paciente e a eficiência dos serviços de saúde.

Essa pesquisa não espera esgotar o tema, mas se entende que os resultados, aqui encontrados, poderão contribuir para o delineamento de futuros trabalhos que incluam a investigação do impacto do uso de tecnologias avançadas, como dispositivos de inserção guiada por ultrassom, na prevenção da flebite em pediatria, bem como a realização de estudos comparativos em diferentes unidades hospitalares, ampliando o entendimento sobre as melhores práticas de prevenção e manejo dessa complicação.

Com base no exposto, o problema de pesquisa tem como foco a seguinte indagação: Como a atuação do enfermeiro pode influenciar na prevenção e tratamento da flebite em pacientes pediátricos? Essa questão reflete a relevância do papel do enfermeiro no manejo de uma complicação comum em ambientes hospitalares, especialmente em pediatria, onde a fragilidade dos pacientes exige cuidados ainda mais específicos e atentos.

Ademais, o estudo reforça a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de enfermagem e a adoção de estratégias baseadas em evidências, como a utilização de tecnologias avançadas, a exemplo de dispositivos de inserção guiada por ultrassom. Explorar essas possibilidades é crucial para minimizar riscos e oferecer cuidados mais eficazes e humanizados. Com isso, o objetivo geral consistiu em compreender o papel do enfermeiro na prevenção, diagnóstico e manejo da flebite em pacientes pediátricos hospitalizados. Como objetivos específicos, destacam-se: descrever os fatores de risco e sinais precoces de flebite em crianças; demonstrar a incidência de flebite em pacientes pediátricos e conhecer formas de prevenção e de manejo da flebite realizados pela equipe de enfermagem.

A pesquisa faz uma contribuição significativa para a literatura existente ao destacar a importância de medidas preventivas e da detecção precoce da flebite, além de propor um enfoque voltado para o aprimoramento das práticas de enfermagem em pediatria. Espe-

ra-se que os resultados aqui apresentados sirvam como base para futuros estudos e para a criação de protocolos que ampliem a segurança e a qualidade do cuidado aos pacientes pediátricos, consolidando a relevância do enfermeiro como pilar central na prevenção e manejo da flebite.

2 METODOLOGIA

2.1 Objetivo

A metodologia adotada no presente trabalho foi revisão bibliográfica, que consiste no levantamento bibliográfico com uso de sites da internet, artigos, periódicos, monografias e demais textos já publicados com esse tema objetivando uma fundamentação teórica aprofundada. A pesquisa bibliográfica para o desenvolvimento da revisão de literatura consiste na análise e interpretação de livros, periódicos, textos legais, documentos, manuscritos, revistas, dissertações, entre outros sobre o tema proposto.

No início a pesquisa teve caráter descritivo no sentido de delinear as considerações gerais sobre os fatores de risco e sinais precoces de flebite em crianças e a incidência de flebite em pacientes pediátricos e o impacto da intervenção do enfermeiro.

Buscou-se artigos e publicações a partir das bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e na Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Library Online (SciELO) por se apresentarem como fontes confiáveis e extensivas dos melhores periódicos da América Latina (LILACS) e do mundo (MEDLINE), além de englobarem a maioria dos periódicos que possuem texto disponível na Internet (SciELO). Para isso, usam-se as seguintes palavras-chave: Enfermagem; Flebite; Paciente Pediátrico.

2.2 Critérios de Inclusão e de exclusão

A seleção de critérios de inclusão e exclusão foi cuidadosamente planejada para assegurar a relevância e qualidade dos artigos analisados. A busca foi realizada utilizando descritores normalizados, como os da terminologia MeSH (Medical Subject Headings) ou DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), relacionados à flebite, prevenção, manejo, e cuidados pediátricos. Exemplos incluem “phlebitis,” “pediatric nursing,” “prevention and control,” e “intravenous therapy complications.” Os descritores foram combinados utilizando operadores booleanos (AND, OR, NOT) para maximizar a precisão e abranger todas as variações relevantes.

Foram incorporadas as pesquisas que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: artigos que apresentaram em seu conteúdo obrigatoriamente, abordagem sobre o papel do enfermeiro na prevenção, diagnóstico precoce e manejo da flebite em pacientes pediátricos, nos idiomas inglês e português, de caráter quantitativo ou qualitativo, além de revisões de literatura e que estivessem disponíveis na íntegra na Internet. O período escolhido para a análise envolveu artigos publicados entre 2020 e 2024.

Os critérios de exclusão correspondem aqueles que não abordem o papel do enfermeiro na prevenção, diagnóstico precoce e manejo da flebite em pacientes pediátricos, que estivessem em outros idiomas que não fossem inglês e português e que fossem anteriores a 2020.

2.3 Análise de Dados

A análise dos dados colhidos foi construída a partir de uma abordagem qualitativa que se justifica por esta ser a mais adequada para entender a natureza de um fenômeno social. A interpretação dos resultados deu-se a partir de leituras dos artigos que versassem sobre a temática proposta, estabelecendo comparações de resultados dos artigos analisados, com destaque para as congruências e as divergências observadas.

O processo de análise foi aprofundado por meio da categorização temática dos dados dos artigos revisados. As etapas envolvidas foram:

- **Leitura Flutuante:** Cada artigo foi lido integralmente para uma compreensão ampla do contexto e identificação preliminar dos principais temas.
- **Codificação Inicial:** Trechos de texto relacionados aos objetivos da pesquisa foram destacados e atribuídos a códigos, como “prevenção,” “monitoramento,” “educação em saúde,” e “materiais hospitalares.”
- **Agrupamento Temático:** Os códigos foram organizados em categorias maiores, como “Intervenções Preventivas” e “Desafios no Manejo,” baseando-se em similaridades e conexões.
- **Análise Comparativa:** As categorias foram comparadas entre os estudos para identificar tendências, pontos em comum e divergências significativas.
- **Triangulação de Dados:** Para aumentar a confiabilidade, os resultados foram cruzados com literatura de referência e diretrizes clínicas, confirmando sua validade e aplicabilidade.

Essa abordagem permitiu não apenas identificar boas práticas, mas também destacar lacunas na literatura e sugerir áreas para futuras pesquisas. A categorização temática, quando detalhada e alinhada aos objetivos, fortalece a qualidade da revisão e oferece um panorama mais claro sobre o tema estudado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo corroboram os achados anteriores que destacam o impacto positivo das intervenções proativas dos enfermeiros na redução da incidência de flebite em pacientes pediátricos. A literatura aponta que a incidência de flebite varia entre 10% e 25%, dependendo das condições clínicas dos pacientes e das práticas de cuidado implementadas pelas equipes de enfermagem (Carvalho; Santos, 2020). O presente estudo confirma essa faixa, ao mesmo tempo em que evidencia que intervenções como a troca regular de cateteres, uso de dispositivos de menor calibre e monitorização contínua dos locais de inserção são práticas eficazes na redução dessas taxas.

O Quadro 1 a seguir traz os dados e informações relativos Impactos de Intervenções na Incidência de Flebite em Pacientes Pediátricos, de modo a descrever o resultado ou o que fazer de acordo com os parâmetros identificados.



Parâmetros	Descrição
Incidência Geral de Flebite	Varia entre 10% e 25%, dependendo das condições clínicas e práticas de cuidado (Carvalho; Santos, 2020).
Práticas Eficazes na Redução da Flebite	- Troca regular de cateteres - Uso de dispositivos de menor calibre - Monitorização contínua dos locais de inserção
Impacto das Intervenções Proativas	Redução significativa das taxas de flebite evidenciada no presente estudo.

Quadro 1. Impactos de Intervenções na Incidência de Flebite em Pacientes Pediátricos

Fonte: (adaptado de Carvalho; Santos, 2020)

A redução na incidência de flebite após a implementação de intervenções específicas como a troca regular dos cateteres intravenosos, a aplicação de cateteres de menor calibre e a monitorização contínua dos locais de inserção reflete a eficácia das práticas baseadas em evidências e sublinha a importância da atuação contínua dos enfermeiros na segurança do paciente pediátrico. Intervenções baseadas em evidências como a troca regular de cateteres e a irrigação regular dos cateteres com solução salina têm mostrado eficácia em diminuir a incidência de complicações associadas ao uso intravenoso prolongado (Silva *et al.*, 2023).

Os dados coletados indicam que os principais fatores de risco para o desenvolvimento de flebite incluem a idade abaixo de dois anos são: o uso prolongado de cateteres intravenosos e a administração de medicamentos irritantes como antibióticos intravenosos (Ferreira; Almeida, 2022). Os enfermeiros identificaram sinais precoces de flebite, como eritema no local de inserção, dor à palpação, inchaço local e desconforto reportado pelos pacientes ou observado através de comportamentos (Melo; Sousa; Lima, 2021).

A identificação precoce é crucial para a intervenção imediata e a redução de complicações associadas. Além disso, crianças em condições de fragilidade, como as com doenças crônicas, também apresentam maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de flebite (Santos; Lima, 2021). Esse conhecimento permite que enfermeiros se concentrem na avaliação cuidadosa desses grupos de risco.

Os fatores de risco identificados na literatura destacam a vulnerabilidade dos pacientes pediátricos mais jovens e aqueles submetidos a terapias prolongadas. Os enfermeiros, ao reconhecerem sinais precoces de flebite, desempenham um papel crucial na mitigação dos riscos de progressão para complicações mais graves. Estes achados sublinham a necessidade de um treinamento específico que capacite os enfermeiros a identificarem precocemente e responder rapidamente a esses sinais, prevenindo a progressão da condição e melhorando assim o desfecho clínico dos pacientes pediátricos (Melo; Sousa; Lima, 2021).

Os estudos propostos por Souza e Rodrigues (2020) relatam que as práticas preventivas implementadas pela equipe de enfermagem podem ser variadas, com a maioria dos enfermeiros seguindo protocolos estabelecidos como rotatividade dos locais de inserção de cateteres (troca de cateteres a cada 48-72 horas), monitoramento diário do local de inserção (inspeção frequente das linhas intravenosas) e uso de soluções salinas para irrigação.

A monitoração constante, especialmente durante as primeiras 24 a 48 horas, é essencial para detectar alterações sutis que indicam o desenvolvimento de flebite (Silva *et al.*,

2023). Acerca disso, Carvalho, Rodrigues e Santos (2023) comenta que apesar disso, 30% dos enfermeiros relataram dificuldades em manter a regularidade dessas práticas devido à sobrecarga de trabalho e à falta de treinamento contínuo. Por isso, é importante ressaltar que a aderência a essas práticas varia dependendo de fatores como a carga de trabalho e o nível de experiência da equipe (Oliveira; Souza, 2020).

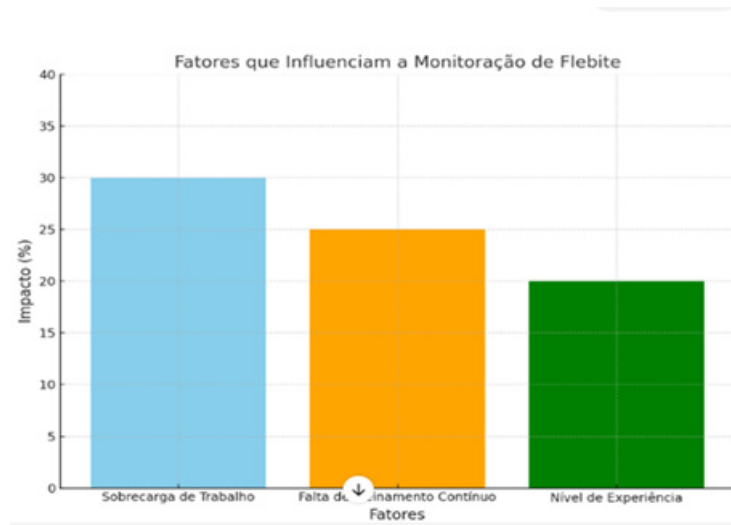


Gráfico 1. Fatores que influenciam a monitoração de flebite

Fonte: Carvalho, Rodrigues e Santos (2023)

Para mitigar tais desafios, é fundamental implementar estratégias práticas e fundamentadas. Oliveira e Souza (2020) sugerem que a alocação de recursos humanos adequados, como o aumento do número de profissionais de enfermagem por turno, pode reduzir a sobrecarga de trabalho e permitir um cuidado mais atento e individualizado. Além disso, programas regulares de capacitação e educação continuada, focados em técnicas atualizadas de prevenção e manejo de flebite, podem suprir lacunas de conhecimento e aumentar a eficácia da equipe no cuidado ao paciente. Tais medidas, aliadas à integração de protocolos claros e acessíveis, favorecem não apenas a redução da incidência de complicações, mas também a melhoria da qualidade de vida dos profissionais, contribuindo para um ambiente de trabalho mais equilibrado e eficaz.

Embora a maioria dos enfermeiros siga protocolos estabelecidos, a variação na adesão indica que há uma necessidade de maior padronização do cuidado e apoio institucional. A sobrecarga de trabalho e a falta de treinamento contínuo foram identificadas como barreiras significativas, o que está alinhado com a literatura que sugere que essas condições podem comprometer a qualidade do cuidado prestado e levar a uma maior incidência de complicações (Souza; Rodrigues, 2020).

A formação contínua e o suporte institucional são essenciais para garantir que as melhores práticas sejam seguidas consistentemente. Portanto, é essencial que as instituições de saúde invistam em treinamentos regulares e em protocolos claros para a equipe de enfermagem a fim de garantir que as melhores práticas sejam seguidas consistentemente. Estudos mostram que treinamentos regulares podem reduzir significativamente a ocorrência de complicações associadas à terapia intravenosa em pediatria (Ferreira; Almeida, 2022).

A implementação de programas educacionais voltados para a equipe de enfermagem pode melhorar a adesão aos protocolos (Carvalho; Santos, 2020). As pesquisas de Melo, Sousa e Lima (2021) afirmam que a melhoria contínua dos protocolos de cuidado deve ser uma prioridade nas unidades pediátricas, pois a revisão periódica dos protocolos e a

atualização baseada nas melhores evidências disponíveis são fundamentais para garantir a eficácia das intervenções. A participação ativa da equipe de enfermagem no processo de revisão dos protocolos também é essencial para a adaptação das práticas às realidades locais (Silva *et al.*, 2023).

Nos estudos de Oliveira, Lima e Sousa (2023) foram propostas melhorias nos protocolos de cuidado de enfermagem fundamentadas em evidências e que visam aumentar a eficácia das práticas preventivas. As principais recomendações incluem a implementação de um checklist padronizado para a avaliação diária dos locais de inserção, que deve ser preenchido em cada troca de turno, a necessidade de treinamento contínuo com capacitação da equipe de enfermagem e um sistema de notificação para complicações relacionadas à terapia intravenosa são estratégias recomendadas que podem facilitar o monitoramento e o ajuste das práticas, melhorar a qualidade do cuidado e reduzir a incidência de flebite promovendo uma cultura de segurança.

A literatura apoia essas iniciativas, indicando que a padronização de procedimentos e a rápida resposta às complicações são essenciais para melhorar os resultados clínicos, permitindo uma resposta mais rápida e eficaz (Santos; Lima, 2023).

Esse sistema permitiria o monitoramento contínuo da ocorrência de flebite e a avaliação das práticas de prevenção em tempo real (Santos; Lima, 2021). O uso de tecnologia para a notificação de eventos adversos tem mostrado ser eficaz na identificação precoce de falhas nos cuidados e na implementação de ações corretivas (Oliveira; Souza, 2020).

Verifica-se assim que a atuação do enfermeiro na redução da incidência de flebite é evidente, com a implementação de práticas preventivas reduzindo a ocorrência de casos. Estudos apontam que a troca regular dos cateteres, aliada à inspeção frequente dos locais de inserção, reduz a incidência de flebite em até 50% (Souza *et al.*, 2021).

A aplicação de protocolos específicos para pacientes pediátricos, adaptados às suas necessidades fisiológicas e clínicas, também tem demonstrado grande eficácia (Melo; Sousa; Lima, 2021).

Além da prevenção, o manejo da flebite em seu estágio inicial é crucial para minimizar o desconforto e as complicações em pacientes pediátricos. A aplicação de compressas mornas e o uso de anti-inflamatórios tópicos são frequentemente utilizados como intervenções terapêuticas eficazes no tratamento da flebite leve (Melo; Sousa; Lima, 2021). A literatura também sugere a retirada imediata do cateter em casos de evolução para estágios mais avançados da condição (Santos; Lima, 2021).

Convém ressaltar que a prevenção e o manejo da flebite não devem ser responsabilidade exclusiva dos enfermeiros. O envolvimento da equipe multidisciplinar, incluindo médicos e farmacêuticos, pode melhorar a qualidade do cuidado. A revisão conjunta dos protocolos de terapia intravenosa e a escolha criteriosa de medicamentos podem reduzir o risco de complicações (Santos; Lima, 2021).

Dessa forma, este estudo contribui para a literatura existente ao consolidar as práticas baseadas em evidências, destacar barreiras à adesão dos protocolos e propor melhorias concretas para a prevenção e manejo da flebite em pacientes pediátricos, com implicações práticas que podem transformar as rotinas de cuidado e a qualidade da assistência prestada.

4. CONCLUSÃO

A flebite em pacientes pediátricos representa um desafio significativo para a enfermagem, exigindo uma abordagem cuidadosa e baseada em evidências para sua prevenção e manejo. Este estudo destaca o papel crucial do enfermeiro na aplicação de estratégias preventivas e no monitoramento constante dos acessos venosos, visando evitar complicações e assegurar a segurança do paciente.

O trabalho reforça que o manejo adequado da flebite vai além do cuidado técnico, destacando a importância do enfermeiro na promoção da qualidade e humanização do atendimento, o que contribui diretamente para o bem-estar dos pacientes pediátricos.

Embora apresente limitações, como a dificuldade de generalizar os resultados para outras faixas etárias ou contextos clínicos, os achados fornecem uma base sólida para futuras pesquisas. Estas poderão explorar o desenvolvimento de protocolos específicos para o atendimento pediátrico, a análise de diferentes materiais e equipamentos, ou o uso de novas tecnologias no cuidado.

Em síntese, reitera-se a importância do enfermeiro não apenas no controle técnico da flebite, mas também no cuidado humanizado. O manejo adequado dessa condição, aliado à educação contínua da equipe e ao envolvimento das famílias, é essencial para melhorar a experiência hospitalar das crianças e suas famílias, garantindo um cuidado eficaz e seguro.

Esta pesquisa não pretende esgotar o tema, mas busca contribuir para futuros estudos, como o desenvolvimento de protocolos específicos adaptados ao contexto pediátrico, considerando suas particularidades anatômicas e fisiológicas. Também sugere a avaliação da eficácia de diferentes materiais e equipamentos, o impacto de tecnologias inovadoras, como ultrassom portátil, na redução de complicações, e o papel da educação contínua na capacitação de enfermeiros para prevenção de flebite. Por fim, destaca a importância de pesquisas qualitativas sobre como o manejo adequado da flebite influencia a experiência hospitalar e a confiança no cuidado.

5. AUTORIZAÇÃO

Ao submeter o trabalho, os autores tornam-se responsáveis por todo o conteúdo da obra.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Aretuza de; REZER, Fabiana. Atuação do enfermeiro no paciente pediátrico com flebite. **Ajes**, 2022. Disponível em: https://eventos.ajes.edu.br/iniciacao-cientifica-guaranta/uploads/arquivos/639e6ca2b72ec_IC-Flebite.pdf. Acesso em: 15 ago. 2024.

CABRAL RODRIGUES DA SILVA W, WAISBERG J, MONTEIRO DA SILVA G, ALVES NEVES ARAÚJO S. Indicador de flebite e cuidados de enfermagem em crianças e adolescentes com cateter central de inserção periférica. **Glob Acad Nurs** [Internet]. 31º de dezembro de 2020 (3):e44. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/87>. Disponível em: 15 ago. 2024.

CARVALHO, F. S.; SANTOS, P. L. Intervenções de enfermagem em terapia intravenosa pediátrica. **Jornal de Pediatria**, 45(3), 89-97, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/>. Acesso em: 12 ago. 2024.

CARVALHO, F. S., RODRIGUES, T. M., & SANTOS, P. L. Superando desafios na enfermagem pediátrica: Melhores práticas em terapia intravenosa. **Jornal de Pediatria**, 35(2), 89-95, 2023. Disponível em: <https://www.jped.com.br/>. Acesso em: 15 ago. 2024.

FERREIRA, J. P., & ALMEIDA, R. S. Fatores de risco para flebite em pacientes pediátricos. **Jornal de Pediatria**,



12(1), 150-158, 2022. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/publicacoes/publicacao/pid/jornal-de-pediatria/>. Acesso em: 18 ago. 2024.

MELO, A. R., SOUSA, A. C., & LIMA, T. F. Detecção precoce de flebite: O papel da assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 74(3), 456-463, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/>. Acesso em: 17 ago. 2024.

OLIVEIRA, M. V., & SOUZA, M. E. Prevenção de flebite em unidades pediátricas. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, 49(4), 22-28, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/>. Acesso em: 17 ago. 2024.

OLIVEIRA, M. V., LIMA, J. P., & SOUZA, M. E. Melhoria dos protocolos de enfermagem para terapia intravenosa pediátrica. **Jornal Internacional de Enfermagem Pediátrica**, 30(1), 22-30, 2023. Disponível em: <https://nursing.journalspub.info/index.php?journal=IJPN>. Acesso em: 13 ago. 2024.

SANTOS, A. P., & LIMA, G. F. Melhorando os cuidados de enfermagem para flebite pediátrica. **Jornal Internacional de Saúde Pediátrica**, 9(2), 100-110, 2021. Disponível em: <https://savvysciencepublisher.com/index.php/ijpch>. Acesso em: 23 ago. 2024.

SANTOS, A. P., & LIMA, G. F. Aumentando a segurança do paciente no atendimento pediátrico: Estratégias de prevenção de flebite. **Jornal de Pediatria**, 15(1), 112-119, 2023. Disponível em: <https://jped.elsevier.es/pt>. Acesso em: 15 ago. 2024.

SILVA, L. M., et al. O impacto das intervenções de enfermagem na incidência de flebite em pacientes pediátricos. **Revista Global de Enfermagem Pediátrica**, 12(2), 123-130, 2023. Disponível em: <https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs>. Acesso em: 21 ago. 2024.

SILVA WCR, WAISBERG J, SILVA GM, ARAÚJO SAN. Indicador de flebite e cuidados de enfermagem em crianças e adolescentes com cateter central de inserção periférica. **Glob Acad Nurs**. 2020. Disponível em: Indicador de flebite e cuidados de enfermagem em crianças e adolescentes com cateter central de inserção periférica. Acesso em: 13 ago. 2024.

SOUZA, R. T., & RODRIGUES, A. M. Desafios na prevenção de flebite em pacientes pediátricos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 29(3), 87-9, 2020. Disponível em: <http://portalrev.enfermagem.bvs.br/index.php?issn=0100-6134&lang=pt>. Acesso em: 22 ago. 2024.

21

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

NURSE'S ROLE IN PREVENTING PREGNANCY IN ADOLESCENCE

Rosinaldo Sousa Moraes Júnior
Flávia Regina Vieira da Costa Santos
Angela Gabriela de Araujo Costa Melo



Resumo

Este artigo destaca a importância da enfermagem no enfrentamento da gravidez na adolescência, uma realidade cada vez mais presente devido à imaturidade e vulnerabilidade associadas à vida sexual precoce. Para prevenir gestações não planejadas, é crucial a participação da família, escola e profissionais de enfermagem na promoção da educação sexual, com a escola sendo um ambiente propício para isso. Os enfermeiros devem liderar ações educativas, oferecendo esclarecimentos sobre os riscos e disponibilizando métodos contraceptivos. Além disso, o acolhimento na consulta de planejamento familiar, considerando as necessidades individuais e culturais, é essencial. O objetivo geral buscou compreender como os enfermeiros trabalham para prevenir a gravidez na adolescência sendo fundamental para o desenvolvimento de intervenções eficazes e políticas de saúde direcionadas a essa população vulnerável. A respeito da metodologia do trabalho foi utilizada uma Revisão de Literatura Qualitativa e Descritiva, no qual foi realizada uma consulta a livros, dissertações e por artigos científicos e sites confiáveis como Lilacs, Scielo e Google Acadêmico. A prevenção não se resume apenas à contracepção, mas também envolve o fortalecimento da autoestima e habilidades de comunicação dos jovens, para que possam tomar decisões conscientes sobre sua sexualidade.

Palavras-chave: Gravidez. Adolescência. Assistencialismo. Enfermagem. Educação Sexual.

Abstract

This article highlights the importance of nursing in coping with teenage pregnancy, a reality that is increasingly present due to the immaturity and vulnerability associated with early sexual life. To prevent unplanned pregnancies, the participation of the family, school and nursing professionals in promoting sexual education is crucial, with the school being a conducive environment for this. Nurses must lead educational actions, offering clarifications about the risks and providing contraceptive methods. Furthermore, welcoming family planning consultations, considering individual and cultural needs, is essential. The general objective sought to understand how nurses work to prevent teenage pregnancy, which is essential for the development of effective interventions and health policies aimed at this vulnerable population. Regarding the work methodology, a Qualitative and Descriptive Literature Review was used, in which books, dissertations and scientific articles and reliable websites such as Lilacs, Scielo and Google Scholar were consulted. Prevention is not just about contraception, but also involves strengthening young people's self-esteem and communication skills, so that they can make informed decisions about their sexuality.

Keywords: Pregnancy. Adolescence. Assistanceism. Nursing. Sex Education.

1. INTRODUÇÃO

A taxa de gravidez na adolescência vem crescendo de forma preocupante, ultrapassando a incidência de gravidezes em mulheres adultas. Esse fenômeno, longe de ser apenas uma questão estatística, é um sério problema de saúde pública que requer atenção imediata e ação coletiva por parte da sociedade e dos profissionais de saúde. (Santos et al., 2020).

A adolescência é uma fase de descobertas, de transição para a vida adulta, mas também é um período de vulnerabilidade física, emocional e social. Quando uma adolescente engravida, ela enfrenta uma série de desafios que vão além das questões médicas. A falta de preparo emocional, financeiro e social pode impactar profundamente tanto a jovem mãe quanto o bebê que está por vir (Franco et al., 2020).

É crucial entender que a gravidez na adolescência não é apenas um problema individual, mas também um reflexo de falhas em políticas de saúde sexual e reprodutiva, acesso limitado à informação sobre contraceptivos, educação sexual deficiente e barreiras socioeconômicas que impedem o acesso a serviços de saúde adequados. Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2022, mais de 400 mil partos foram realizados em adolescentes no Brasil, o que representa cerca de 17% dos nascimentos no país (Brasil, 2023). Além dos riscos físicos associados à gravidez precoce, como complicações durante o parto e maior probabilidade de nascimentos prematuros, há também impactos psicossociais significativos. Muitas vezes, as adolescentes grávidas enfrentam estigma social, abandono escolar, dificuldades para encontrar emprego e um futuro incerto. Tais dados evidenciam a necessidade urgente de estratégias que ampliem a oferta de programas educativos e acesso a serviços de saúde que promovam a prevenção da gravidez precoce e garantam apoio integral às adolescentes (Abreu et al., 2023).

Diante desse cenário a presente pesquisa busca estudar as práticas e métodos dos enfermeiros para prevenir a gravidez na adolescência. Ele envolve investigar os diferentes aspectos do papel do enfermeiro nesse contexto, incluindo a educação sexual, o fornecimento de informações sobre contraceptivos, o apoio emocional e psicossocial às adolescentes, bem como a promoção de políticas de saúde sexual e reprodutiva. Surge assim uma problemática a ser analisada: Qual o papel do enfermeiro para prevenir a gravidez na adolescência?

O objetivo geral buscou compreender como os enfermeiros trabalham para prevenir a gravidez na adolescência sendo fundamental para o desenvolvimento de intervenções eficazes e políticas de saúde direcionadas a essa população vulnerável. Os objetivos específicos por sua vez buscaram: descrever o contexto da gravidez na adolescência, estudar as ações de enfermagem direcionada ao adolescente na atenção primária e entender as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem na atenção integral ao adolescente.

A respeito da metodologia do trabalho foi utilizada uma Revisão de Literatura Qualitativa e Descritiva, no qual foi realizada uma consulta a livros, dissertações e por artigos científicos e sites confiáveis como *Lilacs*, *SciELO* e *Google Acadêmico*. Os principais autores consultados foram: Frizzo (2019), Celeste (2019) e Abreu (2023). O período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados entre os anos de 2017 a 2023. Os critérios de inclusão levaram em consideração os artigos com base na temática estudada. Os critérios de exclusão se basearam no descarte de artigos sem teor científico. Foram utilizadas as palavras-chave: Assistência, Gravidez na adolescência, Prevenção, Enfermagem e Sexualidade.



2. CONTEXTO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é uma fase crucial do desenvolvimento humano, marcada por transformações biopsicossociais significativas. De acordo com a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS) e seguida pelo Ministério da Saúde, compreende-se como adolescente aquele indivíduo que está na faixa etária de 10 a 19 anos (Brasil, 2023). Neste período, os jovens passam por mudanças físicas, emocionais e sociais que influenciam diretamente sua saúde e bem-estar.

No contexto brasileiro, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) revelam que o município em questão abriga uma população estimada em 21.432 habitantes, dos quais 3.108 são adolescentes, entre os sexos masculino e feminino, na faixa etária estabelecida. Esses números ressaltam a importância de direcionar esforços e recursos para atender às necessidades específicas dessa parcela da população (Brasil, 2023).

Durante a adolescência, os jovens estão suscetíveis a uma série de desafios e vulnerabilidades que afetam sua saúde física, mental e social. Questões como sexualidade, uso de drogas, gravidez precoce, violência e problemas de saúde mental são algumas das preocupações enfrentadas por esse grupo. Diante desse cenário, a atuação profissional, especialmente de profissionais de saúde, desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e no enfrentamento desses desafios (Celeste; Cappelli, 2020).

O enfermeiro, enquanto integrante da equipe de saúde, possui um papel estratégico na promoção da saúde na adolescência. Por meio de ações de prevenção, educação e acompanhamento, o enfermeiro pode contribuir significativamente para o bem-estar dos adolescentes. Isso inclui a oferta de informações sobre saúde sexual e reprodutiva, orientações sobre uso de contraceptivos, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e HIV/AIDS, além de apoio emocional e psicossocial (Franco *et al.*, 2020).

