

ENFERMAGEM

CIÊNCIA E ARTE NA
CONSTRUÇÃO DE SABERES

VOLUME 10



Organização

ANGELA GABRIELA DE ARAUJO
COSTA MELO


Pascal
Editora

Angela Gabriela de Araujo Costa Melo
(Organizadora)

ENFERMAGEM

ciência e arte na construção de saberes
VOLUME 10

EDITORA PASCAL
2026

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

Edição e Diagramação: Romilson Carneiro Rodrigues

Edição de Arte: Romilson Carneiro Rodrigues

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 Melo (Org). São Luís - Editora Pascal, 2026.

327 f. : il.: (Enfermagem; v. 10)

Formato: PDF

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-6068-222-1

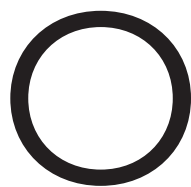
D.O.I.: 10.29327/5827154

1. Enfermagem. 2. Pesquisa. 3. Atenção à saúde. 4. Miscelânea. I. Melo, 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.

APRESENTAÇÃO



O 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 Melo

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
PREVENÇÃO DE INFECÇÕES EM AMBIENTE CIRÚRGICO: MEDIDAS ADOTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM	
Euzineide Cardoso Coêlho	
Edgar Pinheiro Castro	
 CAPÍTULO 2.....	 23
O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Maria de Fátima Melo de Moura	
Edgar Pinheiro Castro	
 CAPÍTULO 3.....	 34
O PAPEL DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS COM PACIENTES CRÍTICOS NA UTI	
Tatiane Lopes Garcia	
Edgar Pinheiro Castro	
Benilce Soares da Silva	
 CAPÍTULO 4	 42
O PAPEL DO ENFERMEIRO NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA PRÉ-ECLÂMPSIA DURANTE O PRÉ-NATAL	
Ewerllyn Mariana Melo Sá	
Thamara Silva Ribeiro Ramos	
Ingrid Christian Melo Sá	
João Vitor Andrade Prazeres Costa	
 CAPÍTULO 5.....	 54
A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: ESTRATÉGIAS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE	
Thais Maria Mendonça de Barros	
Flávia Regina Vieira da Costa Santos	
 CAPÍTULO 6.....	 62
MENOPAUSA PRECOCE: A RELEVÂNCIA DA ENFERMAGEM DIANTE DESSA PROBLEMÁTICA NA SAÚDE DA MULHER	
Maria do Perpetuo Socorro Borba de Abreu	
Ângela Gabriela de Araújo Costa Melo	
Maihara Matos Saraiva	
Jeseane Mesquita dos Santos Coelho	
David Campos Silva	

CAPÍTULO 7.....70

O CUIDADO DO ENFERMEIRO FRENTE AO CÂNCER DE PÊNIS

Eliane Lisboa Sousa

Alessandra Coelho Vivekananda Meireles

CAPÍTULO 879

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE DO IDOSO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Rosimeire de Jesus Leite Soares

Abraão Albino Mendes Júnior

Benilce Soares da Silva

Leiliane de Sousa Gomes

CAPÍTULO 9.....87

SAÚDE DO IDOSO O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO IDOSA

Bruna Sousa Nascimento da Silva

Wochimann de Melo Lima Pinto

CAPÍTULO 10.....91

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Priscylla Santos Machado

Ana Cristina Lira de Menezes

CAPÍTULO 11.....102

SEGURANÇA DO PACIENTE EM CIRURGIA: PROTOCOLOS E BOAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM

David Campos Silva

Ana Cristina Lira de Menezes

Maihara Matos Saraiva

Jeseane Mesquita dos Santos Coelho

Maria do Perpetuo Socorro Borba de Abreu

CAPÍTULO 12111

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À PROBLEMÁTICA DA PRÉ-ECLÂMPSIA

Rayssa Cristina Alves Martins

Thâmara Silva Ribeiro Ramos

CAPÍTULO 13	120
A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM DIRECIONADO PARA A MULHER COM CÂNCER DE COLO UTERINO	
Maihara Matos Saraiva	
Flávia Regina Vieira da Costa Santos	
David Campos Silva	
Jeseane Mesquita dos Santos Coelho	
Maria do PerpEtuo Socorro Borba de Abreu	
 CAPÍTULO 14.....	 128
A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO	
Jeseane Mesquita dos Santos Coelho	
 CAPÍTULO 15	 137
TELEMEDICINA E ENFERMAGEM: IMPACTOS NO ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES CRÔNICOS	
Thamyres Damiana de Mesquita Monteiro	
Ana Cristina Lira Meneses	
Thaylla Karynne Santos Araujo	
Samuel da Silva Aguiar	
Samuel Sousa de Araujo	
 CAPÍTULO 16	 145
A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NA SAÚDE DAS MÃES E DOS BEBÊS: UMA ANÁLISE DOS BENEFÍCIOS PROPORCIONADOS PELO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL EM RELAÇÃO À SAÚDE DA MÃE E DO RECÉM-NASCIDO	
Thaylla Karynne Santos Araújo	
Ângela Gabriela de Araújo Costa Melo	
Auryadne de Oliveira Lima	
Thamyres Damiana de Mesquita Monteiro	
Samuel da Silva Aguiar	
Samuel Sousa de Araújo	
 CAPÍTULO 17	 153
MÉTODO CANGURU: A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO NA UTI NEONATAL	
Adriele Mayara Silva de Sousa	
Camila Fernandes Batista Gama	

CAPÍTULO 18	162
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS COM ALZHEIMER	
Mateus Barroso Pereira da Silva	
Abraão Albino Mendes Júnior	
Alessandra Coelho Vivekananda Meireles	
CAPÍTULO 19	169
A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA SAÚDE DA MULHER NO PÓS-PARTO	
Brunna Yonekawa Garcia de Alencar	
Camila Fernandes Batista Gama	
CAPÍTULO 20	178
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM DIABETES MELITUS	
Priscila Maria Batista de Jesus	
CAPÍTULO 21	186
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES	
Samuel da Silva Aguiar	
Thamara Ribeiro Ramos	
Thaylla Karynne Santos Araújo	
Thamyres Damiana de Mesquita Monteiro	
Samuel Sousa de Araújo	
CAPÍTULO 22	196
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO EM IDOSOS: ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL	
Débora Eduarda Serra Miguens	
Franco Celso da Silva Gomes	
CAPÍTULO 23	206
DESMAME PRECOCE: REPERCUSSÕES PARA O BINÔMIO MÃE-BEBÊ	
Tiago Farias Caldas	
Camila Fernandes Batista Gama	
CAPÍTULO 24	216
SEDENTARISMO NA ADOLESCÊNCIA: IMPACTOS NA SAÚDE E O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS	
Tiago Farias Caldas	
Camila Fernandes Batista Gama	

CAPÍTULO 25	227
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO CÂNCER DE MAMA	
Camila Rosangela Ribeiro Azevedo	
Alessandra Coelho Vivekananda Meireles	
CAPÍTULO 26	236
SEGURANÇA DO PACIENTE NA UTI: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	
Vinicius Costa Pereira	
Flávia Regina Vieira da Costa Santos	
CAPÍTULO 27	245
SÍNDROME DE BURNOUT: REPERCUSSÕES NA SAÚDE DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM	
Tamires Barros Silva	
Thamara Ribeiro Ramos	
CAPÍTULO 28	254
O ENFERMEIRO COMO PROTAGONISTA NO CUIDADO INTEGRAL: A ATUAÇÃO DESTES PROFISSIONAL FRENTE ÀS JOVENS E ADOLESCENTES EM VULNERABILIDADE SOCIAL	
Joyce Miranda de Almeida	
Angela Gabriela de Araújo Costa Melo	
CAPÍTULO 29	262
A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO	
Sthefane Cristiny Guterres Santos	
Edgar Pinheiro Castro	
CAPÍTULO 30	270
A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL E O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE	
Guilherme Campelo Marques	
Wochimann de Melo Lima Pinto	
CAPÍTULO 31	280
O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO HUMANIZADO AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO	
Suelen Victória Paixão Pereira	
Franco Celso da Silva Gomes	

CAPÍTULO 32	289
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À CAMPANHA SETEMBRO AMARELO: UMA ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO	
Ana Aline Simeão Almeida	
Camila Fernandes Batista Gama	
CAPÍTULO 33	297
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO CUIDADO À PACIENTE NO CLIMATÉRIO	
Laura Rosa de Sousa Amaral	
Wochimann de Melo Lima Pinto	
CAPÍTULO 34	305
O PAPEL DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO E TRATAMENTO DAS ISTs: REVISÃO INTEGRATIVA	
Clauber Herlano Silva Nery	
Larissa Waleria Rego da Silva	
Miriam Gracielly Rodrigues da Silva	
Renata Costa da Silva	
Claudionte Abreu Costa	
CAPÍTULO 35	312
O PAPEL DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA	
Renata Karyne Ramos Barros	
Alessandra Coelho Vivekananda Meireles	
CAPÍTULO 36	320
IMPACTO DA FALTA DE VACINAÇÃO NA COBERTURA VACINAL E NO AUMENTO DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS	
Samuel Sousa de Araújo	
Wochimann de Melo Lima Pinto	
Samuel da Silva Aguiar	
Thaylla Karynne Santos Araújo	
Thamyres Damiana de Mesquita Monteiro	

1

PREVENÇÃO DE INFECÇÕES EM AMBIENTE CIRÚRGICO: MEDIDAS ADOTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

**PREVENTION OF INFECTIONS IN THE SURGICAL ENVIRONMENT: MEASURES ADOPTED
BY THE NURSING TEAM**

**Euzineide Cardoso Coêlho
Edgar Pinheiro Castro**



Resumo

O presente estudo apresentou como tema a prevenção de infecções no Centro Cirúrgico fazendo uma análise das medidas adotadas pela equipe de enfermagem. É interessante ressaltar que apesar dos avanços tecnológicos, as infecções do centro cirúrgico são avaliadas como uma das principais causas de morte por pacientes submetidos a algum procedimento cirúrgico, sendo assim, os cuidados para impedir a contaminação adotam uma importância essencial, estabelecendo medidas de prevenção de infecção tanto no aspecto físico quanto por parte da equipe cirúrgica habilitada, além do uso do material em condições apropriadas. Apresentou-se como objetivo geral: descrever as medidas adotadas pela equipe de enfermagem na prevenção de infecções no ambiente cirúrgico. A metodologia baseou-se em uma pesquisa bibliográfica do tipo Revisão Integrativa da Literatura composto por artigos científicos encontrados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e a partir das informações adquiridas, apresentou-se quais as medidas de prevenção dos principais indicadores de infecção no Centro Cirúrgico. Observou-se ainda, que a enfermagem é responsável pela maior parte dos cuidados oferecidos aos pacientes, e está particularmente envolvida no controle das infecções.

Palavras-chave: Ambiente Cirúrgico. Enfermagem. Infecções do sítio cirúrgico. Prevenção de infecções.

Abstract

This study focused on infection prevention in the surgical center, analyzing the measures adopted by the nursing team. It is important to highlight that despite technological advancements, surgical center infections are considered one of the leading causes of death among patients undergoing surgical procedures. Therefore, measures to prevent contamination are essential, establishing infection prevention measures both physically and by the skilled surgical team, in addition to the use of appropriate materials. The general objective was to describe the measures adopted by the nursing team in the prevention of infections in the surgical environment. The methodology was based on a bibliographic review of the integrative literature type, composed of scientific articles found in the databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), and Virtual Health Library (BVS). Based on the information acquired, the study presented the preventive measures for the main infection indicators in the surgical center. It was also observed that nursing is responsible for the majority of patient care and is particularly involved in infection control.

Keywords: Surgical environment. Nursing. Surgical site infections. Infection prevention.



1 INTRODUÇÃO

A infecção do sítio cirúrgico (ISC) é uma das principais complicações após o procedimento cirúrgico (Santana; Oliveira, 2015). As ISCs são determinadas como um processo infeccioso que acomete tecidos, órgãos e cavidades, podendo estar presentes em qualquer tipo de procedimento cirúrgico (WHO, 2016). Dessa forma, é interessante expor que as infecções hospitalares se tornaram um problema mundial devido aos riscos à saúde dos usuários dos serviços hospitalares. Uma parcela expressiva dessas infecções é atualmente conhecida como infecções do sítio cirúrgico - ISC. Sua prevenção ocorre com o apoio dos profissionais da área da saúde, especialmente, os enfermeiros, na realização de medidas preventivas (ANVISA, 2017). Compreende-se que diante da situação epidemiológica, um estudo apontou que a incidência global de ISC foi de 2,5% (Mengistu et al., 2023). Em resumo, compete ao enfermeiro avaliar os fatores predispostos que podem originar um evento adverso e adotar medidas de prevenção e educativas, por meio de uma conscientização coletiva, com o intuito de abrandar a ISC. Ademais, promover a capacitação dos profissionais de acordo com as diretrizes também é uma medida eficaz (Azevedo; Silva; Maia, 2021). Assim, justifica-se a importância de debater este tema para que dê notoriedade à sua gravidade e promova a adesão de boas práticas de segurança do paciente no controle de ISC nos cuidados de enfermagem, e de grande relevância para mais conhecimento desses profissionais e de toda a área da saúde e sociedade em geral. Alguns cuidados devem ser realizados pelos profissionais, como o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), a antisepsia cirúrgica das mãos, o uso da paramentação cirúrgica, entre outros. (Jesus et al., 2020). Fazendo um breve comentário sobre essas medidas, embora básicas, formam o alicerce da prevenção. A falha em qualquer um desses pilares pode comprometer todo o esforço de segurança, o que demonstra que a excelência está na consistência da execução do fundamental. Com isso, questionou-se tal problemática a partir das perguntas: Quais as medidas adotadas pela equipe de enfermagem para prevenção de infecções no ambiente cirúrgico?

O objetivo geral deste estudo foi descrever as medidas adotadas pela equipe de enfermagem na prevenção de infecções no ambiente cirúrgico. E os objetivos específicos foram: Verificar as atualizações sobre protocolos e procedimentos sobre a prevenção de infecções no ambiente cirúrgico; identificar as interferências de enfermagem que colaboram para a diminuição das infecções de sítio cirúrgico (ISCs) em cirurgias em potencial contaminadas; mostrar as ações de segurança da equipe de enfermagem para diminuir a ocorrência de complicações pós-cirúrgicas.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

O presente estudo é fundamentado por uma revisão bibliográfica, com sua narrativa construída de forma qualitativa nos mais diferentes meios de informação que abrangem o tema envolvido na compreensão deste trabalho de pesquisa, o que inclui livros, manuais informativos, artigos, revistas, dentre outras publicações no período estipulado, com o foco voltado para a área da saúde, especificamente, para 3 profissionais de enfermagem e demais interessados na prevenção de infecções em ambiente cirúrgico a partir de uma análise das medidas adotadas pela equipe de enfermagem. Este tipo de metodologia foi escolhido, tendo em vista que contribui para o aprofundamento da temática em estudo, pois a problematização representa um assunto aberto que precisa de bastante atenção, não partindo de uma questão específica bem definida (Santos; Santana; Lima, 2018).

Foram realizadas buscas bibliográficas em um período demarcado de 10 anos, nos quais estão de 2015 a 2025, a partir da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) que é coordenada pelo Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde BIREME, uma rede de fontes de informação online de conhecimento científico em saúde, de acesso público, e os Descritores de Ciências em Saúde (DeCS), considerando-se as bases de Dados da Enfermagem (BDENF) e SCIELO (Scientific Eletronic Library), com os seguintes DeCS: Ambiente Cirúrgico; Enfermagem; Infecções do sítio cirúrgico; Prevenção de infecções. Para delinear a pesquisa, foram usados os critérios de data, com margem de 10 anos, no período de 2015 a 2025, a disponibilidade desses artigos referente a pesquisa e no idioma português. Foram descartadas as publicações que se tratavam de outras temáticas, acentuados por uma pré-seleção, e logo em seguida analisados minuciosamente para aprovação da inclusão. Os critérios utilizados para a inclusão da amostra foram: materiais que abordaram a questão norteadora, texto na íntegra, língua portuguesa, artigos, TCC e monografias dos anos de 2015 a 2025. O critério relacionado ao período de publicação foi estipulado visando a obtenção de dados mais atualizados e condizentes com a realidade atual. A delimitação temporal de 10 anos (2015-2025) é um ponto metodológico forte, garantindo que os dados analisados sejam contemporâneos e reflitam as práticas e diretrizes mais atuais, considerando a constante evolução do conhecimento na área da saúde.

2.2 Resultados e discussão

A Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) é um problema de saúde pública com sérias implicações financeiras e de qualidade assistencial, pois aumentam 4 consideravelmente a morbimortalidade e os gastos a elas relacionados, além de impactar negativamente na segurança do paciente e na qualidade dos serviços prestados. Essa perspectiva é crucial para justificar os investimentos em treinamento, materiais e tempo dedicados à prevenção (OMS, 2016). De acordo com Santana e Oliveira (2015), as Infecções de Sítio Cirúrgico (ISCs) representam um dos eventos adversos decorrentes de falhas na assistência à saúde e são reconhecidas mundialmente como um indicador da qualidade dos serviços oferecidos por uma instituição hospitalar. Nesse contexto, segundo a ANVISA (2017), o engajamento de toda a equipe no cuidado ao paciente cirúrgico é indispensável para assegurar uma assistência de alta qualidade em todo o período perioperatório. Por essa razão, foi recomendado que os profissionais de saúde identificassem e aplicassem medidas preventivas personalizadas, levando em conta as particularidades de cada cirurgia e os fatores de risco de cada paciente.

Ressaltando o comentário acima, é importante destacar que a personalização do cuidado é um tema central aqui, apresentando que a prevenção de ISC exige uma abordagem individualizada. Não se trata de uma fórmula única, mas de uma avaliação criteriosa que considera tanto os fatores de risco intrínsecos de cada paciente quanto as especificidades do procedimento cirúrgico. Isso requer um elevado nível de conhecimento e julgamento clínico por parte da equipe de enfermagem, conforme enfatiza Gomes et al. (2023). Cabe mencionar que os fatores que predisõem à ocorrência de ISC são divididos em dois grupos: intrínsecos e extrínsecos. Os fatores intrínsecos estão relacionados às condições do próprio paciente, como extremos de idade, estilo de vida e doenças preexistentes. Já os fatores extrínsecos estão ligados aos procedimentos assistenciais e às técnicas cirúrgicas empregadas. A identificação desses fatores é crucial, pois muitos dos fatores extrínsecos podem ser controlados e evitados por meio de ações de cuidado, que são de total responsabilidade da equipe que assiste o paciente (Sinésio et al., 2018).

Concordando com o autor acima, Macedo (2017) diz que a epidemiologia das infec-



ções hospitalares estuda a distribuição e os determinantes dessas doenças, classificando os fatores de risco em duas categorias principais: os intrínsecos, que são inerentes ao hospedeiro, como idade, estado nutricional e doenças de base, sobre os quais temos pouca ou nenhuma capacidade de intervenção; e os extrínsecos, que estão ligados à assistência e ao ambiente hospitalar, como procedimentos invasivos, uso de antimicrobianos e contato com profissionais de saúde. Fernandes (2019) também comenta que é fundamental distinguir os fatores intrínsecos dos extrínsecos. Enquanto os fatores próprios do paciente devem ser gerenciados, aqueles que são externos são diretamente controláveis pela equipe de saúde. É justamente no controle desses fatores externos que as boas práticas de enfermagem demonstram seu poder, transformando a assistência em uma robusta ferramenta de prevenção.

Do ponto de vista de Almeida (2015), o enfermeiro e sua equipe desempenham um papel central no cuidado ao paciente cirúrgico. Nesse período, os pacientes frequentemente experimentam sentimentos como medo e ansiedade, necessitando de atenção, cuidados específicos e orientações claras. O cuidado de enfermagem, portanto, transcende a técnica, acolhendo as vulnerabilidades emocionais do paciente e construindo uma relação de confiança que melhora a adesão às orientações e contribui para a prevenção de complicações. Fazendo um comparativo, Santos e Neves (2021) destaca que a abordagem de acolhimento na enfermagem é uma ferramenta essencial que se baseia em ouvir de forma qualificada as angústias do paciente para construir uma aliança terapêutica. É essa relação de confiança que redefine a dinâmica do cuidado, incentivando o paciente a se engajar ativamente no seu plano terapêutico. Como resultado, observase uma melhora significativa na adesão ao tratamento e na eficácia geral da assistência prestada. Abordando a prevenção da ISC, a Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC, 2021) assegura que é uma tarefa complexa devido aos seus múltiplos fatores de risco. No entanto, a adoção de um conjunto integrado de medidas preventivas e educativas antes, durante e após o procedimento cirúrgico pode controlar e reduzir significativamente sua incidência, melhorando a qualidade da assistência (Garcia; Oliveira, 2020). Silva, et al. (2017) concorda com o comentário dos autores citados, ressaltando que o ambiente do Centro Cirúrgico apresenta riscos inerentes, e a complexidade do setor pode levar a eventos adversos. Assim, é preciso identificar os pontos críticos para direcionar as ações preventivas. Diversas medidas podem ser implementadas para minimizar o risco de infecção.

A correta paramentação cirúrgica, por exemplo, é essencial durante qualquer procedimento. Ela funciona como uma barreira microbiológica que impede a passagem de microrganismos para o sítio cirúrgico, sejam eles provenientes do paciente, dos profissionais ou dos equipamentos. O uso adequado desses Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) é um pilar na prevenção e redução das taxas de infecção. A paramentação é a materialização dessa barreira, e a disciplina rigorosa em seu uso reflete a cultura de segurança da instituição. (Jesus, et. al. 2020). O texto acima descreve um princípio fundamental da prática asséptica no ambiente cirúrgico. A autoridade mais indicada para referenciar essa afirmação, especialmente no contexto brasileiro, é a principal associação de especialistas da área, Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC, 2021), afirmando que a paramentação cirúrgica é a representação física da barreira contra a infecção. A disciplina rigorosa no seu uso reflete a cultura de segurança da instituição. Concordando, uma referência internacional de grande prestígio, que serve como base para muitas das diretrizes brasileiras, é a AORN. Outros aspectos ambientais são igualmente cruciais para a prevenção de ISC. A limpeza rigorosa da sala cirúrgica é fundamental, pois qualquer falha nesse processo representa um risco. A qualidade do ar também é um fator importante, já que microrganismos podem ser transportados por partículas suspensas (AORN, 2024).

Marques (2023) destaca que esses pontos demonstram que a prevenção de infecções é uma questão de engenharia ambiental e de gestão de processos, além de ser uma prática clínica. Os controles do ar, da temperatura, da umidade e do fluxo de pessoas são variáveis críticas que a equipe de enfermagem, especialmente o enfermeiro gestor do centro cirúrgico, deve monitorar constantemente.

É importante destacar uma continuidade do assunto, assegurando que a Central de Material de Esterilização (CME) também desempenha um papel vital na segurança do paciente, ainda que de forma indireta. A esterilidade dos instrumentais é de extrema importância, e qualquer falha nos processos de limpeza, esterilização ou armazenamento pode comprometer a segurança do procedimento cirúrgico (Gonçalves et. al., 2022).

Segundo Cunha e Cohen (2017), as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), de modo geral, representam um sério desafio para os serviços de saúde, seja em hospitais, ambulatorios ou no atendimento domiciliar. O maior volume de infecções que afetam os pacientes é frequentemente causado por bactérias presentes no próprio Centro Cirúrgico. Com relação à ISC, pode-se desenvolver a partir do manuseio inadequado de instrumentos ou em qualquer fase do cuidado, desde o pré-operatório até a internação pós-cirúrgica, elevando os índices de infecção hospitalar. O ambiente hospitalar, embora seja um local de cura, pode se tornar uma fonte de contaminação, especialmente por microrganismos resistentes (OMS, 2018). Concordando com a opinião acima, De Sousa, Valério e Pereira (2021) afirmam que diante da variedade de microrganismos presentes no ambiente hospitalar, assim como: bactérias, fungos e vírus, a prevenção se torna uma prioridade. Ressaltando que a relevância do tema motivou a criação de políticas governamentais voltadas para a prevenção e o controle da infecção hospitalar. Nesse cenário, a educação permanente da equipe de enfermagem surge como um eixo central para trabalhar a prevenção e o controle da IH. Marques (2023) dar continuidade, compreendendo que o ambiente hospitalar é paradoxal: um local de cura que também pode ser uma fonte de contaminação, especialmente, por microrganismos resistentes. Isso eleva a responsabilidade dos profissionais de saúde, que devem atuar como guardiões da segurança microbiológica do ambiente.

Entretanto, conforme Lima et al. (2022) não se pode acreditar que a única influência da hospitalização na doença de um paciente é de retardar ou parar o seu avanço. A sua internação em hospital não é garantia para saúde: na verdade é muito contrário a isso, pois os hospitais são grandes e fortes fontes de contaminação para infecções oportunistas, principalmente por microrganismos resistentes aos antimicrobianos. Ainda comenta que há uma enorme variedade de microrganismos, muito presentes em hospitais, destacando as bactérias. Do ponto de vista de Silva et al., (2016), a grande relevância da infecção hospitalar fica clara diante da tomada de decisão do governo de intervir a favor da prevenção e do controle da infecção hospitalar e foi por esta razão que me senti estimulada a desenvolver um projeto que possui como eixo central a equipe de enfermagem no processo de educação permanente, trabalhando a prevenção e o controle da IH.

É interessante explicar que as condições de riscos que influenciam no agravamento não só inclui os profissionais da área da saúde, mas também, o ambiente hospitalar, os materiais e equipamentos utilizados são uns dos fatores encontrados, além desses elementos são mencionados os fatores intrínsecos e extrínsecos destinados aos pacientes, conforme ressalta a FIOCRUZ (2019). Faz-se necessário destacar a opinião de Barbosa et al. (2021) assegurando que os fatores intrínsecos podem ser acometidos através do alimento ingerido pelo indivíduo e também correlacionado a condição do paciente que alteram as condições dos tecidos como idade avançada, perda de sensibilidade e doença vascular e já os extrínsecos através do ambiente onde se encontra o alimento e através da força mecânica que age sobre os tecidos como a pressão e a umidade. Cabe mencionar que esta



linha de pesquisa enfatiza como o ambiente hospitalar se torna um habitat ideal para a seleção e disseminação de bactérias resistentes. Enfatizando o comentário de Mendes et al. (2024), reforça que a baixa adesão à higiene das mãos é um dos principais mecanismos de transmissão cruzada, tornando as mãos dos profissionais um “veículo para microrganismos multirresistentes” no ambiente hospitalar. Já para Pereira e Ferreira (2025), argumentam que a falta de programas de Stewardship Antimicrobiano em muitos hospitais promove o uso empírico e inadequado de antibióticos, intensificando o paradoxo (local de tratamento que seleciona a contaminação).

Portanto, a educação permanente em saúde é uma ferramenta chave para a atualização dos profissionais, promovendo a troca de conhecimentos de forma interdisciplinar. Sendo uma competência geral do enfermeiro, a educação permanente é a base para explicar como este profissional pode liderar ações de prevenção e controle de IH. Ela é o motor que mantém a engrenagem da segurança do paciente em movimento, combatendo a complacência e garantindo que a equipe permaneça vigilante e atualizada, conforme explica Silva et al. (2016). Marques (2023) complementa destacando que a educação permanente é o motor que mantém a engrenagem da segurança do paciente funcionando. O conhecimento se atualiza, novas diretrizes surgem e a complacência com a rotina é um risco constante. O enfermeiro, como líder e educador, é a peça-chave para manter a equipe engajada, atualizada e vigilante.

Compreende-se também, que uma medida preventiva simples e eficaz, gerenciada pela enfermagem, é a observação e o controle do trânsito de pessoas dentro da sala cirúrgica. Um fluxo intenso aumenta o risco de ISC, sendo 9 recomendados que a circulação de pessoal seja reduzida ao mínimo necessário durante o procedimento. Essa é uma medida de baixo custo, mas de alto impacto, que exige disciplina da equipe (CENETEC, 2018). Portanto, o controle do fluxo de pessoas é uma medida simples, de baixo custo, mas de altíssimo impacto. Requer disciplina e autoridade por parte da equipe de enfermagem para garantir que apenas o pessoal essencial permaneça na sala, minimizando a turbulência do ar e a dispersão de partículas, conforme destaca Waises e Leite (2022). Já Costa et al. (2021) afirmam que a equipe de enfermagem tem um papel decisivo na prevenção de ISC, pois uma intervenção de enfermagem bem direcionada em todas as fases da cirurgia pode reduzir eficazmente a infecção. O enfermeiro, como organizador das intervenções da equipe, precisa de um sólido conhecimento teórico-prático para que o cuidado ao paciente cirúrgico seja eficaz na prevenção de complicações como as ISCs. É interessante destacar que o papel do enfermeiro transcende a execução de tarefas, assumindo uma função estratégica de gestor de risco, educador e promotor de uma cultura de segurança que deve envolver toda a equipe multidisciplinar. (Chagas e Chianca, 2020).

A continuidade desse cuidado ao longo de todo o processo perioperatório assegura a coesão das medidas preventivas, com o enfermeiro atuando como um coordenador que sincroniza as ações de toda a equipe para proteger o paciente. (Sousa; Serrano, 2020). Marques (2023), diz que a continuidade do cuidado de enfermagem ao longo de todo o período perioperatório é o que garante a coesão das medidas preventivas. O enfermeiro atua como o maestro que organiza e sincroniza todas as ações da equipe para proteger o paciente. No entanto, Soares, Sousa e Almeida (2025), comenta a ideia central de que o enfermeiro é o coordenador, integrador e gestor do cuidado ininterrupto no período perioperatório é um consenso na literatura moderna de Enfermagem Cirúrgica.

Dessa forma, compreende-se que o manejo da FO é um desafio que exige conhecimento técnico aprofundado por parte da enfermagem. A realização e manutenção adequadas dos curativos são cuidados iniciais essenciais no pós-operatório, pois, quando feitas corretamente, evitam a contaminação por microrganismos. Adicionalmente, a en-

enfermagem deve utilizar seu conhecimento para 10 conscientizar todos os profissionais do centro cirúrgico sobre a importância de aderir às medidas preventivas essenciais (Câmara; Felix; Corgozinho, 2022). De acordo com Sales (2024), o cuidado pós-operatório com a ferida é crítico. A aplicação de técnicas assépticas rigorosas na troca de curativos é a última linha de defesa contra a contaminação externa da incisão cirúrgica. A simples, mas poderosa, higiene das mãos é, mais uma vez, destacada como pilar central. Deste modo, Souto et al. (2023), asseguram que a enfermagem deve usar seu conhecimento científico para conscientizar todos os profissionais do centro cirúrgico sobre as medidas preventivas da ISC, fomentando a adesão aos cuidados essenciais na prevenção desse agravo. Convém esclarecer que este ponto reitera o papel do enfermeiro como um agente de mudança e um multiplicador de conhecimento, cuja responsabilidade é influenciar positivamente a prática de toda a equipe cirúrgica em prol da segurança do paciente.

Do ponto de vista de Agamisse, Tanner e Poveda (2020), a enfermagem também é responsável pela vigilância das ISCs durante a internação e após a alta hospitalar. O contato telefônico é um método comum para o acompanhamento pós-alta devido ao seu baixo custo e facilidade. No entanto, é fundamental que a equipe de enfermagem invista na educação dos pacientes sobre os cuidados com a ferida operatória em casa. Ressaltando a capacitação do paciente para reconhecer os sinais e sintomas de uma ISC não só o beneficia, mas também, aperfeiçoa as ações de vigilância da instituição. A vigilância pós-alta, ao educar o paciente para o autocuidado, estende a segurança do hospital para o ambiente domiciliar, completando o ciclo do cuidado perioperatório. (Souto et al., 2023) Em contrapartida, Gomes et al. (2023) menciona que a vigilância pós-alta é uma fronteira importante e muitas vezes negligenciada no controle de ISCs. Ao educar o paciente e a família para o autocuidado e o reconhecimento de sinais de infecção, a enfermagem estende a segurança do hospital para o ambiente domiciliar, fechando o ciclo do cuidado perioperatório e contribuindo para a obtenção de dados epidemiológicos mais precisos.

De acordo com Gillespie et al. (2020), foram analisados em alguns estudos, que para ocorrer um processo adequado para prevenir as infecções no sítio cirúrgico, é necessário atribuir um acompanhamento apropriado dos profissionais de 11 enfermagem e toda sua equipe. Diante disso, o papel da enfermagem é de total importância, pois são eles que dão todo o suporte que necessário naquele momento.



Área de Atuação	Medidas e Ações Específicas	Justificativa e Importância
Cuidados com a Equipe Profissional	• Uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). • Antissepsia cirúrgica rigorosa das mãos. • Paramentação cirúrgica adequada, que funciona como uma barreira microbiológica.	A disciplina na execução de práticas fundamentais forma o alicerce da prevenção, impedindo a transferência de microrganismos dos profissionais para o sítio cirúrgico.
Controle do Ambiente Cirúrgico	• Limpeza rigorosa e gestão da qualidade do ar, temperatura e umidade da sala. • Controle e redução do fluxo de pessoas dentro da sala ao mínimo necessário. • Garantia da esterilidade dos instrumentais por meio da Central de Material de Esterilização (CME).	O ambiente pode ser uma fonte de contaminação por microrganismos resistentes. O controle de fatores ambientais e do fluxo de pessoas é uma medida de baixo custo e alto impacto na prevenção.
Cuidado Centrado no Paciente	• Acolhimento e orientação para reduzir a ansiedade e construir uma relação de confiança. • Manejo adequado da ferida operatória e realização de curativos com técnica asséptica no pós-operatório. • Educação do paciente e família para o autocuidado, ensinando a reconhecer sinais de infecção após a alta.	O cuidado transcende a técnica, melhorando a adesão do paciente às orientações. A educação estende a segurança do hospital para o ambiente domiciliar, completando o ciclo do cuidado.
Gestão, Educação e Processos	• Avaliação dos fatores de risco do paciente (intrínsecos e extrínsecos) para um cuidado individualizado. • Atuação do enfermeiro como gestor de risco e coordenador do cuidado em todo o período perioperatório. • Implementação da educação permanente para manter a equipe atualizada e vigilante. • Vigilância ativa das infecções no pós-alta, utilizando métodos como o contato telefônico.	A prevenção de infecções é uma tarefa complexa que exige um conjunto integrado de medidas. O enfermeiro lidera e sincroniza as ações de toda a equipe, promovendo uma cultura de segurança contínua.

Quadro 1. Comparativo: Medidas de Prevenção de Infecções em Ambiente Cirúrgico

Fonte: Própria autora.

3 CONCLUSÃO

Este estudo confirmou que as infecções do sítio cirúrgico representam um desafio significativo para a segurança do paciente, sendo uma das principais causas de complicações pós-operatórias. O objetivo de descrever as medidas adotadas pela equipe de enfermagem foi alcançado, revelando que esses profissionais desempenham um papel central e multifacetado na prevenção. A análise da literatura permitiu consolidar a compreensão de que a atuação da enfermagem é indispensável para a construção de um ambiente cirúrgico mais seguro, atuando em diversas frentes para minimizar os riscos de contaminação ao longo de todo o processo assistencial. As principais medidas preventivas identificadas abrangem um conjunto integrado de ações. Elas incluem desde práticas individuais rigorosas da equipe, como a correta paramentação e a antissepsia das mãos, até o controle abrangente do ambiente físico, que envolve a limpeza da sala, a qualidade do ar e a esterilização dos materiais. Além disso, foi evidenciado que o cuidado centrado no paciente, que engloba o acolhimento, o manejo adequado da ferida operatória e a orientação para o autocuidado após a alta, é um pilar fundamental. A eficácia dessas ações depende da sua execução consistente e integrada, formando uma barreira robusta contra as infecções.

Conclui-se, portanto, que o papel do enfermeiro transcende a simples execução de tarefas técnicas. Este profissional atua como um gestor do cuidado e do risco, coordenando

do as ações de toda a equipe e garantindo a continuidade da assistência ao longo de todo o período perioperatório. A promoção da educação permanente surge como uma ferramenta estratégica para manter a equipe atualizada e vigilante, fortalecendo uma cultura de segurança. Fica claro que a prevenção eficaz das infecções cirúrgicas está diretamente associada à liderança e ao conhecimento técnico-científico da enfermagem, que é essencial para proteger o paciente e melhorar a qualidade da assistência em saúde.

REFERÊNCIAS

- AGAMISSE, Tassia Juliana; TANNER, Jayne Tanner; POVEDA, Vitoria de Cássia Almeida. **A enfermagem também é responsável pela vigilância das ISCs durante a internação e após a alta hospitalar**. 2020.
- ALMEIDA, Mailma Costa. **Enfermagem perioperatória e sua inserção nos cursos de graduação**. [Dissertação]. [Manaus]: Universidade Federal do Amazonas Universidade Federal do Pará; 2015.
- ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). (2017). **Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: ANVISA, 2017.
- AORN (Association of PeriOperative Registered Nurses). **Outros aspectos ambientais são igualmente cruciais para a prevenção de ISC**. 2024.
- AZEVEDO, Dmyttri Kussov Lobato; SILVA, Crizoleide Melo Paranatinga da; MAIA, Adria Leitão. O papel da gestão de enfermagem na implementação da meta de cirurgia segura: uma revisão de literatura. **Revista Pesquisa Sociedade e Desenvolvimento**. v. 10, n. 14, p.1-8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22711>. Acesso em: 06 set. 2025.
- BARBOSA, Andressa Lyandra da Silva et al. Papel do enfermeiro no controle da Infecção adquirida no centro cirúrgico. **Revista Liberum Accessum**. v. 9, n. 1. 2021. Disponível em: <https://revista.liberumaccesum.com.br/index.php/>. Acesso em: 15 ago. 2025.
- CÂMARA, Eliane Ferreira; FELIX, Raissa Pinheiro Bezerra; CORGOZINHO, Thaís Lage de Azevedo. **Manejo da FO**. 2022.
- CENETEC (Centro Nacional de Excelência em Tecnologias de Saúde). **Controle do trânsito de pessoas**, 2018.
- CHAGAS, Juliana de Souza Lima; CHIANCA, Tânia Couto Machado. O enfermeiro como gestor de risco e promotor de cultura de segurança. In: Associação Brasileira de Enfermagem; ABEn. (Org.). **PROENF Gestão: Programa de Atualização em Gestão de Enfermagem. Ciclo 6**. v. 4. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2020. p. 43-80.
- COSTA, et al. **Papel decisivo da enfermagem na prevenção de ISC**. 2021.
- CUNHA, Esdras Barros; COHEN, Juliana Vieira Frezza Bernardes. Aspectos relevantes da prevenção e controle de infecções hospitalares. **Saber Científico**. v. 6 n. 2. 2017. Disponível em: <https://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/>. Acesso em: 14 ago. 2025.
- DE SOUZA, Fabíola Machado; VALÉRIO, Lillian de Arruda; PEREIRA, Tamires dos Santos. As relações interprofissionais e a atuação do enfermeiro diante do quadro de infecções no centro cirúrgico. **Revista Artigos**. Com, v. 25, p. e6205, 2 fev. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/6205>. Acesso em: 16 ago. 2025.
- FERNANDES, P. L. **Distinção entre fatores intrínsecos e extrínsecos**. 2019.
- FIOCRUZ. **Condições de risco e fatores intrínsecos/extrínsecos**. 2019.
- GARCIA, Taysa de Fátima; OLIVEIRA, Adriana Cristina de. Índice autorreferido pela equipe de ortopedia sobre a prevenção de infecção do sítio cirúrgico. **Enfermagem em Foco**, v.11, n.2, p.18-24, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/>. Acesso em: 30 ago. 2025.
- GILLESPIE, Brigid M. et al. **O acompanhamento apropriado dos profissionais de enfermagem**. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer, 2020.
- GOMES, Carolina Figueiredo et al. Vigilância pós-alta e fronteira negligenciada. **Revista SOBECC**, v. 2023.
- GONÇALVES, et al. Papel vital da CME. 2022.
- JESUS, Milena Ribeiro Cordeiro de; MELO, Monalisa Gomes de; CAMPOS, Matheus Pires de Andrade; BARBO-



SA, Taís de Oliveira; ABUD, Ana Carolina de Faria; LORDELO, Danielle de Sá. Avaliação da adequação no uso da paramentação cirúrgica. **Revista SOBECC**, [S. l.], v. 25, n. 2, p. 90–98, 2020. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/560>. Acesso em: 10 set. 2025.

LIMA, Vanessa Carreiro Cabral; ROCHA, Tainah Diniz; TORRÃO, Sarah Alves de Araújo; SALLES, Maria Clara Salles. A Importância do Controle das Infecções Hospitalares para Minimizar a Resistência Bacteriana. **Epitaya E-books**, [S. l.], v. 1, n. 20, p. 66-99, 2022. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/565>. Acesso em: 06 set. 2025.

MACEDO, Tathiana. M. **Fatores de risco intrínsecos e extrínsecos na epidemiologia**. 2017.

MARQUES, Laura Vianna Pires. **A prevenção de infecções como gestão de processos e engenharia ambiental: um estudo de caso em um hospital de referência**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia de Produção) - Escola de Engenharia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2023.

MENDES, Ana. C. et al. Baixa adesão à higiene das mãos e o risco de transmissão cruzada em ambiente hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 77, n. 3, e20230115, 2024.

MENGISTU, Dagmawi A. Mengistu. et al. **Incidência global de infecção de sítio cirúrgico entre pacientes: revisão sistemática e metanálise**. Consulta: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing, [S. l.], v.60, p.1-11, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/00469580231162549>. Acesso em: 28 ago. 2025.

OMS (Organização Mundial da Saúde). **A ISC como problema de saúde pública e gasto**, 2016.

OMS (Organização Mundial da Saúde). **O ambiente hospitalar como fonte de contaminação**, 2018.

PEREIRA, A.; FERREIRA, L. **A falta de programas de Stewardship Antimicrobiano**. 2025.

SALES, Y. R. **Cuidado pós-operatório com a ferida e técnicas assépticas**. 2024.

SANTANA, Cintia de Andrade; OLIVEIRA, Camila Guedes de Estrela. Uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Eletrônica Atualiza Saúde**. 2015.

SANTOS, Eliane da Silva; NEVES, Rosemary da Costa. **Abordagem de acolhimento na enfermagem**. 2021.

SANTOS, L.; SANTANA, L. J. C.; LIMA, S. C. **Metodologia de revisão bibliográfica**. 2018.

SILVA, Ana Carolina da Silva e. et al. Riscos inerentes ao CC e identificação de pontos críticos. 2017. SILVA, Adriana Carbanes et. al. A enfermagem frente à educação permanente na prevenção e no controle da infecção hospitalar. **Revista Pró-Univer/SUS**, 2016. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/514>. Acesso em: 10 set. 2025.

SINÉSIO, Marcia Cardoso Teixeira; MAGRO, Marcia Cristina da Silva; CARNEIRO, Tatiane Aguiar; SILVA, Kamilla Grasielle Nunes da. Fatores de risco às infecções relacionadas à assistência em unidades de terapia intensiva. **Revista Cogitare Enferm**. 2018; 23(2): e53826.<https://doi.org/10.5380/ce.v23i2.53826>. Acesso em 05 set. 2025.

SOARES, C. F.; SOUSA, K. V.; ALMEIDA, E. M. **O enfermeiro como coordenador, integrador e gestor do cuidado ininterrupto**. 2025.

SOBECC (Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico). **A complexidade da prevenção de ISC e medidas integradas**, 2021.

SOUTO, Artur Lira, et. al. **Cuidados de enfermagem para prevenção de infecção de sítio cirúrgico**. XXVI Enfermaio/ IV SIEPS em maio de 2023. Universidade Estadual do Ceará (UECE), 2023.

SOUZA, Karina Veran de; SERRANO, Sara Quenzer. Saberes dos enfermeiros sobre prevenção de infecção do sítio cirúrgico. **Rev. SOBECC, Recife**, v.25, n.1, p.11-16, jan/mar, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000010003>. Acesso em: 08 set. 2025.

WAISES, B. T.; LEITE, B. O. **Controle do fluxo de pessoas**. 2022.

WHO (World Health Organization). **ISCs como processo infeccioso que acomete tecidos**. 2016.

2

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

THE ROLE OF NURSING IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: A LITERATURE REVIEW

**Maria de Fátima Melo de Moura
Edgar Pinheiro Castro**



Resumo

Este estudo trata-se de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) que tem como foco a Estratégia Saúde da Família (ESF), política pública fundamental para a consolidação da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). A ESF tem como propósito reorganizar o modelo assistencial brasileiro, aproximando os serviços de saúde da comunidade e promovendo o cuidado integral, contínuo e humanizado. Nesse contexto, o enfermeiro atua como integrante essencial da equipe multiprofissional, participando do planejamento e da execução das ações voltadas à promoção da saúde. Assim, o objetivo geral deste estudo é revisar, na literatura, as atribuições e o papel do enfermeiro no contexto da ESF. A metodologia adotada consiste em uma revisão de literatura, com recorte temporal de 2015 a 2025, realizada por meio de busca nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO e CAPES Periódicos. Constatou-se que a ESF representa um importante avanço na consolidação do SUS, sendo o enfermeiro figura essencial nesse processo. Conclui-se que, embora sua atuação seja indispensável para o fortalecimento da atenção básica, ainda existem desafios significativos, como a sobrecarga de trabalho, e a falta de recursos.

Palavras-chave: ESF; Enfermeiro; Atribuições profissional.

Abstract

This study is a Course Completion Paper (TCC) focused on the Family Health Strategy (FHS), a fundamental public policy for strengthening Primary Health Care within the Unified Health System (SUS). The FHS aims to reorganize the Brazilian healthcare model by bringing health services closer to the community and promoting comprehensive, continuous, and humanized care. In this context, the nurse plays an essential role within the multidisciplinary team, participating in the planning and implementation of actions aimed at health promotion. Thus, the general objective of this study is to review, in the literature, the duties and role of nurses within the FHS. The methodology adopted consists of a literature review, covering the period from 2015 to 2025, conducted through searches in Google Scholar, SciELO, and CAPES Journals databases. Findings indicate that the FHS represents an important advancement in the consolidation of the SUS, with nurses being key actors in this process. It is concluded that, although their work is indispensable for strengthening primary care, significant challenges remain, such as work overload and a lack of resources.

Keywords: FHS; Nurse; Professional responsibilities.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado a partir da Constituição Federal de 1988, é reconhecido como um direito de todos e dever do Estado, tendo como princípios a universalidade, a integralidade e a equidade no acesso às ações e serviços de saúde (Brasil, 2007). Essa estrutura representa um marco no avanço das políticas públicas brasileiras, ao garantir que toda a população, independentemente de classe social, gênero, etnia ou local de residência, tenha acesso gratuito e contínuo aos serviços de saúde. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) se estabelece como porta de entrada preferencial do sistema, voltada à promoção da saúde, à prevenção de agravos e ao fortalecimento do cuidado longitudinal.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) surge como principal instrumento de consolidação da APS, por meio da atuação de equipes multiprofissionais que desenvolvem ações territoriais e comunitárias voltadas à integralidade e à humanização do cuidado (Pires; Lucena; Mantesso, 2022). Essa estratégia permite uma reestruturação do modelo assistencial brasileiro, promovendo o vínculo entre os profissionais de saúde e a comunidade, e possibilitando o acompanhamento contínuo das famílias.

Contudo, embora sua atuação seja fundamental para o funcionamento da ESF, as atribuições específicas do enfermeiro ainda não estão claramente definidas em documentos normativos. Essa lacuna leva à necessidade de investigar, na literatura científica, como o papel desse profissional tem sido compreendido e exercido no cotidiano das equipes da ESF. A partir dessa problemática, este estudo busca responder à seguinte questão: qual é o papel do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família?

Assim, o objetivo geral deste trabalho é revisar, na literatura, as principais atribuições do enfermeiro no contexto da ESF. Os objetivos específicos consistem em verificar o papel do enfermeiro na relação com o paciente, com foco na humanização do cuidado, e identificar os limites enfrentados por esses profissionais no desempenho de suas funções.

A escolha deste tema justifica-se pela relevância da atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF), eixo fundamental da Atenção Primária à Saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de sua importância nas ações assistenciais, educativas e gerenciais, observa-se que as atribuições do enfermeiro na ESF ainda não estão claramente definidas, o que gera sobrecarga, indefinições e limitações em sua prática cotidiana.

Diante disso, busca-se trazer uma reflexão crítica sobre o papel desse profissional no contexto da atenção básica, considerando os desafios enfrentados e a necessidade de fortalecer a humanização do cuidado. Assim, o estudo se justifica por contribuir para uma melhor compreensão do trabalho do enfermeiro na ESF, favorecendo o reconhecimento de sua importância para o fortalecimento das práticas de saúde e para o aprimoramento das políticas públicas voltadas à Atenção Primária.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura, na qual utilizou uma abordagem qualitativa. Gil (2008, p. 27), menciona que essas abordagens geralmente: “são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato”. Assim, a pesquisa bibliográfica foi realizada com materiais diretamente relacionados à temática, e o conteúdo selecionado foi desenvolvido nos tópicos seguintes de maneira discursiva, permitindo uma compreensão aprofundada da literatura.



Em busca de alcançar os objetivos propostos nesta pesquisa, foram selecionados estudos que abordam a temática referente ao papel do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF). O recorte temporal adotado compreendeu publicações entre os anos de 2015 e 2025, de modo a garantir a inclusão de produções recentes e relevantes. As buscas foram realizadas nas bases Google Acadêmico, SciELO e CAPES Periódicos, utilizando-se as palavras-chave: *enfermeiro, Estratégia Saúde da Família, atenção primária à saúde e atribuições profissionais*.

Foram excluídos os trabalhos que não se enquadravam no período de tempo determinado, bem como aqueles publicados em línguas estrangeiras que não apresentavam tradução para o português. Dentre os estudos inicialmente identificados, 20 foram excluídos por serem duplicatas, cinco foram excluídos por estarem em idiomas estrangeiros e outros cinco por não atenderem ao critério temporal estabelecido. Dessa forma, foram mantidas apenas as produções que se mostraram pertinentes aos objetivos da pesquisa e que apresentavam discussões consistentes sobre as atribuições, limitações e o papel do enfermeiro no contexto da ESF.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Contextualização da Atenção Primária à Saúde e a Consolidação da Estratégia Saúde da Família no Brasil

Um relatório divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em dezembro de 2020 identificou as principais causas de morte e incapacidade no mundo entre os anos de 2000 e 2019. Nesse período, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) corresponderam a sete das dez principais causas de óbito, evidenciando uma transição no perfil epidemiológico mundial (Moraes; Corvino; Moraes, 2023).

De acordo com dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), observa-se que as pessoas estão vivendo mais, porém com maior prevalência de incapacidades. As estimativas indicam uma tendência de aumento da longevidade: em 2019, a expectativa de vida global era de mais de 73 anos, representando um acréscimo de seis anos em relação ao ano 2000, quando a média era de aproximadamente 67 anos. Contudo, estima-se que apenas cinco desses anos adicionais tenham sido vividos com boa saúde (OPAS, 2019).

Diante desse panorama, torna-se evidente a importância de políticas públicas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças, especialmente no contexto da Atenção Primária. No Brasil, a Constituição Federal de 1988 definiu a saúde como um “direito de todos e dever do Estado”, a ser garantida por meio de políticas sociais e econômicas voltadas à redução do risco de doenças e outros agravos, bem como à garantia de acesso universal e equitativo às ações e serviços destinados à promoção, proteção e recuperação da saúde (Brasil, 1988a).

Nesse contexto, foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), concebido a partir de uma perspectiva social e universal, cujo fundamento jurídico encontra-se na própria Constituição e nas Leis nº 8.080 e nº 8.142, ambas de 1990, que compõem seu arcabouço legal, constitucional e infraconstitucional (Brasil, 2007b).

Em consonância com esses princípios, Moraes, Corvino e Moraes (2023) destaca que a Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui o eixo fundamental para a ampliação, consolidação e qualificação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que tem como princípios a promoção da saúde, a prevenção de doenças, a proteção, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos, os cuidados paliativos e a vigilância em saúde.

Assim, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é reconhecida como um modelo essencial para aprimorar a saúde no Brasil, pois amplia e fortalece as ações da Atenção Primária à Saúde (APS). Por estar presente em diferentes territórios e conhecer as realidades locais, a ESF facilita o acesso da população ao Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para atender de forma mais efetiva às necessidades dos usuários e melhorar os indicadores de saúde (Araújo *et al.*, 2023).

O funcionamento da ESF se dá por meio de equipes multiprofissionais que atuam diretamente nas comunidades, oferecendo cuidado contínuo e integral. Essas equipes realizam ações que vão desde a promoção da saúde e prevenção de doenças até o tratamento, a reabilitação e o acompanhamento de pacientes com condições crônicas. Cada equipe é responsável por um território definido, o que permite conhecer de perto as necessidades e vulnerabilidades da população local (Brasil, 2024).

Segundo a Secretaria de Comunicação Social (Brasil, 2024), cada equipe deve ser composta, no mínimo, por um médico e um enfermeiro, preferencialmente com especialização em saúde da família, além de um auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Essa composição garante uma abordagem integral do cuidado, baseada no vínculo, na escuta qualificada e no acompanhamento contínuo das famílias.

De forma complementar, a Política Nacional de Humanização (PNH), instituída em 2003, busca enfrentar os desafios cotidianos do setor por meio de uma abordagem centrada nas relações humanizadas entre profissionais, gestores e usuários do sistema de saúde. Nesse sentido, o acolhimento é enfatizado como uma das principais estratégias para fortalecer práticas mais empáticas e integradoras no cuidado à saúde (Moraes, Corvino; Moraes, 2023).

Portanto, a Política Nacional de Humanização (PNH) estabelece princípios voltados ao acolhimento, à gestão participativa, à transversalidade e à indissociabilidade entre atenção e gestão, visando garantir um atendimento mais humano e eficaz em todos os níveis de cuidado. A Lei nº 15.126/2025, ao incluir a “atenção humanizada” como princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), confere respaldo legal a essas práticas, tornando obrigatório que os serviços de saúde promovam um atendimento que combine competência técnica com cuidado relacional.

3.2 Relação enfermeiro e paciente

O humanismo, por sua própria origem, relaciona-se com o ato ou a atitude de “tornar humano” ou “proporcionar condição humana”, buscando agir de acordo com os valores do outro. Humanizar significa, portanto, “abrir-se ao outro e acolher solidária e legitimamente a diversidade” (Ayres, 2016, p. 17).

Nesse sentido, conforme Rios (2019), na prática a humanização envolve a criação de ambientes apropriados de fala e escuta dentro do hospital. A autora destaca que, na relação entre o profissional e o paciente, a escuta não se resume a um ato de generosidade ou boa vontade, mas constitui um recurso técnico de grande relevância para o diagnóstico e para a adesão ao tratamento. Quando aplicados na interação entre profissionais de saúde, esses ambientes favorecem a transdisciplinaridade e o exercício de uma gestão participativa.

Embora o termo “humanização” na área da saúde seja por vezes interpretado de forma simplista, restringindo-se ao acolhimento ou associando-o apenas à bondade nas relações de trabalho, a percepção do impacto das práticas humanizadas na qualidade da



assistência é concreta na concepção dos profissionais, sendo considerada uma ferramenta essencial na atenção primária à saúde (Câmara *et al.*, 2023).

Nesse contexto, o enfermeiro tem um papel muito importante no cuidado com os pacientes, começando com a consulta de enfermagem e mantendo contato direto com as pessoas, suas funções são muitas e exigem conhecimento técnico e atenção humanizada. A profissão de Enfermagem ainda está se firmando como uma área com saberes próprios, por isso precisa desenvolver uma base de conhecimentos e termos específicos, isso ajuda a orientar melhor o trabalho no dia a dia e fortalece a identidade do enfermeiro dentro da equipe de saúde (Pires; Lucena; Mantesso 2022).

De acordo com Cavalheiro, Silva e Veríssimo (2021) no âmbito da saúde pública, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS) e nas Equipes de Saúde da Família (eSF), houve avanços significativos na aplicação da consulta de enfermagem, com destaque para seu uso no acompanhamento de crianças de 0 a 24 meses (Cavalheiro, Silva; Veríssimo 2021).

Os autores Monteiro *et al.* (2016) contemplam que o princípio que rege a Enfermagem é a responsabilidade de ter solidariedade com as pessoas, grupos, as famílias e as comunidades, com o objetivo de cooperar para conservação e manutenção da saúde. Segundo eles a enfermagem é a ciência do cuidar e a arte voltada para as questões físicas, psicológicas, culturais, espirituais e sociais do ser humano. E para que ela seja viável é necessário que ocorra uma interação entre quem está cuidando e quem é cuidado, dessa forma a troca de informações e sentimentos são pilares dessa ciência.

Muitas vezes a assistência de cuidar gera uma relação muito próxima e até mesmo íntima, ocorrendo contato físico, sensações e sentimentos. Por isso, é essencial que o profissional de enfermagem ultrapasse seus medos e se permita atuar com sensibilidade, amor, compaixão e solidariedade, transformando o cuidado em algo profundo, humano e essencial.

Com isso, Monteiro *et al.* (2016) afirma que o cuidado em saúde deve ultrapassar a concepção limitada de simplesmente tratar doenças ou atender indivíduos já adoecidos. É fundamental que a atenção seja direcionada à pessoa como um todo, considerando suas dimensões física, emocional, social e cultural. Logo, o cuidado não deve se limitar a tratar os sintomas ou doenças, não basta enxergar somente um paciente como um corpo doente pronto para ser curado. Deve-se considerar as pessoas como um todo, corpo, mente, contexto social, espiritualidade e emoções.

Ferreira e Teixeira (2021) destacam que o fortalecimento do vínculo com a comunidade é uma estratégia essencial para apoiar e aperfeiçoar a atuação do profissional de enfermagem. Como uma profissão comprometida com o bem-estar coletivo, a enfermagem tem como foco a promoção da qualidade de vida por meio de uma assistência baseada em evidências científicas. Para isso, busca constantemente novas metodologias que permitam atender de forma mais eficaz às necessidades da população, utilizando ações educativas em saúde e intervenções direcionadas como instrumentos fundamentais de cuidado.

3.3 A importância do profissional de enfermagem na ESF

Com a implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF), a APS brasileira alcançou sua versão mais ampla, sendo compreendida como uma estratégia de reorganização do modelo de atenção, articulada pelo trabalho em equipe direcionado às comunidades de territórios específicos. A ESF é responsável por promover uma atenção contínua e integral,

pautada nos princípios de universalidade, acessibilidade, vínculo, responsabilização, humanização, equidade e participação social (Araújo *et al.*, 2023).

O enfermeiro desempenha um papel central na ESF, atuando em quatro dimensões: cognição, assistência, gerência e educação. Ele não apenas organiza o processo de trabalho, coordena a equipe e capacita os ACS, mas também participa do cuidado direto aos indivíduos e famílias, aplicando conhecimento técnico e atenção humanizada. Dessa forma, o enfermeiro se torna um pilar para o funcionamento eficaz da unidade e para a consolidação da APS no território (Araújo *et al.*, 2023).

Além disso, eles atuam de maneira interdisciplinar, coordenando ações educativas, administrativas e sociais, e transformando conhecimentos científicos em práticas compreensíveis para a população. Essa atuação se torna ainda mais importante em regiões vulneráveis, como comunidades quilombolas, ribeirinhas e indígenas, onde fatores culturais, geográficos e socioeconômicos tornam a atenção primária mais desafiadora (Gouveia *et al.*, 2022).

O papel educativo do enfermeiro é essencial na Estratégia Saúde da Família. Por meio de ações de prevenção, campanhas de conscientização e práticas educativas, contribui-se para reduzir a incidência de doenças e atendimentos de urgência. Nesse cenário, as visitas domiciliares possibilitam a criação de vínculos com a comunidade, permitindo identificar as necessidades locais e planejar estratégias de cuidado adequadas (Costa *et al.*, 2020).

No estudo desenvolvido por Lima *et al.* (2022), destaca-se que uma das atribuições fundamentais dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família (ESF) é a realização da busca ativa, que consiste no deslocamento da equipe de saúde até o território onde a população está inserida, com o propósito de conhecer a realidade social, identificar demandas reprimidas e desenvolver ações voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças.

O enfermeiro assume um papel de destaque no processo de busca ativa, pois é responsável por planejar, gerenciar e avaliar as ações realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Essas ações incluem a identificação dos principais problemas e fatores de risco que afetam a saúde da população em cada território, permitindo o direcionamento de estratégias mais eficazes para o cuidado e a prevenção de agravos. Assim, o enfermeiro se consolida como peça-chave na articulação entre a equipe multiprofissional e a comunidade, fortalecendo o vínculo e a efetividade das ações de saúde (Lima, *et al.*, 2020).

Entre as atribuições do enfermeiro, destaca-se também a realização da consulta de enfermagem, compreendida como um instrumento essencial da prática profissional. De acordo com Souza, Celestino Neves e Carvalho (2018), essa atividade justifica-se pela necessidade de favorecer a autogestão da doença, estimulando o paciente a desenvolver conhecimentos e habilidades para lidar com sua condição de saúde.

Nesse sentido, a consulta de enfermagem assume caráter educativo e terapêutico, integrando-se aos programas de promoção e educação em saúde. Os autores reforçam que, por meio dela, o enfermeiro exerce papel central no apoio à autovigilância e na orientação sobre regimes terapêuticos, contribuindo para o fortalecimento da autonomia e do autocuidado das pessoas com doenças crônicas Souza; Celestino Neves; Carvalho, 2018).

3.4 Desafios e limitações da enfermagem na ESF

De acordo com Santos *et al.* (2025), a principal dificuldade enfrentada pelos enfermeiros nas práticas educativas em saúde desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF) refere-se à insuficiência de recursos materiais. Tal limitação impacta negativamente a efe-

tividade das ações educativas, uma vez que a carência de materiais tem sido apontada em diversos estudos como um dos principais entraves à realização dessas atividades nas unidades básicas de saúde.

A escassez de recursos humanos e a falta de apoio e incentivo por parte da gestão também se configuram como desafios enfrentados pelos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família (ESF). Tais aspectos evidenciam que o número de profissionais disponíveis é insuficiente para atender à demanda das unidades, comprometendo a realização de ações educativas. Além disso, a gestão municipal é apontada como um pilar fundamental para a efetivação da educação em saúde, podendo atuar como fator facilitador ou dificultador dessa prática (Santos *et al.*, 2025).

No entanto, conforme Pinto *et al.* (2019), quando os gestores não asseguram o financiamento e as condições essenciais para o desenvolvimento do trabalho, as ações de saúde são significativamente prejudicadas, resultando na limitação do acesso da população a esse serviço essencial. Assim, constata-se que a ausência de suporte institucional e de recursos adequados interfere diretamente na continuidade e na qualidade do processo educativo em saúde.

Os enfermeiros reconhecem que a Consultoria de Enfermagem (CE) na Estratégia Saúde da Família (ESF) está associada a experiências positivas. Contudo, no cotidiano de trabalho, enfrentam sobrecarga, elevada demanda, exigências burocráticas e limitações estruturais, que se configuram como fatores dificultadores da prática profissional (Silva, 2022).

A sobrecarga de trabalho constitui um dos principais desafios enfrentados pelos enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família (ESF). Devido à elevada demanda nas unidades, esses profissionais frequentemente encontram dificuldades para planejar e executar ações de educação em saúde. Essa realidade reflete um cotidiano marcado pela multiplicidade de atribuições, nas quais o enfermeiro precisa conciliar a gestão do funcionamento da unidade, o atendimento às demandas da população, o cumprimento de metas institucionais e o desenvolvimento de atividades voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças (Caçador *et al.*, 2015).

As relações interpessoais também exercem influência direta sobre o trabalho em equipe na ESF. Quando há conflitos e distanciamento entre os integrantes, o processo de trabalho torna-se fragilizado, comprometido e menos produtivo. Lidar com diferentes pontos de vista, baseados em distintas formações culturais, crenças e personalidades, não é tarefa simples. Assim, o reconhecimento e a valorização do papel de cada membro da equipe tornam-se indispensáveis para potencializar a cooperação e fortalecer os vínculos profissionais, inclusive além do ambiente de trabalho (Peruzzo *et al.*, 2018).

Em um estudo realizado por Figueiredo (2022), observou-se que o planejamento das atividades na Estratégia Saúde da Família (ESF) ocorre de maneiras diferentes entre os enfermeiros. Metade deles afirmou basear-se nas necessidades da comunidade, identificadas por meio da observação e da análise do processo de trabalho em equipe. Já a outra metade relatou seguir as orientações e decisões da secretaria municipal de saúde, que utiliza indicadores para definir as ações. No entanto, Figueiredo destaca que essa segunda forma de planejamento tende a ser menos eficaz, pois não envolve o diálogo entre a equipe assistencial e a gestão, o que pode resultar em ações que não correspondem totalmente às reais demandas da população.

De acordo com Figueiredo *et al.* (2022), pode-se afirmar que os principais desafios relacionados ao processo de trabalho do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) decorrem de diversos fatores. Entre eles, destacam-se a formação acadêmica ainda defi-

ciente no que se refere ao gerenciamento do trabalho e das pessoas, as frágeis relações interpessoais, a limitada representatividade e participação da comunidade, bem como o modelo “engessado” imposto aos serviços públicos de saúde. Soma-se a isso a escassez de oportunidades para reflexão e discussão acerca do processo de trabalho, o que dificulta a definição de estratégias de intervenção e mudança

4 CONCLUSÃO

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a Estratégia Saúde da Família (ESF) representa um dos pilares fundamentais para a consolidação da atenção primária, ao propor uma reorganização do modelo assistencial, centrada na promoção da saúde, na prevenção de agravos e na integralidade do cuidado. Essa estratégia permite maior aproximação entre os serviços de saúde e a comunidade, promovendo um acompanhamento contínuo das famílias e fortalecendo os vínculos entre os profissionais e os usuários do sistema.

Dentro desse contexto, o enfermeiro assume um papel essencial na equipe multiprofissional, atuando como elo entre os diferentes níveis de atenção e contribuindo significativamente para o planejamento, execução e avaliação das ações de saúde. Suas funções abrangem desde o cuidado clínico direto até a coordenação das atividades educativas, o gerenciamento de processos de trabalho e o fortalecimento das práticas interdisciplinares, que são indispensáveis para o êxito da atenção básica.

Além das atribuições técnicas, destaca-se o papel do enfermeiro no estabelecimento de uma relação humanizada com o paciente. O contato direto e frequente com os usuários permite a construção de vínculos baseados na escuta ativa, na empatia e no respeito à individualidade de cada pessoa. A humanização do cuidado é um princípio essencial no SUS, pois reconhece o usuário como sujeito de direitos e parte integrante do processo de cuidado, valorizando não apenas os aspectos biológicos, mas também os sociais e emocionais.

Entretanto, apesar de sua relevância, o trabalho do enfermeiro na ESF ainda enfrenta diversas limitações. Entre as mais recorrentes, destacam-se a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos humanos e materiais, a falta de apoio da gestão, as fragilidades nas relações interpessoais das equipes e a insuficiente valorização profissional. Tais fatores impactam negativamente a qualidade das ações educativas e assistenciais, comprometendo o alcance dos princípios de universalidade e integralidade preconizados pelo SUS.

Diante desse cenário, torna-se necessário que futuras pesquisas explorem de maneira mais ampla o papel do enfermeiro no contexto da ESF, considerando não apenas suas atribuições técnicas, mas também as dimensões gerenciais, educativas e humanas do cuidado. Sugere-se o desenvolvimento de estudos que abordem estratégias inovadoras de fortalecimento das práticas de humanização, bem como investigações sobre a formação e o apoio institucional aos profissionais da atenção primária. Observa-se, ainda, que a literatura sobre o tema permanece limitada, com poucos trabalhos que abordam o enfermeiro na ESF de forma integral, o que reforça a importância de ampliar as discussões e fomentar novas produções científicas nessa área.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Á. C. et al. Processo de trabalho para coordenação do cuidado na Estratégia de Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20220330, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/CVTB35Fcj5w-9jH4r4dLstXd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2025.



BRASIL. **Lei nº 15.126, de 28 de abril de 2025**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para estabelecer a atenção humanizada como princípio no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 29 abr. 2025. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2025/Lei/L15126.htm. Acesso em: 4 nov. 2025.

BRASIL. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: CONASS, 2007. (Coleção Progestores: Para entender a gestão do SUS, v. 1). Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/sistema-unico-de-saude-2/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 22 abr. 2025.

BRASIL. Secretaria de Comunicação Social. **Estratégia Saúde da Família**. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/aceso-a-informacao/comunicabr/lista-de-aco-es-e-programas/estrategia-saude-da-familia>. Acesso em: 03 set. 2025.

CÂMARA, F. T. N. A. et al. Humanização na atenção primária. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 46, p. e14169, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/14169>. Acesso em: 4 nov. 2025.

COSTA, A. S. V. et al. Survey of the living conditions and health status of older persons living in Quilombola communities in Bequimão, Brazil: the IQUIBEQ Project. *Journal of Public Health*, 2020.

FIGUEREDO, R. C. et al. Olhar do enfermeiro sobre o processo de trabalho na atenção primária em saúde: desafios e perspectivas. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 7, p. e24511729744-e24511729744, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/29744/25830>. Acesso em: 06 set. 2025.

FERREIRA, D. S.; RAMOS, F. R. S.; TEIXEIRA, E. Nurses' educational practices in Family Health Strategy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0029>. Acesso em: 4 nov. 2025.

GOUVEIA, A. O. Gerenciamento do cuidado em estratégias de saúde da família na perspectiva do profissional enfermeiro: revisão de literatura. *International Journal of Advanced Engineering Research and Science*, v. 9, n. 12, p. 472-480, 2022.

LIMA, V. C. et al. Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção da sífilis congênita: pesquisa de opinião em um município da região Nordeste. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 30, n. 3, p. 374-386, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/f5KwZzPMDLdSBmRrrSTvbpG/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2025.

MONTEIRO, P. V. et al. Quando cuidar do corpo não é suficiente: a dimensão emocional do cuidado de enfermagem. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 20, e957, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20160026>. Acesso em: 4 nov. 2025.

MORAES, R. C. F.; CORVINO, M. P. F.; MORAES, A. S. Importância da ESF em termos de saúde pública e o acolhimento humanizado: relato de experiência. *Revista Pró-UniversUS*, v. 14, n. 2, p. 59-66, 2023. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/handle/123456789/14964>. Acesso em: 20 ago. 2025.

Organização Pan-Americana da Saúde. **OMS revela principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo entre 2000 e 2019** - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. Paho.org. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020-oms-revela-principais-causas-morte-e-incapacidade-em-todo-mundo-entre2000-e>. Acesso em: 10 jul. 2025.

PERUZZO, H. E., et al. Os desafios de se trabalhar em equipe na estratégia saúde da família. *Escola AnnaNery*, 22(4), 2018. Disponível em: [e20170372.https://www.scielo.br/pdf/ean/v22n4/pt_1414-8145-ean-22-04-e20170372.pdf](https://www.scielo.br/pdf/ean/v22n4/pt_1414-8145-ean-22-04-e20170372.pdf). Acesso em: 6 set. 2025.

PINTO, C. J. M. et al. Educação nas unidades de atenção básica: dificuldades e facilidades. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 13, n. 5, p. 1429-1436, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1024531>. Acesso em: 4 nov. 2025.

PIRES, R.C. C; LUCENA, A. D; MANTESSO, J. B. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, [S. l.], v. 12, n. 37, p. 107-114, 2022. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.37.107-114. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/600>. Acesso em: 4 nov. 2025.

RIOS, I.C. **Caminhos da humanização na saúde: prática e reflexão**. São Paulo: Áurea Editora, 2019.

SANTOS, G. R. A. C. et al. Desafios enfrentados pelo enfermeiro na implementação de práticas educativas na Estratégia Saúde da Família. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 25, p. e19042-e19042, 2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/19042>. Acesso em: 10 set. 2025.

SILVA, S. G. et al. Consulta de enfermagem na estratégia saúde da família e a percepção do enfermeiro: teoria fundamentada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20201105, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vzpnbrxRsKXW6fwD7LdXGnq/?lang=pt>. Acesso em:

05 set. 2025.

SOUSA, Z.; CELESTINO NEVES, M.; CARVALHO, D. Consulta de enfermagem: Como, quando e porquê? **Revista Portuguesa de Diabetes**, 2018. Disponível em: <http://www.revportdiabetes.com/wp-content/uploads/2018/07/RPD-Vol-13-n%C2%BA-2-Junho-2018-Artigo-de-Revis%C3%A3o-p%C3%A1gs-63-67.pdf>. Acesso em: 29 set. 2025.



3

O PAPEL DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS COM PACIENTES CRÍTICOS NA UTI

THE ROLE OF NURSING IN THE CARE OF CRITICALLY ILL PATIENTS IN THE ICU

Tatiane Lopes Garcia
Edgar Pinheiro Castro
Benilce Soares da Silva



Resumo

O presente artigo teve como finalidade compreender o papel da enfermagem na assistência aos pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), considerando a relevância dessa prática para a integralidade do cuidado. O estudo partiu da problemática sobre como a literatura científica descreveu a atuação da equipe de enfermagem no contexto intensivo e buscou identificar as principais atribuições, competências e desafios enfrentados pelos profissionais. O objetivo geral consistiu em compreender o papel desempenhado pela enfermagem nos cuidados intensivos, enquanto os objetivos específicos abrangeram descrever atribuições, estudar competências técnicas e científicas e compreender os desafios vivenciados em UTIs. A metodologia adotada caracterizou-se como revisão de literatura de natureza qualitativa e descritiva, desenvolvida a partir de publicações disponíveis em bases como SciELO e Google Acadêmico, entre os anos de 2015 e 2025. Os critérios de inclusão contemplaram artigos em português e inglês, dissertações, teses e revisões relacionadas ao tema. A análise das produções demonstrou que a enfermagem assumiu protagonismo no cuidado a pacientes críticos, integrando tecnologias, conhecimento técnico-científico e humanização, o que se mostrou essencial para assegurar qualidade e segurança assistencial. Concluiu-se que a atuação da enfermagem em UTIs se configurou como eixo central para a manutenção da vida, destacando-se pela complexidade das demandas e pela responsabilidade ética no cuidado intensivo.

Palavras-chave: Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva. Cuidados críticos. Humanização. Assistência em saúde.

Abstract

This article aimed to understand the role of nursing in the care of critically ill patients in Intensive Care Units (ICUs), considering the relevance of this practice to comprehensive care. The study began with the problem of how the scientific literature described the performance of the nursing team in the intensive care setting and sought to identify the main duties, competencies, and challenges faced by professionals. The general objective was to understand the role played by nursing in intensive care, while the specific objectives included describing duties, studying technical and scientific competencies, and understanding the challenges experienced in ICUs. The methodology adopted was characterized as a qualitative and descriptive literature review, developed from publications available in databases such as SciELO and Google Scholar, between the years 2015 and 2025. The inclusion criteria included articles in Portuguese and English, dissertations, theses, and reviews related to the topic. Analysis of the studies demonstrated that nursing has taken a leading role in the care of critically ill patients, integrating technology, technical-scientific knowledge, and humanization, which has proven essential to ensure quality and safety of care. It was concluded that the role of nursing in ICUs is central to maintaining life, standing out due to the complexity of the demands and the ethical responsibility in intensive care.

Keywords: Nursing. Intensive Care Unit. Critical care. Humanization. Healthcare.



1 INTRODUÇÃO

A enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) sempre desempenhou papel fundamental no cuidado a pacientes críticos, caracterizado pela necessidade de atenção contínua e intervenções imediatas. Nesses ambientes, a complexidade clínica demanda conhecimento técnico especializado, capacidade de tomada de decisão rápida e postura ética que assegure qualidade e segurança assistencial (Massarolli et al., 2015).

O avanço tecnológico aplicado ao contexto intensivo também transformou significativamente a prática da enfermagem, exigindo maior preparo para lidar com recursos modernos, sem perder de vista a humanização do cuidado. Além de manejar equipamentos de alta complexidade, os enfermeiros se deparam com a necessidade de integrar ciência, empatia e responsabilidade ética em situações de extrema vulnerabilidade (Almeida; Fófano, 2016).

Este estudo se justificou pela relevância de compreender de maneira aprofundada como a literatura científica descreveu a atuação da enfermagem na assistência a pacientes críticos internados em UTIs. A justificativa sustentou-se na importância de reconhecer atribuições, competências e desafios enfrentados pelos profissionais, de modo a valorizar seu papel e ampliar reflexões sobre práticas que fortalecem a qualidade assistencial.

Diante desse contexto, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: de que forma a literatura científica descreveu o papel da enfermagem na assistência aos pacientes críticos internados em Unidades de Terapia Intensiva? Tal problematização direcionou a análise e possibilitou organizar as discussões apresentadas ao longo da revisão.

Com base nisso, estabeleceu-se como objetivo geral compreender o papel desempenhado pela enfermagem nos cuidados com pacientes críticos em UTIs. Para complementar, os objetivos específicos buscaram descrever as principais atribuições da equipe de enfermagem na assistência a esses pacientes, estudar as competências técnicas e científicas exigidas para o cuidado intensivo e compreender os desafios enfrentados pela categoria profissional nesse contexto.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia deste trabalho foi estruturada a partir de uma revisão bibliográfica, definida como pesquisa qualitativa e descritiva. Esse método possibilitou reunir, analisar e discutir produções acadêmicas já publicadas sobre a atuação da enfermagem no cuidado a pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva. O foco esteve em compreender como os estudos existentes abordaram o tema, de modo a permitir uma reflexão consistente sobre atribuições, competências e desafios da prática profissional.

O levantamento bibliográfico contemplou publicações disponíveis no período de 2015 a 2025, com a finalidade de garantir a atualidade e a relevância das discussões. Foram considerados artigos científicos, dissertações, teses e livros que apresentaram conteúdo pertinente à temática proposta. Os critérios de inclusão abarcaram produções em português e inglês que tratassem diretamente da assistência de enfermagem em UTIs, incluindo estudos originais, revisões de literatura e pesquisas de caráter qualitativo e quantitativo. Como critérios de exclusão, foram descartados resumos simples, primeiras impressões ou trabalhos que não apresentassem aprofundamento metodológico ou teórico compatível com o objetivo da pesquisa.

A busca foi realizada principalmente nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico, por serem plataformas amplamente reconhecidas na difusão de conhecimento científico em saúde. Além disso, complementaram-se as buscas em periódicos indexados disponíveis em repositórios digitais. Para nortear a pesquisa, utilizaram-se como descritores: “enfermagem em UTI”, “pacientes críticos”, “assistência de enfermagem”, “cuidado intensivo” e “atuação profissional”. Esses termos foram combinados de maneira estratégica para refinar a seleção dos estudos e assegurar que o material analisado tivesse aderência direta ao problema investigado.

Por meio dessa metodologia, foi possível reunir evidências teóricas diversificadas que permitiram a análise crítica da literatura, assegurando que o estudo atendesse aos objetivos propostos e fornecesse uma visão abrangente e consistente sobre o papel da enfermagem no cuidado de pacientes críticos em terapia intensiva.

2.2 Resultados e Discussão

O atendimento em Unidades de Terapia Intensiva exige da enfermagem ações que vão além da execução de procedimentos técnicos, abrangendo também a capacidade de articular cuidados voltados à integralidade do paciente. A literatura evidencia que a prática profissional nessas unidades envolve a combinação de tecnologias duras, como equipamentos de monitoramento, e de tecnologias leves, como a escuta e o acolhimento, indispensáveis para a manutenção da vida e para a humanização do cuidado (Almeida; Fófano, 2016).

Na rotina intensiva, um dos aspectos mais destacados é a prevenção de agravos relacionados à hospitalização prolongada. Estudos apontam que a equipe de enfermagem desempenha papel central na prevenção de úlceras por pressão, por meio da aplicação de protocolos de reposicionamento, avaliação contínua da pele e uso de superfícies de suporte adequadas. Essas práticas asseguram maior qualidade assistencial e reduzem complicações evitáveis no contexto crítico (Benevides et al., 2017).

O dimensionamento adequado de pessoal surge como outra atribuição essencial da enfermagem em UTIs. Pesquisas mostram que a sobrecarga de trabalho decorrente de equipes insuficientes compromete tanto a segurança do paciente quanto a saúde ocupacional dos profissionais. Assim, definir quantitativo adequado de enfermeiros e técnicos não apenas otimiza o processo de trabalho, mas também garante condições mínimas para o desenvolvimento de cuidados complexos e ininterruptos (Borges; Bohrer; Bugs, 2017).

A sistematização da assistência de enfermagem também se revela como elemento estruturante no ambiente intensivo. Produções acadêmicas reforçam que o processo de enfermagem, aplicado de maneira contínua, possibilita identificar necessidades individuais, elaborar diagnósticos de enfermagem e planejar intervenções compatíveis com a gravidade clínica de cada paciente. Esse movimento fortalece a autonomia do enfermeiro e organiza o cuidado de forma científica (Massarolli et al., 2015).

Ao considerar a segurança do paciente como eixo fundamental, a enfermagem assume a responsabilidade por monitorar riscos relacionados a infecções, uso de dispositivos invasivos e administração de medicamentos de alta complexidade. A literatura demonstra que práticas de checagem rigorosa, registro detalhado e supervisão contínua são recursos que reduzem eventos adversos e consolidam a assistência qualificada dentro das UTIs (Ruivo et al., 2020).

O protagonismo da enfermagem em situações emergenciais também merece desta-



que. Estudos evidenciam que esses profissionais são frequentemente os primeiros a identificar alterações clínicas graves, mobilizando protocolos de resposta rápida e acionando outros membros da equipe multiprofissional. Esse posicionamento confirma a relevância do enfermeiro como agente essencial na detecção precoce de instabilidades e na coordenação do cuidado intensivo (Ribeiro et al., 2021).

No campo das tecnologias leves, observa-se que a escuta ativa e a comunicação qualificada são práticas indispensáveis para a construção do vínculo terapêutico. Autores destacam que o enfermeiro, ao dedicar tempo à compreensão das demandas emocionais do paciente crítico e de sua família, fortalece a relação de confiança e favorece a adesão ao tratamento. Essa postura amplia o alcance da assistência e humaniza o ambiente intensivo (Almeida; Fófano, 2016).

A atuação preventiva também é ressaltada como parte integrante do cuidado intensivo. O manejo adequado de cateteres, a monitorização da pressão intracraniana e a manutenção da integridade respiratória são descritos como atribuições fundamentais da equipe de enfermagem. Essas intervenções, além de assegurarem estabilidade clínica, reduzem riscos de complicações graves e prolongam a sobrevida do paciente em estado crítico (Benevides et al., 2017).

Outro aspecto relevante se refere à organização do processo de trabalho e ao estabelecimento de rotinas seguras. A literatura mostra que a clareza de funções, a divisão equilibrada de responsabilidades e a comunicação efetiva entre profissionais são fatores que impactam diretamente a qualidade da assistência prestada. Nesse cenário, a liderança exercida pelo enfermeiro constitui peça-chave para articular e supervisionar práticas seguras e eficientes (Borges; Bohrer; Bugs, 2017).

A revisão científica evidencia que as atribuições da enfermagem nas UTIs ultrapassam o caráter técnico, envolvendo responsabilidades administrativas, educativas e éticas. O enfermeiro, ao assumir posição de destaque na equipe, contribui para o desenvolvimento de protocolos assistenciais, participa da formação de novos profissionais e reforça a cultura de segurança e de cuidado integral. Dessa forma, a enfermagem consolida seu papel indispensável na atenção ao paciente crítico (Massarolli et al., 2015).

O cuidado em terapia intensiva demanda da enfermagem o desenvolvimento de competências técnicas específicas que asseguram respostas rápidas às necessidades do paciente crítico. A literatura destaca que o domínio de equipamentos de monitoramento, ventiladores mecânicos e sistemas de infusão é fundamental para manter a estabilidade clínica e prevenir complicações decorrentes da gravidade dos casos (Silva et al., 2020).

Além das habilidades técnicas, a atuação em UTI requer sólida fundamentação científica. Os profissionais precisam interpretar exames laboratoriais e parâmetros clínicos, tomando decisões fundamentadas em evidências para nortear condutas seguras e eficazes. Essa competência analítica garante maior precisão diagnóstica e fortalece a autonomia da enfermagem frente às complexidades do cuidado intensivo (Massarolli et al., 2015).

As competências também se estendem ao manejo de situações de urgência, como paradas cardiorrespiratórias e instabilidades hemodinâmicas. Estudos ressaltam que a participação ativa da enfermagem em protocolos de reanimação e de resposta rápida contribui para a redução da mortalidade hospitalar e reforça o protagonismo desses profissionais em situações críticas (Ribeiro et al., 2021).