Almeida *et al.* (2019) que é essencial que os serviços de saúde estejam preparados para atender às demandas específicas dos adolescentes. Isso envolve a criação de espaços acolhedores e acessíveis, onde os jovens se sintam à vontade para buscar ajuda e orientação. Além disso, é importante promover a integração entre os diferentes setores da saúde, educação e assistência social, visando uma abordagem holística e integrada no cuidado aos adolescentes.

Alves *et al.* (2021) ressalta os desafios da adolescência sendo uma fase única e complexa, que demanda atenção e cuidado especializado por parte dos profissionais de saúde. O enfermeiro, com sua formação técnica e humanizada, tem o potencial de influenciar positivamente a saúde e o bem-estar dos adolescentes. Para Arrieta, Junuino e Berti (2021) é fundamental que os serviços de saúde estejam preparados para atender às necessidades específicas dessa população, garantindo acesso a informações, orientações e cuidados de qualidade. Investir na promoção da saúde na adolescência não apenas contribui para o desenvolvimento individual dos jovens, mas também para a construção de uma sociedade mais saudável e equitativa.

A gravidez na adolescência é frequentemente vista de forma negativa, tanto do ponto de vista emocional quanto financeiro, tanto para as adolescentes quanto para suas famílias. Ela pode causar mudanças drásticas nas rotinas diárias e representar um desafio adicional para esses jovens em um momento já complexo de suas vidas. No entanto, esta pesquisa busca explorar os diversos aspectos que envolvem a gravidez na adolescência no contexto brasileiro, bem como os cuidados oferecidos pela enfermagem para lidar com essa situação (Silva *et al.*, 2020).

A gravidez na adolescência apresenta uma série de desafios únicos, tanto para as jo-

vens gestantes quanto para suas famílias e a sociedade em geral. Além das preocupações relacionadas à saúde física da mãe e do bebê, há também questões emocionais, sociais e financeiras a considerar. Muitas adolescentes enfrentam o estigma social, o abandono escolar, a falta de apoio familiar e as dificuldades para acessar cuidados de saúde adequados (Rosaneli *et al.*, 2020).

A atuação da enfermagem desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e no apoio às adolescentes grávidas. Os enfermeiros são responsáveis por oferecer cuidados pré-natais adequados, orientações sobre saúde sexual e reprodutiva, educação sobre os cuidados com o bebê, apoio emocional e psicossocial e encaminhamento para outros serviços de saúde, quando necessário. Além disso, eles desempenham um papel crucial na prevenção de complicações durante a gravidez e o parto, bem como na promoção de práticas saudáveis de cuidado pré e pós-natal (Santos *et al.*, 2020).

A gravidez na adolescência é um desafio complexo que requer uma abordagem abrangente e multidisciplinar. A enfermagem desempenha um papel crucial nesse processo, oferecendo cuidados de qualidade e apoio às adolescentes grávidas. No entanto, é importante reconhecer que a prevenção ainda é a melhor estratégia para lidar com esse problema. Investir em educação sexual abrangente, acesso a contraceptivos e apoio aos jovens na tomada de decisões responsáveis são medidas essenciais para reduzir a incidência de gravidez na adolescência e garantir um futuro mais saudável e promissor para esses jovens e suas famílias (Pintavinha; Machado, 2022).

Para Oliveira *et al.* (2022) a gravidez na adolescência está frequentemente associada a uma série de problemas sociais e de saúde que afetam não apenas a adolescente grávida, mas também o filho que está por vir. Entre os fatores sociais que contribuem para essa situação, destacam-se a estrutura familiar instável, a falta de acesso a educação sexual adequada e informações sobre contracepção, bem como a ausência de políticas de prevenção com eficácia comprovada.

Logo em termos de saúde, as consequências podem ser significativas e abrangentes. Do ponto de vista emocional, a adolescente pode enfrentar estresse, ansiedade, depressão e isolamento social devido às pressões e estigmas associados à gravidez na adolescência. Além disso, ela pode ter dificuldades para lidar com a transição para a maternidade em uma fase da vida em que ainda está desenvolvendo sua identidade e autonomia (Ribeiro *et al.*, 2017).

No aspecto social, a gravidez na adolescência pode impactar negativamente o futuro da jovem, limitando suas oportunidades educacionais e profissionais e aumentando o risco de pobreza e exclusão social tanto para ela quanto para seu filho. Além disso, a falta de apoio familiar e comunitário pode tornar ainda mais desafiadora a jornada da adolescente como mãe (Santos *et al.*, 2020).

Em termos econômicos, a gravidez na adolescência pode resultar em dificuldades financeiras significativas, tanto para a adolescente quanto para sua família. Os custos associados à gravidez, parto e cuidados com o bebê, somados à perda de oportunidades educacionais e de emprego, podem criar um ciclo de pobreza que se perpetua ao longo do tempo (Rosaneli *et al.*, 2020).

Santos *et al.* (2020) cita que a gravidez na adolescência de maneira abrangente, considerando não apenas os aspectos médicos, mas também os fatores sociais, emocionais e econômicos que contribuem para essa situação. Isso inclui investir em programas de educação sexual abrangente, fornecer acesso universal a contraceptivos eficazes, promover o apoio emocional e social às adolescentes grávidas e implementar políticas públicas que abordem as raízes dos problemas sociais subjacentes. Somente assim poderemos garantir



um futuro mais saudável e promissor para as adolescentes e suas famílias.

2.1 As ações de enfermagem direcionada ao adolescente na atenção primária

A necessidade de uma frequência consistente dos adolescentes nos serviços de atenção primária é inegável, dada a complexa teia de desafios que enfrentam. Em um estágio de vulnerabilidade única, esses jovens estão expostos a uma série de ameaças à sua saúde física e mental, desde infecções sexualmente transmissíveis até gravidez não planejada, violência e o consumo prejudicial de substâncias como álcool e drogas (Abreu *et al.*, 2023).

Embora o Ministério da Saúde tenha lançado as “Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde” em 2010, um esforço significativo para abordar especificamente essas preocupações, a realidade continua desafiadora. Mesmo com políticas abrangentes em vigor, os adolescentes continuam sendo o grupo menos inclinado a buscar os serviços de saúde disponíveis para a população em geral (Brasil, 2023).

Franco *et al.* (2020) as razões para essa relutância são diversas e complexas. Desde barreiras práticas, como a falta de acesso geográfico ou financeiro, até barreiras culturais e sociais, como o estigma associado ao cuidado de saúde mental ou questões relacionadas à intimidade e confidencialidade, os adolescentes enfrentam obstáculos significativos ao buscar assistência médica.

Morais *et al.* (2020) cita a falta de educação sobre a importância da prevenção e o autocuidado pode levar os jovens a subestimar os riscos à sua saúde ou a não reconhecer os sinais de alerta precoce. O resultado é uma lacuna preocupante entre as necessidades de saúde dos adolescentes e a utilização efetiva dos serviços disponíveis para atendê-las.

Logo Oliveira *et al.* (2022) relata que para superar esses desafios, é crucial adotar abordagens inovadoras e centradas no adolescente. Isso inclui a criação de ambientes acolhedores e acessíveis nos centros de saúde, onde os jovens se sintam confortáveis e seguros para buscar ajuda. Além disso, a educação pública e os programas de conscientização devem ser aprimorados para garantir que os adolescentes entendam plenamente os benefícios do cuidado preventivo e saibam onde encontrar os recursos de que precisam.

Ao mesmo tempo, é fundamental envolver os jovens na concepção e implementação de políticas de saúde, garantindo que suas vozes sejam ouvidas e que suas necessidades sejam adequadamente atendidas. Somente com uma abordagem holística e colaborativa podemos garantir que os adolescentes recebam o apoio e a orientação de que precisam para alcançar um estado de saúde ótimo e construir um futuro saudável e promissor (Piantavinha; Machado, 2022).

Assim os profissionais de saúde necessitam estar engajados no desenvolvimento e implementação de estratégias adequadas para lidar com as complexidades das demandas dos adolescentes. Embora as diretrizes para orientar os cuidados voltados para esse grupo sejam relativamente recentes, a equipe encarregada da assistência deve tomar a iniciativa de atualizar seus conhecimentos e desenvolver práticas que estejam alinhadas com a política em vigor. O objetivo é garantir uma atenção integral, resolutiva e participativa ao indivíduo nessa fase crucial da vida (Ribeiro *et al.*, 2017).

Entre as condutas voltadas para o público adolescente, o Programa Saúde na Escola (PSE) emerge como uma das principais ações de enfermagem. Este programa estratégico

busca unir dois ambientes essenciais para o desenvolvimento do indivíduo nesse período de transição: a atenção primária e a escola. Além disso, o PSE oferece orientações sobre promoção e proteção à saúde, alcançando os jovens de maneira mais eficaz e incentivando-os a procurar os profissionais de saúde com mais frequência (Rosaneli *et al.*, 2020).

Outra prática amplamente reconhecida como fundamental na assistência aos jovens é o acolhimento. Este procedimento geralmente envolve uma escuta sensível das necessidades do indivíduo, buscando compreendê-lo de maneira holística e intervindo de forma a assegurar resolutividade, além de promover maior autonomia e confiança (Santos *et al.*, 2020). O acolhimento também desempenha um papel crucial na inclusão do jovem na unidade de saúde, devendo ser cultivado desde a recepção, através de condutas que demonstrem atenção e respeito. Ao criar uma impressão positiva do ambiente e dos profissionais envolvidos no acolhimento, há uma maior probabilidade de estabelecer um vínculo duradouro com o serviço de saúde (Abreu *et al.*, 2023).

Como Alves *et al.* (2021) coloca que é imperativo que os profissionais de saúde sejam proativos na busca por estratégias que atendam às necessidades específicas dos adolescentes, garantindo que eles recebam a assistência de que precisam para alcançar e manter uma saúde ótima durante essa fase crítica de suas vidas.

Por outro lado, Arrieta, Jenuino e Berti (2021) citam diversos estudos apresentam perspectivas distintas sobre a abordagem da integralidade nos cuidados prestados aos adolescentes na atenção básica. Algumas pesquisas questionam a eficácia das ações de acolhimento como parte integrante do cuidado à saúde do adolescente. Argumentam que o acolhimento não deve ser considerado uma atividade institucionalizada, pois é uma prática dispensada ao público em geral, não sendo direcionada especificamente a essa faixa etária.

Esses estudos citados pelos autores acima ressaltam a importância de promover a autonomia do usuário e sua responsabilização no cuidado com a saúde. Reconhecem que é essencial incentivar os jovens a assumirem um papel ativo em sua própria saúde. No entanto, também reconhecem a necessidade de atividades concretas que possam atrair os adolescentes para os serviços de saúde e despertar neles esse senso de responsabilidade.

Logo é fundamental desenvolver estratégias que não apenas atraiam os jovens para os serviços de saúde, mas também os incentivem a participar continuamente das atividades de prevenção, promoção e proteção da saúde. Isso pode incluir a criação de programas específicos voltados para adolescentes, com abordagens inovadoras e adaptadas às suas necessidades e interesses (Franco *et al.*, 2020).

Para Oliveira *et al.* (2022) a eficácia das práticas de acolhimento como parte dos cuidados aos adolescentes, há um consenso geral sobre a importância de desenvolver atividades concretas que promovam a participação ativa dos jovens na promoção de sua própria saúde. O desafio está em encontrar o equilíbrio certo entre abordagens que sejam acessíveis, atraentes e eficazes para essa faixa etária específica.

A assistência à adolescente em situação de gravidez representa um desafio significativo para os profissionais de saúde, pois envolve lidar com uma transição abrupta de papéis, da adolescência para a vida adulta, acompanhada por uma série de mudanças biopsicossociais. Essa transição inesperada muitas vezes desencadeia uma crise emocional e um profundo sofrimento na jovem (Moraes *et al.*, 2020).

A assistência prestada seja permeada por um olhar sensível e personalizado, capaz de compreender a nova vivência experimentada por essa adolescente. O acolhimento emer-

ge como uma conduta fundamental nesse contexto, proporcionando um ambiente de cuidado e compreensão que permite à jovem sentir-se respeitada, ouvida e apoiada durante esse momento delicado de sua vida (Piantavinha; Machado, 2022).

O acolhimento vai além de simplesmente fornecer cuidados médicos; trata-se de criar um espaço seguro onde a adolescente possa expressar suas preocupações, medos e dúvidas sem julgamentos. É uma abordagem que reconhece a singularidade de cada indivíduo e busca estabelecer uma relação de confiança e empatia entre profissional e paciente (Ribeiro et al., 2017).

Logo a assistência durante a gravidez na adolescência deve ser holística, abordando não apenas as questões físicas relacionadas à gestação, mas também as necessidades emocionais, sociais e psicológicas da jovem. Isso pode envolver o acesso a serviços de apoio psicológico, orientação sobre planejamento familiar, educação sobre saúde sexual e reprodutiva, entre outras intervenções (Almeida et al., 2019).

2.2 As dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem na atenção integral ao adolescente

No âmbito da atenção básica, os enfermeiros desempenham um papel fundamental no atendimento ao público adolescente. No entanto, ao se depararem com essa tarefa, muitas dificuldades surgem, apresentando-se como verdadeiros obstáculos que dificultam o efetivo acompanhamento desse grupo (Abreu et al., 2023). Uma análise detalhada revela que a maioria dos estudos aborda as razões pelas quais muitas ações destinadas a acolher e atender os adolescentes não são realizadas ou executadas como deveriam. Essas dificuldades podem ser atribuídas a uma série de fatores complexos e interligados (Alves et al., 2021).

Em primeiro lugar, há a questão da falta de capacitação específica dos profissionais de enfermagem para lidar com as necessidades e desafios exclusivos enfrentados pelos adolescentes. A falta de conhecimento sobre as melhores práticas e estratégias de abordagem pode resultar em abordagens inadequadas ou insensíveis, o que por sua vez pode afetar negativamente a qualidade do atendimento prestado (Frizzo et al., 2019).

Além disso, questões estruturais e organizacionais dentro das unidades de saúde também podem representar obstáculos significativos. A falta de tempo, recursos adequados e apoio institucional pode limitar a capacidade dos enfermeiros de dedicar a atenção necessária aos adolescentes, comprometendo assim a eficácia das intervenções realizadas (Morais et al., 2020).

Outro desafio importante é a relutância dos próprios adolescentes em buscar atendimento de saúde. Barreiras como o medo do julgamento, falta de confiança nos profissionais de saúde, preocupações com a confidencialidade e o estigma associado aos problemas de saúde mental podem dificultar o acesso dos jovens aos serviços de saúde (Ribeiro et al., 2017).

Diante dessas dificuldades, é imperativo que os enfermeiros busquem soluções criativas e proativas para superar os obstáculos e melhorar a qualidade do atendimento aos adolescentes na atenção básica. Isso pode incluir investimentos em treinamento e capacitação, revisão e adaptação de políticas institucionais, e o desenvolvimento de estratégias de engajamento que incentivem os adolescentes a buscar e participar ativamente dos serviços de saúde (Santos et al., 2020).

Somente através de uma abordagem holística e colaborativa, que reconheça e enderece as complexas necessidades dos adolescentes, podemos garantir que esses jovens recebam o apoio e a assistência de que precisam para alcançar e manter uma saúde ótima durante essa fase crítica de suas vidas (Silva *et al.*, 2020).

Uma das principais barreiras enfrentadas na prestação de serviços de saúde voltados para os adolescentes está relacionada à estrutura física das unidades básicas de saúde. Infelizmente, muitas dessas instalações não são projetadas levando em consideração as necessidades e preferências desse grupo demográfico específico, o que resulta em um ambiente pouco atrativo para eles (Arrieta; Jenuino; Berti, 2021).

A falta de atratividade da estrutura física pode desmotivar os adolescentes a procurar atendimento médico e outros serviços de saúde, mesmo quando necessários. Muitas vezes, essas unidades não oferecem espaços adequados para atividades educativas ou de engajamento com os jovens, o que agrava ainda mais a situação (Franco *et al.*, 2020). Além disso, a falta de espaços apropriados para atividades educativas pode inviabilizar o desenvolvimento de programas e iniciativas destinadas a promover a saúde e o bem-estar dos adolescentes. Sem locais adequados para realizar essas atividades, os profissionais de saúde enfrentam dificuldades em fornecer informações importantes sobre prevenção de doenças, saúde mental, sexualidade e outros temas relevantes para essa faixa etária (Celeste; Cappelli, 2020).

Frizzo *et al.* (2019) reconhecer que a estrutura da unidade de saúde desempenha um papel fundamental no acolhimento e na acessibilidade dos adolescentes aos serviços de saúde. Uma estrutura mais acolhedora e adaptada às necessidades dos jovens pode ajudar a superar essa barreira, incentivando-os a buscar cuidados médicos quando necessário e a participar de programas de promoção da saúde.

Logo investir na melhoria e adequação da infraestrutura das unidades básicas de saúde, tornando-as mais amigáveis e acessíveis aos adolescentes. Isso envolve não apenas a criação de espaços adequados para atividades educativas, mas também a consideração de elementos como design, acessibilidade e ambiente geral da unidade (Santos *et al.*, 2020). Ao fazer isso, podemos melhorar significativamente a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos adolescentes e, por consequência, promover uma melhor saúde e bem-estar para essa importante parcela da população.

2.3 Estratégias de Prevenção da Gravidez na Adolescência

A prevenção na adolescência é uma das abordagens mais eficazes para combater problemas de saúde sexual e reprodutiva, sendo a enfermagem uma profissão fundamental nesse processo. A adolescência é uma fase de transição em que os jovens se deparam com uma série de descobertas físicas, emocionais e sociais. Nesse período, muitos enfrentam pressões relacionadas à sexualidade, o que pode levar a comportamentos de risco, como o início precoce da vida sexual e a falta de uso de métodos contraceptivos (Almeida *et al.*, 2019).

Nesse contexto, as ações educativas voltadas para a saúde sexual e reprodutiva, lideradas por enfermeiros, tornam-se essenciais para a promoção do conhecimento e para a redução de complicações como gravidez na adolescência, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e abortos inseguros. Segundo Brasil *et al.* (2019), o conhecimento sobre métodos contraceptivos e ISTs entre os adolescentes ainda é limitado, o que reforça a necessidade de programas educativos eficazes conduzidos por profissionais de enfermagem,



com foco na prevenção e na conscientização dos jovens.

Uma das estratégias mais eficazes para alcançar a juventude com informações sobre contracepção e saúde sexual são as palestras educativas, promovidas por profissionais da enfermagem. Essas palestras podem ser realizadas em escolas, unidades de saúde, centros comunitários e outros espaços frequentados por adolescentes. Durante esses encontros, os enfermeiros têm a oportunidade de desmistificar temas muitas vezes cercados de tabus, como o uso de preservativos, anticoncepcionais orais, implantes e outros métodos. A abordagem deve ser sensível à realidade dos jovens, respeitando suas experiências e perspectivas, e oferecendo um espaço seguro para perguntas e esclarecimentos (Arrieta; Jenuino; Berti, 2021).

De acordo com Celeste e Cappelli (2020), o papel do enfermeiro no Programa Saúde na Escola (PSE) é fundamental para promover a prevenção da gravidez na adolescência por meio de ações educativas contínuas, garantindo que os adolescentes recebam informações claras e pertinentes sobre contracepção e cuidados com a saúde sexual.

O protocolo de atendimento voltado para a prevenção na adolescência também é um elemento-chave na promoção da saúde sexual e reprodutiva entre os jovens. Esse protocolo deve ser estruturado de forma a garantir que o adolescente tenha acesso a um atendimento humanizado, respeitoso e sem julgamentos. Profissionais de enfermagem devem ser treinados para lidar com as questões específicas dessa faixa etária, levando em consideração suas dúvidas, angústias e o contexto social. O protocolo deve contemplar, por exemplo, a oferta de métodos contraceptivos de forma gratuita e acessível, além de realizar triagens para a detecção de ISTs, promovendo o cuidado integral da saúde sexual dos adolescentes. Segundo o Ministério da Saúde (2022), o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece diversas opções de métodos contraceptivos, o que deve ser amplamente divulgado nas ações de enfermagem, de modo a garantir que os adolescentes tenham acesso a esses recursos. Logo a estruturação do atendimento deve envolver o compartilhamento de informações sobre os riscos da gravidez precoce e as consequências para a saúde das mães e dos bebês.

Outro aspecto relevante no trabalho da enfermagem com adolescentes diz respeito à construção de uma relação de confiança. Para que os jovens se sintam à vontade para buscar informações e orientação sobre contracepção, é essencial que o enfermeiro estabeleça uma comunicação aberta e empática. Muitos adolescentes têm receio de procurar ajuda por medo de julgamento ou constrangimento, o que pode levar à omissão de informações importantes sobre sua vida sexual. Portanto, o enfermeiro deve ser uma figura acolhedora e bem treinada para lidar com questões delicadas, utilizando uma abordagem que envolva respeito, não julgamento e educação sexual integral. Esse cuidado permite que o adolescente se sinta seguro para expressar suas dúvidas e preocupações, sendo, muitas vezes, a primeira fonte de orientação sobre temas tão importantes (Arrieta; Jenuino; Berti, 2021).

Eufrazio et al. (2024) ressaltam a importância da atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) para garantir que os adolescentes recebam um atendimento humanizado, focado na educação sexual e na prevenção da gravidez precoce, com especial atenção ao desenvolvimento de um vínculo de confiança.

Além de fornecer informações sobre contracepção, a enfermagem também tem um papel essencial na promoção do autocuidado entre os adolescentes. Ensinar os jovens a importância do uso correto e consistente dos métodos contraceptivos, por exemplo, pode ajudar a reduzir as taxas de falha e aumentar a eficácia dessas ferramentas na prevenção de gestações não planejadas e ISTs. Isso implica em abordagens práticas, como a demonstração de como usar o preservativo corretamente ou a forma de aderir ao uso de anticon-

cepcionais orais. O enfermeiro deve incentivar a reflexão sobre o momento adequado para iniciar a vida sexual, sempre destacando a importância do consentimento mútuo e do respeito à saúde física e emocional de ambos os parceiros.

Segundo Palhares e Vilela (2024), as ações de saúde voltadas para a prevenção da gravidez na adolescência devem envolver tanto o aconselhamento individualizado quanto a promoção do uso responsável dos métodos contraceptivos, garantindo que os jovens se sintam preparados para tomar decisões informadas sobre sua sexualidade.

É necessário também que as ações de prevenção na adolescência não se limitem apenas à educação sobre contracepção, mas que envolvam uma abordagem mais ampla de promoção da saúde. As enfermarias e centros de saúde devem oferecer um ambiente propício para a realização de exames preventivos, como os de ISTs, e exames ginecológicos, quando necessário, com foco no diagnóstico precoce e no tratamento adequado.

Os enfermeiros desempenham um papel fundamental nesse sentido, realizando triagens e encaminhamentos para exames, bem como proporcionando a escuta qualificada para adolescentes que possam estar enfrentando dificuldades relacionadas à sua saúde sexual e reprodutiva. A implementação de protocolos claros e específicos para o atendimento a adolescentes também é essencial para garantir a continuidade do cuidado e a atenção integral a esse público. A atuação da enfermagem deve ir além da prevenção da gravidez, incluindo também o rastreamento de possíveis ISTs e orientações sobre práticas sexuais seguras (Santos *et al.*, 2020).

A avaliação contínua e a adaptação das estratégias de prevenção à realidade dos adolescentes também são fundamentais. Isso inclui o monitoramento da eficácia das palestras, protocolos e demais ações implementadas, além de avaliar o impacto das políticas públicas e programas de saúde voltados para essa população. A enfermagem, como parte do sistema de saúde, deve estar atenta às mudanças nos padrões de comportamento e necessidades dos adolescentes, adaptando as abordagens educacionais e os métodos contraceptivos oferecidos, conforme o contexto cultural e social (Santos *et al.*, 2020).

O acompanhamento e a revisão periódica dos programas de prevenção são fundamentais para garantir que os adolescentes tenham acesso às melhores práticas e informações atualizadas, contribuindo assim para a melhoria da saúde sexual e reprodutiva da população jovem. A integração de estudos como o de Brasil *et al.* (2019) e a reflexão sobre as novas necessidades dessa faixa etária ajudam a consolidar práticas mais eficazes e inclusivas no atendimento aos adolescentes.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do crescente desafio representado pela gravidez na adolescência, este artigo ressalta a importância vital da enfermagem no enfrentamento desse problema. A imaturidade e vulnerabilidade inerentes à vida sexual precoce tornam essencial a intervenção precoce e educativa. A integração da família, escola e profissionais de enfermagem na promoção da educação sexual é fundamental, com a escola sendo um ambiente privilegiado para tais iniciativas. Os enfermeiros devem liderar ações educativas que esclareçam os riscos e ofereçam orientação sobre métodos contraceptivos.

Destaca-se a importância do acolhimento na consulta de planejamento familiar, onde as necessidades individuais e culturais devem ser consideradas. A disponibilização de informações claras e acesso a métodos contraceptivos são medidas essenciais nesse contexto. Reconhecendo a lacuna na comunicação entre adolescentes e familiares, bem

como a falta de preparo das equipes de saúde para lidar com essa demanda, enfatiza-se a necessidade de ambientes acolhedores nas unidades de saúde e de programas de promoção à saúde nas escolas. Somente com uma abordagem integrada e proativa, centrada na educação e no acolhimento, poderemos enfrentar eficazmente o desafio da gravidez na adolescência e promover uma transição saudável para a vida adulta.

Logo reconhecer que a prevenção da gravidez na adolescência não se resume apenas à disponibilização de informações sobre métodos contraceptivos, mas também envolve a promoção de uma cultura de respeito próprio, autoestima e relações saudáveis. Nesse sentido, os profissionais de enfermagem desempenham um papel fundamental ao oferecer suporte emocional e psicológico aos jovens, incentivando o desenvolvimento de habilidades de comunicação e tomada de decisão consciente. Intervenções que fortaleçam a autoconfiança dos adolescentes e os capacitem a estabelecer limites e tomar decisões responsáveis em relação à sua sexualidade são essenciais para a prevenção de gestações não planejadas. Portanto, a abordagem da enfermagem deve ser holística, considerando não apenas os aspectos biológicos, mas também os emocionais e sociais envolvidos na saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

- ABREU, A.M.A. et al. Saúde Sexual e Reprodutiva como estratégia de promoção de saúde no ambiente escolar. *Rev saúde em redes*, v. 9, n. 2, p. 1-11, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2023v9n2.4065>. Acesso em: 22 mar. 2024.
- ALMEIDA, Miguel Correia et al. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE. *Revista de Saúde Dom Alberto*, v. 4, n. 1, p. 169-186, 15 jun. 2019. Disponível em: <http://revista.domalberto.edu.br/index.php/revistadesausedomalberto/article/view/420/368>. Acesso em: 05 abr. 2024.
- ALVES, RSS, et al. Gravidez na adolescência: Contribuições dos profissionais de saúde frente à educação sexual e reprodutiva. **Research, Society and Development**, 2021; 10(2): e20010211282. Disponível em: <https://pebmed.com.br/semana-nacional-de-prevencao-de-gravidez-na-adolescencia/>. Acesso em: 22 mar. 2024.
- ARRIETA, B.; JENUINO, E.R; BERTI, N.D.M. Atuação do enfermeiro na gravidez e no planejamento reprodutivo do adolescente. 2021. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Centro Universitário Campo Limpo Paulista, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.unifaccamp.edu.br/repository/artigo/arquivo/03032022122501.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2024.
- BRASIL, M.E; CARDOSO, F.B; SILVA, L.M. Conhecimento de escolares sobre infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos. **Rev enferm UFPE online**, p.1-8, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/242261>Acesso em: 22 nov. 2024.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Gravidez na adolescência: saiba os riscos para mães e bebês e os métodos contraceptivos disponíveis no SUS**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/gravidez-na-adolescencia-saiba-os-riscos-para-maes-e-bebes-e-os-metodos-contraceptivos-disponiveis-no-sus>. Acesso em: 22 nov. 2024.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas**. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2023, 234 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf. Acesso em: 15 mar. 2024.
- CELESTE, L.E.N.; CAPPELLI A.P.G. Papel do enfermeiro do PSE na prevenção da gravidez na adolescência. *Rev Pub Saúde*, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2020/12/094-Papel-do-enfermeiro-do-PSE-na-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2024.
- EUFRASIO, E. A.; RIVERA, G. A.; BARRETO, C. C. M.; LIMA, T. N. F. de A. Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na prevenção da gravidez precoce. **Revista Coopex**, v. 15, n. 3, p. 6142–6153, 2024. Disponível em: <https://coopex.unifip.edu.br/index.php/coopex/article/view/618/2788>. Acesso em: 22 nov. 2024.
- FRANCO, M.S. et al. Educação em saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar. *Rev Enferm UFPE online*, v. 14 p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/>

view/244493. Acesso em: 20 mar. 2024.

FRIZZO, Giana Bitencourt et al. Maternidade adolescente: a matriz de apoio e o con-texto de depressão pós-parto. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 35, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/QhN89WKvjgL-nz6cQffpyWcv/l>. Acesso em: 30 mar. 2024.

MORAIS, J.C.S. et al. Educação em saúde sexual e reprodutiva na adolescência/ Sexual and reproductive health education in adolescence. *Rev de enfermagem da UFPI*, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/8259/0>. Acesso em: 29 mar. 2024.

OLIVEIRA, Y.C.A. et al. O papel da assistência da enfermagem na prevenção da gravidez em adolescentes: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v.15, n. 4, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10126>. Acesso em: 25 mar. 2024.

PALHARES, C. V.; VILELA, A. P. Ações de saúde para evitar gravidez na adolescência e a atuação do Enfermeiro. **Revista Científica Mais Pontal**, v. 3, n. 1, p. 21-37, 2024. Disponível em: <https://revistas.facmais.edu.br/index.php/maispontal/article/view/201>. Acesso em: 22 nov. 2024.

PIANTAVINHA B.B. MACHADO M.S. Conhecimento sobre métodos contraceptivos de adolescentes atendidas em Ambulatório de Ginecologia. *Femina*, p. 1-7, 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblio-ref/2022/04/1367570/femina-2022-503-171-177.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2024.

RIBEIRO, Wanderson Alves et al. Práticas educativas do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência: estratégias e perspectivas. **Revista Pró-UniversUS**, Vassouras, v. 8, n. 2, p. 58-62, 2017. Disponível em: <http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1116>. Acesso em: 21 mar. 2021.