Um aspecto essencial diz respeito ao domínio da sistematização da assistência de enfermagem. Pesquisas mostram que a utilização do processo de enfermagem em UTIs possibilita estruturar diagnósticos, planejar intervenções e avaliar resultados de maneira

contínua e individualizada. Esse recurso fortalece a prática científica e assegura o cuidado integral, mesmo em cenários de alta complexidade (Ruivo et al., 2020).

A humanização do cuidado, mesmo em ambientes altamente tecnológicos, exige da enfermagem competências comunicacionais. Autores destacam que a capacidade de dialogar de forma clara e empática com pacientes e familiares, aliada ao conhecimento científico, amplia a compreensão do tratamento e fortalece a relação terapêutica. Assim, técnica e humanidade se integram na construção de uma assistência qualificada (Almeida; Fófano, 2016).

A competência em gestão do tempo e priorização de tarefas também é apontada como indispensável. Na UTI, onde múltiplas demandas ocorrem de forma simultânea, a enfermagem precisa organizar procedimentos e decidir quais cuidados devem ser executados de imediato. Esse discernimento é resultado tanto da experiência clínica quanto da aplicação de evidências científicas que sustentam as práticas profissionais (Borges; Bohrer; Bugs, 2017).

As competências éticas também se destacam como parte integrante do trabalho em terapia intensiva. Pesquisas apontam que o enfermeiro precisa alinhar suas práticas ao respeito à autonomia do paciente, mesmo em condições de vulnerabilidade extrema, assegurando que as intervenções estejam de acordo com princípios bioéticos e legislações vigentes, sem desconsiderar a dignidade humana (Brochado; Ribas, 2019).

Na interface entre ciência e prática clínica, evidencia-se ainda a importância da atualização contínua. A literatura reforça que o avanço das tecnologias médicas e das diretrizes terapêuticas impõe à enfermagem a necessidade de formação permanente, com cursos, treinamentos e participação em pesquisas. Esse movimento fortalece a competência científica e assegura a prestação de cuidados fundamentados em evidências recentes (Silva et al., 2020).

Observa-se que as competências técnicas e científicas da enfermagem em UTIs transcendem a mera execução de procedimentos. Trata-se de um conjunto de saberes que integra conhecimento teórico, habilidade prática, comunicação efetiva, ética e gestão do cuidado, compondo o perfil profissional indispensável para o atendimento de pacientes críticos e consolidando a enfermagem como protagonista no cenário intensivo (Souza; Lopes, 2021).

O ambiente das Unidades de Terapia Intensiva representa um dos cenários mais complexos da prática de enfermagem, marcado pela alta gravidade dos pacientes e pela necessidade de respostas rápidas. A literatura aponta que a sobrecarga de trabalho, o número insuficiente de profissionais e a pressão constante por resultados constituem desafios permanentes, que impactam a qualidade da assistência e a saúde mental dos trabalhadores (Borges; Bohrer; Bugs, 2017).

O estresse ocupacional emerge como um dos principais obstáculos enfrentados pela equipe de enfermagem. Autores ressaltam que o convívio diário com situações de risco iminente de morte, associado ao excesso de demandas, pode desencadear exaustão física e emocional, contribuindo para a síndrome de burnout e para a diminuição do desempenho profissional (Brochado; Ribas, 2019).

Outro desafio está relacionado à necessidade de equilibrar tecnologia e humanização. Em UTIs, o uso intensivo de equipamentos pode reduzir o tempo dedicado à escuta e ao acolhimento, exigindo dos enfermeiros estratégias que mantenham a dimensão humana do cuidado sem comprometer a precisão técnica. Essa conciliação é descrita como um ponto crítico na prática cotidiana (Almeida; Fófano, 2016).



A segurança do paciente também é um campo que impõe grandes desafios. Pesquisas evidenciam que falhas de comunicação, dimensionamento inadequado de pessoal e rotinas fragmentadas favorecem incidentes que podem comprometer a recuperação clínica. A enfermagem, nesse cenário, precisa adotar práticas preventivas, monitorar riscos e aplicar protocolos de segurança continuamente (Ruivo et al., 2020).

O cuidado em UTIs neonatais apresenta dificuldades específicas. Estudos demonstram que a manipulação excessiva de recém-nascidos críticos, associada à falta de recursos humanos especializados, pode gerar prejuízos clínicos e atrasos no desenvolvimento. Nesse sentido, a enfermagem enfrenta o desafio de aliar delicadeza e competência técnica para minimizar riscos e oferecer conforto ao neonato (Silva et al., 2020).

A complexidade do trabalho também se intensifica diante de situações de pandemia, como a Covid-19. A literatura relata que a sobrecarga física, o medo de contaminação e a escassez de insumos criaram um cenário desafiador, exigindo da enfermagem resiliência e adaptação rápida a protocolos emergenciais. Essa experiência reforçou a necessidade de maior valorização e suporte institucional à categoria (Souza; Lopes, 2021).

Outro obstáculo refere-se à prevenção de complicações associadas à internação prolongada, como úlceras por pressão e infecções relacionadas a dispositivos invasivos. Embora a enfermagem disponha de protocolos de prevenção, a implementação efetiva encontra barreiras em função da sobrecarga de trabalho e da falta de materiais adequados em algumas instituições (Benevides et al., 2017).

Os desafios de comunicação com familiares também se evidenciam como parte da rotina. Estudos mostram que a falta de preparo para lidar com sentimentos de angústia, medo e luto dos familiares pode gerar conflitos e desgaste emocional. A enfermagem, nesse sentido, é convocada a desenvolver competências comunicacionais que promovam confiança e apoio em momentos de vulnerabilidade (Silva et al., 2020).

Além disso, a exigência por atualização constante se apresenta como desafio contínuo. O rápido avanço das tecnologias médicas e a evolução das práticas baseadas em evidências impõem à enfermagem a necessidade de educação permanente. Muitos profissionais, no entanto, encontram dificuldades para conciliar jornadas exaustivas com a formação continuada (Ribeiro et al., 2021).

Dessa forma, compreende-se que os desafios enfrentados pela enfermagem em UTIs não se restringem ao campo técnico, mas envolvem dimensões éticas, emocionais e estruturais. A literatura demonstra que superar essas dificuldades requer tanto preparo individual quanto políticas institucionais que valorizem a categoria, assegurando condições dignas de trabalho e promovendo qualidade no cuidado intensivo (Silva et al., 2020).

3 CONCLUSÃO

A análise desenvolvida neste estudo permitiu compreender de forma ampla o papel da enfermagem no cuidado a pacientes críticos internados em Unidades de Terapia Intensiva. Os objetivos propostos foram alcançados, na medida em que a revisão de literatura descreveu as principais atribuições da equipe de enfermagem, estudou as competências técnicas exigidas para o cuidado intensivo e discutiu os desafios enfrentados pelos profissionais nesse contexto. Assim, a problematização inicial, que questionava como a literatura científica aborda essa atuação, foi devidamente respondida.

Ao longo da investigação, ficou evidente que a enfermagem assume protagonismo no cuidado intensivo, articulando conhecimentos técnicos, práticas de segurança e sensi-

bilidade humanizada. As produções revisadas indicaram que o trabalho desenvolvido nas UTIs não se limita ao domínio de tecnologias e protocolos, mas envolve também acolhimento, prevenção de complicações e apoio emocional a pacientes e familiares. Essa multiplicidade de funções confirma a relevância do profissional de enfermagem como eixo central do cuidado integral.

Apesar da riqueza de informações, identificaram-se limitações relacionadas à diversidade metodológica das pesquisas analisadas, o que pode restringir a generalização dos resultados. Ainda assim, o estudo reforçou a importância da enfermagem no fortalecimento da qualidade assistencial em ambientes de alta complexidade. Recomenda-se que pesquisas futuras aprofundem a análise sobre estratégias inovadoras que auxiliem a equipe de enfermagem no enfrentamento de sobrecarga, estresse e demandas éticas próprias do ambiente de terapia intensiva, de modo a consolidar práticas cada vez mais seguras e humanizadas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Q.; FÓFANO, G. A. Tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura. **HU Revista**, v. 42, n. 3, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2494>. Acesso em: 30 abr. 2025.
- BENEVIDES, Jéssica Lima. et al. Estratégias de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão na terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 5, p. 1943-1952, maio 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1032136>. Acesso em: 30 abr. 2025.
- BORGES, Fabieli; BOHRER, Cristina Daiana; BUGS, Thais Vanessa. Dimensionamento de pessoal de enfermagem na UTI-adulto de hospital universitário público. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 1, p. e50306, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v22i1.50306>. Acesso em: 17 set. 2025.
- BROCHADO, Carine; RIBAS, João Luiz Coelho. Estresse da equipe de enfermagem na UTI. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 13, p. 442-454, 2019. Disponível em: <https://revistasaude.uninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/998>. Acesso em: 17 set. 2025.
- MASSAROLLI, Rodrigo. et al. Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 252-258, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150033>. Acesso em: 17 set. 2025.
- RIBEIRO, Jaqueline Fernandes. et al. Profissionais de enfermagem na UTI e seu protagonismo na pandemia: legados da Covid-19. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 10, n. 2, p. 141-149, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i2.3423>. Acesso em: 17 set. 2025.
- RUIVO, A. R. da. et al. Assistência de enfermagem na segurança do paciente na UTI: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 5, p. e5221, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e5221.2020>. Acesso em: 17 set. 2025.
- SILVA, Alice Cristiana Lima da. et al. A importância da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde – ReBIS**, v. 2, n. 1, p. 92-100, 2020. Disponível em: <https://revistateste2.rebis.com.br/revistarebis/article/view/129>. Acesso em: 17 set. 2025.
- SILVA, Sthefany Rubislene Pereira da. et al. Assistência de enfermagem na UTI neonatal: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 9462-9473, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-182>. Acesso em: 18 set. 2025.
- SOUZA, T. M.; LOPES, G. de S. Assistência de enfermagem em terapia intensiva ao paciente com Covid 19: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 9, p. e6118, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/6118>. Acesso em: 15 abr. 2025.

4

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA PRÉ-ECLÂMPSIA DURANTE O PRÉ-NATAL

THE ROLE OF THE NURSE IN THE EARLY IDENTIFICATION OF PREECLAMPSIA DURING
PRENATAL CARE

Ewerllyn Mariana Melo Sá

Thamara Silva Ribeiro Ramos

Ingrid Christian Melo Sá

João Vitor Andrade Prazeres Costa



Resumo

A assistência pré-natal é essencial para garantir a saúde materno-fetal e prevenir complicações gestacionais, sendo a pré-eclâmpsia uma das condições de maior risco durante a gestação. Este estudo teve como objetivo analisar o impacto da atuação do enfermeiro na identificação precoce da pré-eclâmpsia durante o pré-natal, destacando sua contribuição para a prevenção de agravos e a melhoria da qualidade da assistência. Tratou-se uma revisão de literatura desenvolvida a partir de artigos científicos, teses, dissertações e documentos oficiais publicados entre 2015 e 2024, nas bases de dados PubMed, LILACS e BVS, utilizando as palavras-chave: Pré-Natal, Complicações na gravidez, Pré-eclâmpsia e Assistência de enfermagem. Os resultados apontaram que o enfermeiro exerce papel central no acompanhamento da gestante, realizando a detecção precoce de sinais clínicos e fatores de risco, além de desenvolver ações educativas e preventivas. A literatura evidencia que práticas como aferição da pressão arterial, solicitação de exames, escuta ativa e acolhimento humanizado são determinantes para reduzir a morbimortalidade materna e perinatal. Além disso, a capacitação profissional e o uso de protocolos clínicos atualizados foram destacados como fatores que qualificam o cuidado e otimizam a tomada de decisão. Conclui-se que a atuação do enfermeiro no pré-natal transcende o aspecto técnico, integrando dimensões educativas, preventivas e humanizadas. O fortalecimento de sua formação e a valorização de seu papel são essenciais para aprimorar a assistência, promover a saúde materna e reduzir os índices de complicações gestacionais.

Palavras-chave: Pré-Natal; Complicações na gravidez; Pré-eclâmpsia; Assistência de enfermagem.

Abstract

Prenatal care is essential to ensure maternal-fetal health and prevent gestational complications, with preeclampsia being one of the highest-risk conditions during pregnancy. This study aimed to analyze the impact of nurses' roles in the early identification of preeclampsia during prenatal care, highlighting their contribution to preventing complications and improving the quality of care. This was a literature review developed from scientific articles, theses, dissertations, and official documents published between 2015 and 2024 in the PubMed, LILACS, and BVS databases, using the keywords: Prenatal Care, Pregnancy Complications, Preeclampsia, and Nursing Care. The results indicated that nurses play a central role in monitoring pregnant women, performing early detection of clinical signs and risk factors, and developing educational and preventive actions. The literature shows that practices such as blood pressure measurement, ordering laboratory tests, active listening, and humanized care are key determinants in reducing maternal and perinatal morbidity and mortality. Moreover, professional training and the use of updated clinical protocols were highlighted as factors that enhance care quality and optimize decision-making. It is concluded that the nurse's role in prenatal care goes beyond technical aspects, integrating educational, preventive, and humanized dimensions. Strengthening professional education and valuing the nurse's role are essential to improve care, promote maternal health, and reduce the rates of gestational complications.

Keywords: Prenatal Care; Pregnancy Complications; Preeclampsia; Nursing Care.



1 INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal de qualidade é um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde materno-infantil, sendo essencial para a detecção precoce de agravos e para a adoção de intervenções eficazes. Entre as complicações obstétricas que mais desafiam os profissionais de saúde está a pré-eclâmpsia, uma síndrome hipertensiva específica da gestação que pode levar a graves desfechos tanto para a gestante quanto para o feto, incluindo óbito (Cardoso; Farias, 2023).

A importância do tema justifica-se pelo elevado índice de mortalidade materna e perinatal ainda presente em muitos contextos, especialmente em países em desenvolvimento, onde falhas na assistência pré-natal dificultam o reconhecimento precoce da pré-eclâmpsia. Diante disso, a atuação do enfermeiro torna-se estratégica, considerando sua proximidade com a gestante, sua capacidade de realizar avaliações clínicas e educativas, e sua responsabilidade no acompanhamento contínuo durante a gestação.

Este estudo se justifica pela necessidade de fortalecer a atuação dos profissionais de enfermagem no pré-natal, capacitando-os para reconhecer precocemente sinais sugestivos de pré-eclâmpsia e adotar condutas baseadas em protocolos clínicos atualizados. Ao compreender a complexidade da doença e os mecanismos de atuação do enfermeiro, é possível identificar lacunas na prática e propor melhorias que impactem positivamente os indicadores de saúde materna.

Diante desse cenário, o problema de pesquisa que norteia este trabalho é: Qual o impacto da atuação do enfermeiro na identificação precoce da pré-eclâmpsia durante o pré-natal?

A partir dessa indagação, estabelece-se como objetivo geral: analisar o impacto da atuação do enfermeiro na identificação precoce de complicações obstétricas no pré-natal. E para alcançar esse objetivo, os objetivos específicos são: Identificar as práticas adotadas no acompanhamento pré-natal, com ênfase na atuação do enfermeiro, caracterizar a pré-eclâmpsia quanto a sua etiologia, manifestações clínicas. E por fim descrever as atribuições da enfermagem na prevenção de complicações decorrentes da pré-eclâmpsia.

A presente pesquisa caracteriza-se como uma Revisão de Literatura, cujo objetivo é reunir e analisar produções científicas que abordem o papel do enfermeiro na identificação precoce da pré-eclâmpsia durante o acompanhamento pré-natal. Para isso, foram consultadas as bases de dados PubMed, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), abrangendo publicações realizadas entre os anos de 2015 a 2024. A seleção dos materiais considerou artigos científicos, dissertações, teses e livros disponíveis em português, inglês ou espanhol, que estivessem diretamente relacionados à temática proposta. As palavras-chave utilizadas nas buscas foram definidas sendo elas: Pré-Natal, Complicações na gravidez, Pré-eclâmpsia, Assistência de enfermagem.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

2.1 As práticas adotadas no acompanhamento pré-natal, com ênfase na atuação do enfermeiro, caracterizar.

O acompanhamento pré-natal é um conjunto de ações integradas que visam assegurar o desenvolvimento saudável da gestação e prevenir complicações maternas e fetais. Nesse processo, o enfermeiro desempenha papel essencial ao realizar consultas, orientar a

gestante e identificar precocemente sinais de risco. Segundo o Ministério da Saúde (2015), a assistência deve seguir protocolos padronizados, contemplando avaliações clínicas, laboratoriais e educativas. O enfermeiro é responsável por acolher a gestante, estabelecer vínculo e garantir o acesso contínuo ao cuidado. Além disso, atua na promoção da saúde e na prevenção de agravos comuns durante a gestação. Dessa forma, sua atuação contribui significativamente para a redução da morbimortalidade materno-infantil.

A comunicação humanizada é uma das práticas centrais na consulta de pré-natal, sendo indispensável para criar um ambiente de confiança. Carvalho e Oliveira (2020) destacam que a qualidade da interação entre enfermeiro e gestante influencia diretamente a adesão ao acompanhamento. O diálogo empático permite compreender dúvidas, medos e necessidades individuais, fortalecendo o vínculo terapêutico. Essa prática também possibilita uma abordagem mais personalizada, respeitando aspectos culturais e emocionais. Além disso, a escuta ativa contribui para identificar sinais precoces de sofrimento psíquico. Portanto, a comunicação qualificada é uma ferramenta essencial no cuidado.

A formação continuada dos profissionais de enfermagem é um componente fundamental para qualificar a assistência pré-natal. Bezerra (2019) ressalta que capacitações periódicas permitem atualizar conhecimentos sobre protocolos, tecnologias e evidências científicas. Essa qualificação otimiza a tomada de decisão clínica e fortalece a autonomia profissional. O enfermeiro capacitado também consegue identificar com maior precisão sinais de alerta, como alterações pressóricas e sintomas sugestivos de pré-eclâmpsia. Ademais, a formação contínua amplia a segurança da gestante em relação ao cuidado ofertado. Assim, investir na educação permanente é indispensável para a qualidade da assistência.

A pré-eclâmpsia é uma das complicações mais frequentes no período gestacional, exigindo atenção especial do enfermeiro. Amaral et al. (2023) destacam que fatores imunológicos e fisiopatológicos estão envolvidos no desenvolvimento da doença. O enfermeiro deve monitorar sinais como edema, proteinúria e hipertensão arterial, seguindo protocolos clínicos atualizados (BRASIL, 2021). O reconhecimento precoce desses indicadores é essencial para prevenir complicações maternas e perinatais. Além disso, o enfermeiro orienta a gestante sobre hábitos saudáveis e a importância do acompanhamento regular. Dessa maneira, sua intervenção contribui para o manejo adequado da condição clínica.

Os mecanismos de remodelamento placentário desempenham papel central no desenvolvimento da pré-eclâmpsia, conforme explicam Costa e Lima (2021). A atuação do enfermeiro inclui avaliar fatores de risco como histórico familiar, idade materna e condições pré-existentes. Por meio de consultas periódicas, o profissional consegue monitorar alterações que indicam comprometimento materno ou fetal. A orientação educativa também é relevante para promover o autocuidado e reduzir comportamentos de risco. Assim, a compreensão dos processos fisiopatológicos auxilia o enfermeiro na prevenção e intervenção precoce. Isso reforça a importância de um acompanhamento técnico e qualificado.

A assistência pré-natal realizada pelo enfermeiro também abrange o rastreamento laboratorial, etapa essencial para identificar alterações metabólicas e infecciosas. Lopes et al. (2022) destacam que exames como hemograma, tipagem sanguínea, glicemia e sorologias devem ser solicitados conforme a linha de cuidado. O enfermeiro monitora os resultados e orienta condutas preventivas, especialmente em casos de sífilis, HIV e hepatites. A detecção precoce reduz complicações para a gestante e para o feto, garantindo melhor prognóstico. Além disso, o profissional reforça a importância de comparecer às consultas e realizar todos os exames. Assim, o rastreamento laboratorial é parte estratégica do cuidado.

A detecção e manejo de infecções na gestação constituem outra atribuição relevante na assistência do enfermeiro. Morais et al. (2021) apontam que infecções urinárias, vagi-

noses e infecções congênitas podem gerar impactos importantes na saúde fetal. O enfermeiro realiza avaliações clínicas, solicita exames e orienta medidas de prevenção, como higiene adequada e hidratação. O acompanhamento contínuo permite identificar agravamentos e encaminhar para atendimento médico quando necessário. Além disso, o profissional reforça o uso correto de medicamentos prescritos. Dessa forma, o manejo de infecções integra um cuidado preventivo e resolutivo.

A humanização do cuidado é uma diretriz central do pré-natal, sendo amplamente defendida por Gomes M. C. S. et al. (2019). O enfermeiro é responsável por promover acolhimento, respeito e valorização da singularidade da gestante. Esse enfoque humanizado fortalece o vínculo, torna o ambiente mais receptivo e reduz ansiedades maternas. A consulta humanizada também facilita o compartilhamento de informações sensíveis, contribuindo para uma assistência integral. Além disso, reduz barreiras de acesso enfrentadas por gestantes em situação de vulnerabilidade. Assim, a humanização se consolida como eixo fundamental da prática do enfermeiro.

O envolvimento familiar no pré-natal é outra prática incentivada pelas políticas de saúde, trazendo inúmeros benefícios. Lima e Moura (2015) apontam que a participação do parceiro e de outros familiares fortalece o suporte emocional e amplia o entendimento sobre o cuidado gestacional. O enfermeiro orienta a família sobre sinais de risco, preparo para o parto e cuidados com o recém-nascido. Essa integração promove maior segurança à gestante e melhora a adesão ao acompanhamento. Além disso, favorece o compartilhamento de responsabilidades durante a gestação. Portanto, o enfermeiro atua como facilitador dessa participação.

A prevenção e o manejo da hipertensão gestacional são responsabilidades centrais na prática do enfermeiro. Gomes L. R. et al. (2023) destacam que o profissional deve aferir regularmente a pressão arterial e orientar sobre medidas de controle. Alimentação adequada, atividade física e redução do estresse são exemplos de orientações frequentemente utilizadas. O enfermeiro também monitora sintomas sugestivos de agravamento, como cefaleia intensa, escotomas e dor epigástrica. O encaminhamento rápido para atendimento especializado faz parte das atribuições diante de sinais de perigo. Dessa forma, o manejo preventivo contribui significativamente para a segurança materna e fetal.

A análise dos riscos fetais associados à pré-eclâmpsia também integra o escopo de atuação do enfermeiro. Lopes e Silva (2022) ressaltam que complicações como prematuridade e restrição do crescimento intrauterino podem ocorrer. O monitoramento dos batimentos cardíacos fetais e da vitalidade é realizado de forma contínua. O enfermeiro orienta a gestante sobre movimentos fetais, sinais de alerta e a importância do acompanhamento ultrassonográfico. Além disso, participa de ações educativas que abordam fatores de risco. Assim, sua atuação é essencial para prevenir danos e garantir a saúde do bebê.

As repercussões fetais da pré-eclâmpsia, abordadas por Gonçalves e Almeida (2018), reforçam a importância de um pré-natal qualificado. O enfermeiro deve informar a gestante sobre possíveis consequências e reforçar a importância da adesão às consultas. O acompanhamento adequado permite intervenções oportunas, evitando agravos e reduzindo riscos perinatais. Além disso, o enfermeiro orienta medidas de autocuidado, contribuindo para o controle da pressão arterial. A educação em saúde torna-se, portanto, estratégia essencial. Dessa forma, o cuidado se estende à proteção da vida materna e fetal.

As barreiras enfrentadas na implementação de protocolos de pré-natal em áreas vulneráveis são amplamente discutidas por Mayor et al. (2018). Nesses contextos, o enfermeiro enfrenta dificuldades relacionadas à falta de recursos, infraestrutura e cobertura assistencial. Mesmo assim, o profissional atua de maneira estratégica, buscando adaptar os

protocolos às condições disponíveis. O acolhimento humanizado, a comunicação clara e a educação em saúde tornam-se ferramentas fundamentais diante das limitações. O enfermeiro também atua na articulação com outros serviços para garantir o acesso da gestante. Dessa forma, contribui para reduzir desigualdades em saúde.

Fatores associados a complicações obstétricas, como demonstrado por Lima et al. (2024), tornam o papel do enfermeiro ainda mais relevante. A identificação precoce desses fatores ocorre por meio de avaliações clínicas, laboratoriais e entrevistas. O enfermeiro monitora condições como diabetes gestacional, anemia e infecções, garantindo intervenções oportunas. Além disso, orienta sobre estilos de vida saudáveis e fatores de proteção. O acompanhamento próximo diminui riscos e contribui para um desfecho gestacional mais favorável. Assim, o enfermeiro atua como protagonista no cuidado preventivo.

Por fim, o vínculo estabelecido entre gestante e enfermeiro é elemento central para o sucesso do pré-natal. Marques e Prado (2015) reforçam que a confiança construída durante as consultas favorece a continuidade do cuidado. Esse vínculo promove acolhimento, segurança emocional e abertura para discutir questões sensíveis. Além disso, fortalece a autonomia da gestante no processo de gestação, parto e puerpério. O enfermeiro, ao atuar de forma técnica e humanizada, exerce papel indispensável no acompanhamento gestacional. Assim, o pré-natal se consolida como prática de cuidado integral e transformadora.

2.2 Complicação detectada no pré-natal: etiologia e manifestações clínicas da pré-eclâmpsia

A pré-eclâmpsia é uma síndrome hipertensiva específica da gestação, caracterizada pelo aumento da pressão arterial após a 20ª semana, geralmente acompanhada de proteinúria ou sinais de disfunção de órgãos-alvo. De acordo com Souza et al., (2020), essa condição representa uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna e perinatal em todo o mundo. Além disso, estima-se que afete cerca de 5 a 8% das gestações. A gravidade da doença varia, podendo evoluir para quadros clínicos severos e de risco iminente à vida.

A etiologia da pré-eclâmpsia é multifatorial e ainda não completamente elucidada, embora existam diversas hipóteses complementares. Segundo Amaral et al. (2023), as alterações na placentação e na resposta imunológica materna desempenham papel central no desencadeamento da doença. Além disso, fatores genéticos, ambientais e epigenéticos influenciam na predisposição ao desenvolvimento do quadro. Evidências sugerem que a disfunção endotelial e o estresse oxidativo são mecanismos fisiopatológicos importantes.

Um dos principais eventos relacionados à origem da doença é a formação inadequada das artérias espiraladas uterinas. Conforme Costa e Lima (2021), a falha na remodelação vascular impede uma perfusão placentária eficiente. Com isso, a hipóxia placentária estimula a liberação de substâncias citotóxicas e antiangiogênicas na circulação materna. Além disso, esse processo desencadeia uma resposta inflamatória sistêmica que afeta o endotélio materno. Tal disfunção endotelial promove vasoconstrição, aumento da pressão arterial e ativação da cascata de coagulação.

Os fatores de risco para a pré-eclâmpsia incluem condições maternas pré-existent e aspectos relacionados à gestação. Segundo Martins et al. (2019), a hipertensão crônica, diabetes mellitus, obesidade e doenças autoimunes elevam significativamente a chance de ocorrência. Além disso, a idade materna avançada, o intervalo intergestacional curto e a gestação múltipla também são associados ao aumento do risco. Gestantes primíparas

estão especialmente suscetíveis, assim como aquelas com histórico familiar da síndrome.

Recentemente, tem-se observado a associação entre doenças periodontais e a pré-eclâmpsia. De acordo com Silva et al., (2021), a presença de inflamações gengivais pode contribuir para o desenvolvimento da síndrome por meio da disseminação de mediadores inflamatórios. Isso demonstra que condições infecciosas, mesmo fora do sistema reprodutor, podem afetar negativamente a gestação. Ademais, mulheres de baixa renda e com acesso limitado ao pré-natal apresentam maior vulnerabilidade.

No que se refere às manifestações clínicas, a hipertensão arterial sustentada é o sintoma mais característico. Segundo Ribeiro e Santos (2020), a pressão igual ou superior a 140/90 mmHg após a 20ª semana deve levantar suspeitas, especialmente quando acompanhada de proteinúria. Contudo, outros sinais como cefaleia intensa, dor epigástrica, escotomas visuais e náuseas também são frequentes. Além disso, o edema em membros inferiores, mãos e face pode estar presente.

O diagnóstico da pré-eclâmpsia baseia-se em critérios clínicos e laboratoriais bem definidos. Conforme Oliveira et al., (2022), a ausência de proteinúria não exclui o diagnóstico, pois podem existir sinais de comprometimento de órgãos-alvo. Entre os parâmetros laboratoriais estão: elevação de enzimas hepáticas, plaquetopenia e aumento da creatinina sérica. Ademais, alterações nos exames de imagem, como restrição de crescimento fetal, também auxiliam na avaliação.

A pré-eclâmpsia não controlada pode evoluir para complicações severas. Entre as principais, destacam-se a eclâmpsia, a síndrome de HELLP e o descolamento prematuro da placenta. Segundo Tavares et al., (2020), a síndrome de HELLP é caracterizada por hemólise, elevação de enzimas hepáticas e plaquetopenia, exigindo intervenção imediata. Além disso, pode haver insuficiência renal aguda, edema agudo de pulmão e acidente vascular cerebral.

O feto também é afetado significativamente pelas alterações maternas. De acordo com Gonçalves e Almeida (2018), a redução do fluxo sanguíneo uteroplacentário compromete o fornecimento de oxigênio e nutrientes ao bebê. Com isso, há maior incidência de restrição de crescimento intrauterino, prematuridade e sofrimento fetal agudo. Além disso, o oligodrômio pode agravar ainda mais o prognóstico perinatal.

Após a gestação, as mulheres que apresentaram pré-eclâmpsia continuam em risco aumentado para diversas condições. Segundo Ferreira et al. (2023), há maior chance de desenvolver hipertensão crônica, doença cardiovascular, síndrome metabólica e AVC em longo prazo. Ademais, estudos longitudinais têm revelado alterações persistentes na função renal e endotelial. Por isso, o acompanhamento pós-parto deve ser mantido por tempo prolongado.

Além dos riscos maternos, os recém-nascidos de mães com pré-eclâmpsia apresentam maior vulnerabilidade. Conforme Lopes e Silva (2022), esses bebês podem ter baixo peso ao nascer, dificuldades respiratórias e alterações no desenvolvimento neuropsicomotor. Ainda, há evidências de que a exposição intrauterina à inflamação e hipóxia pode predispor a doenças cardiovasculares na vida adulta. Esse fenômeno é conhecido como “programação fetal” ou “origem fetal das doenças do adulto”.

As diretrizes mais recentes de manejo clínico da pré-eclâmpsia destacam a importância da individualização terapêutica. Segundo o Ministério da Saúde (2021), o controle da pressão arterial com antihipertensivos seguros para gestantes é a principal estratégia inicial. Além disso, a administração de sulfato de magnésio reduz significativamente o risco de eclâmpsia. A corticoterapia fetal também é indicada quando há risco de parto prema-

turo, visando à maturação pulmonar.

A literatura científica recente tem avançado no estudo de biomarcadores para prever a pré-eclâmpsia. De acordo com Mendes et al., (2024), substâncias como o Fator de Crescimento Placentário (PIGF) e a endoglina solúvel vêm sendo estudadas para rastreio precoce. Além disso, técnicas de imagem doppler e testes laboratoriais têm sido combinadas em modelos preditivos. Essas ferramentas podem permitir a estratificação de risco desde o primeiro trimestre da gravidez.

Embora a pré-eclâmpsia continue sendo um desafio obstétrico, os avanços no diagnóstico e no tratamento têm reduzido as complicações. Segundo Cardoso e Farias (2023), os esforços em capacitação profissional e fortalecimento da atenção básica têm se mostrado eficazes. Ademais, a educação em saúde para gestantes e familiares contribui para o reconhecimento precoce dos sintomas. Campanhas informativas e exames regulares no pré-natal são pilares fundamentais.

Em síntese, a pré-eclâmpsia representa uma condição complexa e multifatorial, com impactos maternos e fetais significativos. Sua etiologia envolve falhas na placentação, estresse oxidativo e resposta imunológica desregulada. As manifestações clínicas são variadas e exigem atenção contínua dos profissionais de saúde. Os fatores de risco incluem condições pré-existentes e sociais, o que reforça a importância do cuidado integral.

2.3 As atribuições da enfermagem na prevenção de complicações decorrentes da pré-eclâmpsia

Os achados da revisão indicam que o enfermeiro desempenha papel central na avaliação e detecção precoce de condições de risco durante a gestação. Essa função vai além da execução de procedimentos técnicos, abrangendo a elaboração de planos de cuidado individualizados e a promoção de uma atenção integral. Conforme Ministério da Saúde (2015), a sistematização da assistência de enfermagem favorece a continuidade do cuidado, proporcionando uma visão abrangente sobre a saúde materna e fetal.

Verificou-se que as estratégias mais utilizadas envolvem a realização de avaliação clínica detalhada e anamnese criteriosa. Essas etapas permitem identificar fatores de risco como hipertensão, diabetes gestacional e histórico de complicações obstétricas. Aferição da pressão arterial, controle do peso, cálculo do IMC e observação de edemas são procedimentos que, segundo Marques e Prado (2015), constituem a base para um acompanhamento pré-natal seguro e eficaz.

A literatura aponta ainda que a solicitação e interpretação de exames laboratoriais são práticas essenciais no pré-natal conduzido pelo enfermeiro. Hemograma, glicemia, urina e sorologias permitem a detecção precoce de alterações que poderiam comprometer a saúde materno-fetal. Oliveira et al., (2017) reforçam que o monitoramento contínuo do crescimento fetal por meio da altura uterina e ausculta dos batimentos cardíacos fetais contribui para o diagnóstico oportuno de anomalias.

Outro resultado importante foi a ênfase dada à educação em saúde como parte integrante do atendimento. O enfermeiro orienta a gestante sobre hábitos saudáveis, sinais de alerta e medidas de autocuidado. Sardinha et al., (2019) destacam que esse processo educativo influencia positivamente a adesão às consultas e reduz riscos de complicações, especialmente em gestações de baixo risco.

As evidências mostram que a vacinação da gestante e a suplementação de ferro e



ácido fólico também fazem parte das estratégias preventivas adotadas pelo enfermeiro. Essas intervenções, previstas em protocolos do Ministério da Saúde fortalecem a imunidade materna e previnem deficiências nutricionais que poderiam impactar a saúde do feto (Brasil, 2015). Essa abordagem preventiva integra cuidados técnicos e medidas de promoção da saúde.

A análise evidenciou que, diante de situações de risco, o enfermeiro desempenha papel fundamental no encaminhamento ágil para serviços de maior complexidade. Essa conduta garante que a gestante receba intervenções especializadas em tempo hábil, reduzindo o risco de desfechos negativos. Gomes et al., (2023) ressaltam que essa capacidade de articulação é um diferencial da assistência de enfermagem qualificada.

Outro aspecto observado é o suporte emocional oferecido pelo enfermeiro. A escuta ativa e o acolhimento humanizado favorecem o vínculo profissional-paciente e reduzem níveis de ansiedade. Strefling et al., (2017) apontam que esse suporte impacta diretamente na adesão às orientações e na confiança da gestante quanto ao sucesso da gestação.

A revisão também demonstrou que a consulta de enfermagem deve incluir a participação da família e do parceiro da gestante. Marques e Prado (2015) e Lima e Moura (2015) destacam que o envolvimento familiar fortalece o apoio emocional e estimula a adoção conjunta de hábitos saudáveis. Esse aspecto amplia o alcance das ações educativas e preventivas no pré-natal.

Foi identificado que, para oferecer um pré-natal de qualidade, o enfermeiro deve unir competência técnica e sensibilidade social. Dias et al., (2018) enfatizam que o embasamento teórico sólido é indispensável para orientar as gestantes com clareza, evitando atitudes de negligência e imprudência. Essa competência técnica deve ser acompanhada de linguagem acessível para garantir compreensão total das orientações.

A literatura também aponta que o pré-natal conduzido pelo enfermeiro tem potencial para prevenir alterações físicas, psicológicas e sociais durante a gestação. Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2015), a abordagem deve ser preventiva e harmônica, minimizando impactos negativos no período gestacional e puerperal. Isso reforça a importância da consulta centrada na pessoa, e não apenas na doença.

Foi observado que a humanização da assistência está diretamente associada à redução de complicações e ao aumento da satisfação da gestante. Oliveira et al., (2017) descrevem que a anamnese detalhada, acompanhada de orientações personalizadas, cria condições para um parto mais seguro e sem intercorrências. Esse resultado reforça a importância do atendimento individualizado.

No entanto, alguns estudos apontam limitações relacionadas à sobrecarga de trabalho e à falta de recursos materiais em determinadas unidades de saúde. Essas dificuldades podem comprometer a continuidade do cuidado e a implementação de protocolos. Bezerra (2019) argumenta que é necessário investir em capacitação e infraestrutura para garantir a eficácia da assistência.

Adicionalmente, observou-se que a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) durante o pré-natal contribui para uma abordagem mais organizada e eficiente do cuidado. Segundo Dias et al. (2018), a aplicação da SAE permite o registro detalhado das condutas, a padronização das práticas e a avaliação contínua da evolução materno-fetal.

Outro aspecto relevante é o incentivo ao planejamento reprodutivo como parte das consultas pré-natais. Marques e Prado (2015) ressaltam que orientar a gestante sobre métodos contraceptivos pós-parto, intervalos ideais entre gestações e cuidados no puerpé-

rio contribui para a prevenção de gestações não planejadas e para a melhoria da saúde materno-infantil. Essa orientação deve ocorrer de forma ética, respeitando as decisões e o contexto sociocultural da paciente.

A literatura reforça que o empoderamento da gestante é um fator determinante para o sucesso do acompanhamento pré-natal. Sardinha et al. (2019) destacam que, quando a mulher compreende seu papel ativo no cuidado à própria saúde, torna-se mais engajada em seguir as orientações recebidas, reconhecer sinais de alerta e buscar atendimento quando necessário. Essa participação ativa fortalece o vínculo com a equipe de saúde e contribui para a redução de riscos durante a gestação.

Os resultados ainda indicam que a promoção do aleitamento materno e do vínculo afetivo entre mãe e bebê deve começar no pré-natal. Sardinha et al., (2019) destacam que orientações antecipadas sobre amamentação contribuem para melhores índices de aleitamento exclusivo nos primeiros meses de vida, fortalecendo a saúde infantil.

A integração entre consultas de baixo risco e acompanhamento multiprofissional foi outro ponto evidenciado. Segundo Gomes et al., (2023), a atuação conjunta de diferentes profissionais, coordenada pelo enfermeiro, potencializa o alcance das ações preventivas e educativas, garantindo uma gestação mais segura.

Por fim, a análise confirma que o enfermeiro é um agente estratégico na assistência pré-natal, unindo práticas técnicas, educativas e humanizadas. Sua atuação é determinante para a detecção precoce de riscos, prevenção de complicações e fortalecimento do cuidado integral, contribuindo de forma significativa para a redução da morbimortalidade materna e neonatal no Brasil.

3 CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que o enfermeiro desempenha um papel essencial na detecção precoce da pré-eclâmpsia durante o pré-natal, atuando como protagonista na promoção da saúde materno-fetal. A pesquisa demonstrou que a atenção prestada por esse profissional ultrapassa o cuidado técnico, englobando a escuta ativa, o acolhimento e a educação em saúde como estratégias fundamentais para fortalecer o vínculo com a gestante e favorecer a adesão ao acompanhamento. Essa atuação humanizada possibilita identificar precocemente sinais clínicos e fatores de risco, promovendo intervenções oportunas e eficazes.

Além disso, observou-se que a qualidade da assistência depende diretamente da capacitação contínua dos enfermeiros e da adequada estruturação dos serviços de saúde. A adoção de protocolos clínicos, o uso de tecnologias de informação e a articulação entre os diferentes níveis de atenção são fatores determinantes para garantir a integralidade do cuidado. Nesse contexto, o investimento em formação profissional e recursos estruturais torna-se imprescindível para reduzir falhas no diagnóstico e manejo da pré-eclâmpsia.

Os resultados também destacaram a importância da interdisciplinaridade e da integração da enfermagem com outros setores, como assistência social e educação, ampliando o alcance das ações preventivas. O enfermeiro, ao atuar de forma colaborativa, potencializa o impacto das políticas públicas de saúde e contribui para o fortalecimento das redes de apoio às gestantes em situação de vulnerabilidade. Essa perspectiva amplia a efetividade das ações e reforça a responsabilidade social do profissional de enfermagem na redução da morbimortalidade materna e perinatal.

A partir dos resultados obtidos nesta discussão, em síntese, destacou-se que o for-



talecimento do papel do enfermeiro no pré-natal é um elemento-chave para o enfrentamento da pré-eclâmpsia e outras complicações obstétricas. A conjugação de competência técnica, sensibilidade humana e atuação educativa resulta em uma assistência integral e resolutiva. Investir na valorização e qualificação desses profissionais representa um passo fundamental para a construção de uma assistência mais segura, equitativa e centrada na mulher, consolidando o compromisso com a saúde materno-infantil no Brasil

REFERÊNCIAS

- AMARAL, M. F. et al. Aspectos imunológicos e fisiopatológicos da pré-eclâmpsia: uma revisão. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 45, n. 2, p. 80–87, 2023.
- BEZERRA, C. M. Formação continuada e qualificação da assistência de enfermagem no pré-natal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 6, p. 1502-1508, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da hipertensão na gestação**. Brasília, 2021.
- CARDOSO, A. C.; FARIAS, P. L. Pré-eclâmpsia: desafios no atendimento obstétrico em contextos vulneráveis. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, n. 1, p. 41–48, 2023.
- CARVALHO, M. P.; DE OLIVEIRA, R. B. Comunicação e vínculo na consulta de pré-natal: o papel do enfermeiro. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 55-66, 2020.
- COSTA, D. R.; LIMA, T. C. Fisiopatologia da pré-eclâmpsia e os mecanismos de remodelamento placentário. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 31, n. 4, p. e-312, 2021.
- DIAS, E. G. et al. Competência técnica e abordagem humanizada na assistência pré-natal. **Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva**, Salvador, v. 3, n. 1, p. 23-32, 2018.
- FERREIRA, C. S. et al. Efeitos a longo prazo da pré-eclâmpsia na saúde cardiovascular materna. **Revista Brasileira de Cardiologia**, v. 34, n. 3, p. 210–215,
- GOMES, L. R. et al. Prevenção e manejo da hipertensão na gestação: atuação da enfermagem. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 14, n. 1, p. 1-8, 2023.
- GOMES, M. C. S. et al. O papel da humanização na assistência pré-natal. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 13, n. 4, p. 1111-1119, 2019
- GONÇALVES, R. M.; ALMEIDA, V. P. Repercussões fetais da pré-eclâmpsia: uma revisão sistemática. **Revista Saúde em Foco**, v. 9, n. 2, p. 29–36, 2018.
- LIMA, P. H. et al. Fatores associados à ocorrência de complicações obstétricas em gestantes acompanhadas na atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 451-460, 2024.
- LIMA, F. A.; MOURA, L. P. Envolvimento familiar no pré-natal: benefícios e desafios. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1120-1129, 2015.
- LOPES, S. R. et al. Rastreamento laboratorial no pré-natal: recomendações e práticas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 2, p. 85-93, 2022.
- LOPES, M. S.; SILVA, J. R. Riscos neonatais associados à pré-eclâmpsia: implicações clínicas. **Jornal de Pediatria Integrada**, v. 24, n. 1, p. 55–61, 2022.
- MARQUES, E. S.; PRADO, E. L. O vínculo entre gestante e profissional de saúde no pré-natal. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 1173-1186, 2015.
- MAYOR, E. et al. Barreiras e desafios na implementação de protocolos de pré-natal em áreas vulneráveis. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 42, e84, 2018.
- MORAIS, A. P. et al. Detecção e manejo de infecções na gestação: implicações para o pré-natal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 1, e20200425, 2021.
- MARQUES, E. S.; PRADO, E. L. O vínculo entre gestante e profissional de saúde no pré-natal. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 1173-1186, 2015.

- OLIVEIRA, M. M. et al. Integração da rede de atenção à saúde no cuidado à gestante. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 98, p. 1-9, 2017.
- RODRIGUES, N. M.; NASCIMENTO, R. G.; ARAÚJO, M. S. Qualidade de vida e assistência humanizada no pré-natal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 5, p. 867-874, 2015.
- SARDINHA, L. M. et al. Educação em saúde no pré-natal: estratégias e resultados. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 21, e53350, 2019.
- SOUZA, M. C. et al. Perfil e fatores de risco para complicações obstétricas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 55, e03734, 2021.
- STREFLING, I. S. S. et al. Acolhimento e humanização no pré-natal: percepção das gestantes. **Revista de Enfermagem UFSM**, Santa Maria, v. 7, n. 1, p. 1-15, 2017.
- MARTINS, L. R. et al. Perfil de risco para pré-eclâmpsia em gestantes atendidas na rede pública. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, n. 1, p. 13-18, 2019.
- MENDES, K. L. et al. Biomarcadores na predição precoce da pré-eclâmpsia: avanços e perspectivas. **Revista de Medicina Laboratorial**, v. 40, n. 1, p. 22-29, 2024.
- OLIVEIRA, T. R. et al. Diagnóstico e conduta clínica frente à pré-eclâmpsia: uma atualização. **Revista Ciências da Saúde**, v. 33, n. 2, p. 80-88, 2022.
- OLIVEIRA, M. M. et al. Integração da rede de atenção à saúde no cuidado à gestante. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 98, p. 1-9, 2017.
- RIBEIRO, J. R.; SANTOS, A. C. Manifestações clínicas da pré-eclâmpsia e condutas na atenção primária. **Revista Saúde da Mulher**, v. 15, n. 1, p. 12-19, 2020.
- SARDINHA, L. M. et al. Educação em saúde no pré-natal: estratégias e resultados. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 21, e53350, 2019.
- SILVA, M. A. et al. Periodontite como fator de risco para pré-eclâmpsia: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Odontologia Sistêmica**, v. 10, n. 3, p. 140-147, 2021.
- STREFLING, I. S. S. et al. Acolhimento e humanização no pré-natal: percepção das gestantes. **Revista de Enfermagem UFSM**, Santa Maria, v. 7, n. 1, p. 1-15, 2017.
- TAVARES, F. J. et al. Complicações da pré-eclâmpsia: síndrome de HELLP e eclâmpsia. **Revista Científica de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 28, n. 4, p. 310-317, 2020.

5

A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: ESTRATÉGIAS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE

**NURSING CONSULTATION DURING CLIMACTERIC AND MENOPAUSE: STRATEGIES FOR
HEALTH PROMOTION**

**Thais Maria Mendonça de Barros
Flávia Regina Vieira da Costa Santos**



Resumo

O climatério e a menopausa configuram-se como fases naturais, porém desafiadoras, na vida da mulher, caracterizadas por alterações hormonais, físicas e emocionais que impactam diretamente na saúde e qualidade de vida. Nesse contexto, a consulta de enfermagem emerge como um espaço estratégico de acolhimento, escuta qualificada e implementação de intervenções que visam à promoção do bem-estar integral. Este artigo teve como objetivo discutir as estratégias utilizadas pela enfermagem para fortalecer o cuidado à mulher climatérica, destacando a importância do acompanhamento na Atenção Primária à Saúde. A metodologia utilizada consistiu em revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, com seleção de artigos científicos publicados nos últimos dez anos em bases como SciELO, Google Acadêmico e Periódicos CAPES, priorizando estudos nacionais que abordam a assistência de enfermagem no climatério e na menopausa. Os resultados evidenciam que a atuação da enfermagem, por meio de práticas educativas, aconselhamento individualizado, incentivo ao autocuidado e uso de terapias complementares, contribui para reduzir sintomas, melhorar a autoestima e ampliar a adesão às orientações. No entanto, identificam-se desafios como a ausência de protocolos específicos, limitações estruturais e insuficiente capacitação profissional. Conclui-se que a consulta de enfermagem representa um instrumento essencial na promoção da saúde de mulheres no climatério, exigindo maior valorização institucional e fortalecimento das políticas públicas de saúde.

Palavras-chave: Autocuidado. Saúde da Mulher. Peri-menopausa. Síndrome Genitourinária. Reposição de Estrogênios.

Abstract

Climacteric and menopause are natural, yet challenging, phases in a woman's life, characterized by hormonal, physical, and emotional changes that directly impact health and quality of life. In this context, nursing consultations emerge as a strategic space for welcoming, qualified listening, and implementing interventions aimed at promoting overall well-being. This article aimed to discuss the strategies used by nursing to strengthen care for climacteric women, highlighting the importance of follow-up in Primary Health Care. The methodology used consisted of a qualitative and descriptive literature review, selecting scientific articles published in the last ten years in databases such as SciELO, Google Scholar, and CAPES Journals, prioritizing national studies that address nursing care in climacteric and menopause. The results show that nursing care, through educational practices, individualized counseling, encouragement of self-care, and the use of complementary therapies, contributes to reducing symptoms, improving self-esteem, and increasing adherence to guidelines. However, challenges such as the absence of specific protocols, structural limitations, and insufficient professional training are identified. It is concluded that nursing consultations represent an essential instrument in promoting the health of women in menopause, requiring greater institutional recognition and strengthening of public health policies.

Keywords: Self-care. Women's health. Peri-menopause. Genitourinary syndrome. Estrogen replacement therapy.



1 INTRODUÇÃO

O climatério e a menopausa correspondem a fases fisiológicas do ciclo vital feminino, marcadas por intensas modificações hormonais, físicas, emocionais e sociais. Essas alterações repercutem de forma significativa na qualidade de vida, provocando sintomas como ondas de calor, distúrbios do sono, ansiedade, irritabilidade e diminuição da libido (Silva et al., 2015).

Para além dos fatores biológicos, esse período ainda é permeado por tabus sociais relacionados ao envelhecimento feminino e à perda da fertilidade, os quais contribuem para o sofrimento emocional e para a invisibilidade dessa população nos serviços de saúde (Oliveira et al., 2017). A consulta de enfermagem tem se consolidado como um espaço estratégico de escuta, acolhimento e elaboração de planos de cuidado individualizados para mulheres no climatério e na menopausa.

Nesse ambiente, o enfermeiro pode orientar sobre hábitos de vida saudáveis, alimentação adequada, atividades físicas e uso de práticas integrativas, fortalecendo o vínculo profissional-paciente e promovendo o protagonismo feminino no processo de autocuidado. Além disso, a atuação humanizada da enfermagem contribui diretamente para reduzir sintomas, prevenir complicações e promover saúde (Patrício et al., 2020; Costa; Campos; Santos, 2024).

Entretanto, apesar da relevância desse cuidado, a assistência ainda enfrenta obstáculos. Entre eles, destacam-se a ausência de protocolos clínicos específicos e limitações estruturais que dificultam a sistematização das consultas de enfermagem. Essas fragilidades comprometem tanto a adesão das mulheres ao acompanhamento quanto a implementação de estratégias resolutivas e preventivas, gerando lacunas na atenção integral (Carneiro et al., 2020; Lima; Frutuoso, 2021).

Nesse sentido, justifica-se a necessidade de aprofundar o debate acerca da consulta de enfermagem no climatério, visto que ela se configura como ferramenta essencial para a promoção da saúde e para a redução de desigualdades no atendimento a essa população. Compreender os desafios e estratégias de cuidado permite fortalecer a prática assistencial e qualificar profissionais, além de contribuir para políticas públicas voltadas às demandas femininas.

Diante disso, este artigo teve como problema de pesquisa a seguinte questão: quais são as estratégias utilizadas na consulta de enfermagem para a promoção da saúde de mulheres no climatério e na menopausa? Assim, o objetivo geral consistiu em discutir as estratégias utilizadas pela enfermagem nesse contexto, já os objetivos específicos buscaram compreender os principais desafios enfrentados por essas mulheres, descrever as intervenções de enfermagem que contribuem para o bem-estar, apontar diretrizes de atendimento, discutir a contribuição da consulta de enfermagem na redução de sintomas e conhecer os obstáculos que impactam a atuação dos enfermeiros na atenção primária.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Este estudo foi conduzido por meio de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo, tendo como finalidade analisar as estratégias utilizadas na consulta de enfermagem para a promoção da saúde de mulheres no climatério e na menopausa. Foram selecionadas produções científicas publicadas entre 2015 e 2024, a fim de garantir atualização dos dados e consonância com a realidade atual da prática assistencial.

As buscas foram realizadas em bases de dados científicas reconhecidas, como SciELO, Google Acadêmico e Periódicos CAPES, utilizando descritores em português, entre eles: Autocuidado. Saúde da Mulher. Peri-menopausa. Síndrome Geniturinária. Reposição de Estrogênios. Foram selecionados 21 artigos relacionados à temática em estudo, dos quais 14 foram utilizados para a elaboração do trabalho, enquanto 7 foram excluídos por apresentarem mais de 10 anos desde sua publicação.

Foram incluídos artigos e dissertações em português, de acesso livre, que abordassem a atuação da enfermagem no climatério e na menopausa, com foco em estratégias de acolhimento, promoção da saúde e cuidado integral. Foram excluídos artigos de opinião, publicações sem revisão por pares, trabalhos duplicados e estudos com mais de dez anos, quando não apresentavam relevância histórica para a discussão.

A análise dos textos selecionados buscou identificar convergências, divergências e lacunas presentes na literatura, a partir de uma leitura crítica dos resultados e recomendações dos autores. Dessa forma, a pesquisa não apenas descreveu os achados, mas também buscou interpretar suas implicações para a prática da enfermagem e para o fortalecimento das políticas de atenção à saúde da mulher.

2.2 Resultados e discussão

A literatura analisada evidencia que o climatério é uma fase de transição marcada por sintomas físicos e psicológicos que impactam de forma significativa a vida das mulheres. Fogachos, alterações do sono, irritabilidade, ansiedade, depressão e diminuição da libido são queixas recorrentes, frequentemente associadas ao envelhecimento e ao estigma social da perda da fertilidade (Soares *et al.*, 2024)

Diante disso, a análise dos sintomas revelou que, embora a maior parte das mulheres não apresentasse sinais clínicos de depressão, uma proporção significativa manifestou alterações leves, como disforia e oscilações de humor. Esses resultados destacaram que mesmo sintomas não graves podem impactar a qualidade de vida e demandar atenção no atendimento de enfermagem (Alcântara *et al.*, 2019).

Sob essa perspectiva, a atuação do enfermeiro no climatério foi compreendida a partir de um processo histórico que integrou dimensões fisiológicas e sociais, evidenciando que o cuidado a essas mulheres não deveria restringir-se ao controle de sintomas físicos. Pesquisas mostraram que a compreensão do climatério como fenômeno multidimensional favoreceu a ampliação das práticas de enfermagem, valorizando a escuta e a educação em saúde (Cavalcante *et al.*, 2023).

Sintomas	Impactos na Saúde Física	Impactos na Saúde Psicológica	Fonte
Fogachos e sudorese	Desconforto, fadiga, distúrbios do sono	Ansiedade e irritabilidade	Soares <i>et al.</i> (2024)
Alterações no sono	Cansaço, baixa energia	Queda da produtividade, estresse	Alcântara <i>et al.</i> (2019)
Diminuição da libido	Alterações na saúde sexual	Baixa autoestima, conflitos conjugais	Soares <i>et al.</i> (2024)
Depressão e Ansiedade	Possível agravamento de doenças crônicas	Tristeza, isolamento social	Alcântara <i>et al.</i> (2019)
Irritabilidade	Desregulação hormonal	Prejuízo nas relações sociais	Soares <i>et al.</i> (2024)

Quadro 1. Principais sintomas do climatério e seus impactos na saúde da mulher

Fonte: Elaboração própria, adaptado de Soares *et al.* (2023) e Alcântara *et al.* (2019)



O resultado da análise demonstrou que os sintomas não se restringiram ao campo fisiológico, mas afetaram também a saúde mental e social, exigindo um cuidado que considerasse a mulher em sua integralidade. Esse cenário reforçou a relevância da consulta de enfermagem como espaço de escuta ativa e orientação.

Dessa forma, o Quadro 1 reuniu os principais sintomas do climatério, mostrando que manifestações físicas, como ondas de calor e distúrbios do sono, estiveram associadas a alterações emocionais, como irritabilidade e ansiedade. Essa relação evidenciou a importância de uma assistência integral, que contemplasse tanto aspectos fisiológicos quanto psicossociais, a fim de atender de forma mais efetiva às necessidades das mulheres (Oliveira *et al.*, 2017).

Além de identificar os sintomas, cabe ao enfermeiro compreender o impacto dessas manifestações na vida cotidiana das mulheres, buscando estratégias que ultrapassem a dimensão clínica. Assim, o manejo do climatério exige não apenas conhecimento técnico, mas também sensibilidade para reconhecer a integralidade do cuidado (Sabóia *et al.*, 2021).

Considerando tais evidências, a Atenção Primária constitui um espaço privilegiado para práticas desmedicalizadoras, nas quais o enfermeiro atua como educador e articulador de recursos comunitários, privilegiando intervenções não farmacológicas e o autocuidado. Essa perspectiva desmedicalizadora favorece estratégias de promoção da saúde integradas ao cotidiano das usuárias, reforçando a importância do reconhecimento da consulta de enfermagem como ação resolutive (Oliveira *et al.*, 2017).

Contudo, estudos descreveram experiências de inclusão sistemática das ações de cuidado ao climatério nas rotinas das unidades básicas, com protocolos locais para grupos educativos, rodas de conversa e fluxos de encaminhamento; essas práticas resultaram em maior participação das mulheres e melhor adesão às orientações ofertadas. Tais iniciativas demonstraram que a operacionalização de rotinas específicas na UBS foi capaz de ampliar o acesso e qualificar o cuidado oferecido às mulheres climatéricas (Sabóia *et al.*, 2021).

Nesse sentido, a consulta de enfermagem mostrou-se um espaço privilegiado para intervenções que buscam minimizar esses efeitos. As práticas adotadas pela enfermagem incluíram desde o aconselhamento individualizado até a utilização de terapias complementares, sempre com foco no protagonismo da paciente e no fortalecimento do vínculo terapêutico (Patrício *et al.*, 2020; Carneiro *et al.*, 2020).

Estratégias de Enfermagem	Descrição	Principais Benefícios	Fonte
Aconselhamento individual	Orientações personalizadas sobre hábitos de vida	Redução de sintomas, fortalecimento do autocuidado	Patrício <i>et al.</i> (2020)
Grupos educativos	Reuniões para troca de experiências	Apoio social, aumento da adesão às orientações	Carneiro <i>et al.</i> (2020)
Escuta ativa	Atenção às queixas e demandas emocionais	Melhora da autoestima, fortalecimento do vínculo terapêutico	Santos (2023)
Práticas integrativas (meditação, fitoterapia, terapias corporais)	Inclusão de terapias complementares	Redução da ansiedade, melhora do sono e bem-estar	Santos (2023)
Capacitação profissional	Formação contínua em saúde da mulher	Atuação crítica e resolutive no cuidado	Lima; Frutuoso (2021)

Quadro 2. Principais sintomas do climatério e seus impactos na saúde da mulher

Fonte: Elaboração própria, adaptado de Patrício *et al.* (2020); Carneiro *et al.* (2022); Santos (2023); Lima; Frutuoso (2021)

Os dados apresentados reforçaram que a atuação da enfermagem não se limitou à avaliação clínica, mas envolveu práticas educativas, apoio emocional e estratégias integrativas que contribuíram para melhorar a qualidade de vida das mulheres. Além disso, destacou-se que o cuidado foi mais efetivo quando houve investimento na capacitação dos profissionais e no fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde da mulher.

Portanto, constata-se que, a consulta de enfermagem desponta como espaço de escuta ativa, acolhimento e intervenção, permitindo a construção de planos de cuidados individualizados e humanizados. Nesse contexto, práticas como aconselhamento individual, grupos educativos e estímulo a mudanças de hábitos têm mostrado resultados positivos na redução dos sintomas climatéricos e na promoção do bem-estar (Patrício et al., 2020; Carneiro et al., 2020).

Nesse sentido, estudos demonstram que mulheres acompanhadas de forma contínua por enfermeiros relatam maior adesão a orientações de autocuidado, melhora na autoestima e redução da intensidade dos sintomas, quando comparadas às que não recebem esse tipo de acompanhamento (Silva et al., 2024). A escuta qualificada, aliada à valorização da autonomia da paciente, fortalece o protagonismo feminino no processo de cuidado.

Outro ponto de destaque é a importância das práticas integrativas e complementares, como meditação, fitoterapia e terapias corporais, que têm sido incorporadas por enfermeiros em consultas de climatério. Essas estratégias, reconhecidas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, contribuem para a redução da ansiedade, melhora do sono e aumento da qualidade de vida, mostrando-se alternativas eficazes e de baixo custo (Rodrigues; Santos, 2023).

Entretanto, a literatura também evidencia obstáculos relevantes que limitam a atuação da enfermagem nesse contexto. Entre eles, destacam-se a sobrecarga de trabalho dos profissionais, a falta de protocolos clínicos específicos e a invisibilidade social da mulher climatérica nos serviços de saúde (Oliveira et al., 2017). Essas barreiras contribuem para a descontinuidade do cuidado e para a baixa valorização das demandas dessa população.

Quanto às barreiras, diversas pesquisas relataram que a atuação do enfermeiro foi comprometida por limitações estruturais, sobrecarga de trabalho e lacunas formativas, o que dificultou a implementação contínua das intervenções propostas. A identificação desses desafios apontou para a necessidade de medidas institucionais e de políticas que respaldassem a inserção de ações específicas para o climatério nas agendas de saúde (Freitas et al., 2023).

Além disso, ainda persiste a necessidade de fortalecimento da formação profissional, incluindo a abordagem do climatério nos currículos de graduação e em programas de educação permanente. Pesquisas apontam que enfermeiros que recebem capacitação específica demonstram maior segurança para lidar com as múltiplas dimensões dessa fase, oferecendo uma assistência mais crítica e resolutiva (Carneiro et al., 2020; Lima; Frutuoso, 2021).

Portanto, a consulta de enfermagem no climatério deve ser compreendida não apenas como um atendimento clínico, mas como uma prática educativa, acolhedora e transformadora. Seu papel é essencial para empoderar a mulher, desconstruir tabus sociais e garantir equidade no acesso aos cuidados em saúde, fortalecendo, assim, as políticas públicas voltadas a essa população.



3. CONCLUSÃO

A consulta de enfermagem no climatério e na menopausa se consolida como uma ferramenta essencial para a promoção da saúde integral da mulher. Os resultados da revisão bibliográfica indicam que a prática, quando conduzida de forma humanizada, centrada na escuta ativa e no acolhimento, contribui para reduzir sintomas físicos e emocionais, fortalecer o autocuidado e melhorar a qualidade de vida das mulheres.

As estratégias mais eficazes identificadas envolvem o aconselhamento individual, a formação de grupos educativos, a valorização das práticas integrativas e a oferta de orientações sobre estilo de vida e alimentação saudável. Além disso, o vínculo estabelecido entre enfermeiro e paciente favorece a adesão ao cuidado e possibilita que a mulher se torne protagonista no enfrentamento dessa fase.

No entanto, desafios como a falta de protocolos específicos, a escassez de recursos estruturais e a insuficiente capacitação profissional ainda dificultam a efetividade da assistência. Diante disso, torna-se urgente fortalecer as políticas públicas de saúde da mulher, ampliar a formação voltada ao climatério nos cursos de enfermagem e promover maior visibilidade para essa população nos serviços de atenção primária.

Conclui-se, portanto, que a consulta de enfermagem representa não apenas um espaço de atendimento clínico, mas também um ambiente de transformação social e empoderamento feminino. A valorização dessa prática é fundamental para enfrentar barreiras históricas e garantir o cuidado integral e equitativo às mulheres no climatério e na menopausa.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, Fernanda Zanelli de; ROSA, Giovana Carolina Láo; OREFICE, Alessandra Fernandes Loureiro. Prevalência de sintomas depressivos no climatério. *Unisant Health Science*, v. 3, n. 1, p. 42–52, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unisanta.br/index.php/hea/article/view/1956>. Acesso em: 18 set. 2025.
- CAVALCANTE, J. da S. et al. A atuação do enfermeiro no climatério: aspectos históricos, fisiológicos e sociais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 6, p. 1–9, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e12760.2023>. Acesso em: 12 ago. 2025.
- FREITAS, N. et al. Desafios na atuação do enfermeiro frente ao climatério e menopausa na Atenção Primária à Saúde. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 4, e20912441044, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i4.41044>. Acesso em: 13 ago. 2025.
- GOMES CARNEIRO, M. DO E. S.; ANDRADE SILVA, P.; SANTOS MARKUS, G. W.; PEREIRA, R. A.; FERRACIOLLI DO COUTO, G. B.; DIAS, A. K. Assistência de enfermagem à mulher climatérica: Estratégias de inclusão na rotina das unidades básicas de saúde. *Revista Extensão*, v. 4, n. 2, p. 115-126, 15 out. 2020.
- LIMA, M. M. F.; FRUTUOSO, M. F. P. O olhar do profissional da Atenção Primária sobre o cuidado à mulher climatérica. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, e200644, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.200644>. Acesso em: 12 ago. 2025.
- MORAIS, I. B. de A. et al. Climatério e menopausa: conhecimento e condutas de enfermeiras que atuam na Atenção Primária à Saúde. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 12, e41, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769268637>. Acesso em: 13 ago. 2025.
- OLIVEIRA, Zulmerinda MEIRA; VARGENS, Octavio MUNIZ da COSTA; ACIOLI, Sonia; SANTOS, Rosangela da SILVA. Cuidado de enfermagem no climatério: Perspectiva desmedicalizadora na atenção primária de saúde. *Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife*, v. 11, n. 2, p. 1032–1043, 2017. DOI: 10.5205/1981-8963-v11i2a13474p1032-1043-2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/13474>. Acesso em: 12 ago. 2025.
- PatrícioR. S. de O.; CARVALHO RIBEIRO JUNIOR O.; FERREIRAS. M. da S.; ARAÚJOT. S. de; BRASILL. C.; SILVAJ. M. DA; BARBOSAM. S.; CORDEIRO A. V. S.; PEREIRAL. S.; ARAÚJOM. H. N. Ações de enfermagem na promo-

ção da saúde e qualidade de vida de mulheres no climatério. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 4, p. e4782, 25 set. 2020.

SABÓIA, B. A. et al. Assistência de enfermagem à mulher no climatério e menopausa: Estratégia de inclusão na rotina das unidades básicas de saúde. *Scire Salutis*, v. 11, n. 3, p. 80–89, 2021. DOI: <https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2021.003.0011>. Acesso em: 13 ago. 2025.

SANTOS FABLICIA, Islania; FRANÇA, Kellen; TELÉSFORO, Odiomara; LOBO, Jamilly. NUTRIÇÃO NO CLIMATÉRIO: QUAIS OS BENEFÍCIOS? REVISÃO INTEGRATIVA. *Revista Ciência Plural*, [S. l.], v. 9, n. 3, p. 1–19, 2023. DOI: 10.21680/2446-7286.2023v9n3ID33630. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/33630>. Acesso em: 04 set. 2025.

SILVA da COSTA, K.; ANDRADE CAMPOS, V.; de PAIVA DOS SANTOS, E. M. Os cuidados de enfermagem à mulher no climatério. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 2146–2167, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n11p2146-2167. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/4394>. Acesso em: 12 ago. 2025.

SILVA, A. F. da et al. Papel do enfermeiro na atenção à saúde da mulher climatérica. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 1, p. 123–132, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/76335>. Acesso em: 13 ago. 2025.

SILVA, C. B. da et al. Atuação de enfermeiros na atenção às mulheres no climatério. *Revista de Enfermagem UFPE on-line*, v. 9, n. 1, p. 312–318, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i1a10341p312-318-2015>. Acesso em: 12 ago. 2025.

SOARES, Solange; SANTOS, Ana Maria Pujol Vieira dos; MARTINS, Maria Isabel Morgan. Comportamento Emocional, Sexual e de Sono em Mulheres Climatéricas de um Município do Sul do Brasil. *Revista Psicologia e Saúde*, [S. l.], v. 16, n. 2, p. e16122307, 2024. DOI: 10.20435/pssa.v15i1.2307. Disponível em: <https://www.pssa.ucdb.br/pssa/article/view/2307>. Acesso em: 04 set. 2025.

6

MENOPAUSA PRECOCE: A RELEVÂNCIA DA ENFERMAGEM DIANTE DESSA PROBLEMÁTICA NA SAÚDE DA MULHER

**PREMATURE MENOPAUSE: THE RELEVANCE OF NURSING IN THE FACE OF THIS ISSUE
IN WOMEN'S HEALTH**

Maria do Perpetuo Socorro Borba de Abreu

Ângela Gabriela de Araújo Costa Melo

Maihara Matos Saraiva

Jeseane Mesquita dos Santos Coelho

David Campos Silva



Resumo

Este estudo abordou a menopausa precoce e a importância da atuação da enfermagem diante dessa condição na saúde da mulher. O objetivo foi compreender os fatores envolvidos e identificar como o enfermeiro contribui no cuidado. A pesquisa consistiu em uma revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, abrangendo publicações de 2015 a 2025 encontradas em bases como SciELO e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos, dissertações e teses em português e inglês que tratavam dos aspectos clínicos, psicossociais e do cuidado de enfermagem, excluindo-se resumos e materiais não acadêmicos. Os resultados indicaram que a menopausa precoce possui causas multifatoriais — como genética, tratamentos oncológicos e alterações hormonais — e provoca impactos físicos, emocionais e sociais. A enfermagem mostrou-se essencial na educação em saúde, acolhimento e elaboração de estratégias de cuidado que reduzem sintomas e promovem qualidade de vida. Conclui-se que são necessárias políticas públicas fortalecidas, práticas multiprofissionais e maior aprofundamento na formação em saúde da mulher.

Palavras-chave: Menopausa, Saúde da mulher, Qualidade de vida, Enfermagem.

Abstract

This study addressed early menopause and the importance of nursing practice in managing this condition in women's health. The objective was to understand the factors involved and to identify how nurses contribute to care. The research consisted of a qualitative and descriptive literature review, covering publications from 2015 to 2025 found in databases such as SciELO and Google Scholar. Articles, dissertations, and theses in Portuguese and English discussing clinical, psychosocial, and nursing care aspects were included, while abstracts and non-academic materials were excluded. The results indicated that early menopause has multifactorial causes — such as genetics, oncological treatments, and hormonal changes — and generates physical, emotional, and social impacts. Nursing proved essential in health education, patient support, and the development of care strategies that reduce symptoms and promote quality of life. The study concludes that strengthened public policies, multiprofessional practices, and deeper training in women's health are necessary to improve care.

Keywords: Menopause, Women's health, Quality of life, Nursing.



1 INTRODUÇÃO

A menopausa precoce representa um fenômeno de grande relevância para a saúde da mulher, por se manifestar antes dos 40 anos de idade e provocar implicações físicas, emocionais e sociais que impactam diretamente a qualidade de vida. Essa condição está relacionada a múltiplos fatores, como predisposição genética, tratamentos oncológicos e alterações hormonais, tornando-se objeto de interesse crescente na literatura científica. A discussão sobre o tema ganhou destaque em razão da necessidade de compreender não apenas os aspectos clínicos, mas também as estratégias de cuidado que favorecessem o bem-estar feminino (Cruz *et al.*, 2022).

No campo da saúde, o enfrentamento da menopausa precoce exige abordagens que integrem tanto a dimensão biológica quanto o suporte psicossocial, considerando-se que os sintomas e consequências ultrapassaram os limites fisiológicos. O acompanhamento de enfermagem se consolida como fundamental nesse processo, pois possibilita um olhar ampliado sobre a mulher e suas necessidades (Cavalcante, 2023).

A atuação da enfermagem está fortemente vinculada à promoção de informações e orientações voltadas à autonomia feminina, aspecto que contribui para reduzir vulnerabilidades e favorecer a adaptação diante das mudanças impostas pela menopausa precoce. Esse papel educativo se mostra decisivo para auxiliar as mulheres a compreenderem os sintomas, aderirem a tratamentos indicados e fortalecerem estratégias de autocuidado, reafirmando a importância da enfermagem na construção de práticas de saúde mais humanas e eficazes (Maciel *et al.*, 2021).

Além disso, a escolha pelo desenvolvimento deste estudo se justifica pela necessidade de aprofundar a reflexão acerca do papel da enfermagem no manejo da menopausa precoce, tendo em vista que esse período está frequentemente marcado por tabus e por uma insuficiência de políticas públicas específicas. Este estudo se justifica, portanto, pela carência de análises mais sistematizadas que evidenciassem como o cuidado de enfermagem poderá contribuir para amenizar os efeitos da condição e proporcionar maior suporte à mulher em suas diferentes esferas de vida.

O trabalho tem a seguinte questão norteadora: “de que forma a literatura científica discutiu os fatores que envolvem a menopausa precoce e como o enfermeiro atuou diante desse panorama?”. Essa indagação permitiu estruturar a pesquisa a partir de um olhar crítico e direcionado, no intuito de compreender tanto as dimensões clínicas e sociais do fenômeno quanto as práticas assistenciais desenvolvidas pela enfermagem.

Por sua vez, este estudo tem como objetivo geral compreender os fatores que envolveram a menopausa precoce e a atuação do enfermeiro nesse contexto. Os objetivos específicos consistem em entender os aspectos centrais da menopausa precoce, abordar os impactos que essa condição causa na vida da mulher e discutir o papel do profissional de enfermagem frente a essa problemática. Dessa forma, o presente trabalho busca contribuir para o avanço das discussões científicas e para o fortalecimento da prática assistencial de enfermagem voltada à saúde da mulher.

2 METODOLOGIA

A condução deste trabalho ocorre a partir de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo, estruturada de modo a reunir e interpretar produções científicas que abordaram a temática da menopausa precoce e a atuação da enfermagem diante dessa problemática. Esse delineamento foi escolhido por permitir uma análise abrangente das

evidências disponíveis, sem propor hipóteses ou intervenções experimentais, mas com o intuito de compreender criticamente os fatores associados ao fenômeno e as estratégias de cuidado propostas pela literatura.

O levantamento de dados foi realizado em bases eletrônicas amplamente reconhecidas, com ênfase no Google Acadêmico e na SciELO, complementadas por buscas em repositórios de teses e dissertações e no portal de Periódicos da CAPES, visando garantir maior amplitude e confiabilidade às fontes. Foram utilizados descritores em língua portuguesa relacionados ao tema, tais como “menopausa precoce”, “enfermagem”, “saúde da mulher” e “climatério”, isolados e em combinações distintas, a fim de abranger publicações que tratassem tanto dos aspectos clínicos quanto da dimensão do cuidado de enfermagem.

A delimitação temporal compreende obras publicadas entre os anos de 2015 e 2025, período que assegura a inclusão de referências atuais e alinhadas às transformações mais recentes da prática assistencial e das discussões científicas. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos, dissertações, teses e revisões de literatura publicados em português e inglês, que apresentassem relação direta com a temática proposta e abordassem, em diferentes níveis, os impactos da menopausa precoce e a atuação da enfermagem nesse contexto.

Foram excluídos resumos expandidos, trabalhos de opinião sem fundamentação científica, primeiras impressões e produções que não contemplassem diretamente a problemática investigada. Importa ressaltar que não houve exclusão de artigos de revisão, nem de pesquisas qualitativas ou quantitativas, já que estes contribuíram de forma significativa para o entendimento da questão central do estudo.

O conjunto de referências selecionadas resultou em uma amostra diversificada e consistente, incluindo produções recentes como Cavalcante (2023), Louzada *et al.* (2023) e Silva (2022), assim como estudos de caráter consolidado, a exemplo de Carneiro *et al.* (2020), Lins *et al.* (2020), Maciel *et al.* (2021) e Mustafa *et al.* (2021). Essa seleção permitiu contemplar tanto a análise das causas e consequências da menopausa precoce quanto os impactos na saúde feminina e a relevância da intervenção de enfermagem.

Desse modo, a metodologia adotada garantiu um processo de investigação sistematizado e crítico, fundamentado em critérios de rigor acadêmico e em fontes confiáveis. A análise desenvolvida respeita os parâmetros de uma revisão de literatura e possibilitou alcançar uma visão ampla e detalhada sobre a problemática, favorecendo a compreensão do papel da enfermagem frente à menopausa precoce na perspectiva científica contemporânea.

3 RESULTADOS E DISCURSSÃO

A menopausa precoce configura-se como uma condição de grande relevância na saúde da mulher, pois interrompe o ciclo reprodutivo em idade anterior ao esperado e traz consigo impactos clínicos, psicológicos e sociais de difícil manejo. Definida pela falência ovariana antes dos 40 anos, está associada a múltiplos fatores, desde predisposições genéticas até consequências de intervenções médicas. A literatura destaca que o fenômeno não pode ser compreendido apenas como processo fisiológico, mas sim como um marco que altera de maneira profunda a experiência feminina e suas perspectivas de saúde (Cruz *et al.*, 2022).

Essa antecipação do climatério apresenta efeitos significativos no metabolismo e na longevidade da mulher, ampliando a incidência de distúrbios cardiovasculares, alterações



ósseas e desequilíbrios hormonais. A ausência precoce dos estrogênios acelera processos degenerativos e coloca essas mulheres em situação de maior vulnerabilidade clínica. Ao mesmo tempo, o diagnóstico tardio ou negligenciado contribuiu para o agravamento dos riscos, evidenciando falhas no rastreamento e na sensibilização da população sobre a importância de identificar sinais antecipados (Mustafa *et al.*, 2021).

A compreensão da condição exige também uma análise da percepção das próprias mulheres diante dos sintomas. Pesquisas mostram que grande parte delas possuía conhecimento limitado sobre os sinais do climatério, o que levou à banalização de queixas recorrentes e à demora na busca por atendimento. Essa lacuna de informação está relacionada tanto à ausência de estratégias educativas sistemáticas quanto à persistência de tabus culturais em torno da sexualidade e do envelhecimento feminino. Nesse sentido, a literatura aponta a necessidade de políticas de educação em saúde mais amplas e direcionadas (Leite *et al.*, 2020).

Os aspectos simbólicos e subjetivos relacionados à menopausa precoce mostraram-se igualmente determinantes para compreender a complexidade do tema. O climatério antecipado foi vivenciado por muitas mulheres como uma ruptura identitária, associada a sentimento de perda da feminilidade, da fertilidade e até mesmo do protagonismo social. Essa dimensão subjetiva não pôde ser dissociada da clínica, pois impactou diretamente o modo como as mulheres aderiram aos tratamentos e enfrentaram as mudanças impostas pela condição (Maciel *et al.*, 2021).

A literatura também evidencia que a menopausa precoce repercute fortemente no campo emocional, com a intensificação de quadros de ansiedade, irritabilidade e depressão. Esses efeitos não se restringiram ao bem-estar individual, mas atingiram também as dinâmicas familiares e sociais, tornando-se fator de tensão em relações conjugais e de fragilidade na autoestima. A experiência do adoecimento, somada à percepção de envelhecimento precoce, reforça a necessidade de práticas de saúde integral que não se limitem ao tratamento clínico, mas que incorporem o acolhimento psicológico e o suporte social (Lins *et al.*, 2020).

Outro ponto de destaque é a interferência da menopausa precoce na vida sexual das mulheres, frequentemente marcada por disfunções como o ressecamento vaginal, a dor no ato sexual e a redução do desejo. Tais alterações comprometem não apenas a intimidade, mas também a construção da identidade sexual e afetiva, o que contribui para agravar sentimentos de isolamento e insegurança. A literatura sugere que tais repercussões devem ser consideradas como parte essencial do cuidado em saúde, demandando maior sensibilidade por parte da equipe multiprofissional (Cavalcante, 2023).

Casos relacionados a tratamentos oncológicos ampliam a complexidade do fenômeno, pois em muitas mulheres a menopausa precoce ocorre como consequência de intervenções para câncer de colo do útero ou de mama. Nesses contextos, a condição foi vivida não como transição natural, mas como efeito adverso de terapias invasivas, tornando os impactos ainda mais severos. O estigma da doença, associado às alterações corporais, exige suporte clínico e psicológico qualificado, que nem sempre está disponível de forma adequada nos serviços de saúde (Silva, 2022).

No campo da atenção básica e especializada, evidencia-se que a menopausa precoce ainda é subvalorizada como condição relevante, sendo muitas vezes invisibilizada diante de outros problemas de saúde da mulher. Profissionais, em alguns casos, não dispõem de protocolos específicos para o manejo da situação, o que contribui para a fragmentação da assistência. Esse cenário reforça a urgência de capacitação das equipes e da elaboração de estratégias integradas de cuidado, capazes de reconhecer as múltiplas dimensões da

condição (Melo *et al.*, 2019).

Fica claro que a menopausa precoce não apresenta manifestações homogêneas, mas sim um espectro variado de sintomas e repercussões, modulados por fatores socioeconômicos, culturais e individuais. Enquanto algumas mulheres relataram experiências de adaptação mais tranquilas, outras vivenciaram intensos prejuízos físicos e emocionais. Essa heterogeneidade exige uma abordagem personalizada, que respeite a singularidade de cada caso e evite generalizações que podem comprometer a qualidade do cuidado (Louzada *et al.*, 2023).

Além disso, a menopausa precoce trouxe consigo implicações que extrapolaram o campo estritamente biológico, pois os efeitos hormonais repercutem de forma abrangente na saúde física e no equilíbrio emocional das mulheres. A queda abrupta da produção estrogênica está associada ao maior risco cardiovascular, diminuição da densidade óssea e surgimento precoce de doenças crônicas não transmissíveis, o que torna essa população especialmente vulnerável e necessitada de cuidados contínuos (Lins *et al.*, 2020).

Essa condição também afeta diretamente a saúde mental, uma vez que a experiência precoce de sintomas climatéricos é frequentemente acompanhada por quadros de depressão, ansiedade e insônia. O estigma social do envelhecimento antecipado contribui para agravar sentimentos de inadequação, reduzindo a qualidade de vida e dificultando a aceitação da nova condição. O impacto psicológico está, portanto, intrinsecamente relacionado ao contexto social e cultural em que cada mulher está inserida, o que reforça a complexidade do tema (Cruz *et al.*, 2022).

A vivência da sexualidade também é profundamente transformada nesse processo. Muitas mulheres relataram dor durante as relações, perda da libido e dificuldade em manter a satisfação conjugal, fatores que provocaram desgaste nos vínculos afetivos e acentuaram o isolamento social. A literatura destaca que tais alterações não devem ser compreendidas como aspectos secundários, mas sim como elementos centrais para a avaliação integral da saúde feminina, demandando acolhimento sensível e orientação profissional qualificada (Cavalcante, 2023).

Nesse cenário, a percepção subjetiva das mulheres ganha relevância, pois a menopausa precoce é interpretada como um marco que desestabiliza a identidade feminina e altera a autoimagem. Em muitas situações, a perda da capacidade reprodutiva antes do tempo esperado é vivenciada como uma ruptura abrupta do ciclo vital, gerando luto simbólico e sentimentos de incompletude. Essas experiências, além de intensificarem os sintomas físicos, criam barreiras adicionais para o enfrentamento saudável da condição (Maciel *et al.*, 2021).

Do ponto de vista social, as limitações impostas pelos sintomas refletem diretamente no desempenho laboral e na participação em atividades cotidianas. A fadiga, os distúrbios do sono e as alterações de humor comprometem a produtividade, afetando o papel da mulher em diferentes esferas da vida. Além disso, a escassez de programas de saúde voltados especificamente para a menopausa precoce agrava a sensação de invisibilidade e exclusão, dificultando a busca por suporte nos serviços de saúde (Carneiro *et al.*, 2020).

O impacto da menopausa precoce torna-se ainda mais evidente em contextos de vulnerabilidade, onde fatores socioeconômicos acentuam os riscos e limitam o acesso a medidas de prevenção e tratamento. Mulheres com menor escolaridade ou inseridas em ambientes de restrição financeira apresentam maiores dificuldades em reconhecer os sinais da condição e em obter acompanhamento especializado, ampliando desigualdades em saúde. Essa constatação reforça a necessidade de estratégias públicas que considerassem não apenas os aspectos clínicos, mas também os determinantes sociais da saúde



(Silva, 2022).