ROSANELI, C. F.; et al. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. 2020; 30(1). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103 Acesso: 28 mar. 2024.

SANTOS, A.C.F. et al. Abordagem do Enfermeiro na Gravidez na Adolescência. *Rev Brazilian Journal of Health*, v. 3, n. 6, p. 17438-17456, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/20836>. Acesso em: 25 mar. 2024.

SILVA, N.M. et al. Nível de conhecimento de adolescentes sobre a infecção pelo HIV: Uma relação com autocuidado e comportamentos de risco. *Rev. Enfermería Actual de Costa Rica*, n.43, 2022. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682022000200009. Acesso em: 29 mar. 2024.

SILVA, S.M.D.T. et al. Diagnóstico de conhecimentos de adolescentes sobre sexualidade. *Rev. Acta paul. enferm*, v. 33, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/DWD9fVf3Nj6Dx3GVGSCDYrd/?lang=pt>. Acesso em: 28 mar. 2024.



22

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

NURSING ACTIONS TO PREVENT PRESSURE INJURIES IN THE INTENSIVE CARE UNIT (ICU)

**Franciclaudia da Silva Souza
Flávia Regina Vieira da Costa Santos
Angela Gabriela de Araujo Costa Melo**



Resumo

A lesão por pressão é causada por pressão prolongada, isolada ou associada à fricção e cisalhamento, sendo uma complicação frequente em pacientes críticos internados em unidades de terapia intensiva, especialmente entre os imobilizados. Este estudo analisou a importância das ações de enfermagem na prevenção das LPPs, ressaltando seu papel fundamental na segurança do paciente e na qualidade do cuidado. Foi realizada uma revisão de literatura qualitativa e descritiva, com levantamento de artigos, livros e dissertações publicados entre 2019 e 2024, em bases como LILACS, SCIELO E BDENF, utilizando palavras-chave relacionadas à enfermagem, prevenção e cuidados intensivos. Os resultados destacam que ações preventivas, como mudanças regulares de decúbito, avaliação contínua com a Escala de Braden, cuidados com nutrição, higiene e o uso de tecnologias específicas, como colchões terapêuticos, são cruciais para reduzir LPPs. A capacitação contínua dos profissionais de enfermagem e a abordagem interdisciplinar potencializam a eficácia dessas medidas. Além do impacto clínico, a LPP representa um custo elevado para o Sistema Único de Saúde (SUS) e serviços privados, devido à necessidade de materiais específicos, medicamentos e internações prolongadas. O estudo teve como objetivo geral descrever as principais ações de enfermagem na prevenção da LPP na UTI, bem como compreender sua ocorrência, delinear estratégias preventivas e analisar evidências científicas que embasam essas práticas.

Palavras-chave: Enfermagem, Prevenção, Lesão por Pressão, Cuidados Intensivos e Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

Abstract

Pressure injuries are caused by prolonged pressure, isolated or associated with friction and shear, and are a frequent complication in critically ill patients admitted to intensive care units, especially among those who are immobilized. This study analyzed the importance of nursing actions in preventing LPPs, highlighting their fundamental role in patient safety and quality of care. A qualitative and descriptive literature review was carried out, with a survey of articles, books and dissertations published between 2019 and 2024, in databases such as LILACS, SCIELO AND BDENF, using keywords related to nursing, prevention and intensive care. The results highlight that preventive actions, such as regular changes in position, continuous assessment with the Braden Scale, care with nutrition, hygiene and the use of specific technologies, such as therapeutic mattresses, are crucial to reducing LPPs. The continuous training of nursing professionals and the interdisciplinary approach enhance the effectiveness of these measures. In addition to the clinical impact, LPP represents a high cost for the Unified Health System (SUS) and private services, due to the need for specific materials, medications and prolonged hospitalizations. The general objective of the study was to describe the main nursing actions to prevent PI in the ICU, as well as to understand its occurrence, outline preventive strategies and analyze scientific evidence that supports these practices.

Keywords: Nursing, Prevention, Pressure Injury, Intensive Care and Intensive Care Unit (ICU)



1. INTRODUÇÃO

A Lesão por Pressão (LPP), caracterizada como uma lesão cutânea ou de tecidos moles associada à pressão prolongada, fricção ou cisalhamento, é uma das principais complicações enfrentadas por pacientes hospitalizados em unidades de terapia intensiva (UTI). Afetando aproximadamente 29,5% dos pacientes internados, especialmente aqueles com mobilidade reduzida ou em estados críticos, essas lesões impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes e a eficiência dos sistemas de saúde (Brasil, 2020).

Para Alcântara (2019), cerca de 95% das lesões por pressão podem ser evitadas com a adoção de medidas simples de enfermagem, tais como: mudança de decúbito, posicionamento adequado do paciente no leito, os cuidados de higiene e outros. Além dessas medidas, existe uma em que é fundamental a sua realização na admissão do paciente e a cada 24hs por meio do uso de escalas que avaliam a pele para identificar o risco de os pacientes desenvolverem lesão por pressão na unidade de terapia intensiva. Essas lesões têm elevada incidência nos setores de cuidados intensivos, uma vez que esses pacientes estão sedados, sem mobilidade e sensibilidade, contribuindo para o desenvolvimento dessas lesões.

Trata-se de um estudo extremamente relevante pois a LPP representa um desafio econômico tanto para o Sistema Único de Saúde (SUS) quanto para instituições privadas. O tratamento dessas lesões demanda recursos consideráveis, como materiais específicos (curativos e dispositivos terapêuticos), medicamentos e, frequentemente, estende o tempo de internação, resultando em custos elevados. Esses fatores sobrecarregam o sistema público e comprometem a sustentabilidade financeira dos serviços privados, além de impactar negativamente indicadores de eficiência hospitalar.

Adicionada esse fator, no âmbito clínico as LPPs estão associadas a complicações que podem agravar o estado de saúde do paciente, incluindo infecções, dor crônica e dificuldades no processo de reabilitação. Diante disso, as ações de enfermagem têm um papel essencial na prevenção dessas lesões, utilizando estratégias baseadas em evidências como a aplicação da Escala de Braden, mudanças frequentes de decúbito, cuidados com higiene e nutrição, além do uso de tecnologias específicas para alívio de pressão.

Diante dessa realidade, buscou-se descrever no presente estudo a mensuração da medida de qualidade de vida, na qual vem se tornando uma grande medida de impacto. Com ênfase na assistência significativa de um profissional de saúde capacitado para exercer uma rede de assistência à saúde qualificada em prol de uma melhor qualidade de vida para com os indivíduos e é um tema que precisa ser continuamente pesquisado, inclusive por profissionais de saúde, pela importância e necessidade desse tipo de apoio aos indivíduos hospitalizados em uma unidade de terapia intensiva. Surge assim uma problemática a ser analisada: Qual a importância das ações de enfermagem na prevenção da lesão por pressão na unidade de terapia intensiva e quais as principais ações exercidas?

O objetivo geral desse estudo buscou descrever as principais ações exercidas na prevenção da lesão por pressão na unidade de terapia intensiva (UTI). Já os objetivos específicos buscaram: Compreender a ocorrência da lesão por pressão, delinear sobre as ações de enfermagem na prevenção da LPP e estudar as evidências científicas sobre as ações de enfermagem na prevenção da lesão por pressão na unidade de terapia intensiva.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia foi utilizada uma Revisão de Literatura Qualitativa e Descritiva, no qual foi realizada uma consulta a livros, dissertações, artigos científicos e sites confiáveis como LILACS, SCIELO, BDENF e Google acadêmico. A pesquisa foi feita utilizando somente trabalhos na língua portuguesa, o período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados entre: 2019 a 2024. Os critérios de exclusão se basearam no descarte de artigos sem teor científico. Foram utilizadas as palavras chaves: Enfermagem. Assistência. Prevenção. Cuidados intensivos. Unidade Terapia Intensiva (UTI).

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 Compreender a ocorrência da lesão por pressão

A Lesão por Pressão (LPP) é uma condição associada à compressão prolongada da pele, especialmente em áreas de proeminências ósseas como o sacro, trocânter e ísquio. Essa compressão leva à redução do fluxo sanguíneo, resultando em anóxia tecidual e morte celular. Diversos estudos destacam que fatores intrínsecos como a idade avançada, estado nutricional debilitado e presença de doenças crônicas, além de fatores extrínsecos como fricção e cisalhamento, aumentam o risco de desenvolvimento de lesão por pressão (ALMEIDA *et al.*, 2019; MOREIRA *et al.*, 2021).

Sendo assim, é um problema recorrente em unidades de terapia intensiva (UTI), especialmente devido à condição crítica dos pacientes. Como já discutido, a LPP ocorre pela combinação de pressão prolongada e forças de cisalhamento sobre proeminências ósseas, levando à isquemia, anóxia tecidual e eventual necrose. Estudos recentes, como o de Moreira *et al.* (2021), reforçam que as LPPs são frequentemente registradas em pacientes que permanecem por longos períodos imobilizados, muitas vezes devido ao uso de sedação, ventilação mecânica e outros tratamentos intensivos.

Além da imobilidade, outro fator de risco significativo é o comprometimento da perfusão tecidual, que ocorre principalmente em pacientes com doenças crônicas como diabetes mellitus, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares. Essas condições reduzem a capacidade do organismo de fornecer oxigênio e nutrientes suficientes para os tecidos, tornando-os mais vulneráveis ao desenvolvimento de LPPs. Almeida *et al.* (2019) ressaltam que esses fatores intrínsecos tornam a prevenção mais desafiadora, exigindo uma atenção redobrada por parte da equipe de enfermagem.

A definição de Lesões por Pressão (LPP) são áreas de destruição tecidual produzidas pela compressão da pele contra as proeminências ósseas, principalmente os ossos do sacro, do trocânter e do ísquio, por conta que a superfície de contato tem duração por um tempo prolongado. Devido a isso, prejudica o fornecimento de sangue ao tecido e de nutrientes, levando à insuficiência vascular, anóxia tecidual e morte das células. (ALMEIDA *et al.*, 2019).

No que se refere aos fatores extrínsecos, a umidade excessiva é um fator determinante para o desenvolvimento de lesões por pressão. Pacientes que utilizam fraldas ou apresentam incontinência urinária e fecal estão mais suscetíveis a lesões cutâneas devido ao contato prolongado com a umidade. Esse fator, associado à imobilidade, cria um ambiente propício para o desenvolvimento das lesões por pressão, especialmente em regiões como a região sacral e os calcanhares (PAZ *et al.*, 2023).



Para Domansky e Borges (2021), As LPPs podem aparecer em até 24 ou levar até 4 dias para se manifestarem. Diante o ocorrido a equipe multidisciplinar em especial a enfermagem devem ser os responsáveis pela prevenção da lesão, com isso, devem ter conhecimento dos fatores de riscos para o surgimento da LPP, que são vários. Cabe especificamente pra enfermagem a prescrição dos cuidados afim de impedir o surgimento da lesão.

Em relação ao tempo de manifestação das lesões, é importante notar que, segundo Domansky e Borges (2021), as lesões podem aparecer tanto em 24 horas quanto após 4 dias de pressão contínua, dependendo da gravidade do comprometimento circulatório e das condições de saúde do paciente. Esse dado enfatiza a necessidade de uma vigilância constante e de avaliações frequentes da pele, uma vez que a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental na detecção precoce dessas lesões.

Sabe-se que a prevalência de lesão por pressão tem aumentado devido à mudança do perfil demográfico. Um dos indicadores de risco para o seu desenvolvimento é o fator idade, em especial entre aqueles com 65 anos ou mais, nessa faixa etária, a espessura da epiderme é reduzida, retificam-se os cones epiteliais diminuem-se o número de fibroblastos, modificam-se as fibras colágenas, elásticas e reticulares, entre outras alterações. Esse fato aliado ao comprometimento da independência e a presença de comorbidades pode resultar em maior risco de desenvolvimento de lesões, ainda, pacientes acamados com sequelas de doenças crônicas degenerativas, terminais pós-cirúrgicas, também estão em maior risco para o desenvolvimento de lesão por pressão (MOREIRA *et al.*, 2021)

2.2.2 Delinear as principais ações exercidas na prevenção da lesão por pressão na unidade de terapia intensiva

As ações de enfermagem são essenciais na prevenção de Lesão por Pressão, conforme corroborado por Brandão *et al.* (2019). Entre as medidas mais eficazes, destaca-se a mudança de decúbito a cada duas horas, uma prática que tem mostrado resultados positivos na prevenção dessas lesões (FERNANDES *et al.*, 2019). Além disso, a utilização da Escala de Braden, que avalia o risco de desenvolvimento de LPP com base em seis fatores (percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção/cisalhamento), tem sido amplamente adotada como ferramenta preventiva.

Atuação da equipe de enfermagem na prevenção das lesões por pressão (LPP) é crucial, sendo responsável por implementar ações que visem minimizar os riscos e garantir o cuidado integral ao paciente. Dentre essas ações, as mais discutidas na literatura são a mudança de decúbito frequente, a hidratação e proteção da pele, e o uso de dispositivos que aliviem a pressão em áreas suscetíveis, como colchões especiais e almofadas. Segundo Otto *et al.* (2019), essas intervenções são consideradas de baixo custo e altamente eficazes, com impacto direto na qualidade da assistência prestada.

Estudos como o de Kottner *et al.* (2019), que investigou as medidas preventivas mais utilizadas em unidades de terapia intensiva, enfatizam a mudança de decúbito como a principal ação realizada pelos enfermeiros. O reposicionamento regular dos pacientes acamados a cada duas horas é fundamental para reduzir a pressão em áreas vulneráveis, como o sacro, calcanhares e cotovelos, evitando o desenvolvimento de úlceras. Além disso, a escala de Braden, um instrumento de avaliação de risco, é amplamente usada para prever a probabilidade de um paciente desenvolver lesão por pressão. Através dessa avaliação sistemática, os profissionais de enfermagem podem planejar cuidados personalizados para cada paciente, o que resulta em uma melhor prevenção e controle das lesões.

Outro ponto crucial destacado por Fernandes *et al.* (2019) é a importância da nutrição adequada para a prevenção. Pacientes malnutridos têm maior risco de desenvolver lesões de pele devido à fragilidade da barreira cutânea e à redução da capacidade de cicatrização. Portanto, garantir uma alimentação balanceada e, quando necessário, suplementação nutricional, é uma medida essencial no cuidado desses pacientes.

Por fim, a higiene adequada e a manutenção da pele limpa e seca também são medidas preventivas fundamentais. Segundo Moreira *et al.* (2021), pacientes que utilizam fraldas ou estão expostos a altos níveis de umidade apresentam um risco aumentado para o desenvolvimento de LPPs. Logo, cuidados com a higiene e a inspeção frequente da pele são práticas de prevenção eficazes que devem ser reforçadas continuamente pela equipe de enfermagem.

Além das tecnologias, os protocolos clínicos padronizados para a prevenção de LPP desempenham um papel essencial. Domansky e Borges (2021) apontam que a implementação de protocolos institucionais baseados em evidências permite não apenas a detecção precoce de fatores de risco, mas também a atuação proativa na prevenção das lesões. A criação de checklists e rotinas diárias para a equipe de enfermagem, como a inspeção sistemática da pele, o controle da umidade e o manejo adequado da nutrição, fortalece o cuidado preventivo e reduz significativamente os índices de LPP em UTIs.

2.2.3 Diretrizes e recomendações para o enfrentamento e execuções de ações para prevenção de lesão por pressão

As diretrizes de prevenção de lesões por pressão incluem recomendações nacionais e internacionais baseadas em evidências científicas. A criação de protocolos institucionais, como os sugeridos pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), tem sido essencial para a padronização das práticas preventivas. Segundo Donoso *et al.* (2019), esses protocolos devem incluir não apenas as medidas preventivas físicas, mas também um sistema de monitoramento contínuo dos pacientes de alto risco.

Além disso, a literatura aponta que a educação continuada da equipe de enfermagem é uma estratégia indispensável para a implementação eficaz dessas diretrizes. Mendes *et al.* (2021) argumentam que a formação de enfermeiros em prevenção de lesões, por meio de treinamentos regulares e a atualização de conhecimentos, tem impacto direto na redução das taxas de lesões. Protocolos como a inspeção diária da pele, a avaliação de fatores de risco intrínsecos e extrínsecos, e a capacitação para identificar sinais precoces de lesão por pressão são fundamentais para uma prática de enfermagem de excelência.

A adoção de diretrizes institucionais, como as preconizadas pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), tem se mostrado uma ferramenta valiosa na padronização das práticas preventivas de Lesão por Pressão. O Ministério da Saúde e a ANVISA (2019) instituíram a obrigatoriedade da criação de Núcleos de Segurança do Paciente nos hospitais, com o objetivo de reduzir eventos adversos, como as lesões por pressão, através da implementação de protocolos clínicos (DONOSO *et al.*, 2019).

A literatura analisada também sugere que, além das intervenções diretas, a educação contínua da equipe de enfermagem sobre novas evidências científicas é crucial para aprimorar as práticas preventivas e reduzir a incidência de LPPs (MENDES *et al.*, 2021). Protocolos de avaliação de risco, inspeção regular da pele, hidratação, manutenção de proeminências ósseas protegidas, e a promoção de nutrição adequada são medidas essenciais destacadas nos estudos revisados (KOTTNER *et al.*, 2019).

O trabalho interdisciplinar também se destaca como uma recomendação-chave. Brandão *et al.* (2019) ressaltam que o sucesso na prevenção de LPPs depende da colaboração entre diferentes profissionais de saúde, como fisioterapeutas, nutricionistas e médicos, que podem contribuir para um plano de cuidado mais amplo e eficaz. Dessa forma, as ações preventivas não ficam restritas apenas ao papel do enfermeiro, mas envolvem uma equipe multiprofissional comprometida com a qualidade do cuidado.

Por fim, é importante destacar que a utilização de tecnologias, como colchões de baixa pressão e superfícies de apoio especializadas, vem se consolidando como uma prática recomendada para reduzir a incidência em pacientes de alta vulnerabilidade. Segundo Paz *et al.* (2023), o uso dessas tecnologias, aliado às intervenções manuais de enfermagem, pode otimizar a prevenção e garantir uma abordagem mais completa no manejo dos pacientes críticos.

Portanto, necessário que a equipe de enfermagem esteja preparada e disposta a dar um cuidado a intensivo a estes pacientes com o objetivo de aumentar a qualidade da assistência, além, de promover ações preventivas com intuito de diminuir os indicadores de LPPs. Sendo assim, presente estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento e a produtividade científica acerca do papel do enfermeiro diante dos cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão, além de reunir evidências científicas sobre essa assistência (MENDES *et al.*, 2021).

3. CONCLUSÃO

As ações de enfermagem desempenham um papel crucial na prevenção de lesão por pressão (LPP) em pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI), conforme evidenciado ao longo deste estudo. A implementação de medidas simples, como a mudança de decúbito, o uso da Escala de Braden e a atenção contínua à nutrição e higiene dos pacientes, tem mostrado ser eficaz na redução da incidência de Lesão por pressão. A pesquisa reforça a importância de capacitar continuamente os profissionais de enfermagem, a fim de garantir que as práticas preventivas sejam adotadas de forma consistente e embasada em evidências científicas.

No entanto, é importante destacar que a prevenção de LPPs não se limita às ações de enfermagem. A atuação interdisciplinar, envolvendo profissionais como fisioterapeutas e nutricionistas, é fundamental para garantir um cuidado integral e efetivo ao paciente. Ademais, o uso de tecnologias como colchões especiais e dispositivos de alívio de pressão vem se mostrando uma prática promissora para otimizar a prevenção dessas lesões.

Apesar das contribuições desta revisão, limitações como a falta de estudos longitudinais que abordem a eficácia a longo prazo das intervenções preventivas foram observadas. Assim, pesquisas futuras devem se concentrar em avaliar o impacto dessas práticas em diferentes contextos hospitalares, bem como explorar novas tecnologias e abordagens para a prevenção de Lesão por pressão. Em suma, a adoção de protocolos baseados em evidências e o compromisso da equipe de saúde são essenciais para minimizar os riscos de LPPs e melhorar a qualidade de vida dos pacientes em UTIs.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F., et al. **Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa.** 2019.

DOMANSKY R.C, BORGES E.L. **Manual para prevenções de lesão de pele.** 2. Ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2014
FERNANDES LM, CALIRI MHL. 2021.

DONOSO. M T V., et al. **Análise de custos do tratamento de lesão por pressão em pacientes internados.** 2019. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3446/2254>

JUNQUEIRA, L.C.U; CARNEIRO, J. **Historia Básica de dermatologia.** Rio de Janeiro. (2019).

MENDES, K. D. S., et al. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** (2021).

MOREIRA R.C. et al. **ENFERMAGEM E A PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.** 2021.

OTTO, C., et al. **Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos.** Enfermagem em Foco. (2019).

PAZ L. ET AL. **PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.** REVISTA DE ENFERMAGEM. ATUAL IN DERME. 2023.

OLIVEIRA B.C.D. et al. **OS CUIDADOS DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO.** 2020.

KOOTNER .J., et al. **Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: The protocol for the second update of the international Clinical.** (2019).



23

ATENÇÃO DE ENFERMAGEM: AO ACOLHIMENTO E REDE DE APOIO NO PERÍODO DE PÓS-PARTO

NURSING CARE: WELCOME AND SUPPORT NETWORK IN THE POSTPARTUM PERIOD

Hellen Mayana Rabelo Vieira
Alessandra Coelho Vivekananda Meireles
Angela Gabriela de Araujo Costa Melo
Ariana Sousa Batista
Camila Costa Galvão
Yasmim Figueiredo Dias



Resumo

O período pós-parto, que faz parte do ciclo gravídico-puerperal, necessita-se de uma atenção particular, redobrada e com equidade. O puerpério é composto de 3 fases distintas, onde é necessário cuidados e recomendações. Nessa fase, é fundamental que as mães tenham uma rede de apoio e um olhar mais centrado, devido à nova rotina com seus bebês. Este estudo tem como objetivo analisar a realidade das puérperas no atendimento das unidades de saúde em relação ao seu apoio familiar durante o período pós-parto. Trata-se de uma revisão bibliográfica nacional, através de livros, artigos e trabalhos científicos utilizados para a seleção das principais teorias acerca do assunto. Tendo como principais resultados: a importância de promover grupos de conversa presenciais ou virtuais com puérperas e profissionais da unidade, permitindo que enfermeiros identifiquem diagnósticos de enfermagem nas consultas e observem casos de ansiedade ou depressão pós-parto (DPP), convívio conflituoso e outros, além de aprimorar consultas, visitas de enfermagem, ações de educação em saúde e treinamentos da equipe, quando necessário, incentivando maior presença da rede de apoio familiar na rotina. Conclui-se que o estudo do tema é imprescindível, pois, ainda se pode encontrar negligências e a falta de atendimento adequado e humanizado nas unidades/maternidades vindo da assistência de enfermagem ao plano de cuidados no puerpério.

Palavras-chave: Acolhimento, Período Pós-Parto, Saúde da Mulher, Apoio Familiar, Humanização.

Abstract

The postpartum period is part of the pregnancy-puerperal cycle, which requires particular, increased and equitable attention. The puerperium is made up of 3 distinct phases, where care and recommendations are necessary. At this stage, it is essential that mothers have a support network and a more focused outlook, due to the new routine with their babies. This study aims to analyze the reality of postpartum women receiving care at health units in relation to their family support during the postpartum period. This is a national bibliographic review, through books, articles and scientific works used to select the main theories on the subject. Having as main results: the importance of promoting in person or virtual conversation groups with postpartum women and professionals from the unit, allowing nurses to identify nursing diagnoses in consultations and observe cases of anxiety or postpartum depression (PPD), conflictual coexistence and others, in addition to improving consultations, nursing visits, health education actions and team training, when necessary; encouraging greater presence of the family support network in the routine. It is concluded that the study of this topic is essential, as negligence and a lack of adequate and humanized care in units/maternity wards can be found, from nursing care to the care plan in the postpartum period.

Keywords: Reception, Postpartum Period, Women's Health, Family Support, Humanization.



1. INTRODUÇÃO

Há uma expressão conhecida que descreve a Enfermagem como a “arte do cuidar” e sabemos que ela significa muito além disso, ao qual tem o objetivo de estabelecer o diagnóstico, prevenção, promoção, proteção, tratamento e reabilitação da saúde dos seus pacientes, familiares e/ou comunidades.

O acolhimento é uma prática fundamental na atenção à saúde da mulher no pós-parto, proporcionando um ambiente seguro, acolhedor e livre de julgamentos, onde a mulher se sinta à vontade para expressar suas dúvidas, anseios e sentimentos. É necessário que seja um ambiente que promova respeito, empatia e suporte, para que assim, seja essencial para garantir uma mudança suave para a maternidade e o cuidado eficaz com a saúde da mulher no pós-parto.

O puerpério é um dos períodos mais desafiadores para a vida de uma mulher, seja ela: primípara ou multípara, e, estabelecer o vínculo entre a equipe, mulheres e sua família e oferecer um bom acolhimento durante este período é fundamental para transmitir a confiança e segurança que elas tanto necessitam nesta nova fase e nova, e, sobre como lidar com as diferentes realidades.

Falando sobre rede de apoio, é um termo definido como um suporte do ambiente social, representando um importante aspecto de troca entre o mundo social e o indivíduo, envolvendo dimensões de conforto, assistência e informações recebidas por contatos sociais formais ou informais, fundamentais ao longo da vida da mulher, principalmente em períodos de transições e mudanças, como o nascimento de um filho (RAPOPORT; PICCININI, 2006).

A equipe de Enfermagem precisa atentar-se para além de cumprir os planos de cuidados e recuperação desta puérpera, como também, acompanhar a adaptação do binômio mãe e bebê e fortalecer a construção da rede de apoio. O déficit ou até a ausência deste acompanhamento acarretam séries de consequências, como: a não prevenção de riscos de intercorrências à saúde e situações socioemocionais. Este estudo teve como objetivo compreender a realidade das puérperas no atendimento em unidades de saúde/maternidades em relação aos acompanhamentos, orientações da equipe e em seu ambiente familiar durante o período de pós-parto e os seus desafios enfrentados.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Dispõe de uma revisão bibliográfica, sendo utilizadas as principais teorias que norteiam o trabalho científico nessa área, através de livros, artigos, trabalhos científicos, que serviram de base para a construção da investigação proposta. A coleta bibliográfica foi desenvolvida na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), pelas bases de dados: Google Acadêmico, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), entre outros. A consulta foi realizada com a interseção dos descritores, “Acolhimento”, “Saúde da Mulher”, “Período Pós-Parto”, “Apoio Familiar”, “Humanização” e a aplicação dos seguintes filtros: estudos publicados nos últimos dez anos (2013 a 2023) e publicações em idioma português. Sendo encontrados na base do banco de dados 9.860 artigos, através de uma pesquisa criteriosa, foram selecionados 15 artigos para o desenvolvimento do estudo.

2.2 Resultados e Discussão

Os estudos revelam que há uma acentuada diferença ter a presença de grupos de puérperas, presenciais ou virtuais com as demais pacientes da Unidade, pois, esse método ajuda na troca de experiências e opiniões entre as mães. Propõe-se para desmitificar possíveis crenças e mitos, para que assim, as parturientes possam sanar suas dúvidas com os profissionais da equipe multidisciplinar antes da alta hospitalar e no período pós, seja também, em visitas domiciliares e/ou nas unidades de saúde seguindo o planejamento de retorno pós-parto dessas mulheres. (BRITO *et al.*, 2022)

Segundo ainda os autores, complementando o ponto de vista: Grupos focais realizados com mães recentes, visando analisar as experiências, percepções, pensamentos, desejos, desafios ou problemas desse estágio de vida, evidenciaram a importância de redes ou estruturas que as aproximem, viabilizando o compartilhamento de vivências e a possibilidade de aprenderem umas com as outras. Nesse contexto, a presença desses grupos é essencial para uma melhor troca de experiências e situações com outras mães de uma mesma comunidade. Desse modo, que elas socializem e troquem saberes e demais dúvidas (BRITO *et al.*, 2022).

No puerpério, o enfermeiro pode identificar diagnósticos como: risco de vínculo prejudicado, que pode ser definido pelo rompimento da interação da mãe com o bebê por conta de dificuldades para amamentar. Tendo ainda, como fatores de risco a ansiedade, o convívio conflituoso e outros. Para lidar com a Depressão Pós-Parto, o enfermeiro atuante na Unidade Básica de Saúde, deve prestar um atendimento qualificado às gestantes e às puérperas, estando sempre atento a fatores de risco para essa patologia. Porém, observa-se que muitas das vezes não é o que acontece, fazendo com que esses fatores de risco passem despercebidos, ocasionando quadros graves. Por outro lado, uma atenção adequada e precoce promove um processo de reconstrução da saúde da gestante/puérpera, fortalecendo assim as relações familiares e o crescimento e desenvolvimento saudável do bebê (ELIAS *et al.*, 2021).

É necessário que se tenha uma certa melhora da contribuição dos profissionais de saúde com a comunidade das mães puérperas e familiares para que sejam reparados possíveis erros e faltas no atendimento e de consultas do pós-parto (Ministério da Saúde, 2017). Consideração da discussão de estratégias enriquecedoras para utilizá-las pela equipe de enfermagem e multidisciplinar para o fortalecimento das redes de apoio-social dedicado às mulheres no pós-parto, como a educação em saúde, a urgência em ser melhorado o trabalho em equipe e a identificação de recursos para utilizar na comunidade, por exemplo: meios para serem implementados para uma forma mais clara e didática de entendimento e compreensão, seja eles: jogos, dinâmicas, rodas de conversas, palestras, aplicativos com a temática etc. (KOLLN; SANTOS, 2020, p. 261).

No âmbito familiar, por exemplo, as mães podem experimentar mudanças nos papéis familiares, na necessidade de acessar sua rede de apoio e dificuldades com a amamentação exclusiva. Nessa óptica, a complexidade dos eventos vivenciados no pós-parto pode interferir na rotina da mulher, em seus hábitos de vida e nas relações sociais e, com isso, podem comprometer a sua saúde física e mental. Diante disso, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) deve assumir a continuidade dos cuidados à saúde da mulher no período pós-parto. Os profissionais de saúde devem realizar visitas domiciliares às puérperas cadastradas nas UBS, as quais são fundamentais para identificar as reais necessidades dessa população, reduzir a morbimortalidade materna e neonatal, diminuir riscos de complicações pós-parto e proporcionar maior vínculo entre os profissionais e a família. Ademais, o enfermeiro deve observar todas as modificações e estar atento às necessidades particu-



lares de cada mulher. Por meio da consulta de enfermagem, o profissional poderá obter dados e ter uma visão ampla sobre o estado de saúde, a rede de apoio e o comportamento cultural e familiar de tais mulheres (SILVA *et al.*, 2021)

Buscar analisar novas formas de desenvolver um plano de educação em saúde dentro da realidade de cada unidade de atenção de saúde dedicado às puérperas, onde seja viável estar oferecendo a essa família um melhor entendimento/sanar lacunas dentro do nível de conhecimento da mesma, com isso, buscar ser mais objetivo e suscito em suas abordagens e recomendações. Incentivar pelo envolvimento da família: o envolvimento da família nos cuidados com o bebê é fundamental para o bem-estar da mulher. A enfermagem deve orientar os familiares sobre como auxiliar nos cuidados e oferecer suporte emocional (CASTRO *et al.*, 2022).

As autoras abordam que a comunicação entre profissionais e pacientes se demonstrou com deficiências, de forma a apontar uma barreira para a efetivação da humanização, sendo um importante aspecto a ser reavaliado no encontro paciente-equipe. Já a atenção, disponibilidade e presença física dos profissionais, vivenciar o processo de ensino-aprendizagem sobre os cuidados com o filho e o vínculo prévio com profissionais do serviço foram relatadas como práticas de acolhimento significativas e vivenciadas como positivas, e analisadas como medidas de promoção da humanização e protagonismo da mulher, embora haja ainda limitações presentes. (KOLLN; SANTOS, 2020).

Segundo Dodou *et al.* (2017) é comprovada a escassez de ações educativas voltadas para o autocuidado da puérpera no pós-parto imediato e tardio, ficando focalizada toda a atenção para orientações e cuidados à saúde do recém-nascido. Há uma necessidade de reflexões e mudanças, principalmente, por parte dos profissionais de saúde já que a educação em saúde é a principal forma de promoção à saúde para essas pacientes.

Precisa-se atentar sobre a importância de se buscar compreender acerca de que o diagnóstico de enfermagem “Promoção em Saúde” de acordo com o NANDA-I, com qual frequência vem sendo implementado, cumprido e se está obtivendo padrões satisfatórios para determinado quadro clínico acerca do período puerperal (SANTOS *et al.*, 2024).

Abordando mais sobre os possíveis acometimentos e situações que podem vir a acontecer nesse período, temos a incidência de casos de Depressão (DPP) e Baby Blues. Segundo autores relatam: O bom relacionamento conjugal e familiar é considerado um fator protetor, pois auxilia no aumento da autoestima desta mãe, além da mulher ter apoio familiar e ser mais valorizada psicologicamente em seu espaço. Pelo contrário, nota-se o mau relacionamento conjugal, baixa renda familiar e transtorno psiquiátrico no passado, tem grande influência no desencadeamento da depressão pós-parto (DOS SANTOS *et al.*, 2020).

De acordo com os estudos dos autores, no cenário mundial, a depressão configura-se como a quinta causa de morbimortalidade, sendo o sexo feminino o mais atingido. Nesse caso a atenção primária à saúde tem a função essencial para prevenção, diagnóstico e reabilitação, pois configura-se como porta de entrada para o SUS (DOS SANTOS *et al.*, 2020).

Mundialmente estima-se que 10% a 20% das mães são acometidas com sério impacto negativo pessoal, familiar e para o desenvolvimento da criança. No contexto brasileiro, na Estratégia Saúde da Família ocorrem condições favoráveis para o enfrentamento da Depressão Pós-Parto com a utilização do acolhimento, triagem e acompanhamento da puérpera, do seu bebê e dos familiares (GONÇALVES, 2017). Por isso, é de extrema importância que as equipes da APS estejam preparadas para atender e buscar melhores formas de solucionar fatores como esses deste quadro clínico.

O puerpério é um momento de extrema importância e um período delicado em alguns fatores na vida da mulher, pois, é um ritual de passagem que deve ser vivido de forma positiva, onde requer cuidados maiores e redobrados, e a atenção da enfermagem se torna primordial, onde desse modo, está em uma posição privilegiada, no que se refere ao atendimento à mulher que vivencia esse período, pois incorpora a arte do cuidar de forma humanizada respeitando os direitos das mulheres a uma maternidade que possa ser mais segura e prazerosa (LELIS; PEREIRA, 2019).

3. CONCLUSÃO

Conclui-se que o estudo dessa temática se faz ainda imprescindível, pois, podemos encontrar algumas negligências e incompatibilidades em abordagens, ações e/ou condutas nas unidades de saúde e maternidades, onde pode-se haver profissionais pouco capacitados para lidar com determinada situação e demanda na assistência de enfermagem em torno da humanização, acolhimento e na implementação de um plano de cuidado adequado para o puerpério e cada realidade que seja recebida.

É importante salientar, que a assistência humanizada precisa estar em todas as fases do ciclo gravídico-puerperal e mostrar que as novas mães podem e devem se sentir confortáveis, acolhidas e seguras pela equipe de enfermagem nessa nova rotina da vida com os seus bebês, e também, que contar com o suporte e colaboração da rede familiar e comunidade fazem toda a diferença no ato do cuidar e na plena recuperação destas.

Dessa forma, o tema e sua discussão se fazem extremamente necessários para revelar novos impasses para lidar com os contextos acerca do acolhimento da mulher no puerpério e sua assistência, bem como para trazer destaque ao valor da presença da rede de apoio. Para que assim, desse modo se possa evitar possíveis consequências e/ou intercorrências, como a depressão pós-parto (DPP), baby blues, hemorragias e em alguns casos, até mesmo, o óbito.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Brasília; 2017.
- BRITO, R. C. DA S.; ALMEIDA JUNIOR, J. J. DE; MEDEIROS, A. C. Q. DE. Puerpério Online: interações de um grupo de apoio virtual. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, n. 3, p. 683–689, jul. 2022.
- CAMPOS; FÉRES-CARNEIRO (2021), T. Sou Mãe, e agora? Vivências no Puerpério. **Psicologia USP**. v. e. 20011, 2021.
- CASTRO, VITOR D. PEREIRA DE, et al. "Percepção Das Parturientes Sobre a Importância Do Acompanhante No Parto E Pós-Parto." *Research, Society and Development*, vol. 11, no. 6, 19 Apr. 2022, p. e10911628843, <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28843>. Acessado em Ago, 2023.
- CORREA, MARIA S. MEDEIROS, et al. "Acolhimento No Cuidado à Saúde Da Mulher No Puerpério." *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 33, no. 3, 2017, www.scielo.br/j/csp/a/GbrsTdSmBsXcLSF6JPH6QJD/?format=pdf&lang=pt, <https://doi.org/10.1590/0102-311x00136215>. Acessado em Ago. 2021.
- CUNHA MS, Sá MC. Home visits within the Family Health Strategy (Estratégia de Saúde da Família - ESF): the challenges of moving into the territory. *Interface Comun Saúde Educ* 2013; 17:61-73.
- DOS SANTOS, F. K. et al. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 271, p. 4999–5012, 8 dez. 2020.
- ELIAS, E. A.; PINHO, J. DE P.; OLIVEIRA, S. R. DE. Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 2, 30 ago. 2021.



GONÇALVES, CARMEN. **Preparo e intervenções dos profissionais da estratégia de saúde da família frente à depressão pós-parto.** Disponível em: <https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/FURG_66dbdfe53b95ce-021d983a1695f37992>. Acesso em: 20 set. 2024.

LELIS, B.; PEREIRA, R. **Vista do Acolhimento Puerperal no Contexto Atribuído às Primíparas / Puerperal Reception in the Context Assigned to the Primiparous.** Rev. Mult. Psic. V.13, N. 45. p. 287-301, 2019. Disponível em :< <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1702/2555>>.

KOLLN GENERO, ISABELLA, et al. "Vivências de Mulheres Sobre O Processo de Parturição E Pós-Parto Em Um Hospital Escola." *Revista Psicologia, Diversidade E Saúde*, vol. 9, no. 3, 26 Nov. 2020, p. 261, <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v9i3.2915>.

NUNES, ANA LÚCIA, et al. "Acolhimento Ao Parto Em Estabelecimentos de Saúde Vinculados à Rede Cego-nha No Brasil: A Perspectiva Das Usuárias." **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 38, no. 4, 2022, www.scielo.br/j/csp/a/3gK4vMQWgVwDWgpTDWMdFjg/?format=pdf&lang=pt, <https://doi.org/10.1590/0102-311xpt228921>. Acessado em Jun, 2022.

SANTOS, VIRGINIA G. SILVA DOS, et al. "ACOLHIMENTO E CUIDADO COM a SAÚDE DA MULHER NO PUÉR-
PERIO." **Estudos Avançados Sobre Saúde E Natureza**, vol. 2, no. 31/01/2024, 31 Jan. 2024, www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/1855, <https://doi.org/10.51249/easn02.2024.1855>. Acessado em Mar. 2024.

SILVA, E.; AMPARO, G. K.; DOSSANTOS, E. **Vista do A formação em enfermagem no ciclo gravídico-puerperal.** Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/25192/25369>>. Acesso em: 9 ago. 2024.

SILVA, L. L. S. B. et al. Diagnósticos de enfermagem da CIPE identificados em puérperas na Atenção Primária à Saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 3, 6 dez. 2021.

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

**IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE MENTAL HEALTH OF NURSING
PROFESSIONALS**

**Marilia Costa Cordeiro
Ana Cristina Lira de Menezes
Angela Gabriela de Araujo Costa Melo**



Resumo

Um dos principais fatores que contribuíram para o impacto na saúde mental dos profissionais de enfermagem durante a pandemia foi o aumento da carga de trabalho. Muitos enfrentaram turnos prolongados, escassez de pessoal e necessidade de atender um número elevado de pacientes em estado crítico. Essa sobrecarga não afetou apenas sua saúde física, mas também gerou um ambiente de trabalho estressante e exaustivo. O objetivo geral foi entender os principais fatores que afetaram a saúde mental dos profissionais de enfermagem durante a pandemia. Já os objetivos específicos foram estudar sobre fatores associados à saúde mental de profissionais da saúde; compreender os desafios enfrentados durante a pandemia COVID-19 e por fim, discutir sobre quais as principais patologias mentais acometeram os profissionais enfermeiros frente à realidade da pandemia COVID-19. Além disso, a falta de recursos adequados, como equipamentos de proteção individual, intensificou a sensação de insegurança e vulnerabilidade. A promoção de um ambiente de trabalho que valorize a saúde mental e o bem-estar dos profissionais de enfermagem é um passo fundamental para fortalecer o sistema de saúde como um todo e garantir que esses indivíduos recebam apoio necessário.

Palavras-chave: Enfermeiro. Saúde Mental. COVID-19. Pandemia.

Abstract

One of the main factors that developed mental health flexibility for nursing professionals was the increase in workload. Many faced long shifts, staff shortages and the need to care for high numbers of critically ill patients. This overload not only affected their physical health, but also created a stressful and exhausting work environment. The general objective was to understand the main factors that affected the mental health of nursing professionals who worked during the COVID-19 pandemic. The specific objectives were to study factors associated with the mental health of health professionals; understand the challenges faced during the COVID-19 pandemic and finally, discuss the main mental pathologies that affected professional nurses in the face of the reality of the COVID-19 pandemic. Furthermore, the lack of adequate resources, such as personal protective equipment, intensified the feeling of insecurity and vulnerability. Promoting a work environment that values the mental health and well-being of nursing professionals is a fundamental step towards strengthening the healthcare system as a whole and ensuring that these individuals receive the support they need.

Keywords: Nurse. Mental health. COVID-19. Pandemic.

1. INTRODUÇÃO

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) sinalizou a emergência de um surto de um novo coronavírus na China. Em março, após muitos debates e busca de evidências, finalmente a OMS declarou a Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional, com a proliferação em escopo planetário da doença batizada de COVID-19 e caracterizada como uma pandemia (Cruz *et al.*, 2020).

Para garantir a segurança do paciente nos serviços de emergência hospitalares, especialmente durante o surto de COVID-19, os enfermeiros têm como atribuição desenvolver métodos para a utilização correta, segura e eficiente da classificação de risco. Esse processo é essencial para identificar os pacientes que pertencem ao grupo de risco, aqueles que necessitam de atendimento prioritário, os que têm maior risco de hospitalização e os que precisam ser encaminhados à UTI (Thomas *et al.*, 2020). Além disso, a necessidade de tomar decisões difíceis e lidar com a perda de pacientes contribuiu para o esgotamento emocional dos profissionais. A falta de apoio psicológico adequado e a pressão constante para manter a qualidade do cuidado também foram fatores importantes que afetaram o bem-estar dos enfermeiros.

A pressão de cuidar dos pacientes se intensifica no cenário de um vírus com transmissão humano-humano e sem tratamento específico para salvar vidas, além disso, suas vidas estão constantemente em risco, trazendo uma verdadeira situação de perigo. Outros estressores ainda podem ser elucidados, como gravidade dos pacientes, números limitados de ventiladores mecânicos e leitos de terapia intensiva e, tais fatores podem implicar diretamente no desencadeamento de crises de ansiedade e depressão (Santos *et al.*, 2021).

Este trabalho se faz relevante e se justifica devido a problemática ser de grande impacto na saúde pública atingindo consequentemente o âmbito social. Trazer a discussão sobre como anda a saúde do profissional de Enfermagem, linha de frente no combate à COVID-19, é de grande relevância para o âmbito acadêmico, por se focar principalmente em um melhor preparo dos profissionais que ainda irão atuar no meio, pautado nas experiências vividas por esta classe durante as fases agudas da pandemia.

A pergunta norteadora para a realização deste trabalho foi: Qual impacto os desafios da pandemia de COVID-19 acarretaram na saúde mental dos profissionais de enfermagem? O objetivo geral foi entender quais foram os principais fatores que acometeram à saúde mental dos profissionais da enfermagem que atuaram frente à pandemia COVID-19. Já os objetivos específicos foram estudar sobre fatores associados à saúde mental de profissionais da saúde; compreender os desafios enfrentados durante a pandemia COVID-19 e por fim, discutir sobre quais as principais patologias mentais acometeram os profissionais enfermeiros frente à realidade da pandemia COVID-19.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Esse estudo tem uma metodologia de caráter qualitativo e descritivo, consistindo em uma revisão de literatura já existente, para o tema sugerido, através de uma pesquisa nos referentes bancos de dados Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Pubmed, além de revistas científicas e jornais eletrônicos. Os descritores utilizados foram enfermeiro, saúde mental, COVID-19, pandemia. O período de publicação dos trabalhos



usados como base bibliográfica para pesquisa foi de 2019 a 2024. Foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa. Como critérios de exclusão neste levantamento bibliográfico estão: artigos duplicados nas bases de dados e/ou incompletos.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 Fatores que influenciam à saúde mental de profissionais da saúde

Os profissionais de saúde lidam a todo o tempo com a morte e com decisões difíceis que podem afetar seu bem-estar físico e mental. A OMS define saúde mental como “um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade (OMS, 2019). É crucial que haja mais investimentos em suporte psicológico e programas de bem-estar para esses profissionais, para que possam continuar a fornecer cuidados de qualidade sem comprometer sua própria saúde mental.

De acordo com Prado *et al.* (2020), discutir saúde mental nos tempos atuais significa abordar uma área complexa e extensa que vai além do tratamento de pessoas diagnosticadas com transtornos mentais. Além disso, o termo saúde mental refere-se aos campos do conhecimento, trabalho técnico e políticas públicas de saúde, sendo difícil estabelecer limites para sua definição devido ao seu amplo escopo e por ser baseado em diferentes tipos de conhecimento como psiquiatria, neurologia, psicologia, filosofia, fisiologia, sociologia e, até mesmo, geografia.

É comum atualmente identificar sintomas de ansiedade e depressão e o grande impacto que essas manifestações causam sobre o bem-estar e as atividades diárias dos trabalhadores da saúde. Na Enfermagem, percebe-se um grande índice dessas manifestações psíquicas entre os profissionais, e alguns estudos têm investigado estes sintomas entre a equipe de enfermagem, residentes e alunos de graduação (Dal'bosco, 2020, p.23).

De acordo com Esperidião, Saidel e Rodrigues (2020), os profissionais da saúde têm se mostrado suscetíveis ao sofrimento psíquico, ao enfrentarem seus afazeres profissionais com inúmeras dificuldades, aliadas à própria desestabilização emocional diante de seus medos e de tanta dor e consternação das pessoas que estão cuidando.

Os enfermeiros estão expostos no seu trabalho diário a muitos fatores que contribuem para a carga mental e psíquica, alguns dos quais inerentes ao próprio trabalho de enfermagem, outros claramente relacionados com a organização do trabalho. A carga mental e a carga psíquica estão associadas, podendo culminar em situações de estresse laboral. Compreender o processo de surgimento, evolução do estresse e ansiedade, torna-se importante por entender que ambos estão presentes no cotidiano da enfermagem e o desligamento desses na prática profissional é um dos maiores desafios nas organizações de saúde (Teixeira, *et al.*, 2022).

Os altos níveis de estresse apresentam uma séria ameaça à saúde mental dos profissionais, elevando as taxas de ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e comportamentos sociais negativos o que pode implicar na eficácia da jornada de trabalho dos profissionais da saúde (Bezerra *et al.*, 2020).

A situação de trabalho que envolve alto nível de tensão, angústia, ansiedade, suscita

sentimentos muitos fortes aos profissionais de Enfermagem, como piedade, compaixão, amor, culpa, ódio, ressentimento contra situações de perdas (Esperidião; Saidel; Rodrigues, 2020).

2.2.2 COVID-19: desafios enfrentados durante a pandemia

No final de dezembro de 2019, a Organização Mundial Da Saúde (OMS) foi notificada de um conjunto de casos de pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei (China). Mais de cinco meses depois, a doença pelo Coronavírus 2019 (Covid-19), como foi posteriormente nomeada, já chegou em 188 países/regiões, de acordo com a Universidade Johns Hopkins (JHU), nos quais já é responsável por centenas de milhares mortes (Jhu, 2020).

Lidar com o novo Coronavírus constituiu-se um desafio global emergente no gerenciamento de doenças infecciosas. Os sintomas mais comuns duram em média 2 a 14 dias e incluem febre, fadiga, tosse seca, mialgia e dispneia. Em 22 de julho de 2020, já se somam 14.765.256 de casos confirmados em 216 países do mundo e 612.054 mortes de acordo com a *World Health Organization*. No Brasil, nesta mesma data já existem 2.227.514 casos confirmados, mais de 82 mil óbitos com taxa de letalidade de 3,7% (Lopes; Souza; Passos, 2022).

Aquino *et al.* (2020) citam que muitos países implementaram uma série de intervenções para reduzir a transmissão do vírus e frear a rápida evolução da pandemia¹⁵. Tais medidas incluíam o isolamento de casos; o incentivo à higienização das mãos, à adoção de etiqueta respiratória e ao uso de máscaras faciais caseiras; e medidas progressivas de distanciamento social, com o fechamento de escolas e universidades, a proibição de eventos de massa e de aglomerações, a restrição de viagens e transportes públicos.

A pandemia de Covid-19 trouxe consigo enormes desafios para o sistema de saúde e a sociedade em geral. Os impactos gerados pela pandemia, no entanto, não são uniformes nos territórios nem constantes no tempo. A dinâmica da doença tem variado sob o efeito da introdução de novas variantes do vírus, das medidas chamadas de não farmacológicas, da vacinação, das vulnerabilidades sociais preexistentes, além da estrutura e do desempenho do próprio sistema de saúde (Barcellos; Xavier, 2022).

Algumas situações de vulnerabilidade são potencializadas por todos esses fatores, como violência doméstica, desigualdades sociais, exposição de trabalhadores precarizados, falta de estrutura para lidar com a suspensão das atividades escolares em vários níveis (Castro-De-Araujo; Machado, 2020).

Os profissionais e os trabalhadores de saúde envolvidos direta e indiretamente no enfrentamento da pandemia foram expostos cotidianamente ao risco de adoecer pelo coronavírus, sendo que a heterogeneidade que caracteriza este contingente da força de trabalho determinou formas diferentes de exposição, tanto ao risco de contaminação quanto aos fatores associados às condições de trabalho. Problemas como cansaço físico e estresse psicológico, insuficiência e/ou negligência com relação às medidas de proteção e cuidado à saúde desses profissionais, foram aspectos de grande impacto no que tange o panorama geral da pandemia (Teixeira *et al.*, 2020).

O setor saúde apresenta um alto índice de adoecimento dos trabalhadores decorrente da exposição frequente a cargas biológicas, físicas e psíquicas. Dentre esses trabalhadores, à enfermagem representa o maior contingente da força de trabalho. Sobretudo, em hospitais, ficam mais expostos e vulneráveis ao desenvolvimento de agravos à saúde. Em especial, os transtornos mentais e comportamentais, devido ao contato frequente com o

sofrimento e a morte dos pacientes, acrescido as intensas cargas de trabalho (Oliveira *et al.*, 2019).

Segundo Freitas (2020), a preocupação de equipes multidisciplinares e diversos profissionais ao redor do mundo surge pela falta de padrão nas manifestações, a imprevisibilidade da evolução da doença, a falta de protocolos específicos e, principalmente, a incerteza da duração desses danos e sequelas, que podem ou não ser definitivos.

O grande desafio das autoridades sanitárias é reduzir ao máximo o número de casos, especialmente os mais graves, que requerem internação hospitalar com manejo de ventilação mecânica invasiva. As experiências internacionais dos países acometidos pela epidemia do COVID-19 demonstram que, uma vez superada a capacidade instalada dos serviços de saúde, a doença pode elevar sua taxa de mortalidade para níveis preocupantes, podendo levar à morte de milhões de pessoas devido a total falta de assistência à saúde (Cabral *et al.*, 2020, p.12).

Apesar das medidas adotadas para conter a propagação da Covid-19, governos, profissionais e instalações hospitalares não se mostraram preparados para mitigar os seus efeitos. A quarentena foi a principal maneira de conter a velocidade da contaminação pela Covid-19 e a letalidade, promovendo o isolamento e o confinamento de um grande número de pessoas e a mobilização de um contingente significativo de profissionais da saúde para o enfrentamento da situação de crise (Zwielewski *et al.*, 2020).

2.2.3 Principais patologias mentais ocasionadas pela pandemia da COVID-19 aos profissionais de enfermagem

Os impactos psicológicos causados pela pandemia de COVID-19 não foram sentidos apenas pelas pessoas em estado de isolamento social, uma vez que trabalhadores da saúde se mostraram bastante apreensivos e temerosos quanto à exposição ocupacional, frente aos primeiros casos da doença (Portugal *et al.*, 2020).

O acolhimento adequado por parte dos enfermeiros nas consultas de pré-natal na atenção básica é fundamental, pois garante maiores chances de retorno das gestantes. Destaca-se também como importância a educação em saúde, por exemplo, roda de conversa, palestras e acolhimento das famílias das gestantes. Ainda existem algumas dificuldades para uma boa qualificação no tocante da assistência ao pré-natal, mesmo com todos os protocolos e referenciais disponíveis, a falta de estrutura física por parte de algumas unidades dificulta o processo de trabalho. Sendo assim foi observado que na Estratégia de Saúde da Família (ESF) a qualidade do pré-natal se sobressaiu em relação a Unidade Básica de Saúde (UBS) (Nascimento *et al.*, 2021).

Segundo Feitoza *et al.* (2020), uma pandemia é caracterizada por uma disseminação mundial de uma nova doença, e para atingir esse patamar essa doença tem que afetar um grande número de pessoas em diferentes localidades, por sua vez, traz impactos não só no âmbito da saúde, mas também na sociedade, economia, política e cultura. Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou a Covid-19 como uma pandemia.

Castro *et al.* (2021) apontam que em um cenário pandêmico a vigilância dos agravos à saúde física, são priorizados. Com isso, a saúde mental das pessoas fica negligenciada, exibindo um quadro de pessoas, psicologicamente afetadas, além dos prejuízos à vida social, econômica e pessoal. Essa problemática se torna mais agravante quando o público

atingido é o de profissionais da saúde como o enfermeiro, o qual lida em linha de frente no combate à doença.

O enfermeiro apresenta papel fundamental na prevenção do contágio com o vírus da Covid-19. No decorrer de uma consulta de enfermagem é possível realizar diversas prescrições de enfermagem, como uso frequente de álcool em gel, lavagem correta das mãos, banho sempre que adentrar à residência e o uso de máscaras, entre outros (Misquita *et al.*, 2020).

Sallum e Paranhos (2010) citam que o trabalho do enfermeiro é estressante e tem-se como ponto de partida o reconhecimento dessa realidade. Diante dos estressores, cabe ao enfermeiro procurar auto reconhecer o que é estressante em sua atuação e como ele reage a essas. Reconhecendo seus limites e suas reações, o enfermeiro pode e deve conseguir lidar com os problemas deparados, com menor repercussão para o físico e o mental.

Em uma pesquisa realizada pelo COREN/SP em abril de 2020 denominada: “sondagem sobre adoecimento mental”, foram entrevistados 23.737 profissionais de Enfermagem e questionando se estes, já haviam sofrido adoecimento mental. De forma expressiva, 53% dos participantes afirmaram sofrer de adoecimento mental decorrente do trabalho. Destes, a ansiedade foi referida por 79,3%, a depressão em 50,8% das respostas, a Síndrome de Burnout em 27,3%, estresse e síndrome do pânico 6,1%. Os principais fatores para o adoecimento referidos na pesquisa foram: a sobrecarga, as condições e jornada de trabalho, além do clima organizacional, somado a falta de local para descanso (Silva *et al.*, 2021).

Com base no cenário pandêmico, as estatísticas são crescentes quando se diz respeito a patologias de cunho mental, como depressão, síndromes variadas de ansiedade, comportamento suicida, síndrome de burnout, surtos psicóticos, uso problemático de álcool e outras drogas, estresse, fadiga e esgotamento profissional. Todas essas situações demonstram o processo de sofrimento e adoecimento mental entre profissionais de saúde, sobretudo na equipe de enfermagem (Aquino *et al.*, 2020).

De acordo com Sallum e Paranhos (2010) equipe de Enfermagem geralmente é exposta a situações desafiadoras, mas que não excedem os recursos pessoais disponíveis. Durante situações com grande demanda das capacidades individuais ou aquelas que perduram por longos períodos, como no caso da pandemia da Covid-19 podem-se acarretar desgastes e trazer danos físicos, mentais e comportamentais.

Barros *et al.* (2020) abordam que os trabalhadores da enfermagem que foram pressionados durante o desempenho de seu exercício demonstraram ansiedade e grande risco de adoecimento, o que impactou diretamente na saúde mental dos mesmos, podendo desencadear síndrome de burnout, sintomas depressivos, ansiedade e estresse.

Em momentos de grandes dificuldades enfrentadas, é possível perceber que a maioria das pessoas possuem força e habilidade para lidarem com desafios. Há situações, como a pandemia por Covid-19, que causaram estresse e angústia e, para enfrentá-las, é possível identificar as estratégias usadas no passado que poderiam ser úteis também para o momento atual. Embora o cenário seja outro, as estratégias para gestão do estresse podem ser novamente acessadas de modo individual ou coletivo, no intuito de buscar resiliência. O Estado tem a responsabilidade de gerir esses mecanismos de cuidado em Saúde Mental aos trabalhadores (Dantas, 2021). A pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo na saúde mental dos profissionais de enfermagem. Eles enfrentaram uma carga de trabalho aumentada, falta de recursos adequados e o medo constante de contrair a doença e transmiti-la para suas famílias. Estudos mostraram que muitos enfermeiros relataram níveis elevados de estresse, ansiedade e fadiga.



3. CONCLUSÃO

A importância das políticas públicas na saúde mental não pode ser subestimada, pois elas desempenham um papel crucial na promoção do bem-estar da população e na prevenção de transtornos mentais. Políticas públicas bem estruturadas e implementadas garantem que recursos adequados sejam destinados à saúde mental, promovendo acesso a tratamentos e intervenções precoces que podem evitar o agravamento de condições psicológicas.

Além disso, as políticas públicas são fundamentais para a criação de programas de educação e conscientização sobre a saúde mental, ajudando a reduzir o estigma associado aos transtornos mentais. Isso é essencial para que as pessoas se sintam mais à vontade para buscar ajuda e para que a sociedade como um todo seja mais acolhedora e compreensiva com aqueles que enfrentam essas dificuldades.

As políticas públicas também incentivam a formação de profissionais de saúde mental, garantindo que haja uma rede de apoio qualificada para atender à demanda da população. Investir na capacitação de psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionais e outros profissionais da área é vital para assegurar que os serviços prestados sejam de alta qualidade e baseados nas melhores práticas científicas.

Outro aspecto importante das políticas públicas na saúde mental é a integração dos serviços de saúde mental com outros setores, como a educação, o trabalho e a assistência social. Essa abordagem integrada facilita o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais abrangentes e eficazes, abordando as diversas dimensões que afetam a saúde mental das pessoas.

A implementação de políticas públicas eficientes na área da saúde mental também contribui para a redução das desigualdades sociais, garantindo que grupos vulneráveis tenham acesso aos cuidados necessários. Isso inclui populações de baixa renda, minorias étnicas, comunidades rurais e outras que historicamente enfrentam barreiras no acesso à saúde.

Além disso, políticas públicas bem planejadas e executadas podem melhorar a qualidade de vida das pessoas com transtornos mentais, proporcionando suporte contínuo e oportunidades de reabilitação e integração social. Isso é essencial para que essas pessoas possam viver de maneira mais independente e com maior dignidade.

Em síntese, as políticas públicas na saúde mental são essenciais para criar um sistema de saúde mais justo, equitativo e eficiente. Elas garantem que os recursos sejam distribuídos de maneira adequada, que os profissionais estejam preparados para atender às necessidades da população e que a sociedade como um todo se torne mais consciente e solidária com a questão da saúde mental. Investir em políticas públicas nessa área é investir na construção de uma sociedade mais saudável e equilibrada.

A pandemia de COVID-19 trouxe à tona desafios sem precedentes para os profissionais de enfermagem, impactando profundamente sua saúde mental. Os enfermeiros, na linha de frente do combate ao vírus, enfrentaram situações extremas que exigiram resiliência e dedicação, mas também resultaram em altos níveis de estresse e esgotamento.