Já a atuação do enfermeiro frente à menopausa precoce revela-se essencial para mitigar os impactos dessa condição e garantir à mulher uma atenção integral. Mais do que executar procedimentos técnicos, a prática da enfermagem envolve acolhimento, escuta ativa e promoção de educação em saúde, permitindo que as pacientes compreendam melhor os processos fisiológicos e identifiquem estratégias para lidar com os sintomas de forma segura e consciente (Melo; Silva; Giotto, 2019).

Nesse contexto, a orientação profissional assume um caráter educativo, no qual o enfermeiro funciona como mediador de informações fundamentadas em evidências científicas. A prática educativa possibilita o fortalecimento da autonomia feminina, ao ampliar o conhecimento sobre os efeitos da menopausa precoce e sobre os cuidados necessários para a manutenção do bem-estar físico e mental. Essa dimensão educativa foi considerada um dos pilares da assistência, pois favoreceu o enfrentamento da condição com maior segurança e menor estigma (Mustafa; Souza; Sena, 2021).

O suporte oferecido pela enfermagem também contemplou estratégias de prevenção e manejo dos agravos associados à menopausa precoce, como osteoporose, doenças cardiovasculares e disfunções sexuais. A implementação de planos de cuidado individualizados permitiu que cada paciente recebesse atenção adequada às suas necessidades específicas, respeitando sua singularidade e seu contexto sociocultural. Assim, o cuidado transcendeu a dimensão clínica e alcançou aspectos emocionais e sociais da vida da mulher (Silva, 2022).

A prática da enfermagem está igualmente vinculada à criação de vínculos de confiança, indispensáveis para que as mulheres compartilhem suas experiências de forma aberta. O diálogo estabelecido entre enfermeiro e paciente contribuiu para reduzir barreiras de comunicação, sobretudo em temas permeados por tabus, como sexualidade e infertilidade. Essa proximidade favorece a adesão a orientações terapêuticas e fortalece o papel do enfermeiro como figura central no processo de enfrentamento (Maciel *et al.*, 2021).

Outro aspecto relevante foi o envolvimento da enfermagem na integração de diferentes níveis de atenção em saúde. A atuação do enfermeiro inclui a articulação com equipes multiprofissionais e o encaminhamento para especialistas quando necessário, assegurando à paciente um cuidado contínuo e coordenado. Essa função de articulação reforça a importância da enfermagem como elo estruturante no sistema de saúde e como agente de equidade no acesso aos serviços (Carneiro *et al.*, 2020).

Além disso, os estudos destacam que o enfermeiro assume papel estratégico na formulação e implementação de políticas de saúde voltadas para a mulher climatérica. A participação ativa em campanhas de conscientização e em programas de prevenção contribuiu para ampliar a visibilidade da menopausa precoce como problema de saúde pública. Essa inserção política e social consolida a enfermagem como categoria profissional indispensável na defesa de práticas inclusivas e humanizadas (Cavalcante, 2023).

4 CONCLUSÃO

A análise empreendida permitiu constatar que os objetivos estabelecidos foram alcançados de forma consistente, uma vez que se discutiu a natureza da menopausa precoce, seus impactos sobre a saúde física e emocional das mulheres e o papel da enfermagem frente a essa problemática. O estudo evidenciou que a condição representou um desafio não apenas biológico, mas também social e psicológico, exigindo da enfermagem uma

atuação ampliada e sensível às necessidades da paciente. Dessa forma, foi possível responder ao problema de pesquisa, ao compreender como o enfermeiro pôde intervir na promoção de saúde e no apoio integral às mulheres acometidas.

A revisão de literatura também destacou que, embora houvesse avanços nas práticas de cuidado e educação em saúde, algumas limitações permaneceram, especialmente no que se referiu à escassez de pesquisas nacionais mais aprofundadas sobre intervenções específicas voltadas à menopausa precoce. Essas lacunas dificultaram a construção de protocolos consolidados que atendessem à diversidade de experiências femininas, demonstrando a necessidade de ampliar o investimento em estudos que privilegiem perspectivas multidimensionais e de longo prazo.

Com base nessas reflexões, o trabalho recomenda que pesquisas futuras aprofundassem a análise sobre a eficácia das estratégias de cuidado empregadas pela enfermagem, assim como explorassem a percepção das próprias mulheres diante do acompanhamento recebido. A ampliação do debate sobre a temática em políticas públicas e programas de saúde também se mostrou relevante, a fim de garantir maior visibilidade e acolhimento a essa população. Assim, a presente investigação reafirmou a relevância da enfermagem como eixo fundamental no enfrentamento da menopausa precoce e indicou caminhos possíveis para a consolidação de práticas mais integradas e humanizadas no âmbito da saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

- CAVALCANTE, L. G. **Avaliação da função sexual e da atividade física em mulheres na menopausa precoce após tratamento de câncer de colo de útero**. 2023. 43f. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Multiprofissional – Setor Fisioterapia). Instituto Nacional do Câncer. Rio de Janeiro, 2023.
- CARNEIRO, M. E. S. G. *et al.* Assistência de enfermagem a mulher climatérica: estratégias de inclusão na rotina das unidades básicas de saúde. **Revista Extensão**, v. 4, p. 115-126, 2020.
- CRUZ, E. F. I. M. *et al.* Os principais fatores que influenciam a menopausa precoce: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e49611730258, 2022.
- LEITE, T. A. S. *et al.* Conhecimento de mulheres jovens sobre a menopausa e sintomas climatéricos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 7204-7212, 2020.
- LINS, L. M. R. *et al.* Impactos da menopausa na saúde da mulher. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 12018-12031, 2020.
- LOUZADA, G. V. *et al.* Os efeitos da terapia de reposição hormonal em mulheres na menopausa. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 1, p. e11625, 2023.
- MACIEL, J. B. L. *et al.* Vivência e concepção da mulher acerca do climatério: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e9710615557, 2021.
- MELO, A. A. C.; SILVA, E. P. C.; GIOTTO, A. C. Assistência da enfermagem à mulher no climatério na atenção básica de saúde. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 4, p. 213-218, 2019.
- MUSTAFA, M. M.; SOUZA, E. P. P.; SENA, A. B. Menopausa precoce no Brasil: uma revisão bibliográfica integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e461101422323, 2021.
- SILVA, D. V. R. **A experiência da menopausa precoce em mulheres com câncer de mama com idade inferior a 45 anos**. 2022. 253f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2022.



7

O CUIDADO DO ENFERMEIRO FRENTE AO CÂNCER DE PÊNIS THE NURSE'S ROLE IN PENILE CANCER CARE

Eliane Lisboa Sousa
Alessandra Coelho Vivekananda Meireles



Resumo

O Câncer de Pênis (CP) é uma das neoplasias mais antigas que se caracteriza em uma patologia agressiva, podendo até acarretar na perda do órgão. O CP é uma doença que afeta profundamente o paciente tanto físico quanto psicologicamente. O profissional da enfermagem possui grande significância na atuação frente a esta grave doença. Diante disso, o objetivo geral deste trabalho é compreender sobre a atuação do enfermeiro frente ao câncer de pênis. Para isso, utilizou-se a revisão de literatura, compreendendo os anos de 2015 a 2024, usando bases como Google Acadêmico, Pubmed e Scielo. Como critério de inclusão, foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa. Já como de exclusão, foram descartados artigos incompletos, com acesso restrito e em língua estrangeira. Os principais resultados obtidos com a pesquisa foram: o CP está associado a determinados aspectos prejudiciais vinculadas à saúde do homem, como o tabagismo, doenças sexualmente transmissíveis, higiene deficiente e a resistência deste paciente em procurar assistência em saúde. A gravidade da doença pode estar atrelada ao preconceito de buscar auxílio na saúde pública e o enfermeiro junto a sua comunicação pode combater esta problemática. Mediante à discussão apresentada, pode-se concluir que a comunicação somada ao cuidado e atenção humanizada do enfermeiro se torna peça-chave na assistência ao indivíduo com CP.

Palavras-chave: Câncer de pênis, Enfermagem, Assistência, Cuidado, Conscientização.

Abstract

Penile cancer (PC) is one of the oldest neoplasms, characterized by its aggressive pathology, which can even lead to the loss of the organ. PC is a disease that profoundly affects the patient both physically and psychologically. The nursing professional plays a significant role in addressing this serious disease. Therefore, the general objective of this work is to understand the role of the nurse in dealing with penile cancer. To this end, a literature review was conducted, covering the years 2015 to 2024, using databases such as Google Scholar, PubMed, and SciELO. Inclusion criteria were articles published in Portuguese. Exclusion criteria included incomplete articles, articles with restricted access, and articles in foreign languages. The main results obtained from the research were: PC is associated with certain detrimental aspects linked to men's health, such as smoking, sexually transmitted diseases, poor hygiene, and patient resistance to seeking healthcare. The severity of the disease may be linked to the prejudice against seeking help from public health services, and the nurse, through their communication skills, can combat this problem. Based on the discussion presented, it can be concluded that communication, combined with the nurse's humanized care and attention, becomes a key element in assisting individuals with CP.

Keywords: Penile cancer, Nursing, Assistance, Care, Awareness



1 INTRODUÇÃO

O câncer de pênis (CP) é uma neoplasia rara, cujo tratamento, muitas vezes mutilante, causa efeitos físicos e mentais devastadores nos pacientes. Tratável em estágios iniciais, a perda do órgão é inevitável em casos mais avançados. A etiologia do câncer de pênis ainda não foi completamente elucidada, podendo ser considerada como multifatorial. O principal fator de risco é a higiene precária, às vezes corroborada pela presença de fimose na vida adulta (Correia, et al., 2018).

O diagnóstico se dá através da anamnese e exame físico, sendo confirmado através da biópsia. Envolvimento dos linfonodos inguinais é visto em 10 a 30% dos pacientes no ato do diagnóstico, com 1 a 3% de metástases viscerais aos pulmões, fígado ou aos ossos. O principal determinante da sobrevida desses pacientes é a invasão e extensão do comprometimento linfonodal. O tratamento deve ser individualizado e se basear nas características da lesão primária e no estadiamento (Carmo, 2020).

O câncer de pênis também representa um importante desafio epidemiológico no Brasil, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste, onde as taxas de incidência e mortalidade são mais elevadas. Fatores como baixa escolaridade e dificuldades de acesso aos serviços de saúde contribuem para maior vulnerabilidade masculina (Oliveira et al., 2020). Esses aspectos reforçam a necessidade de políticas de prevenção e ações educativas voltadas ao cuidado integral do homem.

Os enfermeiros desempenham papel essencial no enfrentamento do câncer de pênis, atuando no rastreamento, diagnóstico e orientação. A educação em saúde é fundamental para a prevenção, pois esclarece sobre alterações anatômicas, aumenta a conscientização e incentiva ações de cuidado. Esse processo também estimula inspeções mensais, favorecendo a detecção precoce da doença. (Marques et al, 2021).

Diante desse cenário, destaca-se a atuação da enfermagem como fundamental no enfrentamento da doença, especialmente porque muitos homens procuram assistência apenas em fases avançadas. A enfermagem exerce um papel central na educação em saúde, na orientação preventiva e no acolhimento humanizado, influenciando diretamente a detecção precoce e a adesão ao cuidado (Norberto et al., 2022)

Desta maneira, esse trabalho tem por justificar a sua realização por abordar sobre os cuidados durante à assistência da equipe de enfermagem ao paciente acometido pelo câncer de pênis, que se caracteriza por uma problemática de grande incidência na saúde pública.

Como pergunta norteadora para a realização deste trabalho temos: como o profissional de enfermagem pode contribuir frente à problemática do câncer de pênis? O objetivo geral foi compreender sobre a atuação do enfermeiro frente ao câncer de pênis. Já como objetivos específicos temos, abordar sobre os aspectos gerais do câncer de pênis; discutir quais as consequências e o impacto do câncer de pênis na vida dos pacientes acometidos, e ainda, entender como o enfermeiro pode intervir na assistência e cuidado aos pacientes com câncer de pênis.

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, onde se focou nas estratégias de cuida-

do ao paciente acometido por câncer de pênis, 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 Câncer de pênis, Enfermagem, Assistência, Cuidado, Conscientização. Foram encontrados 25 estudos nas bases pesquisadas e, após a leitura, 22 foram selecionados por atenderem aos critérios de inclusão. Esses critérios foram: publicação entre 2015 e 2024, texto gratuito, disponível na íntegra e escrito em língua portuguesa. Foram excluídos artigos duplicados, trabalhos com mais de 10 anos, publicações em outros idiomas e materiais sem acesso completo. Os estudos escolhidos foram analisados quanto à relevância e ao conteúdo, permitindo organizá-los em três temas principais: aspectos gerais da doença, impactos ao paciente e atuação da enfermagem. A análise seguiu abordagem temática, possibilitando síntese crítica dos conteúdos e integração dos principais pontos discutidos na literatura. Dessa forma, esta metodologia permitiu construir uma visão ampla e atualizada sobre o câncer de pênis e o papel da enfermagem, contribuindo para fortalecer o conhecimento e a prática profissional.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 Câncer de Pênis: Aspectos Gerais

O câncer de é o principal problema de saúde pública no mundo, figurando como uma das principais causas de morte e, como consequência, uma das principais barreiras para o aumento da expectativa de vida. Na maioria dos países, corresponde à primeira ou à segunda causa de morte prematura, antes dos 70 anos. O impacto da incidência e da mortalidade por câncer está aumentando rapidamente no cenário mundial (Santos, et al., 2023).

Segundo Lisboa (2019), dentre as várias formas de câncer, o carcinoma peniano é considerado uma neoplasia rara e pouco estudada, sendo mais comum em países em desenvolvimento. O Brasil está entre os países com as maiores taxas de incidência de câncer de pênis no mundo, apresentando variações conforme a região analisada.

Concomitante a isso, Silva et al (2020) apontam que este câncer é considerado um tumor raro em países desenvolvidos, sendo uma neoplasia maligna e acomete 0,4% dos homens europeus e EUA; já quando se trata de países em desenvolvimento sua incidência enquadra-se entre 10 e 20%, na estatística, no que se refere a tumores urogenitais masculinos.

O câncer de pênis acomete, em geral, homens entre a quinta e a sexta década de vida, apresentando diversos fatores de risco. Homens que possuem fimose ou excesso de prepúcio, de baixo nível socioeconômico e falta de higiene pessoal tem os fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento de câncer de pênis (Wind, et al., 2019).

A etiologia do câncer de pênis ainda não é totalmente definida, embora estudos apontem fatores como infecção pelo HPV, fimose, baixa escolaridade e higiene inadequada (Lindoso et al., 2018). A vacina contra o HPV, incorporada ao SUS em 2014, é ofertada a meninas de 9 a 14 anos e a meninos de 11 a 14 anos. Além disso, também é disponibilizada para grupos com condições clínicas especiais, contribuindo para a prevenção desse e de outros agravos.

Silva et al (2020), em contrapartida, apontam em sua pesquisa que processos irritativos crônicos, causados por higiene genital e hábitos sexuais precários, estão entre os principais fatores etiológicos da doença que, quando associados à fimose, têm seus efeitos potencializados. Estudos recentes relatam que balanopostites crônicas, Líquen Escleroso



Atrófico e infecção pelo vírus HPV são todos fatores com alto risco relativo para Câncer de Pênis (CP).

O diagnóstico precoce é fundamental para evitar o desenvolvimento da doença e a amputação, que acarretam consequências físicas, sexuais e psicológicas para o paciente. Para se obter uma diminuição na ocorrência de câncer de pênis, é de extrema importância uma maior atenção à saúde do homem com pesquisas relacionadas às causas e fatores de risco desta patologia (Lima et al, 2024).

De acordo com Rego et al. (2023), a confirmação do câncer de pênis é feita por biópsia, que identifica com precisão o tipo da neoplasia. As chances de cura são maiores quando o diagnóstico ocorre precocemente. Contudo, muitos homens não buscam atendimento médico, o que leva à detecção tardia da doença, reduzindo a eficácia do tratamento e aumentando o risco de óbito.

Carmo (2020) descreve que o câncer de pênis pode surgir como pequenas lesões papulares ou grandes massas ulceradas e infiltrantes. A forma mais comum é uma lesão ulcerada na glândula ou no prepúcio, geralmente indolor no início. Com a progressão da doença, podem surgir dor, sangramento e aumento dos linfonodos inguinais, sugerindo possível disseminação linfática.

2.2.2 Consequências e Impacto do Câncer de Pênis ao Homem

Oliveira et al. (2020) destacam que, historicamente, o homem é associado à força, masculinidade, trabalho e ao papel de chefe da família, não sendo visto como alguém frágil. Esses aspectos culturais contribuíram para o declínio do autocuidado e para a falta de interesse em buscar cuidados de saúde. Os autores ressaltam que a saúde masculina ainda é pouco debatida e compreendida em comparação à feminina, exigindo maior atenção e valorização social.

No Brasil, segundo a pesquisa de Nogueira et al (2021), o câncer de pênis corresponde a cerca de 2% das neoplasias masculinas, com incidência maior nas regiões Norte e Nordeste, onde chega a mais de 5%. Medidas como circuncisão na infância, orientação sobre higiene, uso de preservativo e realização do autoexame são essenciais para a prevenção e o diagnóstico precoce.

O tratamento do câncer de pênis depende do estágio da doença. Segundo Almeida et al. (2021), nos casos iniciais é possível tratar com intervenções locais, como excisão da lesão ou quimioterapia tópica. Nos estágios avançados, costuma ser necessária a penectomia parcial ou total, além de radioterapia ou quimioterapia. Embora eficazes, esses tratamentos geram impactos físicos e emocionais importantes, tornando indispensável o acompanhamento psicossocial e a reabilitação na atenção terciária.

Nesse contexto, Martiniano et al (2020) apontam que para muitos homens, a realização da penectomia implica na perda da essência e da virilidade, e assim ocorre a gênese da baixa autoestima e prejuízo de suas vidas sexual, afetiva e social. Por esta razão, é de extrema importância que sejam desenvolvidas medidas de incentivo aos homens para efetivação da procura dos serviços de saúde, com o objetivo de torná-los protagonistas do cuidado.

De acordo com o estudo de Correia et al (2018), fatores como baixa escolaridade, má instrução e higiene íntima inadequada ocupam papel de destaque quando analisamos o perfil clínico, cultural e epidemiológico desses pacientes. Os autores atentam sobre a extrema necessidade o investimento em programas de educação direcionada a este público

a fim de elucidar essas questões.

Em concordância com essa linha de pesquisa, Lima (2024) vai de aponta que é essencial intensificar as campanhas de prevenção, repassando à população em geral o conhecimento sobre a associação dos maus hábitos de higiene e o efeito carcinogênico da fimose e da infecção pelo HPV na gênese do câncer de pênis. Campanhas de prevenção podem diagnosticar o câncer de pênis nos estágios iniciais, reduzir a incidência e a severidade da doença.

2.2.3 O Cuidado da Enfermagem voltada ao paciente com câncer de pênis

Segundo Martiniano et al (2020), o cuidado significa desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção, bom trato. É um modo de ser no qual a pessoa centra-se no outro, incluindo duas significações básicas, intimamente ligadas entre si: a primeira, a atitude de solicitude e atenção para com o outro; a segunda, de preocupação e inquietação, porque a pessoa que cuida se sente envolvida e afetivamente ligada ao outro.

Além disso, muitos homens ainda evitam buscar atendimento por falta de informação e barreiras culturais, o que reforça a importância do acolhimento pela enfermagem. Nesse sentido, o enfermeiro deve orientar, facilitar o acesso e incentivar ações de prevenção, contribuindo para a detecção precoce. Compreender os motivos que afastam os homens dos serviços de saúde é essencial para melhorar o cuidado. (Passos et al. 2019)

Complementando esta ideia, o trabalho de Mendes et al (2019) aponta que os componentes do cuidado envolvem competência técnica, conhecimento científico, qualidades humanas, por isso é importante distinguir o termo cuidar de cuidado. Cuidar significa uma ação dinâmica, pensa da e refletida, envolve um agir, uma atitude integrada pela formação pessoal e a profissional, enquanto que o cuidado tem a conotação de responsabilidade e de zelo.

Além disso, Magalhães et al. (2015) destacam que a atuação da enfermagem ajusta o cuidado às necessidades de cada indivíduo e garante a adequada documentação profissional. O estudo aponta que esse processo envolve cinco etapas: Histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. Interligadas segundo o referencial teórico adotado. Esse conjunto de ações assegura um cuidado completo ao paciente acometido por essa patologia.

De acordo com Siqueira et al (2019), a humanização está vinculada aos direitos humanos, é um princípio que deve ser aplicado a qualquer aspecto do cuidado, na assistência humanizada o usuário participa das tomadas de decisões quanto ao tratamento tendo sua autonomia preservada. Este aspecto é uma das principais ferramentas para se alcançar uma assistência eficaz do enfermeiro frente a esse paciente.

Em complemento, Noberto et al. (2022) ressaltam que a educação em saúde é uma medida essencial para prevenir doenças, pois orienta sobre alterações anatômicas, amplia a conscientização e incentiva inspeções mensais. Os autores também destacam a importância de preparar os profissionais para acolher esses homens de forma respeitosa, favorecendo a criação de vínculos e fortalecendo as ações de cuidado.

Almeida et al. (2018) destacam que a APS coordena o cuidado para garantir continuidade e integralidade, especialmente em condições que exigem acompanhamento multiprofissional, como o câncer de pênis. A APS identifica riscos, orienta, encaminha e acompanha o paciente nos diversos níveis. O enfermeiro é fundamental nesse processo, realizando avaliação precoce, encaminhamento oportuno e seguimento pós-tratamento,



reduzindo atrasos e ampliando o acesso à assistência.

A atenção primária atua como uma ponte entre o paciente e os níveis de atendimento secundário e terciário, encaminhando os casos suspeitos para consultas e exames especializados. Esse encaminhamento é fundamental, pois permite que pacientes com lesões suspeitas de malignidade sejam submetidos a exames mais detalhados, como biópsias e exames de imagem, que ajudam no diagnóstico preciso. O enfermeiro é um profissional de extrema importância neste panorama (Lima, 2024).

Passos et al (2019), destacam em seu estudo a importância dos profissionais da área tomarem conhecimento sobre os motivos contribuintes para escassez do público masculino nas Unidades Básicas de Saúde, com a finalidade de combatê-los por meio de uma assistência qualificada.

3. CONCLUSÃO

Ao fim deste trabalho, pode-se concluir que a neoplasia peniana é um problema de saúde pública grave devido à sua agressividade e potencial para causar lesões de caráter mutilante, levando à perda do órgão e afetando a autoestima e a vida sexual e afetiva do paciente. Pacientes com câncer de pênis frequentemente ficam apreensivos devido ao diagnóstico, prognóstico e mudanças de vida, especialmente na área sexual.

Perante isso, torna-se crucial criar medidas para que homens busquem serviços de saúde, promovendo seu protagonismo e responsabilidade na manutenção e recuperação da saúde sexual. Se faz necessário, elaborar e implementar medidas educativas para informar a população sobre o câncer de pênis e promover uma cultura de cuidado.

Atendendo ao objetivo geral desta pesquisa, aponta-se que o enfermeiro deve focar em trabalhar o olhar do homem, seja qual for a fase da doença, fortalecendo a auto-aceitação, realçando o conhecimento em torno da patologia exposta a fim de visar a educação em saúde e com isso fomentando uma melhor qualidade de vida, mesmo diante as devastadoras consequências deste câncer.

Outro ponto de extrema relevância, é o ponto de limitação diante a elaboração desta pesquisa, que foi a quantidade de trabalhos encontrados. No que diz respeito à oferta, se faz necessário a expansão de elaboração de pesquisas nesta temática afim de atualização sobre a temática proposta.

Diante dos achados, reforça-se que o câncer de pênis permanece como um importante desafio de saúde pública, especialmente devido ao diagnóstico tardio e aos impactos físicos e emocionais que provoca. Assim, evidencia-se a necessidade de fortalecer ações educativas e estratégias de prevenção voltadas ao público masculino, garantindo maior acesso e acolhimento. A enfermagem, nesse contexto, assume papel central ao promover cuidado integral, comunicação efetiva e suporte humanizado ao paciente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. F.; et. al. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/N6BW6RTHVf-8dYyPYYJqdGkk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2025.

CARMO, Carlos Egydio Ferri. Câncer de pênis. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)**, v. 6, n. 2, p. 33-35, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/12253-Texto%20do%20artigo-43917-2-10-20201209.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2025.

CORREIA, Adriano Scalzer; et. al. Câncer de pênis: Resultados de uma Campanha de Prevenção. **Revista portal: saúde e sociedade**, v. 3, n. 1, p. 628-638, 2018. Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/smora-es,+2+ok+ARTIGO+C%3%82NCER+DE+P%C3%8ANIs+628-638.pdf. Acesso em: 22 ago. 2025.

GOMES, G. K. G.; et. al. Atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente com câncer de pênis. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Piauí, 8 (1), p. 49-53, jan./mar. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/2238-7234.8149-53>. Acesso em: 18 ago. 2025.

LIMA, Bernardo Rodrigues; FILHO, Jorge Ricardo Almeida Sousa; LIMA, Diego Rodrigues. Estudo da prevalência do câncer de pênis no estado do Ceará. **Revista Aracê**, v. 6, n. 3, p. 6383-6390, 2024. Disponível em: 10.56238/arev6n3-125. Acesso em: 01 set. 2023.

LIMA, Joelma Coimbra de Sousa. **Câncer de Pênis: Assistência de Enfermagem para a Saúde do Homem**. 52f. 2024. Monografia (Bacharelado em Enfermagem). Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia. Parauapebas, 2024. Disponível em: file:///C:/Users/User/Downloads/ASSIST%C3%8ANCIA+DE+ENFERMAGEM.pdf. Acesso em: 12 set. 2025.

LINDOSO, Gissela Santos; et. al. Epidemiologia e estratégias de prevenção do câncer de pênis no estado do Maranhão. **Revista de investigação biomédica**, v. 10, n. 3, p. 237-242, 2018. Disponível em: 10.24863/rib.v10i3.331. Acesso em: 08 set. 2025.

LISBÔA, L. L. C. **Mortalidade por Câncer de Pênis: Análise de Tendência nos Estados Brasileiros**. 55f. 2019. Dissertação em programa de pós-graduação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019. Disponível em: [10.22533/at.ed.70919020922](https://repositorio.ufma.br/handle/2011/10022). Acesso em: 18 set. 2025.

MAGALHÃES, Ângela Mirella et al. Diagnósticos de enfermagem da CIPE® em pacientes submetidos a tratamento cirúrgico para câncer de pênis. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, p. 163-172, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750949013.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2025.

MARTINIANO, Eli Carlos et al. Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: revisão integrativa. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 270, p. 4861-4872, 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1023>. Acesso em: 06 set. 2025.

MARQUES, J. C. M.; ARAÚJO, A. H. I. M.; BEZERRA, M. L. R. Assistência de enfermagem ao paciente acometido por câncer de pênis: uma revisão integrativa. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 23-34, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4549303>. Acesso em: 17 ago. 2025.

MENDES, Dayana Senger et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 302-318, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/ihnpeps/article/view/3452>. Acesso em: 16 ago. 2025.

NORBERTO, Damiana et al. Assistência de enfermagem ao paciente com câncer de pênis. **Health & Society**. v. 02, n 03, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.51249/hs.v2i03.1015>. Acesso em: 09 set. 2025.

NOGUEIRA, Leudivan Ribeiro et al. Tamanho é documento: narrativas de homens que sofreram amputação por câncer de pênis. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e398101321454-e398101321454, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21454/19078>. Acesso em: 05 set. 2025.

OLIVEIRA, Renato Tavares Vieira; et. al. Prevenção do câncer de pênis e a valorização da saúde do homem. **Brazilian journal of health review**, v. 3, n. 2, p. 1527-1530, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/7438>. Acesso em: 13 ago. 2025.

PASSOS, Janaina Ferreira; et. al. Saúde do homem: o conhecimento dos caminhoneiros sobre o câncer de pênis. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 10, n. 2, p. 107-119, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.31072/rcf.v10i2.819>. Acesso em: 25 ago. 2025.

REGO, Carlos Eduardo Macedo; et. al. Aspectos clínicos, histopatológicos e prognósticos do câncer de pênis em pacientes de uma instituição pública de tratamento, em Goiânia, Goiás. **Revista Eletrônica Aceso Saúde**, v. 23, n. 9, p. e13764-e13764, 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/5600/2/CARLOS%20E%20RODRIGO%20Artigo%20submetido%20%28%29.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

SANTOS, Marcell et al. Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 1, 2023. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700>. Acesso em: 28 ago. 2025.

SILVA, Angélica; et. al. Saúde do homem: dificuldades encontradas pela população masculina para ter acesso aos serviços da unidade de saúde da família (USF). **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 1966-1989, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/7752/6723>. Acesso

em: 13 set. 2025.

SILVA, Janaina Matias; et. al. Conhecimento dos homens sobre a prevenção do câncer de pênis em um ambulatório no interior de Pernambuco. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 59228-59250, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-369>. Acesso em: 06 set. 2025.

SIQUEIRA, Marcelo Fermanian Catunda; et. al. Conhecimento de homens universitários sobre câncer de pênis e práticas preventivas. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 92-112, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3116>. Acesso em: 01 set. 2025.

WIND, Mariana Malagoni et al. Câncer de pênis: aspectos epidemiológicos, psicológicos e fatores de risco. **Brazilian journal of development**, v. 5, n. 9, p. 14613-14623, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/levv16n49-015>. Acesso em: 11 set. 2025.

8

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE DO IDOSO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

THE IMPORTANCE OF PRIMARY CARE IN THE HEALTH OF THE ELDERLY: A
LITERATURE REVIEW

Rosimeire de Jesus Leite Soares

Abraão Albino Mendes Júnior

Benilce Soares da Silva

Leiliane de Sousa Gomes



Resumo

O presente estudo teve como foco compreender de que maneira a atenção primária à saúde foi abordada na literatura científica como estratégia essencial para a promoção da saúde e da qualidade de vida da população idosa. O objetivo geral consistiu em apontar o papel da atenção primária nesse processo, desdobrado em discutir os principais conceitos, descrever sua contribuição para a prevenção de agravos e manejo de condições crônicas, além de compreender os benefícios e desafios relacionados ao cuidado integral. A metodologia adotada correspondeu a uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo, contemplando publicações entre 2015 e 2025, obtidas em bases como SciELO e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão abrangeram artigos completos, em português e inglês, que versassem sobre atenção primária e envelhecimento, enquanto resumos e editoriais foram excluídos. Os resultados da revisão mostraram que a atenção primária se constituiu como eixo organizador do cuidado ao idoso, proporcionando acesso, integralidade e prevenção de agravos, ainda que enfrentasse desafios estruturais e limitações operacionais. Constatou-se que os objetivos da pesquisa foram cumpridos, evidenciando que esse nível de atenção se consolidava como ferramenta indispensável para o envelhecimento saudável e para a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Envelhecimento. Atenção básica. Saúde coletiva. Doenças crônicas. Qualidade de vida.

Abstract

This study aimed to understand how primary health care has been addressed in the scientific literature as an essential strategy for promoting the health and quality of life of the elderly population. The general objective was to highlight the role of primary care in this process, discussing the main concepts, describing its contribution to the prevention of complications and management of chronic conditions, as well as understanding the benefits and challenges related to comprehensive care. The methodology adopted consisted of a qualitative and descriptive literature review, encompassing publications between 2015 and 2025, obtained from databases such as SciELO and Google Scholar. The inclusion criteria included full articles, in Portuguese and English, that dealt with primary care and aging, while abstracts and editorials were excluded. The results of the review showed that primary care constituted the organizing axis of care for the elderly, providing access, comprehensiveness, and prevention of complications, even though it faced structural challenges and operational limitations. It was found that the research objectives were met, demonstrating that this level of care is consolidating itself as an indispensable tool for healthy aging and for improving the quality of life of the elderly.

Keywords: Aging. Primary care. Public health. Chronic diseases. Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional representava uma das principais transformações demográficas da atualidade, trazendo consigo demandas crescentes para os sistemas de saúde. Nesse cenário, a atenção primária à saúde configurava-se como nível estratégico de organização do cuidado, por ser responsável pelo primeiro contato do idoso com a rede e pela coordenação das ações de promoção e prevenção voltadas a esse público (Aguiar; Silva, 2022).

Além do papel organizador, a atenção primária assumia funções essenciais para garantir integralidade e resolutividade no cuidado, favorecendo a gestão de condições crônicas e a manutenção da qualidade de vida dos idosos. Estudos evidenciavam que atributos como acessibilidade, vínculo e continuidade eram decisivos para a efetividade desse nível de atenção, consolidando-o como pilar fundamental da política pública voltada ao envelhecimento (Oliveira et al., 2022).

Este estudo se justificava pela necessidade de compreender como a atenção primária respondia aos desafios impostos pelo envelhecimento, ampliando o conhecimento sobre suas potencialidades e limitações. A relevância da pesquisa se devia ao fato de que a população idosa demandava cuidados contínuos e integrados, capazes de reduzir agravos, prevenir complicações e fortalecer a autonomia funcional. Portanto, este estudo foi considerado relevante por reunir evidências recentes que demonstravam a centralidade da atenção primária na promoção da saúde do idoso.

Diante dessa contextualização, emergia a questão norteadora que orientou o trabalho: de que maneira a atenção primária foi abordada na literatura científica como estratégia essencial para a promoção da saúde e da qualidade de vida da população idosa? Essa pergunta buscava direcionar a investigação para o entendimento das práticas e dos conceitos relacionados ao tema, além de refletir sobre os benefícios e desafios encontrados no cuidado integral.

O objetivo geral consistiu em apontar o papel da atenção primária na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida da população idosa. Esse direcionamento foi estabelecido de modo a possibilitar uma análise abrangente do tema, contemplando diferentes dimensões da produção científica mais recente.

Os objetivos específicos foram estruturados para discutir os principais conceitos relacionados à atenção primária no contexto do envelhecimento populacional, descrever como esse nível de atenção contribuía para a prevenção de agravos e para o manejo de condições crônicas, além de compreender os benefícios e desafios no cuidado integral ao idoso. Essa estrutura assegurou coerência ao trabalho e sustentou a elaboração da fundamentação teórica.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

O presente trabalho foi conduzido por meio de uma revisão bibliográfica, classificada como uma pesquisa qualitativa e descritiva. Esse delineamento foi adotado porque permitiu reunir, analisar e interpretar a produção científica existente sobre a atenção primária à saúde no contexto do envelhecimento populacional, sem o objetivo de testar hipóteses ou propor intervenções práticas. O recorte temporal abrangeu publicações produzidas entre os anos de 2015 e 2025, de modo a contemplar estudos atuais e relevantes para a compre-



ensão do tema.

Para a seleção dos trabalhos, estabeleceram-se critérios de inclusão e exclusão que orientaram a busca. Foram incluídos artigos originais, revisões de literatura e pesquisas qualitativas ou quantitativas, desde que disponibilizados em texto completo, nos idiomas português e inglês, e que abordassem a atenção primária no cuidado à saúde do idoso. Foram excluídos resumos, editoriais, primeiras impressões e materiais sem acesso integral, de forma a garantir maior consistência às análises realizadas.

As bases de dados utilizadas na pesquisa foram a SciELO e o Google Acadêmico, escolhidas por sua abrangência e relevância na área da saúde. Para a localização das publicações, foram empregados descritores como “atenção primária à saúde”, “envelhecimento”, “saúde do idoso”, “cuidado integral” e “doenças crônicas”. Esses termos foram combinados em diferentes estratégias de busca, possibilitando identificar produções que respondessem ao problema e aos objetivos propostos. Dessa forma, foi possível constituir um corpus de análise representativo, que subsidiou a fundamentação teórica e a elaboração das considerações finais do trabalho.

2.2 Resultados e Discussão

O envelhecimento populacional configura um fenômeno global que impõe mudanças estruturais nos sistemas de saúde, e a atenção primária emerge como nível estratégico para enfrentar essa realidade. Nessa perspectiva, a APS organiza o cuidado do idoso a partir de atributos como primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação, elementos que garantem resolutividade e equidade na oferta dos serviços. Ao incorporar dimensões clínicas, educativas e sociais, esse nível de atenção assume o protagonismo na construção de um envelhecimento mais saudável e ativo (Aguiar; Silva, 2022).

Entre os conceitos mais recorrentes nas discussões acadêmicas, destacam-se a integralidade e a acessibilidade como fundamentos indispensáveis para o cuidado à pessoa idosa. A literatura evidencia que a APS deve articular prevenção de agravos, promoção da saúde e acompanhamento de condições crônicas em um mesmo arranjo assistencial, sustentando um modelo centrado na pessoa e não na doença. Esse enfoque conceitual fortalece a capacidade do sistema em responder às múltiplas necessidades do envelhecimento, reduzindo iniquidades e ampliando o alcance das políticas de saúde (Maeyama et al., 2020).

Sob a ótica do idoso, a percepção de qualidade está diretamente vinculada ao acesso oportuno, ao acolhimento e ao vínculo estabelecido com os profissionais de saúde. O conceito de cuidado centrado na pessoa, nesse contexto, assume relevância fundamental, pois reconhece que a satisfação do usuário constitui indicador de efetividade da atenção. A APS, portanto, não se limita à disponibilidade de consultas, mas integra a dimensão relacional e subjetiva do cuidado como componente essencial da sua qualidade (Oliveira et al., 2022).

A prática da enfermagem na atenção primária ao idoso reflete a aplicabilidade concreta dos conceitos que fundamentam esse nível de atenção. A literatura descreve que os enfermeiros contribuem para a coordenação do cuidado, a escuta qualificada e a elaboração de planos terapêuticos individualizados, fortalecendo a integralidade do atendimento. O exercício dessa função integra clínica, educação em saúde e articulação interprofissional, revelando a amplitude conceitual da APS como espaço de práticas resolutivas e humanizadas (Fernandes; Caldas; Soares, 2022).

No campo da promoção da autonomia, a alfabetização em saúde figura como conceito inovador que amplia a capacidade do idoso em gerir sua própria saúde. A implementação de intervenções educativas nesse nível de atenção fortalece a compreensão dos usuários sobre tratamentos, uso racional de medicamentos e práticas de autocuidado. Ao estimular maior autonomia e participação ativa, a APS reforça sua função de promover empoderamento e cidadania entre a população idosa (Serbin; Santos; Paskulin, 2022).

A estimulação cognitiva, por sua vez, insere-se no conjunto de práticas preventivas que fundamentam a promoção da saúde na APS. Trata-se de um conceito que reconhece a importância de preservar funções cognitivas como parte da integralidade do cuidado ao idoso, contribuindo para a manutenção da qualidade de vida e para a redução da dependência funcional. Essa abordagem amplia o escopo do trabalho realizado nas unidades básicas, integrando saúde mental e envelhecimento ativo no mesmo plano assistencial (Santos; Paula, 2023).

O conceito de fragilidade também ocupa espaço central no debate científico sobre atenção ao idoso, sendo compreendido como síndrome multifatorial que aumenta a vulnerabilidade a eventos adversos. A APS configura o cenário mais adequado para rastreamento precoce, monitoramento contínuo e implementação de estratégias preventivas, reduzindo hospitalizações e declínio funcional. Assim, a gestão da fragilidade no âmbito da atenção primária reforça a lógica de cuidado proativo e preventivo (Oliveira et al., 2021).

Na perspectiva da prevenção de agravos, a associação entre risco de quedas e estado nutricional é descrita como questão complexa que exige abordagem integrada. A APS desempenha papel crucial nesse processo, pois possibilita a avaliação sistemática dos fatores de risco, a promoção de hábitos alimentares adequados e a implementação de estratégias de segurança no domicílio. Esse conceito de cuidado preventivo demonstra como a atenção básica pode reduzir complicações frequentes e graves entre os idosos (Silvino, 2024).

Outro conceito estruturante refere-se à gestão das condições crônicas, compreendida como desafio contínuo para a APS diante do envelhecimento. Estratégias como estratificação de risco, monitoramento regular e coordenação com outros níveis de atenção configuram práticas indispensáveis para assegurar qualidade de vida e reduzir internações desnecessárias. O enfrentamento da pandemia de COVID-19 evidenciou a robustez dessa lógica conceitual, mostrando que a APS é capaz de sustentar cuidados mesmo em contextos de crise sanitária (Barra et al., 2020).

O manejo das condições crônicas em idosos exige da atenção primária um acompanhamento contínuo, capaz de reduzir complicações e ampliar a autonomia funcional. Nesse sentido, a literatura destaca que a APS desempenha papel de coordenação, assegurando o monitoramento de parâmetros clínicos, o ajuste terapêutico e a orientação sobre práticas de autocuidado, elementos que reduzem hospitalizações evitáveis e garantem maior qualidade de vida (Maeyama et al., 2020).

As fragilidades físicas e funcionais, comuns no processo de envelhecimento, representam importantes desafios para a prevenção de agravos. O rastreamento precoce dessa condição na APS, associado a estratégias de promoção da saúde, contribui para a manutenção da independência do idoso e para a diminuição da incidência de eventos adversos. A prevenção da fragilidade, portanto, ilustra como a atenção primária atua de forma proativa na proteção da saúde (Oliveira et al., 2021).

Entre os agravos mais recorrentes, as quedas se configuram como uma das principais causas de morbimortalidade em idosos. A literatura aponta que a atenção básica, ao integrar avaliação nutricional, exercícios preventivos e orientações sobre segurança no domicílio, desempenha função essencial na redução desses episódios. Esse enfoque preventivo

reforça a importância da APS em evitar complicações que comprometem gravemente a autonomia do idoso (Silvino, 2024).

Durante a pandemia de COVID-19, a atenção primária evidenciou sua capacidade de reorganizar práticas para manter o cuidado aos idosos com doenças crônicas. A gestão territorial e a coordenação do cuidado mostraram-se estratégias fundamentais para garantir acompanhamento contínuo e reduzir o risco de agravamento, mesmo diante da pressão sobre os sistemas de saúde. Assim, consolidou-se a APS como ponto-chave de enfrentamento em contextos emergenciais (Barra et al., 2020).

Por sua vez, a qualidade da assistência percebida pelos usuários idosos também influencia diretamente a adesão aos programas de prevenção e manejo de crônicos. A literatura mostra que a valorização do vínculo com a equipe, o atendimento acessível e a sensação de acolhimento reforçam a confiança no serviço, estimulando a participação ativa no tratamento. Esse fator demonstra que a APS contribui para o cuidado não apenas pela clínica, mas também pelo fortalecimento da relação com a comunidade (Oliveira et al., 2022).