Desde o início da pandemia, os profissionais de enfermagem foram submetidos a uma carga de trabalho intensa e prolongada, frequentemente sem os recursos necessários. A escassez de equipamentos de proteção individual (EPIs) e a sobrecarga nos hospitais aumentaram a pressão sobre esses profissionais, contribuindo para um ambiente de trabalho altamente estressante.

Além da sobrecarga física, os enfermeiros também tiveram que lidar com o medo constante de contrair a COVID-19 e a possibilidade de transmitir o vírus para suas famílias. Esse medo, combinado com a necessidade de se isolar de entes queridos para protegê-los, agravou a sensação de solidão e ansiedade.

O impacto emocional de lidar com a perda de pacientes também não pode ser subestimado. Enfermeiros testemunharam a morte de muitos pacientes, muitas vezes em condições trágicas, o que gerou um profundo sofrimento psicológico. A incapacidade de fornecer conforto a pacientes e suas famílias devido às restrições de contato foi uma experiência dolorosa e desumanizadora.

A pandemia também destacou a importância do apoio psicológico para os profissionais de enfermagem. A falta de serviços de suporte emocional adequados durante a crise deixou muitos enfermeiros sem os recursos necessários para lidar com o estresse e a ansiedade. Isso enfatiza a necessidade de programas de bem-estar mental contínuos e acessíveis.

Para enfrentar esses desafios, é essencial que os sistemas de saúde implementem estratégias robustas de apoio à saúde mental dos enfermeiros. Isso inclui a oferta de programas de aconselhamento, espaços de decompressão nos hospitais e a promoção de uma cultura de cuidado entre os profissionais de saúde.

As lições aprendidas durante a pandemia devem servir como um catalisador para mudanças duradouras. A valorização do bem-estar mental dos profissionais de saúde é fundamental não apenas para sua própria saúde, mas também para a qualidade do atendimento aos pacientes. Profissionais de enfermagem saudáveis e bem apoiados são mais capazes de prestar cuidados de alta qualidade.

A resiliência demonstrada pelos enfermeiros durante a pandemia deve ser reconhecida e celebrada. No entanto, essa resiliência não deve ser vista como um dado adquirido, mas como algo que deve ser cultivado e apoiado ativamente. Investir na saúde mental dos enfermeiros é um investimento no futuro da saúde pública.

Por fim, a pandemia de COVID-19 revelou vulnerabilidades e fortalezas dos sistemas de saúde globalmente. A saúde mental dos profissionais de enfermagem emergiu como uma prioridade crucial. O reconhecimento de suas necessidades emocionais e o fornecimento de recursos adequados são passos essenciais para garantir que esses heróis continuem a desempenhar seu papel vital no cuidado da população.

Em suma, o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem foi profundo e multifacetado. A experiência reforçou a necessidade de uma abordagem holística que inclua suporte emocional e melhorias nas condições de trabalho. Garantir o bem-estar dos enfermeiros é essencial para a construção de um sistema de saúde resiliente e eficaz, capaz de enfrentar crises futuras com maior prontidão e humanidade.

REFERÊNCIAS

AQUINO, E. M. L.; *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. suppl 1, p. 2423-2446, 2020.

BARCELLOS, Christovam; XAVIER, Diego Ricardo. As diferentes fases, os seus impactos e os desafios da pandemia de covid-19 no Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 16, n. 2, 2022.

BARROS, Alyce Brito; *et al.* Impactos da pandemia da Covid-19 na saúde mental dos profissionais de enfer-



tagem. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 81175-81184, 2020.

BEZERRA, Gabriela Duarte; *et al.* O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista Enfermagem atual in derme**, v. 93, 2020.

CABRAL, Elizabeth Regina de Melo; *et al.* **Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19**. 2020.

CASTRO, Patrícia Rayane Medeiros; *et al.* Impactos psicológicos em adultos durante a pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e195101118546-e195101118546, 2021.

CASTRO-DE-ARAUJO, L. F. S.; MACHADO, D. B. Impacto da COVID-19 na saúde mental num país de baixo e médio rendimento. **Ciência e Saude Coletiva**, 25, 2457-2460, 2020.

CRUZ, Roberto Moraes; *et al.* COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 20, n. 2, p. I-III, 2020.

DAL'BOSCO, Eduardo Bassani; *et al.* A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Revista Brasileira de enfermagem**, v. 73, p. e20200434, 2020.

DANTAS, Eder Samuel Oliveira. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200203, 2021.

ESPERIDIÃO, Elizabeth; SAIDEL, Maria Giovana Borges; RODRIGUES, Jeferson. Saúde mental: foco nos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e73supl01, 2020.

FEITOZA, Thércia Mayara Oliveira; *et al.* Comorbidades e COVID-19. **Revista Interfaces: saúde, humanas e tecnologia**, v. 8, n. 3, p. 711-723, 2020.

FREITAS, Ana Clélia. Transtorno de Estresse Pós-Traumático. **Revista Jurídica Digital**, 7 ed. p. 179-189, 2017.

GAINO, Loraine Vivian; *et al.* O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018.

JHU. **Painel Covid-19 do Centro de Ciência e Engenharia de Sistema (CSSE) da Universidade Johns Hopkins**. 2020. Disponível em: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda-7594740fd40299423467b48e9ecf6>. Acesso em: 20 mar. 2024.

LOPES, Lurdes Marina Silva; SOUSA, Pedro Vitor Costa; PASSOS, Sandra Godoi. Saúde mental dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente da covid-19: revisão literária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, p. 294-304, 2022.

MISQUITA, Mirelly Shatilla *et al.* Atendimento de gestantes na atenção primária a saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2. **Revista Nursing**, v. 23, n. 269, 4723-4730p. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i269p4723-4730>. Acesso em: 01 mai. 2024.

OLIVEIRA, Danielle Machado *et al.* Afastamento do trabalho por transtornos mentais e comportamentais entre profissionais de enfermagem. **Rev Cuid.**, v. 10, n. 2, e631, 2019.

PAPARELLI, Renata; SATO, Leny; OLIVEIRA, Fábio de. A saúde mental relacionada ao trabalho e os desafios aos profissionais da saúde. **Revista brasileira de saúde ocupacional**, v. 36, p. 118-127, 2011.

PORTUGAL, Jéssica Karoline Alves; *et al.* Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de COVID-19: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, (46), e3794-e3794, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3794> Acesso em: 02 mai. 2024.

PRADO, Amanda Dornelas; *et al.* A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e4128-e4128, 2020.

SALLUM, Ana Maria Calil *et al.* **O enfermeiro e as situações de emergência**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

SANTOS, Katarina Márcia Rodrigues dos; *et al.* Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, v. 25, p. e20200370, 2021.

SILVA, Jacson Renato da Costa *et al.* Adoecimento Mental: Interfaces com o ambiente de trabalho durante a pandemia de COVID-19, sob a ótica dos Profissionais de Enfermagem. **Revista Prâksis**, v. 1, p. 234-250, 2022.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020.

TEIXEIRA, Natanael; *et al.* **Transtorno de ansiedade**: fatores de vulnerabilidades entre profissionais de enfermagem. 1 ed. Bélem: Neurus, 2022. 35p.

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

ZWIELEWSKI, Grazielle; et. al. Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: as demandas em saúde mental produzidas pela COVID-19. **Debates em psiquiatria**, v. 10, n. 2, p. 30-37, 2020.



25

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO HOSPITALAR NA UTI E A QUESTÃO DA HUMANIZAÇÃO

**NURSING CARE IN THE PREVENTION OF HOSPITAL INFECTION IN THE ICU AND THE
ISSUE OF HUMANIZATION**

**Ramon Silva da Cruz
Wochimann de Melo lima Pinto
Angela Gabriela de Araujo Costa Melo**



Resumo

A infecção hospitalar é um desafio significativo nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTI), onde pacientes estão em situações críticas e muitas vezes com a imunidade comprometida. A assistência de enfermagem desempenha um papel essencial na prevenção dessas infecções, uma vez que a equipe de enfermagem está em contato direto e contínuo com os pacientes. Sendo assim, surgiu a seguinte questão norteadora do estudo: qual a importância da assistência de enfermagem na prevenção da infecção hospitalar na UTI e a questão da humanização? O objetivo principal desse estudo constitui em compreender a importância da enfermagem na prevenção das infecções na UTI. E os objetivos específicos foram identificar os principais fatores de risco de infecção na UTI; descrever os tipos de infecções hospitalares na UTI e a questão da humanização e destacar as principais ações de enfermagem visando à prevenção e o cuidado na UTI. Além disso, a humanização do atendimento se mostra crucial, pois um cuidado mais empático e respeitoso pode impactar positivamente não apenas na recuperação do paciente, mas também na adesão às medidas de prevenção.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. Prevenção. Infecção Hospitalar.

Abstract

Hospital infection is a significant challenge in Intensive Care Units (ICU), where patients are in critical situations and often with compromised immunity. Nursing care plays an essential role in preventing these infections, since the nursing team is in direct and continuous contact with patients. Therefore, the following guiding question for the study emerged: how important is nursing care in preventing hospital infections in the ICU and the issue of humanization? The main objective of this study is to understand the importance of nursing in preventing infections in the ICU. And the specific objectives were to identify the main risk factors for infection in the ICU; describe the types of hospital infections in the ICU and the issue of humanization and highlight the main nursing actions aimed at prevention and care in the ICU. Furthermore, the humanization of care is crucial, as more empathetic and respectful care can have a positive impact not only on the patient's recovery, but also on adherence to prevention measures.

Keywords: Nursing Care. Prevention. Hospital Infection.



1. INTRODUÇÃO

A humanização da assistência bem como o atendimento multiprofissional na efetividade das ações de saúde é um modo de operar os processos de trabalho, de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, escutando seus pedidos e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e compactuar com as respostas mais apropriadas aos usuários em cada momento específico. Implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilidade, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços, para a assiduidade da assistência e estabelecimento de articulações para garantir o efeito desses encaminhamentos.

Acessibilidade, acolhimento e porta de entrada preferencial, o estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde que parte do princípio de que a unidade de saúde deve receber e ouvir todas as pessoas que procuram os seus serviços, de modo universal e sem diferenciações excludentes.

O serviço de saúde deve se organizar para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer uma resposta positiva, capaz de resolver problemas de saúde e/ou de minorar danos e sofrimentos, a proximidade, a capacidade de acolhimento, vinculação e a responsabilização são fundamentais para a efetivação da atenção básica como contato e porta de entrada preferencial da rede de atenção.

O tema é relevante, pois traz por meio de um respaldo teórico a importância da humanização do atendimento multiprofissional na efetividade das ações de saúde ao paciente nas unidades de saúde, despertou-se o interesse em desenvolver esse estudo com a finalidade de descrever, idealiza e mostra que com um atendimento multiprofissional na efetividade das ações de saúde humanizado e um principal ponto para uma recuperação mais eficaz dos usuários, com resolubilidade do atendimento e a adequação dos serviços às necessidades dos usuários.

No âmbito acadêmico a pesquisa se faz de suma relevância, pois abordam questões importantes como o atendimento multiprofissional na efetividade das ações de saúde humanizada é uma maneira de expressar as relações entre paciente e profissional da saúde, é a maneira correta de atender e estabelecer a confiança do paciente para que ele possa discorrer todas as suas queixas em virtude de ser pontual seu tratamento, o atendimento multiprofissional na efetividade das ações de saúde também é uma forma de organizar a gravidade de cada situação de paciente com senso de organizar problemas de cada com suas diretrizes de atendimento multiprofissional na efetividade das ações de saúde com classificação de risco. O atendimento multiprofissional na efetividade das ações de saúde como diretriz da política nacional de humanização. Sendo assim, surgiu a seguinte questão norteadora do estudo: qual a importância da assistência de enfermagem na prevenção da infecção hospitalar na UTI e a questão da humanização?

O objetivo principal desse estudo constitui em compreender a importância da enfermagem na prevenção das infecções na UTI. E os objetivos específicos foram identificar os principais fatores de risco de infecção na UTI; descrever os tipos de infecções hospitalar na UTI e a questão da humanização e destacar as principais ações de enfermagem visando à prevenção e o cuidado na UTI.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A pesquisa é do tipo descritivo, de abordagem qualitativa, realizada através de uma revisão bibliográfica, com consultas em artigos publicados em bases de dados relevantes. A pesquisa foi realizada com busca de artigos científicos, publicados em periódicos, nas bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online), e MEDLINE, utilizando artigos na faixa etária de 5 anos (2019 a 2024). Foram usados como descritores: Assistência de Enfermagem. Prevenção. Infecção Hospitalar. Foram incluídos na pesquisa, artigos científicos, teses, livros e monografias publicadas e disponíveis em texto completo, no idioma português, abordando sobre o tema em questão. Foram excluídos da pesquisa estudos de caso, e os que não embasam o tema tratado.

2.2 Resultados e Discussão

A assistência de enfermagem é fundamental na prevenção de infecções hospitalares, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), onde os pacientes estão em situação crítica. Araújo *et al.* (2019) destacam a importância de um instrumento para avaliar a segurança na administração de medicamentos, o que é vital para minimizar erros que podem levar a infecções. Nesse contexto, a formação contínua da equipe de enfermagem é essencial para que os profissionais estejam sempre atualizados sobre as melhores práticas de higiene e cuidados, reduzindo assim a incidência de infecções nosocomiais. A exposição ocupacional a materiais biológicos também deve ser considerada, conforme mencionado por Bonini (2019), que aponta os riscos enfrentados pelos enfermeiros e a necessidade de estratégias efetivas de proteção e prevenção.

Além disso, a humanização no cuidado é um aspecto que deve ser integrado à prática da enfermagem em UTIs. Botelho *et al.* (2019) abordam a promoção do cuidado espiritual, indicando que essa dimensão pode contribuir para a experiência do paciente, melhorando seu estado emocional e, conseqüentemente, sua recuperação. Quando os enfermeiros estabelecem uma relação de confiança com os pacientes, eles não apenas melhoram a satisfação do cuidado, mas também podem identificar precocemente sinais de infecção e intervir de forma mais eficaz. Leite *et al.* (2020) complementam essa discussão ao enfatizar a importância da humanização na assistência neonatal, sugerindo que práticas humanizadas devem ser aplicadas em todas as UTIs, independentemente da faixa etária.

Por fim, a cultura de segurança nas organizações de saúde é um fator determinante para a eficácia das intervenções de enfermagem na prevenção de infecções. Reis (2019) discute como criar um ambiente seguro pode impactar positivamente as práticas de cuidado, ressaltando que a segurança do paciente deve ser uma prioridade em todos os níveis de atendimento. Nascimento (2021) reforça a ideia de que a implementação de tecnologias leves aliadas a uma abordagem humanizada pode facilitar a comunicação entre equipe e pacientes, resultando em um cuidado mais eficaz. Assim, ao promover a segurança e a humanização simultaneamente, é possível não apenas reduzir o risco de infecções, mas também melhorar a qualidade geral da assistência em UTIs, criando um espaço onde o paciente se sinta acolhido e seguro.

A assistência de enfermagem é crucial na prevenção de infecções hospitalares, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Araújo *et al.* (2019) enfatizam a importância de um instrumento para avaliar a segurança na administração de medicamentos, ressaltando que práticas seguras são fundamentais para minimizar erros que podem levar



a infecções. A formação contínua da equipe de enfermagem é vital, permitindo que os profissionais se mantenham atualizados sobre protocolos de higiene e práticas de cuidado. Assim, a eficácia na prevenção de infecções nosocomiais é significativamente aumentada. Bonini (2019) complementa essa visão ao discutir os riscos de exposição ocupacional a materiais biológicos, apontando a necessidade de medidas protetivas rigorosas para os enfermeiros, que estão na linha de frente do cuidado.

Além disso, a humanização na assistência é um componente essencial a ser integrado na prática da enfermagem em UTIs. Botelho *et al.* (2019) abordam a promoção do cuidado espiritual, sugerindo que essa dimensão pode melhorar a experiência do paciente e apoiar sua recuperação. A criação de um ambiente de confiança entre enfermeiros e pacientes é fundamental, pois isso facilita a comunicação e a identificação precoce de sinais de infecção. Leite *et al.* (2020) reforçam a importância da humanização no atendimento neonatal, indicando que práticas centradas no paciente devem ser estendidas a todas as UTIs, independentemente da idade. Isso contribui para um cuidado mais integral e humanizado.

Por fim, a cultura de segurança nas organizações de saúde é um fator determinante para a eficácia das intervenções de enfermagem. Reis (2019) discute como a construção de um ambiente seguro pode impactar positivamente as práticas de cuidado, enfatizando que a segurança do paciente deve ser uma prioridade. Nascimento (2021) destaca que a incorporação de tecnologias leves, aliadas a uma abordagem humanizada, pode melhorar a comunicação entre a equipe e os pacientes, resultando em cuidados mais eficazes. Dessa forma, ao promover simultaneamente a segurança e a humanização, é possível não apenas reduzir o risco de infecções, mas também elevar a qualidade da assistência em UTIs, criando um ambiente onde os pacientes se sintam acolhidos e protegidos.

A assistência de enfermagem desempenha um papel crucial na prevenção de infecções hospitalares, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Araújo *et al.* (2019) enfatizam a necessidade de um instrumento que avalie a segurança na administração de medicamentos, o que é essencial para minimizar erros e, consequentemente, a incidência de infecções. Bonini (2019) complementa essa visão ao discutir a exposição ocupacional dos enfermeiros a materiais biológicos, ressaltando que medidas adequadas de proteção e protocolos de higiene são vitais para a segurança tanto dos profissionais quanto dos pacientes. Essa interação entre a segurança na administração de medicamentos e a proteção dos profissionais é fundamental para um ambiente de cuidado seguro.

Além disso, a humanização da assistência é um aspecto que não pode ser negligenciado. Botelho *et al.* (2019) abordam a importância do cuidado espiritual na prática do enfermeiro intensivista, indicando que a atenção às necessidades emocionais dos pacientes pode promover uma recuperação mais eficaz. A humanização do cuidado também é refletida nas práticas cotidianas, conforme ressaltado por Leite *et al.* (2020), que discutem a humanização da assistência em UTIs neonatais. Essa abordagem não só melhora a experiência do paciente, mas também contribui para a adesão a práticas de prevenção de infecções, pois pacientes mais confortáveis tendem a se comunicar melhor sobre seus sintomas.

Por fim, a cultura de segurança nas organizações de saúde é essencial para a eficácia das práticas de enfermagem. Reis (2019) argumenta que criar um ambiente seguro impacta diretamente as práticas de cuidado e a prevenção de infecções. Nascimento (2021) reforça essa ideia ao destacar a importância de tecnologias leves que, quando combinadas com uma abordagem humanizada, melhoram a comunicação e a eficácia do cuidado. Além disso, a pesquisa de Monteiro *et al.* (2019) sobre acidentes de trabalho em hospitais revela que uma cultura de segurança bem estabelecida pode reduzir significativamente

os riscos para os profissionais de saúde. Assim, ao integrar a segurança do paciente com a humanização do cuidado, as UTIs podem proporcionar um ambiente mais seguro e acolhedor, melhorando a qualidade da assistência e a experiência do paciente.

A assistência de enfermagem é fundamental na prevenção de infecções hospitalares, especialmente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Araújo *et al.* (2019) destacam a importância da construção e validação de um instrumento para avaliar a segurança na administração de medicamentos. A implementação de protocolos de segurança é essencial para garantir que os erros na medicação, que podem levar a infecções, sejam minimizados. O treinamento contínuo da equipe de enfermagem sobre práticas seguras e a adesão a esses protocolos são fatores cruciais para reduzir a incidência de infecções hospitalares, promovendo um ambiente mais seguro para os pacientes. A assistência de enfermagem desempenha um papel crucial na prevenção de infecções hospitalares em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), onde os pacientes são particularmente vulneráveis devido à gravidade de suas condições de saúde. A implementação de protocolos rigorosos de higiene, como a desinfecção das mãos, o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a manutenção da asepsia durante procedimentos invasivos, são fundamentais para reduzir a taxa de infecções. Além disso, a equipe de enfermagem é responsável por monitorar sinais de infecção, educar os pacientes e familiares sobre a importância da prevenção e implementar práticas que favoreçam um ambiente seguro e limpo.

Bonini (2019) aborda a exposição ocupacional dos profissionais de enfermagem a materiais biológicos em UTIs, enfatizando os riscos associados. Essa exposição não apenas coloca os profissionais em risco, mas também pode impactar a qualidade do cuidado prestado. A adoção de práticas rigorosas de proteção e a conscientização sobre os riscos são vitais para garantir a segurança tanto dos enfermeiros quanto dos pacientes. A formação adequada em biosegurança e o fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPIs) são essenciais para mitigar esses riscos, assegurando um ambiente mais seguro.

Botelho *et al.* (2019) discutem a promoção do cuidado espiritual pelos enfermeiros intensivistas. A humanização da assistência é um componente importante para o bem-estar do paciente, especialmente em UTIs, onde a experiência pode ser extremamente estressante. A inclusão do cuidado espiritual no atendimento pode ajudar a aliviar a ansiedade e o sofrimento dos pacientes, promovendo uma recuperação mais eficiente. Os enfermeiros desempenham um papel crucial ao oferecer apoio emocional e espiritual, complementando as intervenções clínicas e contribuindo para uma experiência de cuidado mais holística.

Cardoso e Figueiredo (2019) ressaltam o risco biológico na assistência de enfermagem em unidades de saúde da família. Embora seu foco seja diferente, os princípios discutidos sobre a segurança no manuseio de materiais biológicos são aplicáveis às UTIs. A formação em biossegurança e o conhecimento sobre práticas de controle de infecção são essenciais para a proteção dos profissionais e dos pacientes. A implementação de diretrizes claras sobre o manuseio de materiais potencialmente infecciosos pode reduzir significativamente os riscos de infecções hospitalares.

Da Silva *et al.* (2021) abordam a precaução de contato na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. Essas precauções são fundamentais nas UTIs, onde os pacientes são mais suscetíveis a infecções devido a condições críticas. A adoção de práticas de controle de infecção, como a higienização adequada das mãos e o uso de EPIs, é vital para proteger tanto os pacientes quanto a equipe de saúde. A conscientização sobre a importância dessas práticas deve ser reforçada por meio de treinamentos regulares e campanhas de sensibilização.

Goulart *et al.* (2020) discutem a perspectiva da equipe multiprofissional sobre a visi-



ta em UTIs. O envolvimento de diferentes profissionais de saúde no cuidado ao paciente é essencial para garantir um atendimento integral e humanizado. A comunicação eficaz entre a equipe pode contribuir para a identificação precoce de sinais de infecção e para a implementação de intervenções adequadas. Além disso, um ambiente colaborativo favorece a troca de conhecimentos e experiências, melhorando a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

Leite *et al.* (2020) exploram a humanização da assistência de enfermagem em unidades de terapia intensiva neonatal. A aplicação de práticas humanizadas é crucial para o cuidado de pacientes vulneráveis, como os neonatos. A humanização não apenas melhora a experiência do paciente, mas também pode impactar positivamente a adesão a práticas de prevenção de infecções. A equipe de enfermagem deve estar atenta às necessidades emocionais e físicas dos pacientes, criando um ambiente acolhedor que promova a saúde e o bem-estar.

Milena e Rocío (2019) investigam a percepção do paciente crítico sobre os comportamentos de cuidado humanizado de enfermagem. A forma como os pacientes percebem o cuidado recebido pode influenciar sua recuperação e satisfação. Quando os enfermeiros adotam uma abordagem humanizada, que considera as necessidades individuais dos pacientes, isso pode resultar em uma melhor adesão ao tratamento e à prevenção de infecções. A empatia e a comunicação aberta são fundamentais para construir essa relação de confiança entre pacientes e enfermeiros.

Monteiro *et al.* (2019) abordam os acidentes de trabalho relacionados à saúde e à qualidade de vida dos profissionais. Em UTIs, onde a carga de trabalho é intensa e os riscos são elevados, a segurança dos enfermeiros é uma prioridade. A implementação de protocolos de segurança e o fornecimento de EPIs adequados podem reduzir a incidência de acidentes e promover um ambiente de trabalho mais seguro. Além disso, a promoção do bem-estar dos profissionais reflete diretamente na qualidade do atendimento prestado aos pacientes, contribuindo para a prevenção de infecções.

A humanização na assistência em UTIs é igualmente importante, pois impacta diretamente a experiência do paciente e a sua recuperação. O cuidado humanizado vai além da técnica; envolve ouvir o paciente, respeitar suas necessidades e proporcionar um ambiente acolhedor. A equipe de enfermagem pode facilitar a comunicação entre os pacientes e seus familiares, oferecendo apoio emocional e esclarecendo dúvidas sobre o tratamento. Essa abordagem não só melhora a satisfação do paciente, mas também pode contribuir para a adesão a protocolos de prevenção, uma vez que pacientes bem informados tendem a se engajar mais ativamente em seu cuidado (Cardoso; Figueiredo, 2019).

Por fim, Nascimento (2021) explora a humanização e tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva. A integração de tecnologias que favorecem a comunicação e o monitoramento pode melhorar significativamente a qualidade da assistência. Quando aliadas a uma abordagem humanizada, essas tecnologias podem potencializar a prevenção de infecções, permitindo um cuidado mais próximo e eficaz. A humanização e a tecnologia devem caminhar juntas para criar um ambiente seguro e acolhedor, onde os pacientes se sintam valorizados e bem tratados.

A interconexão entre a prevenção de infecções hospitalares e a humanização da assistência é evidente, pois um cuidado centrado no paciente pode influenciar positivamente as práticas de controle de infecção. Quando a equipe de enfermagem estabelece uma relação de confiança com os pacientes, eles se sentem mais à vontade para comunicar qualquer desconforto ou sintoma que possa indicar uma infecção. Além disso, um ambiente humanizado tende a reduzir o estresse e a ansiedade dos pacientes, fatores que podem

afetar o sistema imunológico e a recuperação. Portanto, integrar a humanização nas práticas de prevenção de infecções não apenas melhora a qualidade do atendimento, mas também resulta em melhores desfechos clínicos e uma experiência mais positiva para os pacientes em situação crítica (Goulart *et al.*, 2020).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de enfermagem são fundamentais na implementação de práticas de controle de infecções, como a higiene das mãos, o uso correto de equipamentos de proteção individual (EPIs) e a manutenção da assepsia durante procedimentos invasivos. A educação contínua da equipe sobre protocolos de prevenção é vital para garantir a eficácia dessas medidas. Além disso, a enfermagem deve estar atenta à identificação precoce de sinais de infecção, possibilitando intervenções rápidas que podem salvar vidas e reduzir complicações.

A humanização na assistência de enfermagem na UTI não apenas melhora a experiência do paciente, mas também pode influenciar diretamente na prevenção de infecções. Um ambiente onde o paciente se sente seguro e respeitado tende a promover a adesão às recomendações de cuidados e a comunicação efetiva sobre quaisquer mudanças em seu estado de saúde. A interação empática e o apoio emocional são aspectos que ajudam a aliviar o estresse e a ansiedade, fatores que podem comprometer a recuperação e a saúde geral do paciente.

Apesar da importância da humanização, sua implementação em ambientes críticos como a UTI pode ser desafiadora. A pressão por resultados e a carga de trabalho intensa podem levar os profissionais a priorizar a eficiência técnica em detrimento do cuidado humanizado. Para enfrentar esses desafios, é fundamental promover uma cultura organizacional que valorize tanto a prevenção de infecções quanto a humanização do atendimento. Isso pode ser alcançado por meio de treinamentos regulares, discussões em equipe e a criação de espaços para que os profissionais compartilhem suas experiências e dificuldades.

A assistência de enfermagem na prevenção de infecções hospitalares na UTI deve ser integral e humanizada. Investir em práticas de controle de infecções e ao mesmo tempo promover um ambiente de cuidado empático é essencial para garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes. A humanização do atendimento, aliada a rigorosas práticas de prevenção, resulta em uma assistência de saúde mais eficaz e digna, beneficiando tanto os pacientes quanto a equipe de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, PR. LIMA, FET. FERREIRA MKM, OLIVEIRA SKP, CARVALHO REFL, AMEIDA PC. Instrumento para avaliação da segurança na administração de medicamentos: construção e validação. **Revista Brasileira de Enfermagem**; 2019; 72:329-336
- BONINI, A. M. Exposição ocupacional dos profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva a material biológico. **Rev. Eletrônica Enferm.** V. n. 3, 2019.
- BOTELHO, J.F. et al. Promoção do cuidado espiritual pelo enfermeiro intensivista. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 13, 21 jun. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241619>. Acesso em: 30 set. 2024.
- CARDOSO, A. C. M.; FIGUEIREDO, R. M. Risco biológico na assistência de enfermagem prestada em unidades de saúde da família. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Vol. 18, nº 3, p. 368-372. 2019.



- DA SILVA LFM, BANDEIRA D, DE FREITAS R, DOS SANTOS VD, DIAS CFC. A precaução de contato na prevenção e controle das infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. **Revista da Saúde da AJES**; 2021; 7(13)
- GOULARTE, P.N; GABARRA, L.M; MORÉ, C.L.O.O. A visita em Unidade de Terapia Intensiva adulto: perspectiva da equipe multiprofissional. **Rev. Psicol Saúde** 2020;12(1):157- 70.
- LEITE, P. I. A. G. et al. Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, v. 9, n. 1, 7 ago. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v9i1.3649>. Acesso em: 30 set. 2024.
- MILENA, J.Z; ROCÍO, G.P.S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. **Av Enferm**. 2019;37(1):65-74.
- MONTEIRO, C. M.; BENATTI, M. C. C.; RODRIGUES, R. C. M. Acidentes de trabalho e relacionados à saúde qualidade de vida: um estudo em três hospitais. Acessado em 08 de Fev. 2024. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Vol. 17, nº1, p. 101107. 2019.
- NASCIMENTO, F. J. Humanização e tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática. *Revista Nursing (São Paulo)*, v. 24, n. 279, p. 6035-6044, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i279p6035-6044>. Acesso em: 30 set. 2024.
- OLIVEIRA, A. C.; GONÇALVES, J. A. Acidentes ocupacionais por material perfurocortante entre profissionais de saúde de um centro cirúrgico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v.44, n. 2, jun. 2019.
- QUEIROZ PA. **Compreender como os profissionais de enfermagem experimentam o mundo da vida e reexos nas boas práticas assistenciais em uma Unidade de Terapia Intensiva**. [Dissertação de mestrado]. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza; 2023.
- REIS CT. Cultura de segurança em organizações de saúde. **Segurança do Paciente: criando organizações de saúde seguras**. Rio de Janeiro: EAD/ENSP; 2019; 77-109
- REGIS SENA GOMES, A. P.; COSTA SOUZA, V.; ARAUJO, M. de O. Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **HU Revista**, [S. l.], v. 46, p. 1– 7, 2020.

26

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PRÉ-NATAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

PRENATAL NURSING CARE IN BASIC HEALTH UNITS

Junaia de Oliveira Diniz

Angela Gabriela de Araujo Costa Melo



Resumo

A assistência de enfermagem ao pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) é essencial para garantir a saúde e o bem-estar da gestante e do bebê. O objetivo geral deste estudo é compreender a importância da assistência de enfermagem ao pré-natal nas unidades básicas de saúde. Os objetivos específicos são: realizar um estudo breve sobre o pré-natal nas unidades básicas de saúde, entender as práticas de enfermagem no atendimento pré-natal nessas unidades e discutir os cuidados necessários para proporcionar uma assistência humanizada à parturiente e sua família, com destaque para o papel do enfermeiro nas unidades básicas de saúde durante o pré-natal. A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica, abrangendo artigos científicos e documentos oficiais publicados nos últimos dez anos, acessados através de bases de dados como Scielo, PubMed e Google Scholar. A pesquisa foi delimitada para incluir estudos em português e inglês, e foram utilizados descritores como “assistência de enfermagem”, “pré-natal” e “unidade básica de saúde”. Dos estudos identificados, foram selecionados os que apresentavam maior relevância para o tema proposto, totalizando 15 artigos que serviram de base para a análise e discussão dos resultados. A assistência de enfermagem ao pré-natal nas UBS é vital para garantir uma gestação saudável e segura. A atuação do enfermeiro é abrangente, desde a educação em saúde até o monitoramento de riscos e o apoio psicológico, promovendo o bem-estar da gestante e do bebê.

Palavras-chave: Enfermagem. Pré-Natal. Consulta de Enfermagem. Gestantes.

Abstract

Prenatal nursing care in Basic Health Units (UBS) is essential to guarantee the health and well-being of the pregnant woman and her baby. The general objective was to portray the relevance of this assistance, highlighting improvements in care and encouraging pregnant women to attend consultations. The specific objectives included describing the importance of prenatal care, conceptualizing the relationship between prenatal nursing care in UBS and reflecting on this care in basic health units. In the last ten years, accessed through databases such as Scielo, PubMed and Google Scholar. The search was delimited to include studies in Portuguese and English, and descriptors such as “nursing assistance”, “prenatal” and “basic health unit” were used. Of the studies identified, those that were most relevant to the proposed topic were selected, totaling 15 articles that served as the basis for the analysis and discussion of the results. Prenatal nursing care at UBS is vital to ensure a healthy and safe pregnancy. The nurse’s role is comprehensive, from health education to risk monitoring and psychological support, promoting the well-being of pregnant women and their babies. With adequate and humanized monitoring, it is possible to significantly reduce gestational complications and improve maternal and child health outcomes.

Keywords: Nursing. Pregnant women. Obstetric Nursing. Prenatal.

1. INTRODUÇÃO

O pré-natal compreende a assistência à mulher desde a constatação da gravidez (concepção) até o início do trabalho de parto. Recomenda-se que a mulher inicie o pré-natal, o mais precocemente possível, ou seja, assim que seja diagnosticada a gravidez, para que, com o acompanhamento devido, possa ser observado o desenvolvimento do seu estado gestacional e possíveis desníveis ou intercorrências, que possam colocar em risco a sua vida e a do feto (Filho; Costa, 2019).

É direito da mulher que tenha um acompanhamento pela equipe de saúde da família de seu bairro ou área, tendo consultas regulares, com o médico e enfermeiro responsáveis pela equipe, que deve prestar uma assistência ao pré-natal de qualidade. O Pré-natal é um processo de acompanhamento onde proporciona o diagnóstico de várias patologias que surgem durante a gestação, dever ser iniciado assim que a possibilidade da gravidez for detectada pelo atraso menstrual visando que os resultados alcançados serão melhores quanto antes for iniciado as consultas, com informações educativas sobre o parto e os cuidados com a criança, orientando sobre os hábitos da vida, higienização, amamentação, e alimentação buscando prestar uma assistência adequada e com qualidade (Salim; Araújo; Gualda, 2019).

A realização de um pré-natal de forma humanizada e de qualidade tem um papel fundamental da atuação do enfermeiro diante da saúde materna e neonatal da criança e onde o enfermeiro busca suprir as necessidades que as gestantes procuram por um momento acolhedor de maneira diferenciada à saúde da mulher a fim de priorizar uma atenção qualificada no processo gestacional e oferecer um suporte emocional e proporcionar um espaço onde a gestante possa viver uma gestação de forma digna e prazerosa (Viellas *et al.*, 2020).

Torna-se de fundamental importância o preparo da parturiente para a proposta do parto humanizado desde o pré-natal, com o emprego das práticas humanizadas respaldado nas evidências científicas. Por isso a problemática que norteou a pesquisa foi: Qual a importância da assistência de enfermagem ao pré-natal nas unidades básicas de saúde?

O objetivo geral deste estudo é compreender a importância da assistência de enfermagem ao pré-natal nas unidades básicas de saúde. Os objetivos específicos são: realizar um estudo breve sobre o pré-natal nas unidades básicas de saúde, entender as práticas de enfermagem no atendimento pré-natal nessas unidades e discutir os cuidados necessários para proporcionar uma assistência humanizada à parturiente e sua família, com destaque para o papel do enfermeiro nas unidades básicas de saúde durante o pré-natal.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica, abrangendo artigos científicos e documentos oficiais publicados nos últimos dez anos, acessados através de bases de dados como Scielo, PubMed e Google Scholar. A pesquisa foi delimitada para incluir estudos em português e inglês, e foram utilizados descritores como “assistência de enfermagem”, “pré-natal” e “unidade básica de saúde”. Dos estudos identificados, foram selecionados os que apresentavam maior relevância para o tema proposto, totalizando 15 artigos que serviram de base para a análise e discussão dos resultados. Os critérios de inclusão foram



artigos em português e inglês e exclusão artigo de revisão, primeiras impressões, resumos, etc), locais da busca Google Acadêmico, SciELO e LILACS os descritores foram Gravidez; Enfermagem; humanização e Parto humanizado.

2.2 Resultados e Discussão

A gestação é um fenômeno fisiológico que envolve mudanças físicas, sociais e emocionais, que se desenvolve de maneira saudável na maioria das vezes. Porém há alguns casos que por determinadas situações podem apresentar complicações, ao que pode ser denominada como gestação de alto risco, essa situação pode trazer riscos tanto para a mãe quanto para o feto (Silva *et al*, 2019).

A gestação é um momento único na vida da mulher, durante esse período ocorre uma série de mudanças, entre elas tem as mudanças emocionais, que vem acompanhada por diversas manifestações de sentimentos, por este e outros motivos requer uma atenção especial. A relação que é estabelecida entre amigos, familiar e até mesmo nos encontros de pré-natal deixa a gestante mais esperançosa e emotiva em relação à chegada tão esperada de seu filho (Filho; Costa, 2019)

A gravidez é uma experiência digna e complexa e onde a mulher vivencia seus aspectos diferentes durante seu ciclo gravídico puerperal com alterações biológica e emocional que envolve o enfermeiro e a família dentro da estratégia saúde da família com qualificação do profissional oferecendo-lhe os cuidados centrados nas necessidades da gestante com dignidade a o pré-natal adotando um programa voltado á saúde da mulher com o estímulo da participação da equipe de enfermagem prestando lhe uma assistência materna e neonatal. (Duarte; Mamede, 2019).

As mudanças no corpo e as modificações hormonais, que ocorrem no período puerperal, são geralmente bem conhecidas por essas as mulheres, não somente no sentido físico, mais também no emocional. Lidar com essas transformações, estabelece uma relação com a subjetividade e conhecimento do seu corpo em particular. Por esta razão deve ser oferecido uma atenção maior voltada para a mãe puérpera, analisando as suas particularidades vivenciadas no seu dia a dia, conhecendo melhor seu meio cultural e social, para que a forma de cuidar se evolua de uma maneira mais harmoniosa. Contudo vale ressaltar que a assistência durante o período puerperal pôr os profissionais de saúde, tem se mostrado muito importante e indispensável, diante das experiências cotidianas dessas mulheres (Salim; Araújo; Gualda, 2019).

O Pré-natal é um processo de acompanhamento onde proporciona o diagnóstico de várias patologias que surgem durante a gestação, dever ser iniciado assim que a possibilidade da gravidez for detectada pelo atraso menstrual visando que os resultados alcançados serão melhores quanto antes for iniciado as consultas, com informações educativas sobre o parto e os cuidados com a criança, orientando sobre os hábitos da vida, higienização, amamentação, e alimentação buscando prestar uma assistência adequada e com qualidade (Nunes *et al.*, 2020).

Um atendimento de pré-natal bem estruturado deve ser capaz de motivá-la a gestante a manter sobre seu acompanhamento adequado e constante para que possa ter bons resultados na gravidez procurando sempre uma assistência de qualidade para que possa prevenir e diagnosticar e tratar de indesejáveis riscos que surgem durante a gestação (Vieira *et al.*, 2020).

A qualidade do pré-natal deve ser baseada no acolhimento do enfermeiro que está

respaldado para acompanhar a gestante de forma qualificada. Ele busca um desenvolvimento para a melhoria do atendimento no momento das consultas de enfermagem com a gestante, visando prestar uma assistência com equidade no período do pré-natal, e procurando desenvolver incentivos na participação da mulher com seu autocuidado no período gestacional (Silva *et al.*, 2019).

O período da realização do pré-natal é ideal para construir práticas educativas desenvolvendo uma assistência humanizada onde se prepara a gestante para a maternidade com uma preparação física e psicológica com um momento de intenso aprendizado e de orientações onde os profissionais da equipe de saúde constroem uma dimensão no processo de cuidar e procura realizar educação em saúde no âmbito da unidade básica de saúde (Marcon *et al.*, 2020 *apud* Duarte; Almeida, 2020).

Corrêa *et al.* (2020) relata que o pré-natal, deve visar a promoção dos cuidados prestados com qualidade a gestante na unidade de saúde, favorecendo a interação do profissional-gestante-família, envolvendo-os em suas práticas educativas que buscam a disseminação de conhecimento, com a finalidade de diminuir as intercorrências obstétricas e de uma assistência integral a saúde da mulher.

Durante as consultas de pré-natal, o enfermeiro é responsável por realizar ações educativas para a gestante e sua família, acompanhar gestações de baixo risco, solicitar exames de rotina e orientar tratamento de acordo com o protocolo da instituição, e também coletar exame citopatológico. (Santos *et al.*, 2020).

A Estratégia Saúde da Família (PSF) é implementada pelo Ministério da Saúde buscando desenvolver ações educativas voltadas à assistência do pré-natal dentro da unidade básica de saúde de forma integral envolvendo a saúde da mulher e da criança dentro do seu conhecimento para melhorar a qualidade da assistência durante o acompanhamento da gravidez (Viellas *et al.*, 2020).

Portanto faz-se necessário um bom acompanhamento do enfermeiro juntamente com sua equipe voltado para a gestante de risco, prestando esclarecimentos de dúvidas que poderão surgir e orientações sobre as possíveis mudanças que ocorrerão no seu corpo no período da gravidez, prezando sempre a humanização do cuidado (Medeiros *et al.*, 2020).

O papel do enfermeiro na realização das consultas do pré-natal é de fundamental importância para uma qualidade no atendimento dentro da unidade básica de saúde dando suporte adequado no acompanhamento do pré-natal criando um vínculo acessivo e de segurança pelo enfermeiro e orientando as gestantes sobre os procedimentos que serão feitos durante o processo gestacional com a escuta qualificada do atendimento profissional (Narchinz *et al.*, 2020.)

Tem sido alvo importante para o enfermeiro, em suas ações individuais e coletivas, as ações educativas, pois estas possibilitam a gestante autonomia no agir, buscando realizar práticas educativas na unidade básica de saúde, orientando sobre as consultas de enfermagem, e sobre o início precoce do pré-natal, incluindo os exames a serem realizados e as vacinas, criando grupos dinâmicos com as gestantes, onde o enfermeiro compartilha os saberes detectados. Estas ações buscam devolver um laço de confiança entre a equipe e a mulher, tirando as dúvidas que surgem no decorrer da gestação de forma qualificada, dando-lhe o acompanhamento digno e mostrando as estratégias que são atribuídas pelo enfermeiro nas unidades de saúde. (Duarte *et al.*, 2020).

As práticas educativas no pré-natal que são desenvolvidas pela equipe de enfermagem dentro da estratégia saúde da família (ESF), são realizadas pelo médico, enfermeiro,



técnico de enfermagem, podendo ser desenvolvidas nas unidades de saúde, através de visitas domiciliares, quando informada a necessidade desta pelo agente comunitário de saúde (ACS). O enfermeiro, através de suas ações de enfermagem exercidas nas consultas individuais e coletivas as gestantes, são capazes de detectar problemas que podem surgir no desenvolvimento dos estágios da gestação, além de agir de forma holística, observando o bem estar físico emocional e os desconfortos que esta mulher pode estar sentindo ao longo da gestação (Guerreiro *et al.*, 2020).

Pode-se considerar que na atenção básica desenvolve ações educativas realizadas pelos enfermeiros com as ações voltadas para o acolhimento de avaliação de riscos das gestantes realizando-se um pré-natal de qualidade e os cuidados a saúde da gestante oferecendo ações de educação em saúde que estimulam a mulher para o parto normal ampliando os conhecimentos e contribuindo para a ampliação do conhecimento com uma assistência com equidade (Brasil, 2019).

A atenção pré-natal assume uma assistência com qualidade e uma responsabilidade de atender às inúmeras necessidades que podem surgir no decorrer do processo gestacional por meio de educação em saúde dentro da unidade básica de saúde logo aparece as inseguranças medos e ansiedade que podem ser minimizados de forma simples e compreensível pela equipe de enfermagem destacando-se as ações educativas que possibilita à gestante conhecer seu próprio corpo e desenvolver com a atuação do enfermeiro segurança e tranquilidade no gestar e parir onde possam prestar-lhe uma assistência digna que favorecem a interação com as gestantes no âmbito das consultas.(Souza; Rocker; Marcon, 2020).

Percebe-se que as gestantes e as puérperas buscam uma assistência pré-natal atribuído pelos profissionais de saúde condiz que as ações são implementadas pelo ministério da saúde em busca de melhoria para a saúde da mulher realizando práticas educativas dentro da estratégia saúde da família favorecendo um atendimento qualificado pelo enfermeiro e enfatizando-se por uma consulta de enfermagem na rede básica de acordo com o ministério da saúde pela lei do exercício profissional e o pelo decreto 94.406/ 87 o pré-natal e realizado pelo acompanhamento do enfermeiro (Brasil, 2020).

A ação educativa é desenvolvida pelo enfermeiro onde contribui para um melhor atendimento na unidade básica de saúde pela percepção nos conhecimentos da gestante sobre as alterações e mudanças que possam ocorrer na gestação auxiliando-se nas orientações e no esclarecimento de dúvidas que ocorrem devido às mudanças físicas e emocionais, fornecendo as informações necessárias quanto a importância dos procedimentos que serão realizados no decorrer do ciclo gestacional. (Feitosa *et al.*, 2019).

Pode-se observar que o enfermeiro tem um papel importante no pré-natal no ato de cuidar acolher e prestar assistência no período gestacional onde envolve um vínculo efetivo com a gestante e a família onde se destaca as ações de educação em saúde no período no qual a mulher encontra-se disposta a reorganizar os cuidados e os hábitos da vida durante o pré-natal e se motiva a buscar um olhar diferenciado dentro da unidade básica de saúde pela equipe de enfermagem (Backer *et al.*, 2019).

Á qualidade da assistência à saúde da mulher está direcionada a educação em saúde por meio dos profissionais de saúde que oportunizam os conhecimentos onde a gestante relata sobre as mudanças fisiológicas sobre seu corpo e desenvolvem um poder de autonomia para se sentir a tomar as devidas decisões que esta vivenciando a gestação por meios de valores construídos da socialização e priorizar um adequado atendimento com qualidade e relaciona-se ao cuidado de enfermagem na atenção básica à saúde da mulher (Souza; Rocker; Macon, 2020).

As ações preconizadas desenvolvidas pelas práticas educativas na unidade básica de saúde destaca se por uma assistência humanizada no pré-natal onde envolve as gestantes com uma atenção qualificada com um papel de destaque da saúde por serem o centro do processo educativo onde possa inferir a existência de grupo para que o enfermeiro possa dar orientações de fundamental importância sobre as consultas de enfermagem e incorporar as ideias e práticas da educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal e direcionar ações para promover a saúde e prevenir as doenças (Rios *et al.*, 2020).

O profissional enfermeiro atua na assistência do pré-natal com práticas educativas no âmbito da unidade básica de saúde desenvolvendo a educação em saúde que é uma prática que está presente na assistência de enfermagem buscando as realizações de ações preconizadas voltadas para a gestante para prestar os cuidados adequados com dinâmicas e captar os anseios no período vivenciado da gestação com dúvidas e insegurança (Rios *et al.*, 2019).

A atuação do enfermeiro diante da assistência pré-natal busca a melhoria no desempenho em prol do serviço de qualidade, com segurança e efetividade dos cuidados, interagindo com pacientes na estratégia saúde da família, oferecendo-lhe apoio à gestante (Sousa *et al.*, 2019).

O enfermeiro desempenha um papel fundamental no acompanhamento do pré-natal, com ações complexas de orientações e avaliação do desenvolvimento nos períodos da evolução da gestação, podendo observar e interferir de forma eficaz, quando percebe alterações não tidas como “normal”, na progressão da gestação (Brasil, 2020).

No entanto, em Silva *et al.*, (2019), evidenciou o desempenho das ações de enfermagem preconizadas pelo programa de assistência a mulher no período da gestação e puerpério, constatando que essas ações não possuem o impacto esperado, já que não estão sendo suficientes no que se refere a prevenção de doenças e promoção da saúde. Foi abordado no estudo que os principais empecilhos para o desenvolvimento de qualidade das práticas de enfermagem são: organizacionais, estruturais e conceituais.

Rodrigues *et al.*, (2019) constata ainda que o profissional enfermeiro atua na assistência do pré-natal realizando ações básica de saúde desenvolvida pela equipe de enfermagem com práticas educativas mostrando os cuidados adequado que a gestante precisa e onde o profissional enfermeiro é capacitado e habilitado para promover as necessidades curativas e preventivas com o conhecimento apto e educativas de cuidados em saúde na assistência do pré-natal.

Para Leal *et al.* (2019) os profissionais de enfermagem precisam constantemente estar se atualizando para desenvolver a educação em saúde no âmbito adequado dentro da unidade básica de saúde para promover uma realização de qualidade a o pré-natal buscando dentro da pesquisa científica aprimorar os conhecimentos adequado para repassar nas consultas a serem realizadas durante o período gestacional com devido respaldo e uma assistência diferenciada com os direitos reprodutivos da mulher para se ter uma vaga assegurada na maternidade com a cobertura digna e uma assistência agilizada e adequada ao pré-natal e pelo nascimento da criança.

A abordagem educativa está relacionada com a assistência ao pré-natal desenvolvendo ações educativas direcionadas para atendimento da gestante onde o enfermeiro com sua contribuição exerça um papel de cuidador e educador com a abordagem de realizar um pré-natal com qualidade e segurança aprimorando-se pela saúde da mulher e pela prevenção de riscos de complicações que pode adquirir no âmbito do pré-natal (Silva *et al.*, 2019).



Na educação da saúde, as palestras ministradas, estabelecem entre profissionais e usuárias vínculos de confiança, baseadas na comunicação efetiva que possa contribuir para o entendimento da mulher sobre sua condição de saúde, potencialidades e capacidades de mudanças pessoais e familiares. A educação em saúde como direito deve romper com a visão assistencialista, mecanicista do corpo e apontar para o diálogo, socialização de saberes e práticas entre profissionais e usuárias (Guerreiro *et al.*, 2020).

Para Pio e Oliveira (2020), Backer *et al.* (2019), Souza, Rockes e Marcon, (2020) que nos delineiam sobre a importância da educação e saúde na assistência de enfermagem no pré-natal, corroboram na afirmativa que de modo geral há grande importância nas ações educativas, principalmente para a prevenção de doenças e agravos durante a gestação e também para os cuidados iniciais com o bebê. Estes autores chegaram à conclusão de que ainda existem lacunas no que se refere às ações educativas direcionadas a assistência pré-natal na atenção primária.

Segundo Backer *et al.* (2019), no que se refere as ações educativas e assistenciais do enfermeiro no pré-natal, devem ser caracterizadas por: as ações devem ser positivas e, atua como uma importante ferramenta de auxílio para uma assistência de enfermagem de qualidade, de modo que podemos identificar que estas ações educativas melhoram o quadro emocional da gestante e há uma maior valorização do momento vivenciado, o pré-natal; na parte assistencial, deve ser o conjunto de procedimentos clínicos educativos cujo objetivo consiste em acompanhar a evolução da gravidez, promover a saúde da gestante de qualidade.

Em concordância Duarte e Almeida (2019) e Borges, (2020), que expõem a importância das ações educativas para o processo de acompanhamento da gestante, porém, apresentam as dificuldades de trazer esta mulher para estas atividades, sendo estas inseridas, na sua grande maioria, na oportuna consulta de enfermagem, onde além das ações clínicas realizadas, é inserido na consulta as orientações e cuidados referentes ao estado gravídico desta mulher. O que em longo prazo, contribui para a autonomia do cuidado, por meio desta educação em saúde na consulta, o que os estudos dos autores acima supracitados mostram ser considerado essencial para a atenção qualificada ao pré-natal.

Junior *et al.* (2020) referem em seus estudos que no Brasil, os enfermeiros realizam o pré-natal com frequência nas unidades de saúde da família, onde eles atuam com ações educativas, através de palestras, onde o enfermeiro contribui com seus conhecimentos científicos, e suas orientações, que podem ser enriquecidas com exemplos de experiências já vivenciadas pela equipe. As palestras e orientações desenvolvidas são ações de promoção de saúde a gestantes pela organização dentro do âmbito de saberes e que estimulam a conduta de prevenção à saúde.

3. CONCLUSÃO

Diante do exposto e de tudo que foi respaldado pelos autores pode-se afirmar que os objetivos foram alcançados de modo satisfatório. A problemática foi respondida, onde a importância da assistência de enfermagem ao pré natal nas unidades básicas de saúde é crucial para garantir uma gravidez saudável e um bom prognóstico tanto para a mãe quanto para o bebê, os enfermeiros desempenham um papel essencial na prestação de assistência de enfermagem ao pré-natal nas unidades básicas de saúde, promovendo a saúde materno-infantil e contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade materna e infantil.

Por isso pode-se constatar que a contribuição desse profissional, enfermeiro, é de grande importância no atendimento às gestantes e em prol das ações educativas que são direcionadas às gestantes nas unidades de saúde, voltando-se a satisfazer as necessidades e intercorrências, o que beneficia à mulher no alívio das mudanças sofridas na época da gestação. É direito dos clientes a busca de informações que influenciam suas vidas, e sua saúde nos serviços comunitários, e nessa perspectiva que as gestantes vivem a adotar medidas de atendimento ao pré-natal e na realização de ações de educação e saúde no pré-natal.

O enfermeiro desempenha um papel fundamental no acompanhamento do pré-natal, com ações complexas de orientações e avaliação do desenvolvimento nos períodos da evolução da gestação, podendo observar e interferir de forma eficaz, quando percebe alterações não tidas como “normal”, na progressão da gestação

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, R. A.; JORGE; FRANCO, I. B.. ET AL. **Produção do cuidado integral no pré-natal: gestante na unidade básica de saúde da família.** Interface 15 (38): 1 – 9. 2020.
- ANVERSA GTR, ROCHA, BASTOGAN, NUNES LN, PIZZOLTSD: **Qualidade do processo de assistência pré-natal.** Cad. Saúde pública. 2019, 28 (4).
- BACKES, Fernandes et al. **Educação em saúde, uma experiência da etroltegia saúde e família: uma pesquisa quantitativa.** REV. BRAS. ENFER em saúde. Jul, ago: pág. 57 – 72. Florianópolis – SC. 2019.
- BORGES, Viviane Paz. **Educação e Promoção da Saúde.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado de Enfermagem). 2019. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Porto Alegre. 2020, p-73.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de atenção básica. Política nacional de atenção básica. Brasília. DF, 2019.
- DUARTE, S. J. H; ALMEIDA, E.P. **O papel do enfermeiro do Programa Saúde da Família no atendimento pré natal.** R. Enferm. Cient. O. Min. 2020 jan/abr; 4(1): 1029-1035.
- DUARTE, S. J. H; MAMEDE, M. V. **Ações do pré-natal realizadas pela equipe de enfermagem na atenção primária à saúde.** enferm. (intemt). 19 (1). 2019. acesso em 25 de fevereiro de 2020.
- FEITOSA, J. A; ALENCAR, Coridan. et al. **Percepção das gestantes no pré-natal.** REV. ENFERM. VERJ. 18. 2019.
- FONTANELLA, A. P. dos S.; WISNIEWSKI, Danielle. PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR.** Vol.7,n.3,pp.11-16 (Jun-Ago 2020).
- GUERREIRO, Eryjoso Marculino; RODRIGUES, Dafne Paiva; QUEIROZ, Ana Beatriz Azevedo; FERREIRA, Marcia de Assuncao. **Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas.** **Rev Bras Enferm.** 2020 jan-fev; 67(1): 13-21. DOI 10.5935/0034-7167.20200001.
- MELO, Monica Cecília Pimente; COELHO; NATHALIA HAVANA NUNES. **Atuação da enfermeira no pré-natal: uma revisão a partir da sistematização, da humanização e da educação em saúde.** 2019. Disponível em: <http://www.conecer.org.br>. acesso em 06 de maio de 2019.
- MINAYO; SOUZA, Maria Cecília. Pesquisa social teoria método e criatividade. N. CHAN. 300.72. M66. e p. 3. ed. 2020.
- NUNES. **Atenção pré-natal nos enfermeiros.** Brasil. REV. ESC. ENFERM. June. 2019; 44 (2).
- PIO, D.A.M.; OLIVEIRA, M.M. de. Educação em saúde para atuação à gestante: paralelo de experiências entre Brasil e Portugal. Saúde Soc. São Paulo, v. 23, n.1, p. 313 – 324, 2020.
- RIOS C.T.F..VIEIRA N.F.C. **Ações educativas no pré-natal reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. ciência e saúde coletiva.**(seria on the Internet) scited cap. 07 12 (2) 77-86 2020. disponivelem <http://www.scielo.br/scielo>.
- SAAVEDRA, J.S; CESAR, J. A. **Uso de diferentes critérios para a avaliação da inadequação do pré natal: um**



estudo de base populacional no extremo Sul do Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 31(5): 1003-1014, mai, 2020.

SANTOS, S.M.P. dos; RODRIGUES, J.O.; SANTOS, L.V.; LIRA, L.C. dos S.; SILVA, U.B da; SOUZA, L.B.. **Assistência á saúde da mulher do ciclo gravídico – puerperal: Avaliação da acessibilidade na Atenção Básica.** CogitareEnferm. 2020. Jan/mai; 21(1): 01-10.

SILVA EP, LIMA RT, COSTA MJC, BATISTA Filho M. Desenvolvimento e aplicação de um novo índice para avaliação do pré-natal. **Rev Panam Salud Publica.** 2020;33(5):356–62.

SILVA, Roberto Carlos Lyra; FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida et. Al. Teorias & Dicas Quimo Enfermgem. Ed. Água Dourada. Tijuca, Rio de Janeiro. 2019.

SILVA, Vanezia Gonçalves; MOTTALL, Maria Catarina Salvador; ZEITOUNELLI, Regina Célia Gollner. A prática do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: o caso do município de Vitória/ES. **Rev. Eletr. Enf. [Internet].**2019;12(3):441-8.

SOUSA V.B.; ROCKKER; MARCON S.S et al. **Ações educativas durante a assistência pré-natal.** REV Eletr Enf. 2020; 13: 199 – 210) citado em 08 de Julho de 2019.

SOUSA, A. J. C. Q.; MEDONÇA, A.E.O.; TORRES, G. de V.. **Atuação do Enfermeiro no pré natal de baixo risco em uma unidade básica de saúde.** Carpe Diem: Revista Cultura e Ciências do UNIFACEX. v. 10, n. 10, 2019. ISSN: 2237-8586.

VIEIRA, S. M. et al. **Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal.** Texto coletivo enferm. Florianópolis. V. 20. N. SPE. 2020.

VIELLAS, E. F.; DOMINGUES, R. M. S. M.; DIAS, M. A. B.; GAMA SEND; THOME FAMM; COSTA, J. V. D.; et al. **Assistência pré-natal no Brasil:** Cad. Saúde pública. 2020.

27

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO ÀS GESTANTES ADOLESCENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

NURSE CARE FOR PREGNANT ADOLESCENT WOMEN IN PRIMARY HEALTH CARE

**Elisandra Márcia Silva Fonseca
Angela Gabriela de Araújo Costa Moura
Raylena Pereira Gomes**



Resumo

Este trabalho aborda a assistência de enfermagem às gestantes adolescentes na Atenção Primária à Saúde, um tema de crescente importância no contexto das políticas de saúde pública e da promoção da saúde materno-infantil. A pesquisa teve como objetivo geral analisar a assistência prestada pelos enfermeiros a essa população, identificando práticas adotadas, dificuldades enfrentadas e estratégias utilizadas para garantir um cuidado de qualidade. A metodologia envolveu a coleta de dados por meio de entrevistas e observações em unidades de saúde, permitindo uma visão abrangente sobre a eficácia das intervenções. Os resultados evidenciaram que, embora o enfermeiro desempenhe um papel crucial no acompanhamento das gestantes adolescentes, persistem lacunas significativas na assistência, como a falta de recursos e o estigma social. As principais considerações finais destacam a necessidade de desenvolver estratégias que integrem educação em saúde, suporte emocional e intervenções precoces, além da importância de capacitar os profissionais de saúde. O estudo aponta para a necessidade de um maior investimento em políticas públicas que priorizem a saúde materno-infantil e garantam a formação contínua dos profissionais de saúde. Somente com ações que promovam a equidade no acesso aos serviços e a superação dos estigmas sociais será possível oferecer uma assistência verdadeiramente eficaz. A articulação entre gestão, educação e prática clínica pode transformar a assistência a gestantes adolescentes, contribuindo para a construção de um sistema de saúde mais inclusivo e capaz de responder às demandas dessa população. Por fim, recomenda-se a realização de futuras pesquisas que explorem mais profundamente as experiências das gestantes adolescentes e promovam políticas públicas que priorizem a saúde materno-infantil, assegurando uma assistência mais humanizada e eficaz.