A estimulação cognitiva, incorporada como prática preventiva, também se mostra relevante na atenção básica, já que mantém funções mentais preservadas e reduz riscos associados a doenças neurodegenerativas. A APS, ao incluir atividades de estimulação no cotidiano do cuidado, fortalece a prevenção de declínio cognitivo e melhora a qualidade de vida dos idosos, reforçando sua capacidade de viver de forma independente por mais tempo (Santos; Paula, 2023).

No campo da gestão integrada, o trabalho interprofissional desenvolvido na APS potencializa a prevenção de agravos e o manejo de condições crônicas. A colaboração entre médicos, enfermeiros, nutricionistas e outros profissionais assegura um cuidado amplo e articulado, que responde não apenas às doenças já instaladas, mas também aos fatores de risco que poderiam desencadear complicações (Aguilar; Silva, 2022).

O cuidado integral ao idoso na atenção primária apresenta benefícios claros, como a ampliação do acesso, a continuidade da assistência e a coordenação entre diferentes níveis de atenção. A literatura mostra que a APS, ao adotar atributos como a integralidade e a resolutividade, contribui para a redução de internações e para a valorização da autonomia da pessoa idosa, elementos indispensáveis ao envelhecimento ativo (Aguilar; Silva, 2022).

Apesar desses avanços, o manejo de condições crônicas no idoso permanece um desafio significativo. A sobrecarga dos serviços, a fragmentação do cuidado e a insuficiência de recursos humanos dificultam a implementação plena de práticas preventivas e de acompanhamento longitudinal. Mesmo assim, a APS se mantém como espaço estratégico para enfrentar tais limitações e garantir o cuidado contínuo (Barra et al., 2020).

A prática da enfermagem evidencia benefícios ao fortalecer vínculos e ampliar a capacidade de resposta da APS diante das necessidades do envelhecimento. Entretanto, os profissionais também enfrentam obstáculos relacionados à alta demanda e à carência de estrutura em algumas unidades. Esses fatores revelam o contraste entre o potencial da atenção primária e as dificuldades de sua efetiva consolidação como modelo de cuidado integral (Fernandes; Caldas; Soares, 2022).

Um benefício frequentemente apontado é a possibilidade de monitoramento precoce e rastreamento sistemático de agravos relacionados à velhice. Ao identificar fatores de risco e intervir de forma preventiva, a APS contribui para a diminuição de desfechos adversos. Contudo, a literatura também destaca que essa prática depende de investimentos contínuos em capacitação e infraestrutura (Oliveira et al., 2021).

A integralidade do cuidado, quando aplicada ao idoso, pressupõe a articulação entre

ações clínicas, preventivas e educativas. A atenção primária, ao buscar essa integração, amplia os benefícios do cuidado holístico. Ainda assim, enfrenta o desafio de superar a fragmentação histórica dos serviços, o que requer maior articulação intersetorial e gestão eficiente (Maeyama et al., 2020).

No campo das percepções dos usuários, verifica-se que os idosos reconhecem a importância da APS para sua saúde, sobretudo pela proximidade com a equipe e pela acessibilidade. Entretanto, também relatam dificuldades de acesso a consultas especializadas e tempo de espera prolongado, revelando um descompasso entre a concepção de integralidade e a realidade vivenciada no cotidiano (Oliveira et al., 2022).

Entre os benefícios do cuidado integral, destaca-se a possibilidade de promover educação em saúde e alfabetização em saúde, fortalecendo a autonomia do idoso. Contudo, as intervenções ainda são pouco disseminadas e encontram barreiras como baixa adesão e limitação de recursos pedagógicos. Assim, observa-se o potencial dessas práticas, mas também o desafio de sua implementação em larga escala (Serbin; Santos; Paskulin, 2022).

A estimulação cognitiva aparece como estratégia de grande impacto para a promoção da qualidade de vida, trazendo benefícios na preservação da memória e na prevenção de declínios funcionais. Todavia, a ausência de programas permanentes de estímulo representa um obstáculo à sua efetividade, demonstrando que a integralidade depende de políticas consistentes e continuadas (Santos; Paula, 2023).

Dessa forma, a efetividade da Política Nacional da Pessoa Idosa na atenção básica revela benefícios como a estruturação de programas locais e a valorização do envelhecimento saudável. Contudo, também evidencia desafios relacionados à falta de recursos financeiros, descontinuidade de programas e fragilidade na articulação intersetorial. Assim, a literatura reconhece a APS como essencial, mas ressalta a necessidade de superar barreiras estruturais para garantir o cuidado integral (Vieira; Vieira, 2016).

3 CONCLUSÃO

O presente trabalho teve como propósito analisar a atenção primária no contexto da saúde do idoso, buscando compreender seus conceitos, contribuições e desafios. Os objetivos propostos foram alcançados, uma vez que a revisão de literatura permitiu discutir os fundamentos da atenção primária, descrever sua relevância para a prevenção de agravos e o manejo de condições crônicas, além de compreender os benefícios e obstáculos no cuidado integral.

No decorrer do estudo, verificou-se que a atenção primária apresentava potencial significativo para reduzir complicações decorrentes do envelhecimento, ampliando o acesso, fortalecendo a prevenção e promovendo um cuidado contínuo e integral. Entretanto, algumas limitações se mostraram presentes, como a sobrecarga de serviços, as desigualdades regionais e a carência de recursos humanos e estruturais em determinadas realidades.

Considerou-se, ainda, que futuras pesquisas poderiam aprofundar o debate sobre estratégias inovadoras de cuidado, com foco na integração interprofissional, na promoção de autonomia e no uso de tecnologias voltadas ao acompanhamento do envelhecimento. Também se recomendou o fortalecimento de políticas públicas que garantissem maior sustentabilidade às práticas da atenção primária. Concluiu-se, portanto, que este estudo contribuiu para ampliar a reflexão sobre o papel da atenção básica como elemento central para a promoção da saúde dos idosos.



REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Ricardo Saraiva; SILVA, Henrique Salmaza da. Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora. **Enfermería Global**, v. 21, n. 1, p. 545-589, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.6018/eglobal.444591>. Acesso em: 11 set. 2025.
- BARRA, Rubia Pereira. *et al.* A importância da gestão correta da condição crônica na Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento da COVID-19 em Uberlândia, Minas Gerais. **APS em Revista**, v. 2, n. 1, p. 38-43, 2020. Disponível em: <https://aps.emnuvens.com.br/aps/article/view/64>. Acesso em: 12 set. 2025.
- FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira; CALDAS, Célia Pereira; SOARES, Sônia Maria. As relações da enfermagem no cuidado ao idoso na atenção primária. **Revista da UFMG**, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/items/2e5719a0-6889-40b8-9ed3-cdfddfbbcf5>. Acesso em: 11 set. 2025.
- MAEYAMA, Marcos Aurélio. *et al.* Saúde do Idoso e os atributos da Atenção Básica à Saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 55018-55036, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/14488>. Acesso em: 13 set. 2025.
- OLIVEIRA, Ana Carolina Diniz. *et al.* A percepção do usuário idoso sobre o acesso e a qualidade da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 17, n. 44, p. 1-12, 2022. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2363>. Acesso em: 11 set. 2025.
- OLIVEIRA, Pryscilla Ravene Carvalho. *et al.* Fatores associados à fragilidade em idosos acompanhados na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 4, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/TLVScYpzZdM567B6ybtbK6K/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2025.
- SANTOS, Dailia Ellen Gonzaga dos; PAULA, Gabrielly Agens Silva e Souza de. **A importância da estimulação cognitiva do idoso na atenção primária à saúde**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Associação Educacional Dom Bosco, AEDB, Resende, 2023. Disponível em: <http://repositorio.aedb.br/jspui/handle/123456789/164>. Acesso em: 10 set. 2025.
- SERBIN, Andreivna Khareninne; SANTOS, Naiana Oliveira dos; PASKULIN, Lisiane Manganelli Girardi. Efeitos da intervenção Alfa-Saúde na alfabetização em saúde do idoso na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, supl. 4, e20200978, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0978>. Acesso em: 13 set. 2025.
- SILVINO, Monara Lorena Medeiros. **Associação entre o risco de quedas e estado nutricional em pessoas idosas atendidas na atenção primária à saúde**. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/1ad75ef4-f005-4351-a2dc-22f2c3c33106>. Acesso em: 13 set. 2025.
- VIEIRA, Roseli Schminski; VIEIRA, Reginaldo de Souza. Saúde do Idoso e Execução da Política Nacional da Pessoa Idosa nas Ações Realizadas na Atenção Básica à Saúde. **Revista de Direito Sanitário**, v. 17, n. 1, p. 14-37, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/117042>. Acesso em: 10 set. 2025.

9

SAÚDE DO IDOSO O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO IDOSA

HEALTH OF THE ELDERLY: THE ROLE OF NURSING IN PROMOTING HEALTH AND
QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY POPULATION

Bruna Sousa Nascimento da Silva
Wochimann de Melo Lima Pinto



Resumo

O envelhecimento populacional é um fenômeno natural que vem ocorrendo de forma acelerada em todo o mundo, especialmente no Brasil, onde a queda da taxa de fecundidade e o aumento da expectativa de vida resultaram em um crescimento expressivo do número de idosos. Essa transformação demográfica gera importantes desafios sociais e de saúde, visto que a população idosa necessita de atenção diferenciada e cuidados contínuos. As mudanças físicas, psicológicas e sociais decorrentes do processo de envelhecimento podem comprometer a autonomia e a qualidade de vida, exigindo uma abordagem integral e humanizada. Nesse cenário, a enfermagem desempenha papel essencial ao promover ações preventivas, educativas e assistenciais que contribuem para a promoção da saúde, a prevenção de agravos e o incentivo ao envelhecimento ativo. Assim, este estudo tem como objetivo analisar os principais desafios relacionados à saúde do idoso e discutir ações que favoreçam a melhoria da qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Idoso; Saúde; Qualidade de vida; Enfermagem.

Abstract

Population aging is a natural phenomenon that has been occurring at an accelerated pace worldwide, especially in Brazil, where declining fertility rates and increased life expectancy have led to significant growth in the older adult population. This demographic shift poses significant social and health challenges, since older adults require differentiated attention and continuous care. Physical, psychological, and social changes resulting from aging can compromise autonomy and quality of life, demanding a comprehensive and humanized approach. In this scenario, nursing plays an essential role by developing preventive, educational, and care practices that contribute to health promotion, disease prevention, and the encouragement of active aging. Therefore, this study aims to analyze the main challenges related to elderly health and discuss actions that promote improved quality of life within this population.

Keywords: Elderly; Health; Quality of life; Nursing.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno natural que tem ocorrido de maneira acelerada, resultando no aumento significativo de pessoas idosas no Brasil. A queda das taxas de fecundidade é considerada um dos principais fatores para esse crescimento, pois representa a diminuição de nascimentos no país (BRASIL, 2023). De acordo com dados do Ministério da Saúde, a população idosa no país cresceu 57,4% nos últimos 12 anos, passando a representar 10,9% da população total em 2022.

Esse contexto evidencia a necessidade de aprimorar a assistência de enfermagem direcionada às demandas dessa população. O envelhecimento envolve transformações físicas, emocionais e sociais que podem afetar a autonomia e a qualidade de vida do idoso. Dessa forma, torna-se essencial analisar o papel da enfermagem na promoção da saúde, prevenção de agravos e implementação de práticas humanizadas (SILVA; ALVES, 2016; OLIVEIRA et al., 2022).

A questão norteadora deste estudo é: quais são os principais desafios e estratégias da enfermagem na promoção da saúde e da qualidade de vida da população idosa? O objetivo geral consiste em analisar os desafios relacionados à saúde do idoso e discutir ações de enfermagem que favoreçam o envelhecimento saudável.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, de natureza qualitativa e caráter descritivo, realizada a partir de publicações científicas que abordam o papel da enfermagem na promoção da saúde e qualidade de vida da população idosa. A pesquisa foi conduzida nas bases SciELO, Google Acadêmico e Gov.br, utilizando os descritores: idoso, saúde, qualidade de vida e enfermagem.

Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis gratuitamente, escritos em língua portuguesa e relacionados diretamente ao tema da saúde do idoso e à atuação da enfermagem. Como critérios de exclusão, adotaram-se materiais com mais de dez anos de publicação, textos sem respaldo científico e documentos duplicados.

A análise dos dados foi realizada por meio de leitura crítica e interpretativa, buscando identificar convergências e divergências entre os autores, especialmente no que se refere aos desafios e estratégias da enfermagem para a promoção da saúde do idoso.

2.2 Resultados e Discussão

A literatura analisada aponta que o envelhecimento é um processo inevitável que demanda cuidados específicos e contínuos. O aumento da expectativa de vida e a diminuição das taxas de natalidade conferem aos profissionais de enfermagem um papel central na promoção da saúde do idoso (SILVA, 2016).

Autores como Silva e Alves (2016) destacam a relevância da Atenção Primária à Saúde (APS) como espaço fundamental para a atuação da enfermagem, por meio de práticas educativas, acompanhamento de doenças crônicas e incentivo ao autocuidado. A promoção de hábitos saudáveis, a educação em saúde e a orientação sobre prevenção de quedas são estratégias essenciais para manter a autonomia e o bem-estar da população idosa.



Entretanto, desafios persistem na assistência. A falta de capacitação específica em geriatria e gerontologia, a sobrecarga de trabalho e a carência de recursos materiais comprometem a qualidade do cuidado (SILVA; ALVES; GOMES, 2016). Além disso, a fragmentação entre os níveis de atenção dificulta a continuidade do cuidado e o acompanhamento adequado.

Apesar das dificuldades, a enfermagem se destaca como profissão fundamental na promoção do envelhecimento saudável, atuando como mediadora entre o sistema de saúde e a comunidade, incentivando práticas que fortalecem a autonomia, a cidadania e a inclusão social.

3 CONCLUSÃO

O envelhecimento populacional representa um dos maiores desafios para a saúde pública, exigindo ações integradas e humanizadas voltadas à promoção da saúde da pessoa idosa. A enfermagem tem papel indispensável nesse processo, ao realizar ações preventivas, educativas e assistenciais que contribuem para o envelhecimento ativo.

No entanto, limitações como a falta de formação específica, a sobrecarga de trabalho e a escassez de recursos devem ser enfrentadas por meio de políticas públicas eficazes e investimentos na qualificação profissional. Fortalecer a Atenção Primária e integrar os diferentes níveis de cuidado são passos essenciais para garantir a qualidade de vida da população idosa.

Conclui-se que a enfermagem desempenha papel estratégico na construção de uma sociedade que valoriza o envelhecimento com dignidade, contribuindo de forma significativa para o bem-estar e a autonomia da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Crescimento da população idosa traz desafios para a garantia de direitos. Disponível em= <https://www.gov.br/mdh/ptbr/assuntos/noticias/2023/outubro/crescimento-da-populacao-idosa-traz-desafiospara-a-garantia-de-direitos>. Acesso em: 8 nov. 2025.
- OLIVEIRA, L. F. et al. Enfermagem e envelhecimento saudável: desafios e perspectivas no cuidado integral ao idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 25, n. 1, p. 112, 2022.
- SILVA, Maria de Lourdes et al. Educação em saúde e envelhecimento ativo: estratégias da enfermagem para a qualidade de vida. *Revista Saúde em Foco*, v. 12, n. 4, p. 89–101, 2016.
- SILVA, Maria de Lourdes. Envelhecimento e qualidade de vida: desafios da enfermagem na atenção ao idoso. *Revista Brasileira de Saúde*, v. 10, n. 2, p. 45–53, 2016.
- SILVA, Maria de Lourdes; ALVES, João Pedro. Atenção primária e promoção da saúde do idoso: o papel do enfermeiro na prevenção de agravos. *Revista de Enfermagem Integrada*, v. 8, n. 1, p. 21–29, 2016.
- SILVA, Maria de Lourdes; ALVES, João Pedro; GOMES, Renata Cristina. Práticas educativas e humanização do cuidado na saúde do idoso. *Revista Científica de Enfermagem*, v. 7, n. 3, p. 66–75, 2016.

10

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**NURSING PERFORMANCE IN BREAST CANCER PREVENTION: AN INTEGRATIVE
REVIEW**

**Priscylla Santos Machado
Ana Cristina Lira de Menezes**



Resumo

O câncer de mama é a neoplasia maligna mais comum em mulheres no mundo, com aproximadamente 2,3 milhões de casos novos estimados em 2022. É também a causa mais frequente de morte por câncer nessa população. Essa doença caracteriza-se pelo desenvolvimento anormal das células mamárias, que se multiplicam repetidamente até formarem um tumor maligno. A incidência e a mortalidade aumentam com a idade. Por isso, o diagnóstico precoce, associado ao tratamento adequado, aumenta a chance de cura. A pesquisa foi realizada mediante a seguinte problemática: De que maneira a atuação do enfermeiro contribui para a prevenção do câncer de mama? Assim, o estudo teve como objetivo: Compreender a atuação da equipe de enfermagem nas estratégias de prevenção do câncer de mama. A metodologia baseia-se em uma revisão de literatura, abrangendo estudos publicados entre 2014 e 2024, e utilizou as seguintes bases de dados online: BVS, Scielo e Lilacs. Os resultados evidenciaram que a enfermagem exerce papel fundamental na educação em saúde, no rastreamento e no diagnóstico precoce da doença, especialmente por meio da promoção do autocuidado e da orientação sobre o exame clínico das mamas e a mamografia. Conclui-se que a atuação do enfermeiro é essencial para a redução da morbimortalidade, sendo indispensável o fortalecimento das ações educativas e das políticas públicas voltadas à saúde da mulher.

Palavras-chave: Câncer de Mama. Enfermagem. Prevenção.

Abstract

Breast cancer is the most common malignant neoplasm in women worldwide, with approximately 2.3 million new cases estimated in 2022. It is also the most frequent cause of cancer death in this population. This disease is characterized by the abnormal development of breast cells, which multiply repeatedly until they form a malignant tumor. Incidence and mortality increase with age, so early diagnosis, combined with appropriate treatment, increases the chance of cure. The research was conducted using the following problem: How does the nurse's role contribute to the prevention of breast cancer? Thus, the study aimed to: Understand the role of the nursing team in breast cancer prevention strategies. The methodology is based on a literature review, encompassing studies published between 2014 and 2024, using the following online databases: BVS, Scielo, and Lilacs. The results showed that nursing plays a fundamental role in health education, screening, and early diagnosis of the disease, especially through the promotion of self-care and guidance on clinical breast examination and mammography. It is concluded that the nurse's role is essential for reducing morbidity and mortality, and strengthening educational actions and public policies focused on women's health is indispensable.

Keywords: Breast Cancer. Nursing. Prevention.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é a patologia maligna mais comum em mulheres no mundo e, no Brasil, constitui um problema de saúde pública de grande relevância de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020, foram registrados 2,3 milhões de novos casos. É também a causa mais frequente de morte por câncer nessa população (IARC, 2024). A patologia é caracterizada pelo crescimento desordenado de células epiteliais mamárias, que culmina na formação de um tumor com potencial de invasão e metástase, sendo considerada um problema de saúde pública global (Guimarães et al., 2020).

O câncer de mama, segundo o Ministério da Saúde, corresponde atualmente a aproximadamente 28% dos novos diagnósticos de câncer. Embora seja uma patologia predominantemente feminina, a neoplasia também pode afetar homens, embora represente menos de 1,5% dos casos totais, geralmente é diagnosticada em estágios mais avançados devido à falta de rastreamento específico (Abreu et al., 2024).

Estudos estatísticos indicam que sua ocorrência tem se elevado tanto em países desenvolvidos quanto em nações em desenvolvimento. O câncer de mama apresenta diferentes tipos, com variações de crescimento acelerado e progressão mais lenta. (Brasil, 2024). No entanto, o prognóstico permanece associado à detecção precoce; quando o diagnóstico é realizado em fases iniciais, as chances de sobrevida e cura são significativamente maiores (Lima et al., 2024).

Os enfermeiros são profissionais capacitados para implementar estratégias educativas, realizar o exame clínico das mamas e orientar sobre práticas de autogestão da saúde. Torna-se essencial desenvolver estratégias de prevenção e diagnóstico precoce, capazes de reduzir os índices de mortalidade e adoecimento. As práticas preventivas são fundamentais, pois o diagnóstico em estágios iniciais permite tratamentos menos invasivos e maiores chances de cura. A prevenção primária e secundária, quando bem executadas, refletem diretamente na diminuição da carga da doença (Costa et al., 2018).

A magnitude do câncer de mama como problema de saúde pública no Brasil reforça a relevância de pesquisas que investiguem e fortaleçam as ações preventivas. A enfermagem, especialmente na Atenção Primária à Saúde, exerce papel crucial nas práticas de promoção, educação em saúde e rastreamento precoce, capazes de reduzir significativamente morbidade e mortalidade. (Ramirez et al., 2023; Santos et al., 2023; Polvas et al., 2024).

Assim, esse estudo se justifica pela relevância social e profissional de compreender como as estratégias de prevenção desenvolvidas pelo enfermeiro podem contribuir para a redução dos índices de mortalidade e para o diagnóstico precoce do câncer de mama. Além disso, o estudo busca reforçar a importância da educação em saúde como ferramenta de conscientização, estimulando o autoexame, o exame clínico e a mamografia de forma regular. Assim o trabalho pretende evidenciar o papel da enfermagem no enfrentamento dessa patologia.

Nesse contexto, o estudo foi orientado pela seguinte pergunta norteadora: “De que maneira a atuação do enfermeiro contribui para a prevenção do câncer de mama?” O objetivo geral é: Compreender a atuação da equipe de enfermagem nas estratégias de prevenção do câncer de mama, e os objetivos específicos são: Compreender a importância da educação em saúde no enfrentamento do câncer de mama e verificar como a enfermagem contribui para o diagnóstico precoce da doença.



2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Neste estudo, o tipo de pesquisa realizada foi uma Revisão Integrativa da Literatura, de natureza qualitativa e descritiva. O objetivo desta revisão é sintetizar o conhecimento científico sobre a atuação da enfermagem nas estratégias de prevenção do câncer de mama, de modo a responder à pergunta norteadora.

Seleção de bases de dados:

O levantamento bibliográfico foi realizado na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), abrangendo as bases de dados Scientific Library Online (SciELO) e Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs).

Estratégia de Busca (PICO e Descritores):

A estratégia de busca foi guiada pela estrutura PICO, P refere-se à População (Population), I à Intervenção (Intervention), C à Comparação (Comparison), O ao Desfecho (Outcome).

Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	Mulheres com risco de desenvolver câncer de mama
I	Intervenção	Ações preventivas de rastreamento realizadas pelo enfermeiro
C	Comparação	Ausência de ações preventivas
O	Desfecho	Diagnóstico precoce

Tabela 1. Estratégia PICO
Fonte: Autora (2025)

Os descritores em saúde (DeCS/MeSH) utilizados, com as respectivas combinações por meio de operadores booleanos, foram:

- (Câncer de Mama) AND (Enfermagem) AND (Prevenção)
- (Câncer de Mama) AND (Enfermagem) AND (Saúde da Mulher)

Critérios de Inclusão e Exclusão:

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos completos, gratuitos, publicados nos idiomas português e inglês, dentro do recorte temporal dos últimos 10 anos (2014-2024).

Foram excluídos artigos incompletos, teses, bem como estudos que não se enquadraram no tema proposto ou no período temporal.

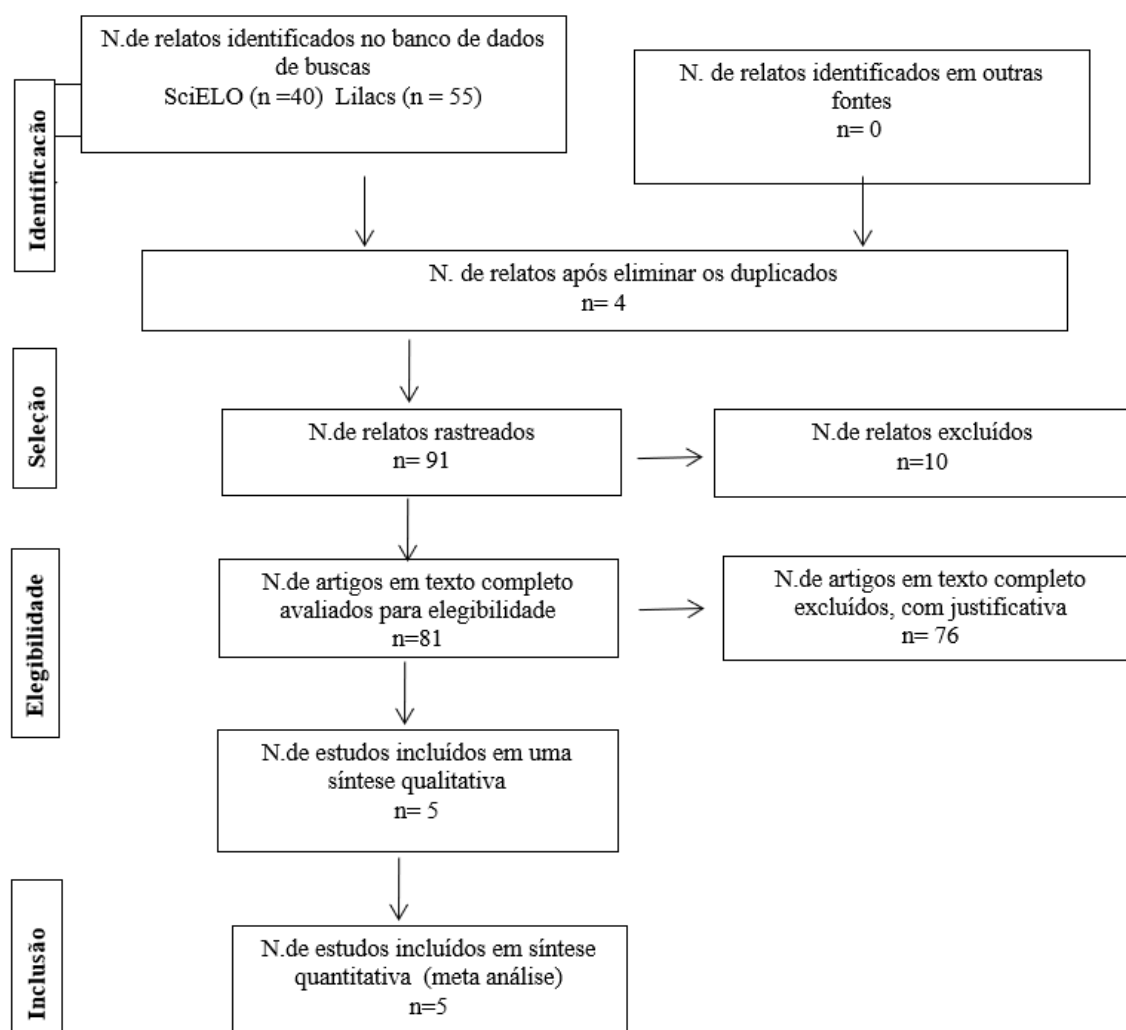
Processo de Seleção e Análise dos Dados:

Inicialmente, foi realizado o levantamento dos estudos nas bases de dados, resultando em um total de 95 artigos encontrados. (SciELO=40; Lilacs=55). A seleção seguiu o modelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que inclui as etapas de identificação, rastreio, elegibilidade e inclusão.

- I. Identificação: Busca nas bases com os descritores, resultando em 95 artigos identificados. Após a remoção dos duplicados (4 artigos duplicados), restaram 91 artigos

para análise inicial.

- II. Rastreo: Leitura dos títulos e resumos para exclusão dos estudos duplicados e dos que não se enquadravam no tema, resultando em 10 artigos excluídos após título/resumo. Ao final desta etapa, 81 foram selecionados para a leitura na íntegra.
- III. Elegibilidade: Leitura na íntegra dos 81 artigos selecionados. Destes, 76 artigos foram excluídos por não atenderem os critérios de inclusão.
- IV. Inclusão: A amostra final desta revisão foi composta por 5 artigos.



Fonte: Autora (2025)

2.2 Resultado

Os resultados desta revisão não se limitam a conteúdo teórico, mas apresentam a sistematização dos achados dos 7 estudos primários incluídos, evidenciando o papel da enfermagem na prevenção do câncer de mama.



Tabela 2. A síntese dos artigos incluídos, detalhando o autor, ano, título e base de dados.

Artigo	Autor/Ano	Título	Base de dados
1	Costa et al. (2020)	Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na Prevenção do Câncer de Mama	SciELO
2	Garcia et al. (2021)	Papel da enfermagem frente à prevenção do câncer de mama na estratégia da saúde da família.	Lilacs
3	Silva et al. (2023)	Determinantes sociais de saúde associados à realização de mamografia segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 e 2019	SciELO
4	Ramirez e Martins (2023)	A importância do enfermeiro na prevenção do câncer de mama – revisão de literatura	Lilacs
5	Souza et al. (2024)	O Enfermeiro na Atenção Primária no Combate ao Câncer de Mama.	SciELO
6	Chipolescchi et al. (2022)	A Educação em Saúde como Ferramenta para o Rastreamento e Diagnóstico Precoce do Câncer de Mama: uma Revisão Integrativa	Lilacs
7	Nunes et al. (2020)	A importância da educação em saúde como forma de prevenção ao câncer de mama: um relato de experiência em uma Unidade Básica de Saúde de Palmas/TO	Lilacs

Fonte: Autora (2025)

Apresentação dos dados:

Tabela 3. Apresentação dos dados dos artigos selecionados para a atual revisão integrativa.

Artigo	Principais dados
1	O enfermeiro na Atenção Primária à Saúde exerce um papel estratégico na promoção da saúde da mulher por meio da educação em saúde.
2	A enfermagem deve atuar coletivamente na identificação da população alvo e em garantir o acesso e a importância da mamografia.
3	Os determinantes sociais (escolaridade, barreiras culturais e geográficas) interferem no acesso. O enfermeiro deve desenvolver intervenções adaptadas, como a busca ativa e o agendamento facilitado, para promover equidade.
4	A atuação se estende à articulação de políticas públicas. O enfermeiro é crucial para a eficácia do diagnóstico precoce e no monitoramento contínuo do cuidado.
5	O enfermeiro está envolvido em todo o processo de combate ao câncer de mama, desde o diagnóstico inicial até o acompanhamento do tratamento.
6	A educação em saúde é a ferramenta fundamental para fortalecer as práticas de enfermagem voltadas à detecção precoce na Atenção Básica.
7	A educação em saúde, por meio de rodas de conversa, deve promover o autocuidado e a autonomia feminina de forma dialógica e acessível.

Fonte: Autora (2025)

2.3 Discussão

A discussão tem como objetivo analisar e confrontar os achados sintetizados na Tabela 3, para responder à questão norteadora: “De que maneira a atuação do enfermeiro contribui para a prevenção do câncer de mama?”.

2.3.1 O Enfermeiro como Agente Estratégico na Atenção Primária à Saúde

Os resultados confirmam que o enfermeiro inserido na Atenção Primária à Saúde (APS) exerce um papel estratégico na promoção da saúde da mulher. O principal achado da revisão aponta a Educação em Saúde como a ferramenta fundamental para a prevenção.

Esta visão é corroborada por Nunes et al. (2020), que destacam a eficácia de atividades dialógicas, como rodas de conversa, na sensibilização das mulheres sobre sinais, sintomas e a importância dos exames de rastreamento. Assim, o processo educativo transcende a transmissão de conteúdo técnico e se estabelece como um ato de autonomia e empoderamento feminino sobre o próprio corpo e a saúde.

2.3.2 Rastreamento, Determinantes Sociais e Agilidade no Cuidado

A atuação da enfermagem, contudo, não se restringe ao cuidado individual. Garcia, Santos e Souza (2021) reforçam a necessidade de uma atuação em nível coletivo, que inclua a identificação ativa da população-alvo (mulheres de 50 a 69 anos) e a garantia de acesso à mamografia bienal. Essa prática, conforme De Assis et al. (2017), é comprovadamente eficaz na redução da morbimortalidade.

O estudo também destaca a importância de mitigar os determinantes sociais de saúde, como escolaridade e barreiras geográficas, que limitam o acesso às ações preventivas, conforme alertado por Silva (2023). É crucial que o enfermeiro utilize estratégias adaptadas, como a busca ativa e o agendamento facilitado, para promover a equidade no cuidado.

Além disso, a agilidade no encaminhamento de casos suspeitos é crítica. As orientações do INCA (2024) e a análise de Ramirez e Martins (2023) confirmam que o enfermeiro, como primeiro contato na APS, tem um papel crucial no acolhimento e no rápido seguimento, aumentando a chance de tratamento efetivo, alinhado à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

2.3.3 O Debate Científico e a Prevenção Quaternária

Um ponto de confronto e alerta na literatura é o debate científico que questiona o benefício do rastreamento universal (mamografia bienal) em face do risco de sobrediagnóstico e sobretratamento. Tesser (2017) explica que o sobretratamento expõe mulheres a procedimentos invasivos (cirurgia, quimioterapia) desnecessários.

Neste contexto, o achado de Tesser (2017) é fundamental: a enfermagem deve atuar na comunicação prudente desses riscos, inserindo sua prática no conceito de Prevenção Quaternária. O papel do enfermeiro se estende, portanto, a garantir que as mulheres estejam informadas e protegidas contra intervenções excessivas ou inapropriadas.



3 CONCLUSÃO

A presente Revisão Integrativa demonstrou que o profissional de enfermagem exerce um papel central e indispensável nas estratégias de prevenção e detecção precoce do câncer de mama, particularmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

3.1 Principais Achados

Educação em Saúde como Eixo Central: A enfermagem atua como agente transformador por meio da educação em saúde, utilizando metodologias dialógicas (como rodas de conversa) para promover o autocuidado e a autonomia feminina.

Rastreamento e Agilidade: O papel do enfermeiro é crucial no rastreamento coletivo, identificando e encaminhando a população-alvo para a mamografia bienal (50-69 anos) e garantindo a agilidade no atendimento de casos suspeitos, o que está diretamente associado a maiores chances de cura.

Equidade e Determinantes Sociais: A efetividade da prevenção depende da capacidade do enfermeiro de mitigar os determinantes sociais de saúde (barreiras culturais, geográficas) através de intervenções adaptadas e da busca ativa, fortalecendo a equidade do cuidado.

Prevenção Quaternária: A atuação da enfermagem se insere no debate científico complexo do rastreamento, exigindo a comunicação dos riscos de sobrediagnóstico e sobretratamento, alinhando-se à Prevenção Quaternária.

3.2 Implicações para a Prática de Enfermagem

O êxito na redução da morbimortalidade do câncer de mama exige que o enfermeiro na APS transcenda a mera execução técnica. A prática de enfermagem deve ser coletiva e política, englobando a articulação intersetorial, a participação na formulação de estratégias e o monitoramento contínuo, especialmente para mulheres em situação de vulnerabilidade e alto risco. O fortalecimento das ações educativas e o foco na integralidade e equidade do cuidado são mandatórios.

3.2 Limitações da Revisão

A principal limitação deste estudo reside na dependência da literatura publicada e indexada nas bases de dados selecionadas (BVS, SciELO e Lilacs), no recorte temporal de 2014 a 2024, e nos descritores utilizados, o que pode ter restringido o panorama completo da produção científica sobre o tema.

3.4 Recomendações para Novas Pesquisas

Sugere-se a realização de estudos de intervenção de natureza quantitativa e qualitativa que:

- I. Avaliem o impacto de metodologias ativas de educação em saúde e de estratégias de articulação intersetorial lideradas pela enfermagem na redução das barreiras

de acesso à mamografia.

- II. Investiguem o nível de conhecimento e a aplicação do conceito de Prevenção Quaternária na prática clínica dos enfermeiros no Brasil.
- III. Analise o efeito da busca ativa e das intervenções adaptadas na adesão ao rastreamento por mulheres em áreas de maior vulnerabilidade social.

REFERÊNCIAS

ABREU, Maria Aparecida et al. Câncer de Mama em Homens: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 70, n. 1, p. 4, Acesso em: 29 fev. 2025.

AMERICAN CANCER SOCIETY (ACS). **Breast cancer signs and symptoms**. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/about/breast-cancer-signs-and-symptoms025.ms.html>. Acesso em: 29 fev. 2025.

BELFORT, Lucas Rafael Monteiro; et al. **O papel do enfermeiro no diagnóstico precoce do câncer de mama na atenção primária**. Research, Society and Development, v. 8, n. 5, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5606/560662196045/560662196045.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2025.

BISSOLI, Jhenifer Maris Rosa; MAGRI, Micheli Patrícia de Fátima. **Atuação do enfermeiro frente à prevenção do câncer de mama**. Journal of Health Sciences Institute (J Health Sci Inst.), v. 42, n. 3, p. 207–211, 2024. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/taianacan-items/34088/179536/07V42_n3_2024_p207a211.pdf. Acesso em: 24 abr. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Câncer de mama: vamos falar sobre isso?** Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/cartilha_cancer_de_mama_2022_visualizacao.pdf. Acesso em: 19 jan. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Conceito e magnitude do câncer de mama**. Rio de Janeiro: INCA, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-de-mama/conceito-e-magnitude>. Acesso em: 19 jan. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Deteção precoce do câncer de mama**. Rio de Janeiro: INCA, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-de-mama/acoes/deteccao-precoce>. Acesso em: 19 jan. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Fatores de risco do câncer de mama**. Rio de Janeiro: INCA, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-de-mama/fatores-de-risco>. Acesso em: 04 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer de mama**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-mama>. Acesso em: 04 de mar. de 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Controle do câncer de mama**. Rio de Janeiro: INCA, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-de-mama>. Acesso em: 04 mar. 2025.

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia. **Enfermagem tem papel essencial no combate ao câncer de mama**. Porto Velho: COREN-RO, 2023. Disponível em: <https://www.coren-ro.org.br/enfermagem-tem-papel-essencial-no-combate-ao-cancer-de-mama>. Acesso em: 04 mar. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf. Acesso em: 04 mar. 2025.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. **“Quanto antes, melhor” - Outubro Rosa: mês de conscientização sobre o câncer de mama**. Brasília: MMA, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mma/pt-br/aceso-a-informacao/programa-de-gestao-e-desempenho-pgd/o-que-temos-para-voce/exames-medicos-periodicos/201dquanto-antes-melhor201d-outubro-rosa-mes-de-conscientizacao-sobre-o-cancer-de-mama>. Acesso em: 04 mar. 2025.

CARVALHO, Mayara da Silva; LIMA, Camila de Souza; CARAMORI, Eduarda Cristine; MEIRA, Raquel Riekenberg de; SCHNEIDER, Mônica Elisabeth. A importância do enfermeiro na prevenção do câncer de mama – revisão de literatura. **Revista Saúde Unipar**, v. 14, n. 1, 2024. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9924/4730>. Acesso em: 24 abr. 2025.



CHIPOLESCCHI, Nathalia; et al. A Educação em Saúde como Ferramenta para o Rastreamento e Diagnóstico Precoce do Câncer de Mama: uma Revisão Integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75. Acesso em: 24 abr. 2025.

COSTA, J. D. et al. O papel da prevenção primária e secundária na redução da mortalidade por câncer de mama. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, 2018. Acesso em: 24 abr. 2025.

COSTA, Luciana N. A.; et al. Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde na Prevenção do Câncer de Mama. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n.6, 2020. Acesso em: 24 abr. 2025.

DE ASSIS, A. L.; et al. Efetividade da mamografia de rastreamento no contexto do SUS. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. 3, p.575-584, 2017. Acesso em: 24 abr. 2025.

GARCIA, Gessica Santana; SANTOS, Vanessa Pereira dos; SOUZA, Camila Silva e. **Papel da enfermagem frente à prevenção do câncer de mama na estratégia da saúde da família**. Scire Salutis, v. 12, n. 1, p. 103–111, 2021. DOI: <https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0012>. Disponível em: <https://sustenere.inf.br/index.php/sciresalutis/article/view/6376>. Acesso em: 28 set. 2025.

LIMA, E. L.; et al. Detecção Precoce e Prognóstico do Câncer de Mama: a importância do diagnóstico nas fases iniciais. **Revista de Medicina**, v. 103, n.2, 2024.

MOURA, F. R. O.; OLIVEIRA, D. F. B.; SILVA, L. A. O papel da enfermagem na prevenção do câncer de mama. **Revista Científica da UNIPACTO**, v. 3, n. 3, p. 1-10, 2021. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2021/766_o_papel_da_enfermagem_na_prevencao_d_o_cancer_de_mama.pdf. Acesso em: 04 mar. 2025.

MARTINS, Ana Laura Campos Venturinelli et al. **O autoexame como estratégia de diminuição da morbidade do câncer de mama**. Anais da Semana Científica da Faculdade de Medicina de Campos, v. 1, n. 1, p. 1–7, 2024. Disponível em: <https://revista.fmc.br/ojs/index.php/anais/article/view/1152>. Acesso em: 28 abril. 2025.

NUNES, Vanessa Larisse Soares; RESENDE, Wanessa Abreu de; CABRAL, Gabriel Victor Silva; OLIVEIRA, Fabiane da Silva Rodrigues; SILVA, Raphael Rosalba dos Santos. A importância da educação em saúde como forma de prevenção ao câncer de mama: um relato de experiência em uma Unidade Básica de Saúde de Palmas/TO. **Revista Extensão**, v. 4, n. 2, p. 108–114, 2020. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/4219>. Acesso em: 24 out. 2025.

POLVAS, Islane Rainara Costa; SANTOS, Rylanne Nágira Oliveira dos; SILVA NETO, Benedito Medeiros da Silva; SILVA, João Felipe Tinto; MOURA, Lucyanna Cavalcante de; MOURA, Layanne Cavalcante de. A atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1209>. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1209>. Acesso em: 28 jan. 2025.

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, v. 27, n. 5, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i5.2023-048>. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9924>. Acesso em: 28 set. 2025.

SANTOS, A. C. et al. Características clínicas do câncer de mama: análise de 500 casos. **Revista Brasileira de Oncologia**, 2021. Acesso em: 23 de jan. 2025

SANTOS, Kehetellen Ellen Barbosa dos; RIBEIRO, Tamires; SOUZA, Camila Silva e. **Atuação do enfermeiro na prevenção e identificação do câncer de mama**. Scire Salutis, v. 12, n. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.002.0013>. Disponível em: <https://sustenere.inf.br/index.php/sciresalutis/article/view/6707>. Acesso em: 28 set. 2025.