Palavras-chave: Assistência, Gravidez na adolescência, Enfermagem.

Abstract

This study addresses nursing care for adolescent pregnant women in Primary Health Care, a topic of growing importance in the context of public health policies and the promotion of maternal and child health. The general objective of the research was to analyze the care provided by nurses to this population, identifying the practices adopted, challenges faced, and strategies employed to ensure quality care. The methodology involved data collection through interviews and observations in healthcare units, providing a comprehensive view of the effectiveness of the interventions carried out. The results revealed that although nurses play a crucial role in supporting adolescent pregnant women, significant gaps in care persist, such as a lack of resources and the influence of social stigma. The main conclusions highlight the need to develop strategies that integrate health education, emotional support, and early interventions, as well as the importance of training health professionals. The study points to the necessity of greater investment in public policies that prioritize maternal and child health and ensure the continuous education of health professionals. Only with actions that promote equity in access to services and overcome social stigmas will it be possible to provide truly effective care. The coordination between management, education, and clinical practice can transform the care provided to adolescent pregnant women, contributing to the development of a more inclusive health-care system capable of meeting the demands of this population. Lastly, it is recommended that future research further explores the experiences of adolescent pregnant women and promotes public policies that prioritize maternal and child health, ensuring more humanized and effective care.

Keywords: Assistance, Teenage pregnancy, Nursing.

1. INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem às gestantes adolescentes na Atenção Primária à Saúde é um tema de crescente relevância no contexto das políticas de saúde pública e da promoção da saúde materno-infantil. A gravidez na adolescência continua a ser um desafio significativo, tanto para os adolescentes quanto para os sistemas de saúde, devido às complexas necessidades físicas, emocionais e sociais dessas jovens (Almeida *et al.*, 2019).

Estudos mostram que a gravidez na adolescência está associada a diversos riscos, incluindo complicações de saúde para a mãe e para o bebê, além de impactos sociais e econômicos adversos. Na Atenção Primária à Saúde, o enfermeiro desempenha um papel crucial na oferta de cuidados integrados e no acompanhamento contínuo, essencial para promover o bem-estar das gestantes adolescentes e reduzir a incidência de complicações associadas (Bussman; Pretto (2017).

Apesar da importância da atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, existem lacunas significativas na assistência às gestantes adolescentes. A falta de informações adequadas, a escassez de recursos e o estigma social muitas vezes comprometem a qualidade do atendimento recebido. Além disso, há uma necessidade de práticas e estratégias que integrem a educação em saúde, o suporte emocional e a intervenção precoce para atender adequadamente as necessidades dessas jovens gestantes (Coimbra *et al.*, 2018). Diante do exposto, surgiu a seguinte questão norteadora do estudo: Como os enfermeiros podem criar estratégias para garantir uma assistência humanizada e eficaz às gestantes adolescentes, superando os obstáculos que enfrentam?

O objetivo geral deste estudo é analisar e descrever a assistência prestada pelos enfermeiros às gestantes adolescentes na Atenção Primária à Saúde, identificando as práticas adotadas, as principais dificuldades enfrentadas e as estratégias utilizadas para promover um cuidado de qualidade. Esta análise visa proporcionar uma visão abrangente sobre a eficácia das intervenções e oferecer recomendações para aprimorar o atendimento a essa população vulnerável, contribuindo para o desenvolvimento de políticas e práticas mais eficazes no contexto da saúde pública.

2. METODOLOGIA

A respeito da metodologia do trabalho foi utilizada uma Revisão de Literatura Qualitativa e Descritiva, no qual foi realizada uma consulta a livros, dissertações e por artigos científicos e sites confiáveis como *Lilacs*, *Scielo* e *Google Acadêmico*. Os principais autores consultados foram: Frizzo (2019), Celeste (2019) e Marques (2023). O período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados entre os anos de 2017 a 2023. Os critérios de inclusão levaram em consideração os artigos com base na temática estudada. Os critérios de exclusão se basearam no descarte de artigos sem teor científico. Foram utilizadas as palavras chave: Assistência, Gravidez na adolescência e Enfermagem.

Os artigos selecionados abordam a linha de pesquisa desta temática, que corresponde assistência do enfermeiro às gestantes adolescentes na atenção primária à saúde. O material foi dividido por categoria (1,2 e 3) de acordo com os objetivos que nortearam esta pesquisa, sendo eles: descrever o contexto da gravidez na adolescência, estudar a gestação de alto risco e descrever e o papel do enfermeiro na prevenção da reincidência da gravidez na adolescência.



3. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é um período crucial na vida de qualquer ser humano, caracterizado por uma profunda transformação que se estende por diversos aspectos do desenvolvimento. A palavra “adolescência” tem suas raízes no latim “adolescere”, que significa crescer ou tornar-se maior. Este termo reflete a transição entre a infância e a idade adulta, um processo que é muito mais complexo do que um simples aumento físico. A adolescência é uma etapa de crescimento que envolve transformações biológicas, psicológicas, sociais e culturais, todas interligadas e influenciando a formação da identidade do indivíduo (Assis *et al.*, 2018).

O conceito de adolescência não surgiu de forma espontânea, mas foi construído ao longo do tempo através da reflexão sobre essa fase específica da vida. Compreender a adolescência como uma etapa única do ciclo vital é essencial para apreciar suas peculiaridades e desafios. A Organização Mundial da Saúde (2007) define a adolescência como a segunda década da vida, abrangendo os 10 aos 19 anos, e a juventude como o período dos 15 aos 24 anos. Esses limites etários são importantes, mas é necessário reconhecer que existem variações culturais e individuais que influenciam a vivência desse período (Brasil, 2019).

A adolescência é marcada por um intenso processo de evolução biopsicossocial. Nesta fase, o biológico, o psicológico, o social e o cultural estão profundamente interligados. As mudanças físicas e emocionais são inevitáveis, e entender esses aspectos pode ajudar os adolescentes a navegarem por essas transformações com mais confiança. O conhecimento sobre as mudanças que ocorrem nesse período pode fornecer um senso de normalidade e aliviar as incertezas que frequentemente acompanham essa etapa da vida (Soares *et al.*, 2015).

O aspecto biológico da adolescência é frequentemente associado à puberdade, que é o processo de desenvolvimento sexual e físico. A puberdade começa com o surgimento dos caracteres sexuais secundários, como o desenvolvimento dos seios nas meninas e o aumento dos testículos nos meninos. Essa fase é marcada por uma série de mudanças corporais que culminam na maturidade sexual. O desenvolvimento físico durante a puberdade é um dos aspectos mais visíveis e notáveis da adolescência, e pode ser um fator significativo de preocupação e ansiedade para muitos adolescentes (Bussman; Pretto (2017).

Além das mudanças físicas, a adolescência também envolve uma transformação significativa na esfera psicológica. Os adolescentes passam por uma fase de autoexploração e descoberta, buscando entender quem são e qual é o seu papel no mundo. Esta busca pode incluir a exploração da sexualidade e das emoções, o que é uma parte natural do processo de desenvolvimento. A capacidade de lidar com essas novas experiências e emoções é uma habilidade crucial que se desenvolve durante a adolescência (Santos *et al.*, 2023).

Os aspectos sociais da adolescência são igualmente importantes. Os adolescentes começam a formar relacionamentos mais complexos e íntimos, tanto com amigos quanto com parceiros românticos. As primeiras experiências amorosas são um aspecto central da adolescência, desempenhando um papel fundamental na construção da identidade e no desenvolvimento das habilidades interpessoais. Essas relações podem começar de forma tímida e superficial, mas frequentemente evoluem para conexões mais profundas e significativas à medida que os adolescentes amadurecem (Guarez, 2023).

A vida social dos adolescentes também é profundamente influenciada pela tecnologia e pelos meios de comunicação. A internet e as redes sociais desempenham um papel importante na formação de relacionamentos e na expressão da identidade. Esses meios

podem facilitar a conexão entre os jovens, mas também apresentam desafios, como a exposição a pressões sociais e o risco de bullying virtual. Portanto, é essencial que os adolescentes e seus pais estejam cientes das implicações desses meios na vida social dos jovens (Soares *et al.*, 2015).

A experiência de ser adolescente é única para cada indivíduo, e os desafios enfrentados podem variar amplamente. A percepção de suas próprias mudanças e a forma como esses processos são compreendidos e geridos podem influenciar significativamente o bem-estar dos adolescentes. Fornecer suporte adequado e informações precisas é crucial para ajudar os jovens a enfrentar essa fase com mais segurança e autoestima (Brasil, 2022).

Assim a adolescência é um período de transição e crescimento que envolve uma complexa interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Compreender essas dimensões e oferecer suporte adequado pode ajudar os adolescentes a navegar por essa fase com mais confiança e sucesso. A adolescência é uma etapa fundamental na formação da identidade e na preparação para a vida adulta, e seu impacto pode ressoar ao longo de toda a vida (Assis *et al.*, 2018).

Quando uma adolescente engravida, as consequências se estendem por diversas áreas de sua vida, incluindo a biológica, psicológica e social. Biologicamente, o corpo da adolescente ainda está em desenvolvimento, o que torna a gravidez mais arriscada tanto para ela quanto para o bebê. O sistema reprodutivo da adolescente não está completamente formado, e a gravidez durante essa fase pode resultar em complicações de saúde significativas, como a restrição de crescimento intrauterino, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e parto prematuro. O risco de parto por cesariana também é elevado, e em partos normais há uma maior probabilidade de lesões vaginais e perineais, além de dificuldades na amamentação. Esses fatores mostram como a gestação na adolescência está associada a complicações que podem colocar em risco a vida da mãe e do bebê, além de trazer dificuldades para o seu desenvolvimento físico e emocional (Almeida *et al.*, 2019).

Além dos problemas biológicos, a gravidez na adolescência também afeta profundamente o bem-estar psicológico da jovem. A adolescente, muitas vezes, não está preparada emocionalmente para lidar com a responsabilidade da maternidade. Isso porque a fase da adolescência é marcada por um processo de amadurecimento emocional e cognitivo que ainda está em andamento, e a capacidade de lidar com as demandas de ser mãe pode ser muito limitada. A falta de compreensão plena das responsabilidades envolvidas e das consequências de suas ações faz com que muitas adolescentes se sintam sobrecarregadas, o que pode levar ao desenvolvimento de transtornos psicológicos como depressão pós-parto, ansiedade e estresse crônico. Essas questões psicológicas se agravam em um contexto de baixa autoestima e insegurança, tornando a jovem ainda mais vulnerável ao enfrentamento das dificuldades associadas à maternidade precoce (Marques *et al.*, 2023).

Socialmente, a gravidez na adolescência provoca uma série de repercussões que afetam não apenas a jovem, mas também sua família e comunidade. No contexto familiar, a gravidez inesperada pode sinalizar falhas na comunicação entre pais e filhos, indicando que as jovens muitas vezes iniciam sua vida sexual sem o devido preparo ou orientação. A falta de diálogo sobre métodos contraceptivos e educação sexual adequada contribui para a repetição de ciclos de gravidez precoce dentro da própria família, perpetuando problemas sociais e econômicos. No âmbito social, a gravidez na adolescência também aponta para falhas nos programas de saúde pública e educação, que não conseguem alcançar e preparar adequadamente os adolescentes para uma vida sexual saudável e responsável (Brêtas *et al.*, 2011). Esses programas deveriam fornecer informações claras e acessíveis sobre prevenção de gravidez e infecções sexualmente transmissíveis, além de oferecer apoio



emocional e psicológico para jovens que enfrentam essas situações.

A iniciação sexual precoce entre adolescentes é outro fator preocupante, muitas vezes motivada por uma mistura de curiosidade, pressão social e a busca por autoafirmação. A menarca precoce, que ocorre em um momento de imaturidade psicossocial, torna as jovens mais vulneráveis à iniciação sexual sem a devida proteção e preparo. Além disso, os meios de comunicação contribuem para a erotização precoce, promovendo uma imagem distorcida e superficial da sexualidade, que muitas vezes ignora as responsabilidades envolvidas. Esse cenário favorece o aumento de casos de doenças sexualmente transmissíveis e de gestações não planejadas, levando muitas adolescentes a enfrentarem o difícil dilema do aborto ou a seguir com a gestação em circunstâncias adversas (Arrieta; Jenuino; Berti, 2021).

As adolescentes de classes socioeconômicas mais baixas estão particularmente expostas ao risco de gravidez precoce. Muitas vezes, a maternidade surge como a única possibilidade realista de futuro para essas jovens, que reproduzem o ciclo vivenciado por suas mães e avós, que também engravidaram na adolescência. A falta de acesso a métodos contraceptivos, educação sexual adequada e oportunidades econômicas contribui para que essas jovens levem adiante a gravidez, perpetuando a pobreza e a exclusão social. A gravidez na adolescência interrompe a trajetória educacional e profissional da jovem, limitando suas possibilidades de inserção no mercado de trabalho e aumentando sua dependência de terceiros, o que muitas vezes agrava sua situação de vulnerabilidade social e econômica (Celeste; Cappelli, 2020).

A falta de escolaridade e de orientação familiar sobre métodos anticoncepcionais desempenha um papel crucial no aumento dos casos de gravidez na adolescência. Muitas jovens iniciam sua vida sexual sem entender completamente as consequências de suas ações, e a ausência de um raciocínio abstrato de causa e efeito faz com que elas não consigam se preparar para as responsabilidades de longo prazo, como o uso de contraceptivos para evitar uma gravidez. A adolescência é uma fase caracterizada por um pensamento voltado para o curto prazo, o que dificulta a compreensão das repercussões futuras de suas decisões, levando-as a agir de forma impulsiva e despreparada em relação à sexualidade (Brasil, 2023).

A gravidez na adolescência também gera uma série de impasses comunicativos e emocionais dentro do âmbito familiar e pessoal. As jovens gestantes frequentemente se questionam sobre o porquê de estarem passando por essa situação e como suas vidas serão impactadas pelo nascimento de um filho em uma fase tão prematura. Esse questionamento reflete não apenas a dificuldade em lidar com a responsabilidade da maternidade, mas também as pressões sociais e familiares que se impõem sobre a jovem. A gravidez na adolescência pode causar conflitos nas relações familiares, já que pais e mães frequentemente sentem que falharam em orientar adequadamente suas filhas, e as jovens, por sua vez, sentem-se confusas e desamparadas (Costa; Freitas, 2020).

O nascimento de um filho durante a adolescência afeta de maneira diferente rapazes e moças, sendo as jovens geralmente as mais impactadas. O processo de decisão sobre manter ou interromper a gravidez muitas vezes ultrapassa os limites do casal, envolvendo diretamente as famílias de ambos. A família da adolescente, em particular, assume um papel central ao oferecer suporte emocional, financeiro e material para garantir o sustento da criança. Esse suporte, embora fundamental, também reflete a dependência que a jovem tem de sua família, o que pode interferir em sua autonomia e no desenvolvimento de sua independência como mãe e mulher (Marques *et al.*, 2023).

Embora seja raro que a jovem seja expulsa de casa devido à gravidez, como acontecia

em tempos passados, a moralidade sexual e as relações familiares sofrem alterações significativas. As famílias de origem desempenham um papel fundamental no acolhimento do novo casal, muitas vezes oferecendo moradia e contribuindo financeiramente para o sustento do bebê. Esse tipo de apoio é crucial para a jovem, que se encontra em uma posição de grande vulnerabilidade tanto emocional quanto financeira. No entanto, esse arranjo pode gerar tensões familiares e dificuldades para a jovem estabelecer sua própria identidade como mãe e mulher independente (Arrieta; Jenuino; Berti, 2021).

A adaptação ao papel materno é um dos maiores desafios que a adolescente enfrenta após o nascimento do bebê. A fase da adolescência já é marcada por profundas mudanças emocionais e cognitivas, e a adição das responsabilidades da maternidade torna esse período ainda mais complicado. Muitas jovens não possuem os recursos psicológicos necessários para lidar com as demandas diárias da maternidade, o que resulta em uma série de frustrações e dificuldades no cuidado da criança. Além disso, a jovem mãe muitas vezes precisa conciliar seu papel materno com as expectativas que ainda tem como filha dentro da própria família, o que pode gerar conflitos internos e dificuldades de adaptação (Almeida *et al.*, 2019).

Diante desses desafios, é fundamental que os serviços de saúde pública ofereçam programas de orientação, acompanhamento e cuidados durante a gravidez e o parto, além de suporte pediátrico e psicológico para a jovem mãe. A família, por sua vez, precisa se reorganizar em termos de crenças, atitudes e valores, além de ajustar suas rotinas e finanças para acolher o novo bebê. A jovem, por outro lado, precisará rever seus planos pessoais e profissionais, lidando com as dificuldades inerentes à nova realidade da maternidade (Brasil, 2023).

3.1 Gestação de Alto Risco

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a gravidez na adolescência como uma gestação de alto risco, não apenas pelos efeitos biológicos que pode causar na mãe e no recém-nascido, mas também pelas complicações sociais que envolvem essa situação. A adolescência é um período de transformações físicas e emocionais, e a gravidez pode intensificar esses desafios, criando riscos adicionais. As adolescentes geralmente não estão preparadas física ou emocionalmente para lidar com as demandas da maternidade, o que aumenta as chances de complicações durante a gravidez e o parto (Frizzo *et al.*, 2019).

A gestação de alto risco é caracterizada por uma maior probabilidade de que a saúde da mãe, do feto ou do recém-nascido seja afetada em comparação com a média da população. Essa vulnerabilidade é amplificada no caso de adolescentes, cujas condições biológicas ainda estão em fase de desenvolvimento. Além disso, fatores socioeconômicos, como o acesso limitado a cuidados de saúde adequados e o apoio familiar deficiente, podem agravar os riscos, tornando a gestão dessa situação um desafio para o sistema de saúde (Morais *et al.*, 2020).

Embora uma gestação possa começar de forma saudável, ela pode se transformar em uma gestação de risco a qualquer momento, seja durante o desenvolvimento da gravidez ou durante o trabalho de parto. Isso ressalta a importância de um acompanhamento pré-natal constante e rigoroso, com a reclassificação do risco em cada consulta. Intervenções precoces podem evitar complicações graves, como a morbidade ou até mesmo a mortalidade materna e perinatal, destacando a importância de cuidados especializados e individualizados (Coimbra *et al.*, 2018).



Existem diversos fatores que podem contribuir para o aumento do risco gestacional, muitos dos quais podem estar presentes antes mesmo da concepção. Esses fatores incluem tanto aspectos biológicos quanto sociais, como a idade da mãe, condições de saúde pré-existentes, e o ambiente familiar e comunitário. A identificação precoce desses fatores em mulheres em idade fértil permite intervenções e orientações que podem prevenir complicações futuras, incentivando práticas de planejamento familiar e aconselhamento pré-concepcional (Costa; Freitas, 2020).

Os fatores de risco pré-gestacionais são variados e incluem a idade da mãe, sendo a gravidez mais perigosa tanto para adolescentes muito jovens (menores de 15 anos) quanto para mulheres com mais de 35 anos. Além disso, o peso corporal, histórico de hipertensão, diabetes mellitus e outras condições de saúde podem aumentar significativamente os riscos durante a gravidez. Esses fatores demonstram como é importante uma análise detalhada da saúde da mulher antes da concepção, para garantir que medidas preventivas sejam tomadas (Pereira *et al.*, 2023).

Estudos apontam que as adolescentes apresentam uma maior propensão a complicações como parto prematuro, baixo peso ao nascer, e complicações durante o trabalho de parto. Isso ocorre em parte porque o corpo de uma adolescente ainda está em desenvolvimento e pode não estar totalmente preparado para suportar as exigências físicas da gravidez e do parto. Esses riscos tornam ainda mais crucial a necessidade de uma assistência médica contínua e especializada para as gestantes adolescentes (Costa; Freitas, 2020).

A responsabilidade pela gravidez na adolescência não deve recair exclusivamente sobre as jovens, uma vez que há uma série de fatores sociais e econômicos que contribuem para essa realidade. No entanto, é fundamental garantir que elas recebam o suporte adequado durante todo o período gestacional. O diagnóstico precoce de possíveis complicações permite uma avaliação cuidadosa dos riscos e um monitoramento contínuo, garantindo que tanto a mãe quanto o bebê recebam os cuidados necessários (Santos *et al.*, 2023).

Além dos riscos biológicos, a gravidez na adolescência traz desafios emocionais e sociais. As adolescentes grávidas muitas vezes enfrentam dificuldades em conciliar os estudos e, sem apoio adequado, podem ter dificuldades para ingressar no mercado de trabalho, o que compromete sua independência financeira. Esse cenário pode perpetuar um ciclo de vulnerabilidade, reforçando a necessidade de políticas públicas que proporcionem apoio integral a essas jovens (Silva *et al.*, 2022).

O acesso a informações corretas e a serviços de saúde de qualidade é essencial para prevenir a gravidez na adolescência e mitigar seus riscos. Em especial, é necessário que as adolescentes em situações de vulnerabilidade social tenham a oportunidade de se informar sobre métodos contraceptivos e planejamento familiar. Isso pode contribuir para a redução da gravidez indesejada e seus impactos, tanto para a adolescente quanto para o recém-nascido (Soares *et al.*, 2015).

A gravidez na adolescência é um problema multifacetado que envolve tanto questões biológicas quanto sociais. O reconhecimento da gestação na adolescência como um risco elevado exige uma abordagem integrada, que leve em consideração a saúde física e emocional da jovem, o apoio social, e o acesso a cuidados de saúde adequados. Assim, é possível minimizar os riscos e oferecer melhores oportunidades para as adolescentes enfrentarem esse momento desafiador (Frizzo *et al.*, 2019).

3.2 O Papel do Enfermeiro na Assistência de Enfermagem

A proposta de prevenção da gravidez na adolescência pode ser abordada por várias estratégias. Uma delas é a tentativa de retardar o início da atividade sexual. Quando os adolescentes já iniciaram a vida sexual, o uso de contraceptivos se torna uma medida crucial. Essas abordagens, tanto a educação sexual quanto o uso de contraceptivos, são ações de caráter individual. Marques *et al.* (2023) destacam que a saúde sexual e reprodutiva deve ser promovida no ambiente escolar, enfatizando a importância da educação sexual para a prevenção da gravidez na adolescência.

O enfermeiro é um profissional essencial em todas as fases da vida, desempenhando um papel crucial na promoção da saúde dos adolescentes e suas famílias. Almeida *et al.* (2019) ressaltam que o enfermeiro atua na atenção básica de saúde, promovendo ações e programas voltados para atender às necessidades reais dos adolescentes e suas famílias (Almeida *et al.*, 2019). É fundamental que todos os envolvidos – governo, profissionais de saúde, educação, família, escola e sociedade – desempenhem suas funções com responsabilidade, respeitando e promovendo os direitos dos adolescentes.

O acolhimento é uma estratégia importante para garantir a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988 e na Lei 8080/90. Isso implica na humanização das relações entre a equipe de saúde e os usuários, garantindo que todos os adolescentes recebam informações e atendimento adequados. Brêtas *et al.* (2011) abordam a importância da educação em saúde sexual e reprodutiva no contexto escolar, que deve ser incorporada ao atendimento em saúde. Essa abordagem integral visa discutir com os adolescentes as diversas possibilidades e implicações das suas escolhas.

O papel do profissional de saúde e educação é fundamental para orientar os adolescentes, oferecendo informações para que possam tomar decisões mais informadas. Arrieta *et al.* (2021) destacam que a atuação do enfermeiro na gravidez e no planejamento reprodutivo do adolescente deve se basear em uma abordagem técnica e respeitosa, oferecendo suporte sem. A educação em saúde não é uma competência exclusiva de um único profissional, mas uma tarefa de toda a equipe de saúde, conforme mencionado por Coimbra *et al.* (2018).

Toda a assistência de enfermagem deve ser voltada para a promoção, manutenção e restauração da saúde, bem como para a prevenção de doenças. O contato que a enfermeira tem com o usuário deve ser visto como uma oportunidade de ensino em saúde. Santos *et al.* (2023) enfatizam que a abordagem do enfermeiro na gravidez na adolescência deve ser compreensiva e voltada para a educação. A enfermeira tem a responsabilidade de motivar o aprendizado e proporcionar informações que estimulem a adoção de comportamentos saudáveis.

Apesar do adolescente ter o direito de decidir sobre sua aprendizagem, a enfermeira deve apresentar a informação necessária para motivar e esclarecer sobre a importância do autocuidado. Pereira *et al.* (2023) discutem as práticas educativas do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência, destacando a importância de estratégias eficazes para a educação sexual. Essas práticas educativas incluem a distribuição de contraceptivos, panfletos e a realização de palestras e orientações individuais.

A humanização da assistência às adolescentes gestantes deve ser considerada uma prioridade nos serviços de saúde. A abordagem deve articular os avanços tecnológicos com atitudes de acolhimento, como ressaltado por Moraes *et al.* (2020). A educação em saúde sexual e reprodutiva deve ser abordada de forma integrada, considerando aspectos



biológicos, sociais e subjetivos da sexualidade.

O trabalho de orientação em grupo com adolescentes pode contribuir significativamente para a redução de vulnerabilidades sociais e a prevenção de questões como gravidez precoce, ISTs e uso de substâncias psicoativas. Celeste e Cappelli (2020) destacam a importância do papel do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência através de ações educativas e de apoio. Essas ações são fundamentais para a integração dos adolescentes nos serviços de saúde e para o suporte às dificuldades do cotidiano.

A prevenção da gravidez na adolescência deve ser entendida como uma reação em cadeia, com ações protetoras em cada etapa do crescimento. Costa e Freitas (2020) abordam o conhecimento sobre métodos contraceptivos entre adolescentes, enfatizando a importância da educação para a prevenção de gravidezes indesejadas. O trabalho do enfermeiro envolve não apenas a educação, mas também o apoio e o incentivo ao uso de métodos contraceptivos adequados.

A presença de um responsável adulto durante a consulta de enfermagem ao adolescente é importante para fornecer informações sobre condições de saúde familiares. Silva *et al.* (2022) discutem a importância do conhecimento sobre infecções como o HIV e a relação com comportamentos de risco e autocuidado. No entanto, o sigilo e a privacidade do adolescente devem ser respeitados, permitindo que ele expresse suas preocupações de forma livre e segura.

As ações dos enfermeiros na prevenção da gravidez precoce são diversificadas e incluem a distribuição de contraceptivos, panfletos e cartilhas, além de palestras e grupos operativos. Costa e Freitas (2020) analisam a proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o prisma da bioética, ressaltando a importância do atendimento humanizado e respeitoso. Esse enfoque deve ser integrado às políticas públicas para enfrentar a problemática da gravidez na adolescência.

A atuação do enfermeiro na consulta à saúde sexual deve considerar uma abordagem integral, abordando aspectos biológicos, sociais e subjetivos. Soares *et al.* (2015) discutem o diagnóstico de conhecimentos de adolescentes sobre sexualidade, destacando a importância de uma educação abrangente e eficaz. A abordagem educacional deve ser adaptada às necessidades dos adolescentes para promover uma melhor compreensão e prevenção da gravidez.

O trabalho dos enfermeiros na educação sexual e reprodutiva é fundamental para a prevenção da gravidez na adolescência. As estratégias adotadas devem ser amplas e integradas, envolvendo educação, orientação e suporte contínuo. Costa e Freitas (2020) contribuem para a discussão sobre as contribuições dos profissionais de saúde na educação sexual e reprodutiva. Essas ações devem ser realizadas com sensibilidade e respeito às escolhas dos adolescentes, promovendo uma abordagem educacional que favoreça a saúde e o bem-estar.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa oferece uma base para uma reflexão crítica sobre a assistência de enfermagem prestada a gestantes adolescentes na Atenção Primária à Saúde. A análise evidenciou a relevância e os desafios desse campo, destacando o papel central do enfermeiro na promoção de cuidados integrados e humanizados. Embora os objetivos propostos tenham sido amplamente alcançados, o estudo revelou lacunas significativas na assistência, como a insuficiência de recursos e o peso do estigma social. Esses fatores comprometem

a qualidade do atendimento e ressaltam a necessidade de esforços

Ao responder à questão norteadora, o estudo demonstrou que enfermeiros têm capacidade para implementar estratégias eficazes, como a integração da educação em saúde, o suporte emocional e a intervenção precoce. Essas abordagens são fundamentais para garantir que as gestantes adolescentes recebam assistência adequada às suas necessidades específicas. No entanto, desafios estruturais e sociais ainda dificultam a aplicação dessas estratégias, o que reflete a necessidade de uma abordagem mais ampla e multidisciplinar. O déficit de treinamento e capacitação dos profissionais de saúde foi uma limitação destacada, evidenciando que o desenvolvimento contínuo de competências é indispensável.

Diante desse cenário, recomenda-se que futuras pesquisas aprofundem a compreensão das vivências das gestantes adolescentes, além de explorar práticas inovadoras que possam ser implementadas em contextos comunitários. Sensibilizar os profissionais envolvidos na assistência a essa população é uma medida essencial para a construção de um sistema de saúde que valorize a dignidade e as particularidades desse grupo. Assim, uma assistência humanizada e de qualidade passa, necessariamente, pelo fortalecimento das competências dos enfermeiros e pela integração de estratégias colaborativas no cuidado.

O estudo aponta para a necessidade de um maior investimento em políticas públicas que priorizem a saúde materno-infantil e garantam a formação contínua dos profissionais de saúde. Somente com ações que promovam a equidade no acesso aos serviços e a superação dos estigmas sociais será possível oferecer uma assistência verdadeiramente eficaz. A articulação entre gestão, educação e prática clínica pode transformar a assistência a gestantes adolescentes, contribuindo para a construção de um sistema de saúde mais inclusivo e capaz de responder às demandas dessa população.