SILVA, Denise Montenegro da; CAVALCANTE, Yanka Alcântara; OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro Alves; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. **Determinantes sociais de saúde associados à realização de mamografia segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 e 2019**. Ciência & Saúde Coletiva, 2023. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/determinantes-sociais-de-saude-de-associados-a-realizacao-de-mamografia-segundo-a-pesquisa-nacional-de-saude-de-2013-e-2019/18943>. Acesso em: 28 fev. 2025.

SANTOS, Tainá Bastos dos; et al. **Prevalência e fatores associados ao diagnóstico de câncer de mama em estágio avançado**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, n. 2, p. 459–470, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2022.v27n2/459-470/pt>. Acesso em: 24 abr. 2025.

SOUZA, L. M.; et al. O Enfermeiro na Atenção Primária no Combate ao Câncer de Mama. **Revista de Enfermagem e Saúde**, v. 14, n.1, 2024. Acesso em: 24 abr. 2025.

TEIXEIRA, M. S.; GOLDMAN, R. E.; GONÇALVES, V. C. S.; GUTIÉRRES, M. G. R.; FIGUEIREDO, E. N. **Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, n. 1, p. 1–7, 2017. DOI: 10.1590/1982-01942017000002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/CPVWkZg9Skpm-cy6cczWFbv/>. Acesso em: 24 maio 2025.

WHO - World Health Organization. **Cancer Control: Knowledge into Action: WHO Guide for Effective Programmes: Early Detection.** [cite_start]Geneva: WHO, 2007. Acesso em: 24 maio 2025.



11

SEGURANÇA DO PACIENTE EM CIRURGIA: PROTOCOLOS E BOAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM

PATIENT SAFETY IN SURGERY: NURSING PROTOCOLS AND GOOD PRACTICES

David Campos Silva

Ana Cristina Lira de Menezes

Maihara Matos Saraiva,

Jeseane Mesquita dos Santos Coelho

Maria do Perpetuo Socorro Borba de Abreu



Resumo

A segurança do paciente é fundamental na assistência em saúde, especialmente em procedimentos cirúrgicos, que envolvem riscos e requerem protocolos específicos para reduzir eventos adversos. No contexto hospitalar, a enfermagem desempenha papel essencial ao aplicar diretrizes que minimizam falhas e promovem cuidados eficazes. A pesquisa partiu da questão sobre como os protocolos e as boas práticas de enfermagem contribuem para a segurança do paciente em procedimentos cirúrgicos. O objetivo do estudo foi compreender essa relação. A metodologia baseou-se em uma revisão de literatura com artigos publicados entre 2014 e 2024, consultando BDENF, Lilacs e SciELO, utilizando os descritores “Cirurgia AND Enfermagem AND Paciente AND Segurança”. Incluíram-se artigos completos em português e inglês dentro do recorte temporal proposto. A análise mostrou que o papel da enfermagem na segurança cirúrgica vai além da execução técnica, englobando a fiscalização do cumprimento estabelecido. O enfermeiro é responsável por organizar o ambiente cirúrgico e garantir que todas as etapas sejam corretamente seguidas. A pesquisa apresentou resultados satisfatórios e contribuiu para o acervo bibliográfico ao alcançar o objetivo proposto. O estudo reforça a importância da atuação da equipe de enfermagem na garantia da segurança do paciente durante todas as etapas do processo cirúrgico.

Palavras-chave: Cirurgia, Enfermagem, Paciente, Segurança.

Abstract

Patient safety is fundamental in healthcare, especially in surgical procedures, which involve risks and require specific protocols to reduce adverse events. In the hospital setting, nursing plays an essential role in applying guidelines that minimize errors and promote effective care. This research stemmed from the question of how nursing protocols and best practices contribute to patient safety in surgical procedures. The study aimed to understand this relationship. The methodology was based on a literature review of articles published between 2014 and 2024, consulting BDENF, Lilacs, and SciELO, using the descriptors “Surgery AND Nursing AND Patient AND Safety”. Full articles in Portuguese and English within the proposed time frame were included. The analysis showed that the role of nursing in surgical safety goes beyond technical execution, encompassing the monitoring of established compliance. The nurse is responsible for organizing the surgical environment and ensuring that all steps are correctly followed. The research presented satisfactory results and contributed to the bibliographic collection by achieving the proposed objective. The study reinforces the importance of the nursing team’s role in ensuring patient safety during all stages of the surgical process.

Keywords: Surgery, Nursing, Patient, Safety



1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é um dos pilares fundamentais da assistência em saúde, especialmente em procedimentos cirúrgicos, que envolvem riscos inerentes e exigem a aplicação de protocolos específicos para minimizar eventos adversos. No contexto hospitalar, a enfermagem desempenha um papel essencial na garantia da segurança cirúrgica, pois atua na aplicação de diretrizes que reduzem falhas e promovem cuidados mais eficazes. Assim, torna-se imprescindível compreender como os protocolos de segurança e as boas práticas de enfermagem contribuem para a redução de riscos e a melhoria dos desfechos clínicos (Panzetti et al., 2020).

Compreende-se que, ao longo dos anos, diversas estratégias foram desenvolvidas para aprimorar a segurança do paciente em ambiente cirúrgico, resultando na criação de protocolos padronizados e recomendações baseadas em evidências. A implementação dessas diretrizes, aliada a uma equipe treinada e capacitada, é essencial para minimizar complicações como infecções, erros de medicação e falhas na identificação do paciente (Azevedo, Silva e Maia, 2021). Diante da importância do cumprimento desses protocolos, a capacitação da equipe de enfermagem torna-se um fator determinante para a segurança do paciente. A ausência de treinamentos contínuos e a sobrecarga de trabalho são desafios enfrentados por muitos profissionais, o que pode comprometer a execução correta das medidas de segurança. Além disso, a falta de conhecimento sobre a importância da verificação sistemática de cada etapa do procedimento cirúrgico pode levar ao preenchimento inadequado dos checklists, reduzindo sua eficácia na prevenção de falhas assistenciais (Silva e Silva, 2017). Além do aspecto organizacional, a comunicação entre os membros da equipe multidisciplinar também influencia diretamente a segurança do paciente em cirurgia. A troca de informações inadequada pode gerar falhas na administração de medicamentos, erros na identificação do paciente e omissões de cuidados essenciais durante o procedimento cirúrgico. Para mitigar esses riscos, a adoção de estratégias padronizadas, como reuniões pré-operatórias e conferências intraoperatórias, favorece a coordenação entre os profissionais e reduz a possibilidade de equívocos que possam comprometer a assistência prestada (Gutierrez et al., 2018). Nota-se que a literatura sobre segurança cirúrgica abrange múltiplos aspectos, incluindo checklists, identificação de riscos, administração segura de medicamentos e monitoramento intraoperatório. No entanto, apesar da existência de diretrizes bem estabelecidas, desafios ainda são observados na prática clínica, tornando relevante a realização de estudos que consolidem as boas práticas de enfermagem e suas contribuições para a segurança do paciente.

Este estudo se justifica pela necessidade de consolidar e compreender, por meio da literatura, as diretrizes que orientam as práticas de enfermagem na segurança cirúrgica. A enfermagem desempenha um papel central na aplicação de protocolos e na vigilância de riscos, sendo fundamental analisar as evidências disponíveis para compreender a eficácia das medidas adotadas. Dessa forma, a revisão bibliográfica permite reunir conhecimentos já existentes, contribuindo para a ampliação da compreensão sobre os desafios e as soluções voltadas para a segurança do paciente em ambiente cirúrgico.

Diante desse cenário, a presente pesquisa tem como pergunta norteadora: “Como os protocolos e as boas práticas de enfermagem contribuem para a segurança do paciente em procedimentos cirúrgicos?”, apresentando como objetivo geral: compreender a relação entre os protocolos de segurança e as boas práticas de enfermagem na garantia da segurança do paciente em procedimentos cirúrgicos; e específicos: descrever os principais protocolos de segurança do paciente em cirurgia; identificar as boas práticas de enfermagem adotadas para a segurança do paciente. A análise da literatura existente possibilita

uma visão aprofundada sobre as estratégias adotadas para minimizar riscos e aprimorar a qualidade da assistência prestada.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Segundo Sousa (2017), a revisão integrativa é um método que tem como objetivo epilogar resultados obtidos em pesquisa sobre um tema ou questão, de maneira ordenada e abrangente, fornecendo informações mais abrangentes sobre um assunto/problema.

O estudo foi realizado a partir do levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), pelas bases de dados: Scientific Library Online (SciELO), Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando como Descritores de Saúde (DeCS) e operador booleano: “Cirurgia AND Enfermagem AND Paciente AND Segurança”.

A pesquisa foi desenvolvida a partir da Estratégia de busca PVO, onde P refere-se a População (Population), V refere-se a Variável (Variable) e O ao Desfecho (Outcomes), a fim de responder a pergunta norteadora desse estudo, além da busca de artigos na literatura que tenham relação com o tema a ser explorado e análise dos artigos a serem utilizados de acordo com critérios de inclusão e exclusão, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa de literatura.

Quadro 1. Estratégia PVO.

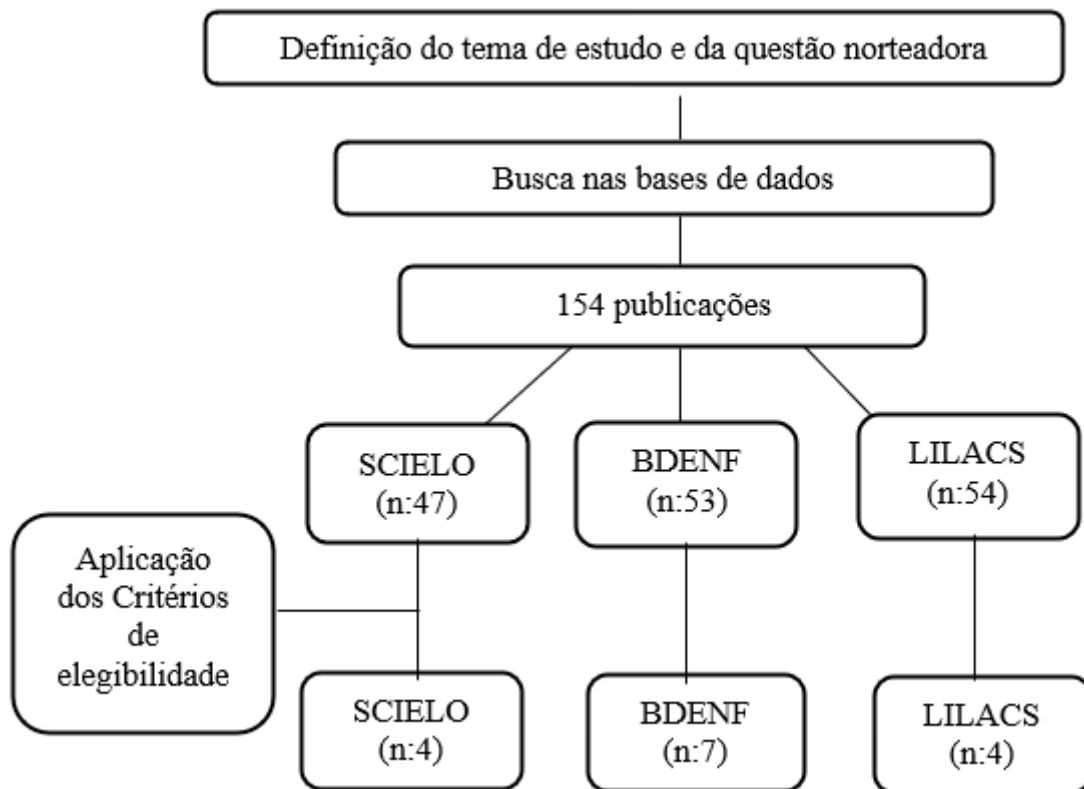
Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	Pacientes em cirurgia
V	Variáveis	Segurança do paciente
O	Desfechos	Protocolos e boas práticas de enfermagem na segurança do paciente em cirurgia.

Fonte: Adaptado, Biruel e Pinto (2011).

A partir do levantamento de dados, foram utilizados no total de 15 artigos adotando como critérios de inclusão: artigos completos, gratuitos, publicados no idioma português e inglês, dentro do recorte temporal dos últimos 10 anos, que continham descritores em saúde utilizados. Foram excluídos artigos incompletos, teses, revisões de literatura, textos publicados em outros idiomas diferentes da pesquisa, que não se enquadrarem no recorte temporal dos últimos 10 anos.



Figura 1. Fluxograma do percurso metodológico da captação amostral.



Fonte: Criação do autor, 2025

Com base nos estudos selecionados de acordo com a fluxograma 1, foram identificados na primeira etapa 154 estudos nas bases de dados, sendo 52 excluídos por não estarem na íntegra e 4 duplicados. Os artigos avaliados foram 67, destes, 10 não estavam dentro da temática proposta e 8 não cumpriam o objetivo da pergunta. Após a aplicação dos métodos de exclusão, obteve-se como amostra final 15 artigos, sendo 4 da base de dados SCIELO, 7 da BDENF e 4 da base de dados LILACS, que evidenciam os protocolos e boas práticas de enfermagem para garantia da segurança do paciente em cirurgia.

2.2 Resultados e Discussão

A segurança do paciente constitui um dos pilares fundamentais para a qualidade da assistência em saúde, sendo diretamente influenciada pelas práticas adotadas pelos profissionais de enfermagem (Botelho *et al.*, 2018). Nesse contexto, diversas diretrizes foram elaboradas por instituições nacionais e internacionais, como o Ministério da Saúde Do Brasil, por meio do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), com o objetivo de padronizar condutas e minimizar os riscos associados à assistência (Silva *et al.*, 2020).

Segundo Pereira *et al.* (2020), um dos principais protocolos adotados refere-se à identificação correta do paciente, prática que visa evitar erros em procedimentos, administração de medicamentos e realização de exames. Para isso, recomenda-se a utilização de, no mínimo, dois identificadores, geralmente o nome completo e a data de nascimento. O autor aponta ainda que a conferência deve ser feita antes de qualquer intervenção, inclusive com a participação ativa do paciente, sempre que possível. Essa medida simples, mas eficaz, reduz significativamente a possibilidade de trocas e enganos durante a assistência (Saucedo *et al.*, 2023).

Outro aspecto fundamental é a comunicação eficaz entre os membros da equipe de saúde, especialmente durante as transições de cuidado, como na passagem de plantão. Para Silva *et al.* (2020), a utilização de ferramentas estruturadas, como o método SBAR (Situação, Background, Avaliação e Recomendação), contribui para a clareza e objetividade das informações repassadas, evitando omissões e mal-entendidos que possam comprometer a segurança do paciente. A documentação adequada em prontuário também se mostra indispensável, pois garante o registro fidedigno das condutas e facilita a continuidade do cuidado (Santos *et al.*, 2024).

Em seu estudo, Panzetti *et al.* (2020) afirma que a adoção de protocolos de segurança no ambiente cirúrgico tem se mostrado essencial para a redução de eventos adversos e para a melhoria da assistência prestada aos pacientes. Entre as principais diretrizes estabelecidas, destaca-se a lista de verificação de segurança cirúrgica, recomendada pela Organização Mundial da Saúde, cuja aplicação visa minimizar riscos e garantir um processo assistencial padronizado. No entanto, a efetividade dessas medidas depende diretamente da adesão dos profissionais de saúde, especialmente da equipe de enfermagem, responsável pela execução de grande parte das ações preventivas no período perioperatório (Ribeiro, 2023).

Diante da importância do cumprimento desses protocolos, a capacitação da equipe de enfermagem torna-se um fator determinante para a segurança do paciente (Jordão *et al.*, 2019). A ausência de treinamentos contínuos e a sobrecarga de trabalho são desafios enfrentados por muitos profissionais, o que pode comprometer a execução correta das medidas de segurança. Além disso, a falta de conhecimento sobre a importância da verificação sistemática de cada etapa do procedimento cirúrgico pode levar ao preenchimento inadequado dos checklists, reduzindo sua eficácia na prevenção de falhas assistenciais (Silva e Silva, 2017).

Nesse contexto, Purim *et al.* (2019) aponta que a cultura de segurança dentro dos centros cirúrgicos desempenha um papel crucial na adesão às boas práticas de enfermagem. Quando há um ambiente organizacional que valoriza a segurança do paciente, observa-se uma maior aceitação e cumprimento das diretrizes estabelecidas. Contudo, a resistência à mudança por parte de alguns profissionais, aliada à ausência de incentivo institucional, pode dificultar a implementação integral desses protocolos. Para reverter essa realidade, torna-se indispensável a realização de treinamentos periódicos, o fortalecimento da supervisão ativa e a criação de estratégias que incentivem a participação da equipe na construção de um ambiente mais seguro (Azevedo; Silva; Maia, 2021). Além do aspecto organizacional, a comunicação entre os membros da equipe multidisciplinar também influencia diretamente a segurança do paciente em cirurgia. A troca de informações inadequada pode gerar falhas na administração de medicamentos, erros na identificação do paciente e omissões de cuidados essenciais durante o procedimento cirúrgico. Para mitigar esses riscos, a adoção de estratégias padronizadas, como reuniões pré-operatórias e conferências intraoperatórias, favorece a coordenação entre os profissionais e reduz a possibilidade de equívocos que possam comprometer a assistência prestada (Gutierrez *et al.*, 2018).

O papel da enfermagem na gestão da segurança cirúrgica vai além da execução técnica dos procedimentos, englobando também a fiscalização do cumprimento dos protocolos estabelecidos. O enfermeiro, como profissional responsável pela organização do ambiente cirúrgico, deve garantir que todas as etapas do processo sejam seguidas de maneira rigorosa, desde a preparação do paciente até o acompanhamento pós-operatório. Essa atuação ativa na implementação das diretrizes contribui significativamente para a redução da morbimortalidade cirúrgica e para a melhoria dos desfechos clínicos (Panzetti *et al.*, 2020).



Outro fator relevante na segurança do paciente em cirurgia está relacionado à avaliação contínua das práticas adotadas. O monitoramento dos indicadores de segurança permite identificar pontos de melhoria e otimizar os processos assistenciais. Além disso, a realização de auditorias internas e a análise dos resultados obtidos com a aplicação dos protocolos possibilitam ajustes necessários para garantir a efetividade das medidas implementadas. Essa abordagem baseada em evidências científicas reforça a importância da revisão constante das diretrizes e da adaptação das práticas às inovações tecnológicas e organizacionais (Azevedo; Silva; Maia, 2021).

A integração entre os profissionais envolvidos no processo cirúrgico é outro fator determinante para a eficácia dos protocolos de segurança (Bastos *et al.*, 2024). Quando a equipe de enfermagem atua de forma colaborativa com os demais profissionais da área da saúde, a comunicação se torna mais clara e objetiva, reduzindo a incidência de falhas assistenciais. O compartilhamento de informações precisas e a definição de responsabilidades dentro do centro cirúrgico garantem maior eficiência na execução das medidas preventivas e minimizam o risco de eventos adversos que possam comprometer a integridade do paciente (Panzetti *et al.*, 2020).

O impacto da tecnologia na segurança do paciente em cirurgia também merece destaque, uma vez que inovações tecnológicas têm sido implementadas para aprimorar o controle de qualidade dos procedimentos. Ferramentas digitais, como prontuários eletrônicos e sistemas automatizados de conferência de informações, auxiliam no monitoramento das etapas cirúrgicas e na prevenção de erros. Além disso, dispositivos avançados para rastreamento de materiais cirúrgicos e monitoramento contínuo do paciente contribuem para uma assistência mais segura e eficiente, permitindo intervenções rápidas em situações de risco (Silva; Silva, 2017).

Por sua vez, Neta *et al.* (2019) afirma que a adaptação das diretrizes de segurança ao contexto específico de cada instituição de saúde exige uma abordagem dinâmica e flexível por parte da equipe gestora. O sucesso na implementação dos protocolos depende não apenas da capacitação dos profissionais, mas também do fornecimento de recursos adequados e da valorização das boas práticas no ambiente hospitalar. Incentivos institucionais, como programas de capacitação contínua e reconhecimento profissional, podem fortalecer a adesão dos enfermeiros às diretrizes de segurança, promovendo um ambiente cirúrgico mais organizado e eficiente para todos os envolvidos no processo assistencial (Azevedo; Silva; Maia, 2021).

Com isso, a segurança do paciente em procedimentos cirúrgicos depende de uma combinação de fatores, incluindo capacitação profissional, comunicação eficiente, supervisão ativa e suporte institucional. A adoção de medidas preventivas, aliada à criação de uma cultura organizacional voltada para a segurança, promove benefícios tanto para os pacientes quanto para os profissionais envolvidos na assistência. Dessa forma, garantir a adesão aos protocolos e fortalecer o compromisso da equipe com a segurança são estratégias fundamentais para aprimorar a qualidade do cuidado no ambiente cirúrgico (Gutierrez *et al.*, 2018).

3 CONCLUSÃO

A segurança do paciente constitui um dos pilares fundamentais para a qualidade da assistência em saúde, sendo diretamente influenciada pelas práticas adotadas pelos profissionais de enfermagem. Diante da importância do cumprimento desses protocolos, a capacitação da equipe de enfermagem torna-se um fator determinante para a segurança

do paciente. Nesse contexto, diversas diretrizes foram elaboradas por instituições nacionais e internacionais, como o Ministério da Saúde do Brasil, por meio do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), e pela Organização Mundial da Saúde (OMS), com o objetivo de padronizar condutas e minimizar os riscos associados à assistência. Dessa forma, as boas práticas são essenciais para garantir o melhor manejo cirúrgico.

A revisão bibliográfica realizada possibilitou compreender a importância dos protocolos e boas práticas de enfermagem para garantia da segurança do paciente em cirurgia. O sucesso na implementação dos protocolos depende não apenas da capacitação dos profissionais, mas também do fornecimento de recursos adequados e da valorização das boas práticas no ambiente hospitalar. Incentivos institucionais, como programas de capacitação contínua e reconhecimento profissional, podem fortalecer a adesão dos enfermeiros às diretrizes de segurança. Os objetivos propostos foram alcançados e a pergunta que norteava esse estudo foi respondida positivamente. Entretanto, foi possível observar algumas limitações ao longo dessa pesquisa, como: a restrição a estudos publicados em determinadas bases de dados e a dificuldades de encontrar estudos recentes que abordasse a temática proposta.

Assim, o presente estudo contribuiu positivamente para o acervo bibliográfico que precisa ser atualizado com pesquisas mais atualizadas sobre um tema relevante que reforça as questões de segurança no ambiente hospitalar. Recomenda-se que próximas pesquisas explorem as repercussões da não realização dos protocolos de segurança, bem como a possibilidade de criação de novas diretrizes que proponha maior conforto, menos riscos e melhor assistência da equipe multiprofissional antes, durante e após as cirurgias, visando enriquecer a literatura acerca do tema.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, D. K. L.; SILVA, C. M. P.; MAIA, A. L. O papel da gestão de enfermagem na implementação da meta de cirurgia segura: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, V. 10, N. 14, e584101422711, 2021. Acesso em: 13 mar. 2025.
- BASTOS, F. S.; *et al.* CIRURGIA SEGURA/SEGURANÇA DO PACIENTE CIRÚRGICO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. **Caderno Impacto em Extensão**, v. 5, n. 2, 2024.
- BOTELHO, A. R. M.; *et al.* A atuação do enfermeiro na segurança do paciente em centro cirúrgico de acordo com os protocolos de cirurgia segura e segurança do paciente. **Revista Presença**, V. 4, N. 10, p. 1-28, 2018.
- GUTIERRES, L. S. *et al.* Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, supl. 6, p. 2775-2782, 2018. Acesso em: 11 mar. 2025.
- JORDÃO, K. M. D.; *et al.* Atuação do enfermeiro nos protocolos de cirurgia segura. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 9, n. 49, p. 1538-1544, 2019.
- NETA, A. F.; *et al.* Segurança do paciente e cirurgia segura: taxa de adesão ao checklist de cirurgia segura em um hospital escola. **Nursing (São Paulo)**, v. 22, n. 259, p. 3379-3382, 2019.
- PANZETTI, T. M. N. *et al.* Adesão da equipe de enfermagem ao protocolo de cirurgia segura. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, e2519, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2519/1346>. Acesso em: 12 mar. 2025.
- PEREIRA, L. F. M. L.; *et al.* Segurança do paciente no transoperatório: análise do protocolo de cirurgia segura. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-9], 2020.
- PURIM, K. S. M.; *et al.* Checklist de segurança no ensino de cirurgia ambulatorial. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias**, v. 46, n. 3, p. e20192197, 2019.
- RIBEIRO, B. A segurança do paciente no centro cirúrgico: papel da equipe de enfermagem. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 43, n. 1, p. 27-38, 2022.



SAUCEDO, O. H. M.; *et al.* Segurança do paciente em cirurgia plástica: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 35, p. 212-227, 2023.

SANTOS, D. C.; *et al.* Implementação dos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: projeto de melhoria da qualidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, p. e20230312, 2024.

SILVA, F. A. A.; SILVA, A. G. N. Equipe de enfermagem em cirurgia segura: desafios para adesão ao protocolo. **Rev. Enferm. UFPI**, v. 6, n. 2, p. 23-29, abr./jun. 2017. Disponível em: <https://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5844/pdf>. Acesso em: 02 mar. 2025.

SILVA, P. H.; *et al.* Cirurgia segura: análise da adesão do protocolo por médicos e possível impacto na segurança do paciente. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 47, p. e20202429, 2020.

SILVA, R. H.; *et al.* Segurança do paciente e cirurgia segura: uma revisão integrativa. **VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde**, v. 32, n. 2, p. 121-130, 2020.

.

12

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À PROBLEMÁTICA DA PRÉ-ECLÂMPSIA

THE ROLE OF THE NURSE IN ADDRESSING THE PROBLEM OF PRE-ECLAMPSIA

Rayssa Cristina Alves Martins
Thâmara Silva Ribeiro Ramos



Resumo

A pré-eclâmpsia, uma das principais causas de morbimortalidade do binômio mãe/feto, caracteriza-se em uma complicação vascular específica da gravidez. O manejo executado de maneira adequada e eficaz dessa patologia, é essencial para prevenir complicações graves para a mãe e o bebê. Nesta dinâmica o enfermeiro atua como profissional de grande relevância. Diante disso, o objetivo geral deste trabalho foi compreender sobre a importância da atuação do enfermeiro frente a problemática da pré-eclâmpsia. Para isso, utilizou-se a revisão de literatura, por meio de coleta de dados em bases como Google Acadêmico, Pubmed e *Scielo*. Os principais resultados obtidos com a pesquisa foram: a assistência de enfermagem na pré-eclâmpsia exige atuação de um profissional qualificado tanto científico quanto tecnicamente. Para o oferecimento de uma assistência integral a esta paciente, foca-se na prevenção, promoção e controle dos aspectos envolvidos na patologia. Desta forma, o profissional da enfermagem exerce um papel fundamental frente à dinâmica da pré-eclâmpsia, mirando na necessidade de ajustar sua intervenção à paciente, não somente focando no problema de saúde em si, mas também colocar em prática habilidades na intenção de melhorar a qualidade de vida e bem-estar desta grávida.

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia, Enfermeiro, Cuidado, Sinais, Sintomas.

Abstract

Preeclampsia, one of the main causes of morbidity and mortality in the mother/fetus dyad, is characterized as a specific vascular complication of pregnancy. Proper and effective management of this pathology is essential to prevent serious complications for both mother and baby. In this context, the nurse plays a highly relevant role. Therefore, the general objective of this work was to understand the importance of the nurse's role in addressing the problem of preeclampsia. To this end, a literature review was conducted, collecting data from databases such as Google Scholar, PubMed, and SciELO. The main results obtained from the research were: nursing care in preeclampsia requires the involvement of a professional who is both scientifically and technically qualified. To provide comprehensive care to this patient, the focus is on prevention, promotion, and control of the aspects involved in the pathology. Thus, nursing professionals play a fundamental role in the dynamics of pre-eclampsia, aiming to adjust their intervention to the patient, not only focusing on the health problem itself, but also putting skills into practice to improve the quality of life and well-being of this pregnant woman.

Keywords: Pre-eclampsia, Nurse, Care, Signs, Symptoms

1 INTRODUÇÃO

A pré-eclâmpsia (PE) ocorre em 2% a 8% de todas as gestações e constitui, no Brasil, a primeira causa de morte materna, principalmente quando se instala nas suas formas graves, como a eclampsia e a síndrome HELLP. A moléstia hipertensiva representa a entidade clínica que maior obituário perinatal determina, acarretando, ainda, substancial número de neonatos vitimados, quando sobrevivem aos danos da hipóxia perinatal renais (Kahhale; Francisco; Zugaib, 2018).

De acordo com Brito *et al* (2015) entre as principais manifestações clínicas apresentadas na pré-eclâmpsia encontram-se náuseas, vômitos, dor em região epigástrica que irradia para membros superiores, cefaleia, alterações visuais (visão turva), hiperreflexia, taquipneia e ansiedade. Contudo, em algumas gestantes a doença pode evoluir de forma silenciosa.

Marques e Pontes (2022) apontam que gestantes identificadas com pré-eclâmpsia ou com eclampsia, precisam ser encaminhadas de imediato aos serviços de urgência e emergência obstétricas. Há a necessidade de um acompanhamento especializado e constante, devendo-se seguir um cronograma de consultas e exames, o qual se denomina pré-natal, a fim de se preservar a saúde da mãe e do recém-nascidos.

A atuação do enfermeiro dentro da equipe multidisciplinar é fundamental para prestação de assistência adequada e eficaz à gestante com essa complicação patológica. O enfermeiro possui formação e competência para aplicar seus conhecimentos técnicos e científicos na prática assistencial, visando um cuidado singular e coerente de acordo com as condições apresentadas pela paciente (Santana, *et al.*, 2019).

Desta maneira, a realização deste trabalho teve importância por abordar uma temática de grande ocorrência na saúde pública. É necessário se discutir quais os mecanismos devem ser utilizados na abordagem deste profissional da saúde junto à esta paciente, focando no melhor manejo possível deste quadro e trazer segurança à mãe e recém-nascido. Na visão científica aponta-se que este trabalho tem grande relevância devido ao debate junto à comunidade científica sobre as pesquisas já existentes na temática, revisando o conhecimento já debatido e trazendo à classe, tantos profissionais ainda em formação quanto atuantes no âmbito da saúde, uma atualização sobre a contribuição do enfermeiro neste panorama de grande impacto na saúde das gestantes.

Como pergunta norteadora para a realização deste trabalho teve-se: como o enfermeiro pode contribuir junto à dinâmica da incidência e cuidado na pré-eclâmpsia? O objetivo geral foi compreender sobre a importância da atuação do enfermeiro frente a problemática da pré-eclâmpsia. Já como objetivos específicos temos, abordar sobre a pré-eclâmpsia quanto a sua etiologia, manifestações clínicas, fisiopatologia e tratamento, conhecer quais as consequências acarretadas para a gestante e o recém-nascido acometidas pela pré-eclâmpsia, e ainda analisar como o enfermeiro pode contribuir frente à essa problemática, com foco na prevenção e cuidados.

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, onde se focou na atuação do enfermeiro frente aos cuidados à paciente com pré-eclâmpsia através de uma pesquisa nos refe-



rentes bancos de dados Google acadêmico, *Scielo* (*Scientific Electronic Library Online*), Pubmed, além de revistas científicas e jornais eletrônico. Os descritores utilizados foram pré-eclâmpsia, enfermeiro, cuidado, sinais, sintomas. O período de publicação dos trabalhos usados como base bibliográfica para pesquisa foi de 2014 a 2024. Alguns critérios de inclusão foram adotados, tais como: artigos completos dos últimos 10 anos, disponíveis em PDF e língua portuguesa. 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 2014 a 2024, sendo utilizados 12 artigos para embasar essa pesquisa.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 Pré-eclâmpsia

Na pesquisa de Sousa e Silva (2021), refere-se que a pré-eclâmpsia é um transtorno que pode surgir na gravidez após a vigésima semana gestacional, durante o parto e até 48 horas pós-parto. Ela é definida por aumento da pressão arterial superior a 140x90 mmHg, presença de proteínas na urina e anasarca por conta da retenção de líquidos. Na mesma pesquisa informa-se que para o diagnóstico, a PA (Pressão Arterial) deve ser aferida com a gestante sentada e com o braço ao nível do coração, e a fase V de Korotkoff deve ser usada para designar a pressão diastólica.

A gestação é um processo fisiológico na vida da mulher, onde espera-se que ela se encontre preparada para receber o novo ser humano. Sendo essa uma condição que se espera que ocorra sem intercorrências, evoluindo gradativamente de forma saudável, onde podemos considerar assim uma gestação de risco habitual. Porém, uma parte da população das mulheres gestantes pode sofrer complicações devido a fatores geradores de risco, necessitando de assistência especializada para acompanhamento dessas pacientes (Ballsells *et al.*, 2018; Cruz *et al.*, 2021).

Conforme Kahhale, Francisco e Zugaib (2018), a pré-eclâmpsia tem sido definida como o aparecimento de hipertensão acompanhada de proteinúria, ou seja, recomenda-se a eliminação do edema como critério de diagnóstico e a obrigatoriedade da presença de proteinúria. Os autores ainda relatam que incidência de pré-eclâmpsia tem se elevado com o aumento global da idade materna, obesidade, técnicas de reprodução assistida, assim como comorbidades que predispõe a pré-eclâmpsia como diabetes, hipertensão e doenças renais.

Muitos mecanismos têm sido propostos para explicar a etiologia da pré-eclâmpsia, envolvendo fatores maternos, placentários e fetais. Entre eles, são considerados no trabalho de Gomes *et al* (2020) os mais importantes envolvem a invasão trofoblástica anormal e não adaptação dos vasos uterinos para a gestação, tendo como consequência a redução do fluxo sanguíneo placentário e fetal, diminuição da perfusão e isquemia, o que levaria à disfunção endotelial e desequilíbrio de fatores vasodilatadores e vasoconstritores, resultando em grande aumento da resistência vascular periférica e hipertensão arterial.

Já na pesquisa de Braga *et al* (2021) se analisa um outro índice importante no diagnóstico de pré-eclâmpsia, a proteinúria. Ela é uma condição caracterizada pela perda de

proteínas na urina e sinaliza que, nestes casos, há dano renal. Para sua avaliação, é necessário que se faça a coleta de urina em 24 horas, para estimar a perda total. Considera-se o diagnóstico de pré-eclâmpsia quando há resultado 2+/ valor $\geq 0,3\text{g}$ ou mais de proteínas na urina de 24 horas associado ao aumento da PA.

Ao se falar na fisiopatologia da doença, Prates *et al* (2025), descrevem que inicialmente as modificações na circulação uterina respondem por hipóxia do tecido placentário e principalmente pelo fenômeno de hipóxia e reoxigenação, determinando o desenvolvimento de estresse oxidativo e produção excessiva de fatores inflamatórios e antiangiogênicos. No segundo estágio, a disfunção placentária e os fatores liberados por ela lesam o endotélio sistemicamente, e a paciente manifesta clinicamente hipertensão arterial e comprometimento de órgãos-alvo, sendo as alterações glomerulares (glomeruloendoteliose) as mais características e responsáveis pelo aparecimento da proteinúria.

No trabalho de Santos *et al* (2021), discorre-se que dentro do tratamento não farmacológico recomenda-se uma dieta normal, sem a retirada total do sal, uma vez que não há evidências para se preconizar essa conduta no auxílio do controle pressórico ou na prevenção de desfechos adversos, porém a utilização de forma reduzida e/ou com cautela auxilia na redução do volume intravascular dos vasos sanguíneos. Somados ao fator alimentar, os autores evidenciam que se faz necessário a implementação de atividade física com acompanhamento profissional e execução de atividades que tragam prazer e conforto à gestante, a fim de proporcionar relaxamento e de diminuição do estresse à mesma.

A farmacoterapia adequada é essencial para as mulheres gestantes de alto risco diagnosticadas com pré-eclâmpsia. A princípio, a terapia deve começar com apenas um medicamento, a escolha deve priorizar um medicamento considerado de primeira linha, exceto atenolol. A associação só deverá ocorrer caso a hipertensão não seja controlada pela primeira escolha medicamentosa. Deve-se evitar medicamentos que podem causar malformação fetal e outras complicações que superem o benefício. Há que se destacar que a OMS preconiza o uso de protocolos assistenciais, assim como a prevenção e tratamento destes quadros com sulfato de magnésio. O uso do sulfato associado à assistência de qualidade reduz em até 50% o risco de mortalidade por pré-eclâmpsia ou eclâmpsia (Barroso, *et al*, 2021).

2.2.2 As Consequências da Pré-eclâmpsia no binômio Gestante-Recém-Nascido

A eclâmpsia distingue-se, segundo Borba *et al* (2022) pela presença de convulsões em mulheres, cuja gravidez se complicou devido à pré-eclâmpsia, excluindo outros diagnósticos diferenciais, tais como a epilepsia, meningite, sepse, entre outro. Em sua grande maioria, as mulheres com PE não se sentem doentes até a condição se tornar muito grave, oferecendo risco de vida. Neste mesmo trabalho indica-se que é necessário que seja realizada a detecção precoce pelos profissionais de saúde e, conseqüentemente, tratamento de forma eficaz, para evitar a evolução de uma forma grave da doença que coloca em risco a vida da mãe e do feto.

A pré-eclâmpsia é uma complicação multifacetada da gravidez, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna e perinatal. Oliveira *et al* (2024), cita em seu estudo que a pré-eclâmpsia tem implicações significativas tanto para a mãe quanto para o feto. Na mãe, pode levar a complicações graves, como eclâmpsia, síndrome HELLP e insuficiência renal. No feto, pode causar restrição de crescimento intrauterino, prematuridade e, em casos graves, morte intrauterina.



Prates *et al* (2025) reforçam a significância da pré-eclâmpsia como um fator de risco significativo para doenças renais, destacando a necessidade de acompanhamento prolongado dessas mulheres. O rastreamento precoce e o monitoramento pós-parto são essenciais para prevenir a progressão para Doença Renal Crônica e permitir intervenções terapêuticas oportunas. Um entendimento mais detalhado sobre a relação entre pré-eclâmpsia e doença renal é essencial para desenvolver diretrizes clínicas mais eficientes e estratégias preventivas mais precisas.

Outra intercorrência de alta gravidade à saúde da gestante em um momento tardio é o risco cardiovascular. Este aspecto é estudado na linha de pesquisa de Salgado *et al* (2024), onde os mesmos apontam que o diagnóstico precoce de pré-eclâmpsia é crucial não apenas para o manejo imediato da gestação, mas também para a identificação e a intervenção precoces visando mitigar os riscos subsequentes à saúde cardiovascular. Os autores ainda chamam a atenção que é imprescindível reconhecer os sinais clínicos iniciais, como hipertensão persistente e presença de proteinúria, permite uma abordagem terapêutica mais eficaz e orientada para reduzir complicações futuras.

Segundo Mundim e Fernandes (2022) uma mulher que tem uma gravidez complicada pela pré-eclâmpsia tem um risco 4 vezes maior de hipertensão, e um risco 2 vezes maior de doenças cardíacas isquêmicas e derrame nos 10 -15 anos após a gravidez. Neste mesmo estudo, complementa-se que, curiosamente, a prole dessa gravidez também terá aumento da pressão arterial (PA) durante a infância e quase o dobro do risco de derrame na vida posterior. As síndromes hipertensivas, juntamente com as hemorragias são as complicações que mais contribuem para a mortalidade.

Estudos como o de Vilela, Eiras e Carrijo (2023), abordam que gestantes com pré-eclâmpsia necessitam de cuidados não apenas em relação ao tratamento biológico, mas também aos aspectos emocionais que envolvem tal doença. Certamente, a presença de situações que coloquem em risco a vida da gestante e do bebê faz com que estas mulheres sejam mais vulneráveis emocionalmente do que aquelas que não apresentam fatores de risco, principalmente em relação ao estresse, a ansiedade e ao medo da morte do bebê.

2.2.3 A Atuação do Enfermeiro frente ao Cuidado e Prevenção da Pré-eclâmpsia

Conforme Oliveira e Parpinelli (2020), a atuação da enfermagem é determinante para o manejo seguro das síndromes hipertensivas e prevenção de desfechos graves. Dessa forma, a assistência caracteriza-se pela integralidade, prevenção e cuidado qualificado à gestante atuação do enfermeiro diante da pré-eclâmpsia envolve a identificação precoce dos sinais clínicos e fatores de risco, por meio da mensuração da pressão arterial, avaliação de edema e pesquisa de proteinúria. O acompanhamento contínuo da evolução materno-fetal permite reconhecer alterações que indiquem agravamento do quadro, garantindo intervenções oportunas. A educação em saúde é fundamental, orientando a gestante sobre sinais de alerta e a importância do pré-natal regular. No puerpério, a vigilância permanece essencial devido ao risco de complicações persistir nas primeiras semanas.

Segundo Martiniano *et al* (2020), o cuidado significa desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção, bom trato. É um modo de ser no qual a pessoa centra-se no outro, incluindo duas significações básicas, intimamente ligadas entre si: a primeira, a atitude de solicitude e atenção para com o outro; a segunda, de preocupação e inquietação, porque a pessoa que cuida se sente envolvida e afetivamente ligada ao outro.

O Ministério da Saúde destaca a importância de uma abordagem integral às mulheres e preconiza o manejo adequado de situações de vulnerabilidade relacionadas ao processo saúde doença, sejam elas individuais, sociais e/ou programáticas. A interdependência entre vulnerabilidade programática e a gestação de alto risco envolve o acesso aos serviços de saúde e a oportunidade de informações advindas de profissionais da área (Sarmiento, *et al.*, 2020).

Tendo em vista o alto índice de morbimortalidade ocasionado por esta patologia, bem como a alta taxa de desfechos desfavoráveis, Ferreira *et al* (2016) aponta que se faz imprescindível prestar assistência de enfermagem de qualidade e baseada nas melhores evidências científicas. Concomitante a isso a pesquisa de Marques e Pontes (2022) incide que o profissional enfermeiro necessita tomar as providências necessárias para identificar, monitorizar e, caso possível, impedir complicações futuras.