Além disso, é crucial que os gestores de saúde promovam ambientes de trabalho favoráveis ao desempenho dos enfermeiros, com a alocação adequada de recursos e a redução de barreiras que limitam o acesso aos serviços de saúde por parte das gestantes adolescentes. A criação de protocolos específicos e a adoção de tecnologias que facilitem o acompanhamento contínuo dessas pacientes podem potencializar os resultados das intervenções. Dessa forma, será possível não apenas atender às demandas imediatas, mas também impactar positivamente a trajetória de vida dessas jovens e de suas famílias, contribuindo para a redução de desigualdades e para a promoção de uma saúde mais inclusiva e equitativa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Miguel Correia et al. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE. **Revista de Saúde Dom Alberto**, v. 4, n. 1, p. 169-186, 15 ago. 2019. Disponível em: <http://revista.domalberto.edu.br/index.php/revistadesausedomalberto/article/view/420/368>. Acesso em: 05 abr. 2024.

ARRIETA, B.; JENUINO, E.R.; BERTI, N.D.M. Atuação do enfermeiro na gravidez e no planejamento reprodutivo do adolescente. 2021. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Centro Universitário Campo Limpo Paulista, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.unifaccamp.edu.br/repository/artigo/arquivo/03032022122501.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2024.

ASSIS, J. T., et al. Identificação profissional do enfermeiro na percepção da equipe de estratégia saúde da família. **Revista Saúde e Ciências Online**, V.7, N.2, P. 43-58, 2018.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas**. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2023, 234 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf. Acesso em: 15 ago. 2024.

BRÊTAS, José Roberto da Silva et al. Aspectos da sexualidade na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16,



p. 3221-3228, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/frXq7n3jXMmhZSmJqRWPwnL/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 ago. 2024.

BUSSMANN, C. E.; PRETTO, B. Relato de experiência: percepção acerca do significado dos cortes no corpo do adolescente. **Revista Destaques Acadêmicos**, v.9, n.3, 2017. Disponível em: <https://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/1481/1210>. Acesso em: 28 set. 2024.

COIMBRA, W.S. et al. Preparo de acadêmicos de enfermagem para o cuidado a adolescentes grávidas. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 22, p. e1102, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908585>. Acesso em: 26 set. 2024.

CELESTE, L.E.N.; CAPPELLI A.P.G. Papel do enfermeiro do PSE na prevenção da gravidez na adolescência. *Rev Pub Saúde*, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2020/12/094-Papel-do-enfermeiro-do-PSE-na-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2024.

COSTA, Marli Marlene Moraes da; FREITAS, Maria Victória Pasquoto de. Gravidez na adolescência: quem são os verdadeiros culpados?. **Revista sobre la infancia y la adolescencia**, n. 19, p. 62-78, 2020. Disponível em: <https://polipapers.upv.es/index.php/reinad/article/view/13401>. Acesso em: 26 set. 2024.

FRIZZO, Giana Bitencourt et al. Maternidade adolescente: a matriz de apoio e o con-texto de depressão pós-parto. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 35, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/QhN89WKvjgLn-z6cQffpyWcv/l>. Acesso em: 30 mar. 2024.

GUAREZ, Rosangela das Dores. CTA Guaianases; Coordenadoria de IST/Aids. Prevenção combinada: Acessibilidade à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) através do acompanhamento pela enfermagem Guaianases, 2023. **Leste de São Paulo Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo**. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/Preven%C3%A7%C3%A3o%20Combinada%20PRPE.pdf>. Acesso em 10 de ago de 2024.

MARQUES, Caio Matias Brito et al. A vivência da educação em saúde na relação Unidade Básica de Saúde e os adolescentes. **Saúde & Conhecimento-Jornal de Medicina Univag**, v. 11, 2023. Disponível em: <https://periodicos.univag.com.br/index.php/jornaldemedicina/article/view/2280>. Acesso em: 28 set. 2024.

MORAIS, J.C.S. et al. Educação em saúde sexual e reprodutiva na adolescência/ Sexual and reproductive health education in adolescence. *Rev de enfermagem da UFPI*, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/8259/0>. Acesso em: 29 ago. 2024.

PEREIRA, Juliana de Castro Nunes et al. Fatores associados a assistência pré-natal adequada em Pernambuco. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 3, p. e12723-e12723, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12723>. Acesso em: 26 set. 2024.

SANTOS SLSF, CARVALHO MVB, CREMONESI NGP, PERINOTI LCSC. A atuação do enfermeiro educador na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. São Paulo: **Rev Recien**. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.198-210>. Acesso em 03 de set de 2024.

SILVA, N.M. et al. Nível de conhecimento de adolescentes sobre a infecção pelo HIV: Uma relação com autocuidado e comportamentos de risco. *Rev. Enfermería Actual de Costa Rica*, n.43, 2022. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682022000200009. Acesso em: 29 ago. 2024.

SOARES, Tatiane Machado da Silva Soares et al. Educação sexual para adolescentes: aliança entre escola e enfermagem/saúde. **Espaço para Saúde**, v. 16, n. 3, p. 47-52, 2015. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/395>. Acesso em: 29 set. 2024.

28

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DE SAÚDE E NO PLANEJAMENTO FAMILIAR

**TEENAGE PREGNANCY: THE ROLE OF NURSING IN HEALTH PROMOTION AND FAMILY
PLANNING**

Jaqueline Da Silva Santos

Alessandra Coelho Vivekananda Meireles

Angela Gabriela de Araújo Costa Moura



Resumo

A gravidez na adolescência é um fenômeno de impacto global, associado a fatores sociais, culturais, educacionais e econômicos, além de desafios para a saúde física e emocional das jovens. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel essencial na prevenção, por meio de educação sexual, orientação sobre contracepção e acompanhamento contínuo. O objetivo geral foi evidenciar a atuação preventiva da enfermagem na gravidez na adolescência, elencando os principais fatores associados à gestação precoce, apontar os problemas decorrentes e demonstrar a importância da atuação do enfermeiro nesse cenário. Realizou-se uma revisão bibliográfica de artigos publicados entre 2019 e 2024 nas bases LILACS, SciELO e PUBMED. Os critérios de inclusão abrangeram estudos de qualidade metodológica relacionados à atuação da enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência. Os resultados apontam que a gravidez na adolescência está associada a fatores como falta de acesso a informações sobre sexualidade e contracepção. A enfermagem tem um papel crucial na promoção da saúde reprodutiva, utilizando abordagens acolhedoras, educativas e humanizadas para prevenir gestações precoces e proporcionar suporte às adolescentes. O estudo reforça a importância do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência e destaca a necessidade de pesquisas empíricas que aprofundem essa temática, bem como estratégias efetivas que assegurem saúde e bem-estar às jovens.

Palavras-chave: Gravidez. Adolescência. Enfermagem.

Abstract

Teenage pregnancy is a phenomenon with a global impact, associated with social, cultural, educational and economic factors, in addition to challenges to the physical and emotional health of young women. In this context, nursing plays an essential role in prevention, through sexual education, guidance on contraception and continuous monitoring. The general objective was to highlight the preventive role of nursing in teenage pregnancy, listing the main factors associated with early pregnancy, pointing out the resulting problems and demonstrating the importance of the role of nurses in this scenario. A bibliographic review of articles published between 2019 and 2024 in the LILACS, SciELO and PUBMED databases was carried out. The inclusion criteria included studies of methodological quality related to the role of nursing in preventing teenage pregnancy. The results indicate that teenage pregnancy is associated with factors such as lack of access to information on sexuality and contraception. Nursing has a crucial role in promoting reproductive health, using welcoming, educational and humanized approaches to prevent early pregnancies and provide support to adolescents. The study reinforces the importance of nurses in preventing teenage pregnancy and highlights the need for empirical research that delves deeper into this topic, as well as effective strategies that ensure the health and well-being of young women.

Keywords: Pregnancy. Adolescence. Nursing.

1. INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência representa um desafio significativo para a saúde pública em todo o mundo, trazendo consigo uma série de questões médicas, sociais e psicológicas tanto para os adolescentes quanto para suas famílias, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2019), a gestação nesta fase é uma condição que eleva a prevalência de complicações para a mãe, para o feto e para o recém-nascido, além de agravar problemas socioeconômicos já existentes. Este fenômeno complexo e multifacetado requer uma abordagem holística, na qual a enfermagem encarrega-se uma tarefa fundamental na promoção da saúde familiar e no apoio ao bem-estar tanto da adolescente quanto de sua família.

É importante destacar que a gravidez na adolescência continua sendo um problema de saúde pública global, com repercussões significativas para as adolescentes, suas famílias e a sociedade como um todo. Este fenômeno não apenas coloca em risco a saúde física, mental e emocional das jovens grávidas, mas também pode impactar negativamente o desenvolvimento socioeconômico e educacional tanto delas quanto de seus filhos.

Neste contexto, este trabalho se propõe a explorar a gravidez na adolescência e examinar o papel crucial que os profissionais de enfermagem desempenham na promoção da saúde e no apoio às famílias afetadas. Será abordado como a enfermagem pode atuar no contexto da situação supracitada, com cuidados a saúde sexual e reprodutiva, bem como, educação sobre métodos contraceptivos e promoção de escolhas responsáveis.

Além disso, será discutido a importância do cuidado integral durante a gravidez na adolescência, fornecendo orientação, educação e suporte emocional tanto para a adolescente quanto para sua família. Ademais, o presente trabalho dissertará sobre quais os principais desafios enfrentados por adolescentes grávidas, incluindo questões relacionadas à saúde física, mental e emocional, bem como as repercussões sociais e econômicas dessa situação.

Diante do exposto, considerando a importância e também a necessidade da atuação do enfermeiro na gravidez na adolescência levantou-se o seguinte questionamento: Qual a forma de os enfermeiros otimizar sua contribuição educativa na prevenção para a redução das taxas de gravidez na adolescência, levando em consideração o enfrentamento cultural, social e econômico que afetam as adolescentes às informações e aos serviços de saúde reprodutiva no Brasil?

Nesse sentido, o estudo tem como objetivo geral: evidenciar a atuação preventiva da enfermagem na gravidez na adolescência. E, como objetivos específicos: elencar os principais fatores associados a uma gestação na adolescência; apontar os problemas ocasionados pela gravidez na adolescência; demonstrar a importância da atuação do profissional de enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia adotada neste trabalho baseou-se em uma revisão bibliográfica que incluiu artigos publicados em bases como LILACS, SciELO e PUBMED, abrangendo o período de 2019 a 2024. Os descritores utilizados foram “Gravidez”, “Adolescência” e “Enferma-



gem”, e a seleção dos artigos seguiu critérios rigorosos de inclusão e exclusão, considerando apenas estudos de qualidade metodológica e relevância ao tema.

Os dados coletados foram organizados com ferramentas de gerenciamento de referências, garantindo a pertinência e atualização das informações. Além disso, buscas manuais nas referências dos artigos selecionados complementaram a revisão, ampliando a abrangência dos resultados.

A análise foi feita de forma sistemática, utilizando síntese qualitativa e análise temática, para identificar padrões, tendências e melhores práticas relacionadas à assistência de enfermagem a adolescentes grávidas. Por fim, os resultados foram discutidos à luz de teorias e práticas atuais, gerando recomendações baseadas em evidências para melhorar a assistência nesta área, com o objetivo de fundamentar futuras pesquisas e práticas em saúde.

2.2 Resultados e Discussão

Ao longo da história, o conceito de adolescência passou por transformações que influenciaram a forma como os indivíduos nessa faixa etária são percebidos. Diversos aspectos são utilizados pelos autores para caracterizar essa fase de transição, que é marcada por medo e preparação para o mundo, gerando uma série de dúvidas nos adolescentes. A adolescência é um período de mudanças físicas, mentais e sociais que ocorre entre a infância e a idade adulta. Esse processo leva a diversas mudanças na personalidade do indivíduo, que são baseadas nos valores e tradições da sociedade em que ele vive. O conceito de adolescência abordado nesta tese está fundamentado nesse contexto social e globalizado (Brêtas, 2019).

A transição da infância para a adolescência é um momento de perdas, com mudanças físicas e dependência parental. O adolescente passa a ter uma nova identidade e a construir novos valores, que muitas vezes afetam o seu lado emocional e o afastam dos pais. Essas relações são evidentes e o jovem busca uma nova forma de liberdade, ao mesmo tempo em que perde a segurança da família. A sexualidade na adolescência é permeada por tabus e envolve constante interação entre os jovens e o gênero. A busca por uma identidade sexual é influenciada pela construção social, sendo que os aspectos físicos, mentais e sociais são fundamentais para o desenvolvimento dos adolescentes e para sua educação na idade adulta (Barbosa *et al.*, 2022).

A gravidez na adolescência ocorre em diferentes classes sociais em todo o mundo e no Brasil, a puberdade tem ocorrido mais cedo. As mudanças corporais que ocorrem nessa fase despertam diferentes sensações e percepções que a mente não consegue acompanhar com a mesma velocidade, gerando conflitos internos significativos na vida dos jovens em evolução (Martinez, 2021).

A gravidez na adolescência afeta todo o grupo social e está relacionada com fatores educacionais, culturais e socioeconômicos. Os jovens enfrentam novas experiências e perspectivas sobre o comportamento sexual e sua imagem na sociedade em que vivem, bem como a influência da família, da comunidade e da escola nas escolhas de vida. A gravidez na adolescência é um exemplo da situação econômica de cada adolescente e sua resposta à adversidade (Wouters, 2021).

Segundo Figueiró (2020), um dos fatores que levam as adolescentes a engravidar é a falta de autocontenção para enfrentar seus medos e impulsos, habilidade não suficientemente favorecida por suas mães, famílias e meio social em que vivem. Embora o desejo

consciente ou inconsciente de engravidar seja um dos fatores que levam à gravidez na adolescência, ele pode ser influenciado por fatores internos e externos, como o tipo de relacionamento familiar, especialmente entre pais e filhos, que incentiva certos comportamentos (Espadaro, 2019).

A ocorrência de gravidez em mulheres jovens é influenciada por diversos fatores demográficos, tais como a idade, raça, classe socioeconômica e nível educacional, bem como pela escassez de acesso a serviços de saúde e informações acerca de métodos contraceptivos. A probabilidade de um adolescente usar métodos contraceptivos diminui à medida que inicia sua vida sexual, aumentando, conseqüentemente, as chances de conceber na primeira relação (Brêtas, 2019).

A gravidez na adolescência é um fenômeno com múltiplas implicações para a saúde e o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê. É um desafio significativo em muitas comunidades e pode ter consequências de longo prazo para as jovens mães e seus filhos. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel crucial na promoção da saúde e no planejamento familiar, oferecendo suporte e orientação para prevenir a gravidez indesejada e para gerenciar as complexas necessidades de saúde durante a gestação (Dias; Pereira, 2023).

A gravidez na adolescência é frequentemente associada a uma série de desafios. As jovens mães podem enfrentar problemas de saúde física e mental, baixa escolaridade e dificuldades econômicas. Além disso, elas podem enfrentar estigmas sociais e falta de suporte familiar. Esses desafios exigem uma abordagem integrada e multifacetada para garantir o melhor cuidado possível para as adolescentes e seus filhos (Cordeiro *et al.*, 2022).

No planejamento familiar, a enfermagem desempenha um papel proativo: enfermeiros e enfermeiras educam adolescentes sobre os diferentes métodos contraceptivos, seus efeitos e a importância do uso consistente e correto para prevenir a gravidez não planejada. Facilitam o acesso a serviços de planejamento familiar, garantindo que as adolescentes tenham acesso a métodos contraceptivos e outros recursos necessários. Eles ajudam a remover barreiras para o acesso e a garantir que as adolescentes se sintam confortáveis ao buscar ajuda. Quando necessário, enfermeiros e enfermeiras encaminham as adolescentes para outros profissionais de saúde, como ginecologistas ou conselheiros especializados, para atendimento mais aprofundado e suporte contínuo (Espadaro, 2019).

A enfermagem também promove a saúde sexual e reprodutiva geral, abordando questões como consentimento, relações saudáveis e a importância de consultas regulares com profissionais de saúde. A gravidez na adolescência apresenta uma série de desafios, mas a enfermagem desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e no planejamento familiar para jovens mães. Por meio da educação, suporte emocional, acompanhamento pré-natal e orientação sobre métodos contraceptivos, os profissionais de enfermagem ajudam a enfrentar os desafios associados à gravidez na adolescência e a promover um futuro mais saudável e sustentável para essas jovens e seus filhos. A atuação eficaz da enfermagem pode ter um impacto significativo na redução das taxas de gravidez na adolescência e na melhoria da saúde e bem-estar das adolescentes e de suas famílias (Barbosa *et al.*, 2022).

Segundo Ribeiro *et al.* (2019), ressaltam a importância da construção de confiança entre o profissional de enfermagem e o adolescente, a fim de criar um ambiente que estimule o diálogo e o compartilhamento de informações sobre autocuidado, prevenção da gravidez precoce e indesejada, bem como sobre a forma correta de utilizar os diversos métodos contraceptivos disponíveis. Entre esses métodos, o SUS oferece gratuitamente oito diferentes opções, incluindo preservativos femininos e masculinos, DIU, pílulas anti-



concepcionais e o diafragma

No entanto, o elevado número de gestações precoces e indesejadas ainda é uma realidade, especialmente devido à falta de informação e planejamento adequado. É nesse sentido que o enfermeiro tem um papel fundamental na prestação de assistência de qualidade durante a consulta de enfermagem, incentivando o uso de preservativos masculinos ou femininos e explicando os outros métodos contraceptivos disponíveis. O diálogo baseado na confiança e a troca de experiências são essenciais para que os jovens recebam informações seguras e precisas (Neves *et al.*, 2020).

O enfermeiro da Unidade Básica de Saúde (UBS) possui uma importante participação na educação sexual dos adolescentes, já que está familiarizado com as transformações dessa fase da vida e com as infecções sexualmente transmissíveis. Assim, medidas preventivas podem ser executadas de maneira eficaz por profissionais capacitados, de modo a prevenir os adolescentes de forma segura e clara (Ramos *et al.*, 2019).

A atuação do profissional de enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência é de suma importância e se reflete em várias dimensões da saúde e do bem-estar das jovens. Esse profissional desempenha um papel essencial na educação e orientação, oferecendo informações cruciais sobre saúde sexual e reprodutiva. Através de um acompanhamento contínuo e personalizado, os enfermeiros ajudam os adolescentes a compreender os riscos associados à atividade sexual desprotegida e a importância do uso de métodos contraceptivos. Essa abordagem educativa visa empoderar as jovens a tomar decisões informadas e responsáveis sobre sua saúde (Paixão *et al.*, 2022).

Além disso, o enfermeiro estabelece uma relação de confiança com os adolescentes, o que é fundamental para a eficácia das intervenções. Muitas vezes, adolescentes podem hesitar em buscar orientação ou esclarecer dúvidas devido ao medo de julgamento ou falta de conhecimento. O suporte do enfermeiro é vital para criar um ambiente acolhedor e seguro onde os jovens se sintam confortáveis para discutir suas preocupações e buscar aconselhamento. Esse aspecto é crucial para superar barreiras de comunicação e promover comportamentos preventivos (Melo; Freitas, 2021).

O profissional de enfermagem também participa ativamente na promoção de acessos a serviços de saúde e métodos contraceptivos. Ele facilita a ligação entre os adolescentes e os recursos disponíveis, garantindo que eles tenham acesso a informações precisas e a opções de contracepção adequadas. A atuação do enfermeiro inclui a eliminação de barreiras ao acesso, como estigma e falta de recursos, além de oferecer orientação sobre como utilizar corretamente os métodos contraceptivos (Santos *et al.*, 2023).

A prevenção da gravidez na adolescência também é fortalecida pela atuação do enfermeiro na promoção de uma saúde sexual positiva e responsável. Os profissionais de enfermagem abordam questões relacionadas à sexualidade, consentimento e relações saudáveis, contribuindo para a formação de uma compreensão mais ampla e informada sobre a sexualidade e suas implicações. Esse trabalho educativo ajuda a moldar atitudes e comportamentos que podem reduzir o risco de gravidez não planejada (Barbosa *et al.*, 2022).

Além disso, a intervenção precoce por parte do enfermeiro pode ter um impacto significativo ao identificar e abordar fatores de risco, como comportamentos de risco e falta de suporte familiar. O enfermeiro pode oferecer intervenções e estratégias específicas para adolescentes em situações vulneráveis, ajudando a modificar comportamentos e a construir redes de apoio. A atuação do profissional de enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência é crucial para promover uma saúde sexual responsável e para fornecer suporte integral às jovens. Através da educação, orientação, facilitação de acesso

a serviços e promoção de um ambiente de suporte, os enfermeiros desempenham um papel fundamental na redução das taxas de gravidez na adolescência e na promoção do bem-estar das jovens e de suas famílias (Espadaro, 2019).

O eixo “Saúde Reprodutiva e Sexualidade de Adolescentes”, demonstrado no Quadro 01 abaixo, aborda questões essenciais relacionadas ao desenvolvimento físico, emocional e social dos jovens, com foco nas necessidades específicas dessa faixa etária. Esse tema engloba desde a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis até a promoção do acesso a métodos contraceptivos e o incentivo a um comportamento sexual responsável. A sexualidade na adolescência é um período de descobertas e desafios, e sua abordagem adequada é fundamental para evitar consequências negativas para a saúde (Cordeiro *et al.*, 2022).

Segundo autores como Cordeiro *et al.* (2022), é crucial oferecer educação sexual e apoio emocional aos adolescentes, a fim de garantir uma transição saudável para a vida adulta. A compreensão desse eixo permite uma análise mais aprofundada das políticas públicas, programas educacionais e intervenções que permitem promover a saúde reprodutiva e sexual de adolescentes, com ênfase na prevenção, na autonomia e no respeito às escolhas de cada indivíduo.

Quadro 01. Eixo Saúde Reprodutiva e Sexualidade de Adolescentes

Saúde Reprodutiva e Sexualidade – Adolescentes (10 aos 19 anos)
Indicar o exame ginecológico oportuno;
Prevenir comportamentos de risco para as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS);
Prevenir, diagnosticar precocemente e acompanhar a gravidez na adolescência;
Orientar e apoiar o exercício da maternidade/ paternidade
Orientar os adolescentes sexualmente ativos para a prática saudável de sua sexualidade, contracepção, etc.
Diagnosticar precocemente e tratar os principais problemas ginecológicos: vulvovaginites, dismenorrea e amenorrea secundária
Realizar grupos de discussão sobre fatores socioculturais que influenciam o comportamento sexual do adolescente, DST/AIDS, drogas, contracepção, etc.

Fonte: Barbosa *et al.* (2022)

A saúde reprodutiva e a sexualidade são áreas interligadas que englobam mais do que apenas a prevenção de doenças e a gravidez não planejada. Trata-se também de promover uma abordagem integral que inclua o conhecimento sobre o funcionamento do próprio corpo, a construção de uma autoimagem positiva e a compreensão das relações interpessoais saudáveis. Durante a adolescência, os jovens enfrentam desafios relacionados à identidade sexual, pressões sociais e influências culturais que podem impactar suas escolhas e comportamentos (Trindade *et al.*, 2021).

Além de fornecer educação, é crucial que haja um acesso facilitado a serviços de saúde sexual e reprodutiva. Isso inclui a disponibilização de métodos contraceptivos, exames de saúde regulares e orientação sobre práticas seguras. Os profissionais de saúde, como enfermeiros e médicos, desempenham um papel vital em assegurar que esses serviços sejam acessíveis e que os adolescentes se sintam confortáveis em buscá-los (Dias; Pereira, 2023).

Outro aspecto importante é a promoção de habilidades para a vida, como a comunicação eficaz sobre questões sexuais e emocionais, o respeito pelo próprio corpo e pelos

dos outros, e a capacidade de tomar decisões informadas e conscientes. Programas e intervenções que se concentram no desenvolvimento dessas habilidades podem ajudar os adolescentes a construir relacionamentos saudáveis e a adotar comportamentos que promovam sua saúde e bem-estar (Barbosa *et al.*, 2022).

A abordagem à saúde reprodutiva e sexualidade de adolescentes deve ser multidisciplinar e envolver a participação de familiares, educadores e profissionais de saúde. A colaboração entre esses diferentes atores é essencial para criar um ambiente de suporte que ajude os adolescentes a navegarem pelos desafios e oportunidades que surgem durante essa fase de suas vidas (Teodoro *et al.*, 2020).

Em suma, o eixo da saúde reprodutiva e sexualidade de adolescentes é um campo que exige atenção abrangente e cuidadosa. Ao focar na educação, no acesso a serviços e no desenvolvimento de habilidades para a vida, é possível apoiar os jovens em sua jornada para uma sexualidade saudável e responsável, contribuindo para seu desenvolvimento pleno e bem-estar ao longo da vida (Espadaro, 2019).

Ademais, a gravidez na adolescência pode causar consequências psicossociais, como depressão e reflexos na autoestima. A falta de informação e conhecimento sobre métodos contraceptivos é uma das principais causas da gravidez em jovens. Portanto, é necessária a promoção da saúde e intervenções por profissionais da saúde capacitados, principalmente para jovens mais vulneráveis (Dias; Pereira, 2023).

3. CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo apontaram que o profissional de enfermagem desempenha um papel essencial na prevenção da gravidez na adolescência, atuando desde a orientação sobre sexualidade e contracepção até o acompanhamento pré-natal e pós-parto. Além disso, destaca-se que uma abordagem acolhedora e humanizada é fundamental para que a adolescente se sinta confortável em buscar ajuda e orientação.

Contudo, é importante reconhecer as limitações deste estudo, que se baseou exclusivamente em revisão bibliográfica. Recomenda-se a realização de pesquisas empíricas que aprofundem a compreensão do papel da enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência. Sugere-se, ainda, o desenvolvimento de estudos que investiguem a percepção das adolescentes sobre a atuação dos enfermeiros e enfermeiras nesse contexto, assim como a efetividade de campanhas de conscientização sobre contracepção e sexualidade.

Por fim, este estudo contribui para a reflexão acerca do papel da enfermagem na prevenção da gravidez na adolescência e reforça a importância de uma atuação acolhedora e humanizada dos profissionais de saúde nesse processo. Ademais, destaca-se a necessidade de novas abordagens e estratégias para prevenir de forma efetiva a gravidez na adolescência, assegurando a saúde e o bem-estar das adolescentes.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Alyne Gabriely Freire et al. et al. Atuação do enfermeiro na promoção de saúde sexual e reprodutiva no contexto escolar. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde – ReBIS**, v.4, n.4, p.37-45, 2022.

BARBOSA, Marília Gabriella Silva. **Contribuições do enfermeiro a promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes na atenção básica: revisão narrativa**. Trabalho de Conclusão de Curso III (Bacharelado em Enfermagem) 36f. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Escola de Ciências Sociais e da Saúde. Goiânia, 2021.

- BRÊTAS, José Roberto da Silva. **Aspectos da sexualidade na adolescência**. São Paulo: Contexto, 2019.
- CORDEIRO, Valeska Macêdo Cruz et al. Competências do enfermeiro na promoção da saúde da mulher à luz do Consenso de Galway. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.75, n.3, e20210281, 2022.
- COSTA, Joana et al. Gravidez na adolescência: conciliação de vida familiar, estudo e trabalho em jovens do Recife. Rio de Janeiro: **Instituto De Pesquisa Econômica Aplicada**, Dez. 2021.
- DIAS, Adriana Kella; PEREIRA, Reobbe Aguiar. O papel do enfermeiro na consulta do planejamento da saúde sexual e reprodutiva. **Revista Extensão**, v.5, n.3, p. 130- 140, 2021.
- DIAS, Ernandes Gonçalves et al. **Percepção de mulheres sobre a atuação do enfermeiro na saúde sexual e reprodutiva na estratégia saúde da família**. **Revista da UI_IPSantarém**, Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém, v.11, n.1, e29260, Jan./dez. 2023.
- ESPADARO, Renato Fábio. **Simulação Realística na Formação em enfermagem: percepção de docentes e discentes**. São Paulo: Editora Big Time Acadêmica, 173p. 2019.
- MARTINEZ, Yadira Zaldivar. **Gestão na adolescência: uma Intervenção em saúde com enfoque na sexualidade**. São Paulo: Record, 2021.
- MELO, Caroline Batista; FREITAS, Raylka Franklin Sousa de. Percepção de enfermeiras sobre a consulta de enfermagem em saúde sexual e reprodutiva. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, v.6, p.01-09, 2021.
- PAIXÃO, Tatiane Taiz et al. Cuidados de enfermagem em saúde reprodutiva à mulher na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 10, n. 4, p. 812-824, out/nov. 2022.
- SANTOS, Arianne Gabrielle, VIEIRA, Emilly Cardoso; PEIXOTO, Sarah Gabrielle Rodrigues. O papel do enfermeiro no planejamento sexual e reprodutivo. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, n.3, 2023 ISSN: 2675-8008.
- SANTOS, Elislândia Garcia; SANTOS, Geovana Ramos; GUIMARÃES, Tatiana Maria Melo. Acesso de mulheres à consulta de enfermagem com ênfase na saúde reprodutiva: revisão integrativa. **RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar**, v.4, n.6, p.1-15, 2023.
- TEODORO, Livia Parente Pinheiro et al. Percepções de usuárias sobre as ações de enfermagem para saúde sexual e reprodutiva. **Research Society and Development**, v. 9, n.12, p.1-16, 2020. (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409
- TRINDADE, Raquel Elias da et al. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 6, n. 2, p. 3493-3504, 2021.
- VENTURA, Hemmly Nóbrega et al. **O papel do enfermeiro no programa de planejamento reprodutivo: uma revisão integrativa**. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v.96, n.40, 2022. e-021330 (2022).



O livro **Enfermagem: Ciência e arte na construção dos saberes – Volume 8** reúne produções acadêmicas relevantes desenvolvidas por alunos e professores da Faculdade Anhanguera São Luís – MA. A obra apresenta uma coletânea de temas que articulam teoria e prática, destacando a pluralidade de abordagens na Enfermagem, com ênfase na formação ética, crítica e humanizada dos profissionais. Com base em referenciais atualizados, os capítulos exploram desde questões técnicas e éticas até inovações nos cuidados de saúde, fortalecendo o compromisso com a qualidade assistencial e a pesquisa científica na região.