A pré-eclâmpsia é de grande relevância científica no processo da maternidade, tendo a capacidade de romper a naturalidade da gestação e repercutir na vida do binômio mãe-filho. Segundo Cruz *et al* (2021), conhecer as condutas de Enfermagem implementadas ao seu tratamento é essencial para a garantia de qualidade do atendimento ofertado. Salienta-se uma falha primária na assistência identificada neste estudo, em que muitas mulheres só descobrem a patologia no momento de internação, o que gera inúmeros desconfortos emocionais para a gestante que já passa por alterações hormonais que afetam seus sentimentos. Somando a essa ideia, Moreira *et al* (2023) aponta que o desconhecimento sobre a doença poderia ser sanado por meio de assistência pré-natal efetiva, com acompanhamento contínuo, tendo em vista que a assistência durante a gestação pautada em orientações e correção de dúvidas.

Dentre os profissionais de saúde capacitados para prestar assistência adequada, Silva *et al* (2021), destaca o enfermeiro, sendo um dos principais objetivos de trabalho o cuidar. Esse profissional desempenha um papel fundamental no cuidado e na educação de mulheres em risco. É indispensável uma enfermagem de qualidade afim de prestar assistência às mulheres e suas famílias, visando a detecção precoce de fatores de risco e o melhor gerenciamento clínico de doenças.

Como um exemplo disto, Bandeira (2023) sobressai a atuação da enfermagem frente à mulher acometida por síndrome hipertensiva durante o período gravídico-puerperal. O autor cita que além de seguir os protocolos também deve acolher a gestante nas emergências, de maneira holística. A revisão do histórico gestacional é indispensável para a identificação correta de patologias no período gravídico para posterior elaboração do plano de cuidados.

Gomes e Marques (2024) apontam que o profissional enfermeiro, deve buscar desenvolver medidas de enfrentamento e incentivo a prevenção, acreditando em seu leque de abordagens, focando na assistência do profissional a partir de recursos hábeis e de realização do cuidado individualizado, avaliando a paciente na sua dimensão biopsicossocial.

3 CONCLUSÃO

Diante o exposto, percebeu-se que a pré-eclâmpsia é um transtorno que pode ocorrer na gestação resultando em muitas complicações em vários âmbitos da vida da paciente e do bebê. Na sintomatologia mais característica e prevalente desta patologia está a hipertensão arterial.

Desta forma, o profissional enfermeiro é uma figura de extrema importância frente à



problemática da pré-eclâmpsia. Por ser um agente da saúde pública o qual está sempre em contato durante a assistência para com a paciente acometida, utilizam de habilidades comunicativas e educativas, na intenção de instruir e educar a gestante a respeito da pré-eclâmpsia e suas implicações.

Finaliza-se este trabalho apontando-se que a qualidade da assistência disposta pela atuação da equipe de enfermagem, focando em cuidados específicos às mulheres com pré-eclâmpsia são capazes de refrear as complicações e índices de morbimortalidade para o binômio mãe-bebê. Não importa em qual nível de complexidade do atendimento, o profissional enfermeiro deve participar e contribuir com a atenção praticada nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- BALSELLS, M. M. D.; et. al. Avaliação do processo na assistência pré-natal de gestantes com risco habitual. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, p. 247-254, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800036>. Acesso em: 09 set. 2025.
- BANDEIRA, Shésia Dacielle de Oliveira. Assistência de enfermagem na pré-eclâmpsia. **Diálogos em Saúde**, v. 6, n. 2, 2023. Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/dialogosemsaude/article/view/617>. Acesso em: 11 set. 2025.
- BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516-658-, 2021. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>. Acesso em: 10 set. 2025.
- BORBA, J. N.; et. al. Estudo sobre síndrome de HELLP e sua incidência na mortalidade materna no mundo. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde, UNIT**. Alagoas, v. 7, n. 3, p. 47-47, 2022. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cdgsaude/article/view/9782/51581>. Acesso em: 14 set. 2025.
- BRAGA, Jucilene Corrêa; et. al. Gravidez na adolescência como fator de risco para pré-eclâmpsia. Revisão sistemática da literatura. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 3, n. 2, p. 37-49, 2021. Disponível em: <https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/article/view/1727>. Acesso em: 11 set. 2025.
- BRITO, K. K. G.; et. al. Prevalência das síndromes hipertensivas específicas da gestação. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.** 7(3):2717-2725. 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750947008.pdf>. Acesso em: 16 set. 2025.
- CRUZ, M. M.; et. al. Hipertensão induzida pela gravidez: fatores predisponentes, riscos à saúde da mulher e tratamento. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 10, p. 21082-21098, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/37020>. Acesso em: 19 set. 2025.
- FERREIRA, Maria Beatriz Guimarães; et. al. Assistência de enfermagem a mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, p. 0324-0334, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/QsG6tBtWXxtHfdh3Ht5hKgJ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 18 set. 2025.
- GOMES, Maria Cristina Santos; MARQUES, Claudia Cristina Dias Granito. Linhas de cuidado em enfermagem à gestante com pré-eclâmpsia. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v. 13, n. 2, p. e979-e979, 2024. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/979/549>. Acesso em: 19 set. 2025.
- GOMES, Paula Cristina Silva; SAMPAIO, Viviane Rodrigues Esperandim. Revisão integrativa: diagnóstico precoce da pré-eclâmpsia. **RES-Revista Eletrônica em Saúde**, v. 2, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unifacef.com.br/index.php/RES/article/view/2494>. Acesso em: 15 set. 2025.
- GOMES, Tayná Bernardino; et. al. Pré-eclâmpsia: importante causa de óbitos maternos no Brasil entre os anos de 2010-2017. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 75496-75510, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/17842>. Acesso em: 19 set. 2025.
- Guida, J. P.; et al. Pré-eclâmpsia prematura e momento do parto: uma revisão sistemática da literatura. **Rev Bras Ginecol Obstet.** 39(11):622-31, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0037-1604103>. Acesso em: 19 set. 2025.
- KAHHALE, Soubhi; FRANCISCO, Rossana Pulcineli Vieira; ZUGAIB, Marcelo. Pré-eclâmpsia. **Revista de Medi-**

cina, v. 97, n. 2, p. 226-234, 2018. Disponível em: <https://revistas.usp.br/revistadc/article/view/143203>. Acesso em: 19 set. 2025.

MARQUES, A. E. F.; PONTES, S de S. Contribuições do Enfermeiro na Assistência ao Pré-Natal com Enfoque na Prevenção e/ou Detecção Precoce de Patologias Fetais. **Revista Revolu**. 1(2): 131-48, out/dez, 2022. Disponível em: <https://revistarevolu.emnuvens.com.br/revista/article/view/25>. Acesso em: 19 set. 2025.

MARQUES, D. S. M.; et. al. A relação entre pré-eclâmpsia e obesidade: uma revisão integrativa. **Cadernos da Medicina UNIFESO**, 2(2):56-62, 2019. Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1394>. Acesso em: 08 set. 2025.

MOREIRA, Janaína Calisto; 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/rem/article/view/3991>. Acesso em: 11 set. 2025.

MOREIRA, Melissa de Andrade; et. al. Tratamento medicamentoso para gestantes com pré-eclâmpsia: uma revisão integrativa da literatura. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 8, n. 3, p. 139-151, 2024. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/12378>. Acesso em: 11 set. 2025.

MUNDIM, Maria Luiza; FERNANDES, Karina Magalhães Alves da Mata. Efeitos adversos da pré-eclâmpsia em mães e crianças a curto e a longo prazo. In: **CICURV-Congresso de Iniciação Científica da Universidade de Rio Verde**. v. 16, n. 1, 2022. Disponível em: <http://revistas2.unirv.edu.br/index.php/cicurv/article/view/149>. Acesso em: 17 set. 2025.

PRATES, Isabela Garrido de Andrade; et al. Pré-Eclâmpsia e os efeitos renais a longo prazo: riscos e consequências. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 2, p. e78575-e78575, 2025. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/78575>. Acesso em: 10 set. 2025.

SANTANA, Rosane da Silva; et al. Importância do conhecimento sobre sinais e sintomas da pré-eclâmpsia para implementação dos cuidados de Enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 15, p. e1425-e1425, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1425>. Acesso em: 13 set. 2025.

SANTOS, Andrielly Sales; et. al. Tratamento nutricional para gestante com DMG na região Amazônica: revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e14101522632-e14101522632, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/dorlivete,+e14101522632.pdf>. Acesso em: 14 set. 2025.

SARMENTO, R. S.; et. al. Pré-eclâmpsia na gestação: ênfase na assistência de enfermagem. **Enfermagem Brasil**, 19(3):261-267, 2020. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4127>. Acesso em: 06 set. 2025.

SILVA, Quêren Gabriele Cunha; et al. Assistência de enfermagem às mulheres com pré-eclâmpsia: revisão integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 61, p. 4930-4941, 2021. Disponível em: <https://revistasau decoletiva.com.br/index.php/sau decoletiva/article/view/1030>. Acesso em: 16 set. 2025.

SOUZA, Mariana Antunes Carvalho; SILVA, Maria Aparecida Xavier Moreira. Sistematização da assistência de enfermagem para gestantes com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: revisão integrativa da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 3228-3261, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3035>. Acesso em: 12 set. 2025.

VILELA, Gabriella Faustina; EIRAS, Mariana Mendes; CARRIJO, Adrielly Ferreira. As consequências da diabetes gestacional relacionadas com pré-eclâmpsia. **Anais da Semana Universitária e Encontro de Iniciação Científica (ISSN: 2316-8226)**, v. 1, n. 1, 2023. Disponível em: https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/anais-semana-universitaria/pt_BR/article/view/3469. Acesso em: 13 set. 2025.



13

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM DIRECIONADO PARA A MULHER COM CÂNCER DE COLO UTERINO

THE IMPORTANCE OF TARGETED NURSING CARE FOR WOMEN WITH CERVICAL
CANCER

Maihara Matos Saraiva

Flávia Regina Vieira da Costa Santos

David Campos Silva

Jeseane Mesquita dos Santos Coelho

Maria do Perpétuo Socorro Borba de Abreu



Resumo

O câncer de colo uterino configurou-se como um dos principais problemas de saúde pública, afetando diretamente a qualidade de vida das mulheres e exigindo maior atenção dos serviços de saúde. Diante desse cenário, a enfermagem desempenhou papel central no cuidado, atuando tanto na prevenção quanto na assistência às mulheres já diagnosticadas com a doença. O objetivo geral deste estudo foi apontar a importância do cuidado de enfermagem direcionado a essas pacientes, enquanto os objetivos específicos buscaram descrever as características do câncer de colo uterino, analisar as estratégias de cuidado de enfermagem relatadas pela literatura e discutir a contribuição da profissão para a melhoria da qualidade de vida das mulheres acometidas. A metodologia adotada consistiu em uma revisão de literatura de caráter qualitativo e descritivo, realizada por meio da análise de artigos publicados entre 2015 e 2025 em bases de dados como SciELO e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão abrangeram produções científicas em português e inglês, que abordaram de forma direta a temática estudada. Os resultados apontaram que a enfermagem foi essencial na promoção da saúde, no acompanhamento clínico e no suporte emocional, além de evidenciar que a atuação profissional contribuiu para ampliar a adesão aos tratamentos e fortalecer práticas de cuidado humanizado. Concluiu-se que a presença da enfermagem no contexto do câncer de colo uterino representou não apenas suporte técnico, mas também um elo fundamental na construção de uma assistência integral e humanizada.

Palavras-chave: Enfermagem. Cuidado. Saúde da mulher. Prevenção. Qualidade de vida.

Abstract

Cervical cancer has become one of the main public health problems, directly affecting women's quality of life and demanding greater attention from health services. In this context, nursing has played a central role in care, acting both in prevention and in the care of women already diagnosed with the disease. The general objective of this study was to highlight the importance of nursing care directed at these patients, while the specific objectives sought to describe the characteristics of cervical cancer, analyze the nursing care strategies reported in the literature, and discuss the profession's contribution to improving the quality of life of affected women. The methodology adopted consisted of a qualitative and descriptive literature review, carried out through the analysis of articles published between 2015 and 2025 in databases such as SciELO and Google Scholar. The inclusion criteria encompassed scientific productions in Portuguese and English that directly addressed the studied theme. The results indicated that nursing was essential in promoting health, clinical follow-up, and emotional support, in addition to demonstrating that professional practice contributed to increasing adherence to treatments and strengthening humanized care practices. It was concluded that the presence of nursing in the context of cervical cancer represented not only technical support but also a fundamental link in building comprehensive and humanized care.

Keywords: Nursing. Care. Women's health. Prevention. Quality of life.



1 INTRODUÇÃO

O câncer de colo uterino representa um dos principais desafios de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, onde a limitação de acesso a programas de rastreamento e prevenção ainda amplia os índices de morbimortalidade. Embora seja uma condição evitável, seu impacto sobre a saúde feminina permanece significativo, considerando a relação entre o diagnóstico tardio e o agravamento clínico. Nesse contexto, a enfermagem assume papel estratégico ao atuar de forma efetiva tanto na prevenção quanto no cuidado integral (Freitas et al., 2021).

Além disso, o cuidado de enfermagem direcionado às mulheres com câncer de colo uterino é amplamente abordado na literatura como parte essencial de uma estratégia abrangente de promoção da saúde. A atuação do enfermeiro se estende desde ações educativas até o acompanhamento em estágios avançados da doença, com foco na preservação da dignidade e na melhoria da qualidade de vida das pacientes. Esse protagonismo é evidenciado em diferentes estudos, que reforçam a importância de consolidar práticas assistenciais humanizadas e centradas no cuidado integral (Rocha et al., 2021).

Por sua vez, este estudo se justificou pela relevância de aprofundar o debate em torno da contribuição da enfermagem no cuidado às mulheres acometidas pelo câncer de colo uterino, uma vez que tal abordagem ultrapassou a dimensão clínica e se inseriu no campo social e preventivo.

A problematização que orientou a pesquisa foi: de que forma a literatura científica descreveu a importância do cuidado de enfermagem direcionado à mulher com câncer de colo uterino? Essa questão possibilitou delimitar o objeto de estudo e compreender as contribuições acadêmicas já produzidas sobre o tema.

O objetivo geral consistiu em apontar a importância do cuidado de enfermagem direcionado às mulheres com câncer de colo uterino. Complementarmente, os objetivos específicos buscaram compreender os principais fatores relacionados ao câncer de colo uterino, com atenção às suas implicações para a saúde feminina e ao impacto social, estudar as estratégias de cuidado de enfermagem relatadas na literatura e discutir a contribuição dessa atuação para a qualidade de vida das mulheres acometidas pela doença.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia deste trabalho esteve pautada na realização de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo, cujo objetivo foi reunir e analisar produções científicas relacionadas ao cuidado de enfermagem direcionado às mulheres com câncer de colo uterino. Essa escolha metodológica possibilitou uma compreensão abrangente das práticas e contribuições da enfermagem, considerando estudos que apresentaram diferentes perspectivas sobre prevenção, acompanhamento e promoção da qualidade de vida.

O levantamento bibliográfico contemplou publicações realizadas no período entre 2015 e 2025, garantindo a atualização das informações e a inclusão de materiais que refletiram as discussões mais recentes sobre o tema. As buscas foram conduzidas nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico, reconhecidas pela ampla disponibilidade de artigos científicos, dissertações e trabalhos de conclusão de curso relevantes para a área da saúde.

Foram estabelecidos critérios de inclusão que abrangeram artigos em português e inglês, disponíveis integralmente, que abordaram de forma direta a atuação da enfermagem

no contexto do câncer de colo uterino. Além disso, foram considerados estudos de natureza original, artigos de revisão, bem como pesquisas qualitativas e quantitativas, desde que apresentassem relevância para o objeto de estudo. Como critérios de exclusão, não foram aproveitados resumos, primeiras impressões, trabalhos não completos e publicações que não apresentassem relação com a temática proposta.

O processo de seleção envolveu a utilização de descritores previamente definidos, os quais nortearam a busca: câncer de colo uterino, enfermagem, cuidado de enfermagem, prevenção em saúde e qualidade de vida. Esses termos possibilitaram a filtragem adequada do material, assegurando maior consistência e foco nos resultados encontrados.

A análise do material selecionado foi realizada de forma crítica e interpretativa, permitindo identificar as contribuições mais relevantes da enfermagem para a assistência às mulheres diagnosticadas com câncer de colo uterino. Dessa maneira, a metodologia utilizada garantiu rigor científico e favoreceu a construção de um panorama consolidado sobre a importância do tema no campo da saúde coletiva e da prática profissional.

2.2 Resultados e Discussão

O câncer de colo uterino representou, ao longo da literatura científica, um dos principais problemas de saúde que afetam as mulheres em diferentes faixas etárias, especialmente em países em desenvolvimento. O caráter silencioso da doença, aliado à dificuldade de acesso a serviços de prevenção, evidenciou a necessidade de estudos voltados para compreender suas causas e consequências clínicas e sociais (Aoyama et al., 2018).

A presença persistente do papilomavírus humano (HPV) foi identificada como principal fator de risco associado ao desenvolvimento dessa neoplasia. A infecção, embora frequente e muitas vezes transitória, tornou-se determinante quando relacionada a condições de vulnerabilidade social, comportamental e imunológica, o que reforçou sua importância na etiologia do câncer de colo uterino (Freitas et al., 2021).

O avanço da doença esteve diretamente ligado ao diagnóstico tardio, que comprometeu o prognóstico e elevou as taxas de mortalidade. Mulheres em situações de baixa escolaridade e com dificuldades de acesso aos serviços de saúde foram identificadas como mais vulneráveis, o que demonstrou a forte influência dos determinantes sociais no processo de adoecimento (Nascimento et al., 2020).

Entre as consequências clínicas, destacou-se o impacto direto sobre o aparelho reprodutivo feminino, com repercussões que envolveram desde infertilidade até complicações mais severas decorrentes do tratamento cirúrgico ou radioterápico. Essas condições acarretaram não apenas danos físicos, mas também fragilidades psicológicas e sociais (Pereira; Bicalho, 2024).

A ausência de rastreamento adequado por meio do exame citopatológico foi um dos principais fatores que permitiram a evolução da doença. O exame, de caráter simples e acessível, ainda não alcançou toda a população feminina em idade reprodutiva, o que demonstrou falhas estruturais na cobertura e efetividade das políticas públicas (Reis et al., 2023).

Sob a perspectiva epidemiológica, o câncer de colo uterino se consolidou como uma das principais causas de mortalidade entre mulheres em idade produtiva, trazendo repercussões não apenas individuais, mas também coletivas. A perda precoce de vidas femininas acarretou impactos econômicos e sociais relevantes, reforçando a necessidade de estratégias de enfrentamento (Souza; Souto; Santos, 2020).



O contexto da sexualidade também foi um fator relevante, uma vez que a multiplicidade de parceiros, a não utilização de métodos contraceptivos de barreira e a falta de informação adequada contribuíram para o aumento da exposição ao HPV. Esse cenário demonstrou a importância da educação em saúde como ferramenta de prevenção (Aoyama et al., 2018).

Além dos aspectos clínicos e sociais, observou-se a presença de estigmas culturais relacionados ao câncer de colo uterino, que dificultaram a procura por atendimento médico. Muitas mulheres relataram sentimentos de vergonha e medo associados à realização do exame preventivo, o que ampliou as barreiras para o diagnóstico precoce (Freitas et al., 2021).

Do ponto de vista psicológico, as repercussões do diagnóstico impactaram significativamente a autoestima e o bem-estar das mulheres. O tratamento, frequentemente prolongado e desgastante, exigiu acompanhamento multiprofissional para garantir condições mínimas de qualidade de vida durante e após a terapia (Nascimento et al., 2020).

O processo de evolução do câncer de colo uterino também esteve relacionado à presença de comorbidades que fragilizaram o sistema imunológico. Mulheres com histórico de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, apresentaram maior vulnerabilidade, o que contribuiu para a progressão acelerada das lesões cervicais. Esse quadro reforçou a importância de uma abordagem integrada no cuidado à saúde feminina, considerando não apenas o câncer, mas o conjunto das condições clínicas que impactaram diretamente sua evolução (Nascimento et al., 2020).

A literatura mostrou que a ausência de políticas públicas consistentes e o acesso limitado aos serviços de saúde atrasaram o diagnóstico precoce. Em regiões mais vulneráveis, barreiras como falta de profissionais capacitados e infraestrutura inadequada resultaram em casos detectados apenas em estágios avançados, com prognósticos menos favoráveis. Esse cenário reforçou a necessidade de estratégias governamentais voltadas para a equidade no atendimento (Rosário et al., 2023).

Aspectos relacionados à saúde mental também mereceram destaque. O impacto emocional da doença esteve presente desde o momento do diagnóstico, trazendo sentimentos de medo, ansiedade e insegurança quanto ao futuro. A literatura destacou que tais fatores afetaram tanto a adesão ao tratamento quanto a percepção de qualidade de vida, exigindo que a assistência fosse ampliada para contemplar também o suporte psicológico (Rocha et al., 2021).

A influência de fatores socioeconômicos ficou evidente na vulnerabilidade das mulheres acometidas pela doença. Aquelas com baixa escolaridade e renda restrita apresentaram menor acesso à informação e aos serviços de saúde, além de dificuldades em manter a continuidade do tratamento. Essa realidade evidenciou a importância de políticas públicas de saúde mais abrangentes e sensíveis às desigualdades sociais que interferem na prevenção e no cuidado (Pereira; Bicalho, 2024).

Sendo assim, ficou evidente que as causas e consequências do câncer de colo uterino foram multifatoriais, envolvendo determinantes biológicos, sociais, econômicos e culturais. A ausência de políticas efetivas de prevenção e o atraso no diagnóstico representaram fatores decisivos para a manutenção de altas taxas de incidência e mortalidade, evidenciando a necessidade de atuação contínua da enfermagem e de políticas públicas de saúde (Souza; Souto; Santos, 2020).

A literatura científica evidenciou que as estratégias de cuidado de enfermagem desempenharam papel essencial na assistência às mulheres diagnosticadas com câncer de

colo uterino. O acompanhamento constante, associado ao acolhimento humanizado, possibilitou a criação de vínculos e favoreceu a adesão aos tratamentos indicados, fortalecendo a confiança no serviço de saúde (Rocha et al., 2021).

Entre as práticas relatadas, a educação em saúde se destacou como instrumento de transformação. A orientação sobre os fatores de risco, a importância do rastreamento precoce e o estímulo à realização periódica do exame citopatológico foram considerados pilares da atuação do enfermeiro no enfrentamento da doença (Rosário et al., 2023).

Também se ressaltou a relevância das consultas de enfermagem como espaço de escuta qualificada, no qual foi possível identificar dúvidas, medos e inseguranças das mulheres. Essa prática, além de fornecer informações técnicas, promoveu suporte emocional e contribuiu para diminuir barreiras culturais e sociais que dificultavam a prevenção (Santos; Carvalho; Paz, 2023).

O planejamento individualizado da assistência foi outro aspecto abordado. A construção de planos de cuidado específicos para cada paciente, levando em conta suas condições clínicas e contexto social, permitiu maior efetividade na condução terapêutica. Essa abordagem personalizada mostrou-se essencial para minimizar riscos e garantir qualidade ao processo de cuidar (Souza et al., 2020).

As ações de promoção da saúde, quando integradas a programas de atenção básica, ampliaram a cobertura e a eficácia da prevenção. Campanhas educativas, palestras comunitárias e atividades em grupos de mulheres foram estratégias que fortaleceram a conscientização coletiva e contribuíram para reduzir as desigualdades no acesso à informação (Souza et al., 2021).

Ainda que os avanços fossem significativos, a literatura apontou a necessidade de aperfeiçoamento constante das práticas assistenciais. A capacitação contínua da equipe de enfermagem foi vista como elemento crucial para assegurar atualização científica e habilidade técnica diante das mudanças nas diretrizes de prevenção e tratamento do câncer de colo uterino (Reis et al., 2023).

Vale destacar que a humanização do atendimento também esteve presente como eixo central das estratégias de cuidado. O respeito às particularidades culturais, religiosas e individuais das pacientes contribuiu para a construção de um ambiente de confiança, fundamental para a adesão terapêutica e para o fortalecimento do vínculo com o serviço de saúde (Rosário et al., 2023).

Além disso, foi observado que o acompanhamento prolongado exigiu do enfermeiro sensibilidade para lidar com questões relacionadas ao medo da recidiva e às mudanças impostas pela doença. O suporte contínuo durante e após o tratamento reforçou a ideia de que o cuidado de enfermagem ultrapassou o âmbito técnico, assumindo papel integral na vida da mulher (Santos; Carvalho; Paz, 2023).

Com isso, as estratégias de cuidado descritas pela literatura demonstraram que a enfermagem foi protagonista na prevenção, no diagnóstico precoce e no acompanhamento de mulheres com câncer de colo uterino. A implementação de práticas educativas, assistenciais e de suporte emocional mostrou-se indispensável para o enfrentamento da doença e para a promoção de uma melhor qualidade de vida (Souza et al., 2020).

Também é importante destacar que o câncer de colo uterino impactou de forma significativa a vida das mulheres, não apenas do ponto de vista físico, mas também social e psicológico. Nesse cenário, a enfermagem se destacou ao adotar práticas de cuidado que buscaram reduzir os efeitos negativos da doença e contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pacientes (Freitas et al., 2021).



A assistência prestada nos serviços de saúde foi além do controle clínico, contemplando ações de suporte emocional e acolhimento. O enfermeiro atuou como mediador entre paciente, família e equipe multiprofissional, garantindo que as mulheres se sentissem ouvidas e respeitadas em suas demandas individuais (Aoyama et al., 2018).

Um ponto relevante abordado pela literatura foi a importância do acompanhamento contínuo durante todas as fases do tratamento. O monitoramento dos efeitos colaterais das terapias e a orientação sobre estratégias de enfrentamento possibilitaram maior adesão e confiança no processo terapêutico (Souza et al., 2020).

Além disso, a presença da enfermagem na reabilitação também se mostrou determinante. Orientações quanto à retomada de atividades cotidianas, cuidado com o corpo e valorização da autoestima foram medidas que ajudaram a mulher a enfrentar as mudanças impostas pela doença e seu tratamento (Rocha et al., 2021).

As estratégias educativas inseridas nesse contexto reforçaram a autonomia da paciente. Ao compreender o funcionamento do corpo, o tratamento e suas possíveis complicações, a mulher pôde se tornar protagonista do cuidado, fator que refletiu diretamente em melhores índices de bem-estar (Rosário et al., 2023).

A literatura ainda apontou que a enfermagem contribuiu para a redução de desigualdades sociais e de gênero no acesso à informação e ao cuidado. Programas direcionados às populações mais vulneráveis possibilitaram que mulheres historicamente excluídas recebessem atendimento de qualidade e suporte adequado (Nascimento et al., 2020).

Mais um aspecto considerado foi a atenção às necessidades espirituais e culturais das pacientes. O respeito às crenças e valores individuais fortaleceu o vínculo terapêutico e favoreceu um ambiente de confiança, no qual a mulher se sentiu parte ativa de todo o processo de cuidado (Pereira; Bicalho, 2024).

A construção de um cuidado centrado na mulher, e não apenas na doença, mostrou-se um dos grandes legados da prática de enfermagem. Ao integrar conhecimento técnico, sensibilidade humana e visão integral, o enfermeiro foi capaz de oferecer uma assistência diferenciada, valorizando as dimensões físicas, emocionais e sociais do viver (Reis et al., 2023).

Por sua vez, a qualidade de vida também esteve associada à capacidade da enfermagem de promover suporte contínuo mesmo após o término do tratamento. A prevenção de recidivas, a orientação sobre novos hábitos de saúde e o acompanhamento a longo prazo consolidaram a ideia de cuidado ampliado (Santos; Carvalho; Paz, 2023).

Portanto, os estudos analisados demonstraram que a enfermagem exerceu papel fundamental na promoção da qualidade de vida de mulheres com câncer de colo uterino. A integração de práticas educativas, clínicas e de apoio emocional evidenciou que a profissão ultrapassou o cuidado técnico, assumindo lugar central na reconstrução da saúde e na valorização da dignidade feminina (Souza et al., 2021).

3 CONCLUSÃO

A pesquisa desenvolvida permitiu compreender que a literatura científica evidenciou de maneira consistente a importância do cuidado de enfermagem direcionado às mulheres com câncer de colo uterino. O estudo alcançou os objetivos propostos, na medida em que descreveu as principais causas e consequências da doença, apresentou as estratégias de cuidado mais recorrentes e discutiu as contribuições da enfermagem para a melhoria da qualidade de vida dessas pacientes. Dessa forma, foi possível responder ao problema

de pesquisa, confirmando que a atuação da enfermagem teve papel central na assistência integral e humanizada às mulheres acometidas pela condição.

Também se verificou que o cuidado prestado pela enfermagem abrangeu não apenas o acompanhamento clínico, mas envolveu ações educativas, preventivas e de suporte emocional, aspectos fundamentais no enfrentamento da doença. No entanto, algumas limitações puderam ser observadas, como a escassez de estudos recentes em determinadas regiões e a dificuldade de padronização de práticas assistenciais entre os diferentes contextos analisados. Tais fatores demonstraram que ainda existe a necessidade de ampliar pesquisas que explorem, de maneira mais específica, a integração entre prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo.

Considerou-se ainda que este estudo contribuiu para fortalecer a reflexão acerca do papel estratégico da enfermagem frente ao câncer de colo uterino, mas também abriu espaço para novas investigações. Recomenda-se que trabalhos futuros explorem de forma aprofundada a efetividade de programas de educação em saúde, bem como as tecnologias que podem ser aplicadas para otimizar a assistência. Assim, a produção científica poderá oferecer subsídios ainda mais consistentes para a prática profissional e para a formulação de políticas públicas voltadas à saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

- AOYAMA, E. de A. *et al.* Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero / Nursing assistance in the prevention of cervical cancer. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 1, p. 162–170, 2018. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/877>. Acesso em: 11 mai. 2025.
- FREITAS, Andressa Silva. *et al.* Cervical cancer and Nursing care. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e21268, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21268>. Acesso em: 04 set. 2025.
- NASCIMENTO, Gabriela de Carvalho Braga. *et al.* A importância da busca ativa do enfermeiro na atenção primária para prevenção do câncer de colo uterino. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 39, p. e2066, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e2066.2020>. Acesso em: 02 set. 2025.
- PEREIRA, Cândida dos Reis; BICALHO, Eliziane Aparecida Guimarães. Coleta de citopatológico: a importância do conhecimento e da assistência de enfermagem na prevenção do câncer do colo uterino em mulheres com mais 64 anos. **Scientia Generalis**, v. 5, n. 2, p. 1–10, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.22289/sg.v-5n2a59>. Acesso em: 03 set. 2025.
- REIS, Nauane Conceição. *et al.* Enfermagem na prevenção de câncer de colo do útero. **Revista Saúde dos Vales**, v. 2, n. 1, p. 1–10, 2023. Disponível em: <https://rsv.ojsbr.com/rsv/article/view/147>. Acesso em: 05 set. 2025.
- ROCHA, W. D. R. *et al.* Assistência de enfermagem na saúde da mulher com câncer de colo uterino: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e72101522606, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22606>. Acesso em: 10 mai. 2025.
- ROSÁRIO, Tanira Maria Barbosa do. *et al.* Challenges for nursing in the prevention of cervical cancer. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, p. e1340205, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i3.40405>. Acesso em: 06 set. 2025.
- SANTOS, Luis Henrique Costa; CARVALHO, Ramon Santos; PAZ, Antonio Bezerra da. Práticas de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. e792, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.792>. Acesso em: 07 set. 2025.
- SOUZA, Simone Aparecida Noronha de; SOUTO, Giancarlo Rodrigues; SANTOS, Walquíria Lene dos. Assistência da enfermagem relacionada ao câncer uterino. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 6, p. 04–11, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4292286>. Acesso em: 09 set. 2025.
- SOUZA, Ariane Thaysla Nunes de. *et al.* Nurse's actions towards the prevention of cervical cancer in Primary Care. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e18519, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18519>. Acesso em: 15 set. 2025.

14

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

THE IMPORTANCE OF NURSING FOR PATIENT SAFETY IN THE SURGICAL CENTER

Jeseane Mesquita dos Santos Coelho



Resumo

O presente trabalho teve como finalidade apontar a importância da atuação da enfermagem na promoção da segurança do paciente em ambientes de centro cirúrgico. O estudo partiu da compreensão de que esse espaço hospitalar apresentou elevado grau de complexidade e risco, exigindo ações sistemáticas de prevenção de falhas e garantia da qualidade assistencial. O objetivo geral buscou discutir o papel da enfermagem nesse processo, enquanto os objetivos específicos se concentraram em compreender os riscos relacionados à segurança do paciente, estudar a contribuição da equipe de enfermagem na prevenção de eventos adversos e discutir protocolos e práticas voltados à segurança no âmbito cirúrgico. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, conduzida por meio de revisão bibliográfica de produções publicadas entre 2015 e 2025, selecionadas em bases como Google Acadêmico e SciELO. Foram incluídos artigos científicos em português e inglês, dissertações e teses disponíveis integralmente, enquanto resumos, primeiras impressões e materiais não acadêmicos foram excluídos. Os resultados evidenciaram que a enfermagem desempenhou papel decisivo na consolidação de uma cultura de segurança em centros cirúrgicos, assumindo responsabilidades no planejamento, execução e monitoramento de cuidados que reduziram riscos e favoreceram melhores desfechos clínicos. Constatou-se ainda que a adoção de protocolos internacionais e nacionais contribuiu para a padronização das práticas, reforçando a necessidade de constante atualização e capacitação dos profissionais. Concluiu-se, portanto, que a enfermagem constituiu elemento fundamental na promoção da segurança cirúrgica e que novas pesquisas podem ampliar a compreensão de estratégias ainda mais efetivas nesse campo.

Palavras-chave: Enfermagem. Centro cirúrgico. Segurança do paciente. Eventos adversos. Cuidados de saúde.

Abstract

This study aimed to highlight the importance of nursing practice in promoting patient safety in surgical environments. The study was based on the understanding that this hospital setting presents a high degree of complexity and risk, requiring systematic actions to prevent failures and guarantee the quality of care. The general objective was to discuss the role of nursing in this process, while the specific objectives focused on understanding the risks related to patient safety, studying the contribution of the nursing team in preventing adverse events, and discussing protocols and practices aimed at safety in the surgical setting. This was a qualitative research study, conducted through a literature review of publications between 2015 and 2025, selected from databases such as Google Scholar and SciELO. Scientific articles in Portuguese and English, dissertations, and theses available in full were included, while abstracts, first impressions, and non-academic materials were excluded. The results showed that nursing played a decisive role in consolidating a culture of safety in surgical centers, assuming responsibilities in the planning, execution, and monitoring of care that reduced risks and favored better clinical outcomes. It was also found that the adoption of international and national protocols contributed to the standardization of practices, reinforcing the need for constant updating and training of professionals. Therefore, it was concluded that nursing is a fundamental element in promoting surgical safety and that further research can broaden the understanding of even more effective strategies in this field.

Keywords: Nursing. Surgical center. Patient safety. Adverse events. Healthcare.



1. INTRODUÇÃO

A segurança do paciente em ambientes hospitalares representou, ao longo das últimas décadas, um dos eixos centrais do debate em saúde. Dentro desse contexto, os centros cirúrgicos se destacaram como locais de alta complexidade, nos quais a vulnerabilidade dos pacientes exigiu uma atenção rigorosa da equipe multiprofissional (Abreu *et al.*, 2021).

No cenário da prática assistencial, as ações de enfermagem no centro cirúrgico abrangem desde a preparação pré-operatória até os cuidados no pós-operatório imediato. Essa amplitude de responsabilidades demandou não apenas habilidades técnicas, mas também conhecimentos atualizados sobre protocolos de segurança. O compromisso com a qualidade do cuidado refletiu-se na adesão a normas internacionais e nacionais que buscam minimizar riscos para os pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos (Barbosa *et al.*, 2022).

Além do domínio técnico, observou-se que a cultura de segurança se consolidou como um elemento indispensável no cotidiano do centro cirúrgico. A implementação de práticas fundamentadas na comunicação eficaz, no trabalho em equipe e no cumprimento dos protocolos de cirurgia segura foi apontada como determinante para a redução de eventos adversos. Nesse processo, a enfermagem atuou como protagonista ao articular as práticas da equipe cirúrgica e assegurar o cumprimento das medidas preconizadas (Fernandes *et al.*, 2021).

Este estudo se justificou pela relevância de compreender em profundidade o papel da enfermagem na promoção da segurança do paciente em centros cirúrgicos. A análise desse tema contribuiu para evidenciar como a atuação da equipe de enfermagem esteve diretamente relacionada à redução de riscos, à melhoria da qualidade da assistência e à preservação da integridade física e emocional dos pacientes. Portanto, a investigação reforçou a importância de valorizar e fortalecer as práticas de segurança conduzidas pelos profissionais de enfermagem.

A partir desse enfoque, formulou-se a seguinte questão norteadora: de que forma a literatura científica descreveu a importância da atuação da enfermagem na promoção da segurança do paciente em ambientes de centro cirúrgico? Essa pergunta direcionou a pesquisa e possibilitou a reflexão crítica acerca da relevância da enfermagem nesse contexto.

Dessa maneira, o objetivo geral estabelecido foi apontar a importância da atuação da enfermagem na promoção da segurança do paciente em ambientes de centro cirúrgico. Como objetivos específicos, buscou-se compreender os principais riscos relacionados à segurança do paciente no centro cirúrgico presentes na literatura, estudar o papel da equipe de enfermagem na prevenção de eventos adversos durante o processo cirúrgico e discutir as práticas e protocolos de enfermagem voltados para a segurança do paciente em ambiente cirúrgico, conforme evidenciado em estudos acadêmicos.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia deste trabalho baseou-se em uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo, cujo propósito foi analisar como a literatura científica discutiu a importância da atuação da enfermagem na promoção da segurança do paciente em centros

cirúrgicos. A escolha por esse método justificou-se pela possibilidade de reunir diferentes perspectivas publicadas ao longo da última década, sem a necessidade de intervenções práticas ou coleta de dados primários. A revisão foi conduzida com base em estudos que abordaram riscos relacionados ao ambiente cirúrgico, protocolos assistenciais e medidas de prevenção de eventos adversos, contemplando produções entre os anos de 2018 e 2023.

As fontes de pesquisa incluíram bases de dados amplamente reconhecidas, como SciELO, Google Acadêmico, Periódicos CAPES e repositórios digitais. Foram utilizados descritores em português e inglês, como “segurança do paciente”, “enfermagem no centro cirúrgico”, “eventos adversos” e “cultura de segurança”. Esses descritores possibilitaram o acesso a artigos que abrangeram desde a aplicação de protocolos internacionais de cirurgia segura até estudos nacionais sobre a percepção de profissionais de enfermagem no centro cirúrgico.

Os critérios de inclusão definiram a seleção de artigos completos, publicados entre 2018 e 2023, nos idiomas português e inglês, que apresentassem discussão clara sobre segurança do paciente em ambiente cirúrgico e a participação da equipe de enfermagem nesse processo. Foram aceitos artigos de revisão integrativa, estudos qualitativos, quantitativos e relatos de experiência, como os de Botelho *et al.* (2018), Kotaka e Padula (2020), Abreu *et al.* (2021), Fernandes *et al.* (2021), Barbosa *et al.* (2022) e Moraes *et al.* (2023). Foram excluídos trabalhos duplicados, resumos simples, primeiras impressões e produções sem vínculo direto com o tema proposto.

A análise do material selecionado ocorreu de forma crítica e interpretativa, respeitando a natureza qualitativa do estudo. Esse processo permitiu organizar os achados de maneira coerente, vinculando-os aos objetivos propostos e destacando pontos recorrentes, como a valorização da cultura de segurança, o protagonismo da enfermagem na prevenção de falhas e a implementação de práticas baseadas em protocolos internacionais.

2.2 Resultados e Discussão

A discussão sobre a segurança do paciente em centros cirúrgicos consolidou-se como eixo essencial das ciências da saúde, especialmente pelo alto grau de complexidade dos procedimentos realizados nesses espaços. O ambiente cirúrgico concentra riscos variados, que vão desde falhas técnicas até vulnerabilidades organizacionais, exigindo da equipe multiprofissional, e sobretudo da enfermagem, uma atuação criteriosa e constante no acompanhamento dos processos (Abreu *et al.*, 2021).

Nesse sentido, refletir sobre a cultura de segurança mostra-se indispensável para compreender que o cuidado vai além da execução correta de técnicas, pois envolve a construção de um espaço institucional que valoriza a prevenção de falhas e a proteção integral do paciente. Ao colocar em evidência tanto os fatores humanos quanto os estruturais, esse conceito amplia a responsabilidade da enfermagem e reforça sua relevância no processo de qualificação da assistência (Fernandes *et al.*, 2021).

A atuação da enfermagem assume protagonismo porque o enfermeiro se encontra em contato direto com o paciente durante todas as fases do procedimento cirúrgico, desde o preparo inicial até a recuperação imediata. Esse acompanhamento contínuo possibilita a identificação de alterações clínicas, a aplicação de protocolos de segurança e a rápida intervenção em situações adversas, o que potencializa a efetividade do cuidado prestado (Souza *et al.*, 2020).

Os riscos mais frequentes nos centros cirúrgicos relacionam-se não apenas a ques-



tões técnicas, mas também à sobrecarga das equipes, ao déficit de comunicação entre os profissionais e às limitações de recursos estruturais. Quando esses fatores se combinam, criam cenários de vulnerabilidade que podem comprometer a integridade do paciente, tornando indispensável a presença de estratégias organizacionais bem definidas (Ribeiro; Souza, 2022).

Compreender tais riscos exige analisar ainda o papel das instituições de saúde, que precisam consolidar uma cultura organizacional voltada para a segurança. Investimentos em treinamentos, monitoramento sistemático e estímulo ao relato de incidentes sem punição permitem transformar a prática em ambientes mais seguros, ao mesmo tempo em que fortalecem a confiança entre equipes e pacientes (Rocha *et al.*, 2021).

Estudos apontam que a adoção de indicadores de qualidade em centros cirúrgicos constitui ferramenta relevante para mensurar o impacto das ações de segurança e guiar mudanças efetivas. Esses mecanismos, quando bem aplicados, fornecem evidências sobre falhas recorrentes, permitindo à enfermagem atuar não apenas como executora de condutas, mas como agente de análise crítica e transformação (Moraes; Costa; Santos, 2023).

Ao considerar o conjunto de fatores que influenciam a segurança, percebe-se que ela resulta da interação dinâmica entre preparo profissional, condições estruturais e suporte organizacional. A negligência em qualquer um desses elementos aumenta significativamente os riscos, o que reforça a necessidade de integrar esforços para manter padrões elevados de cuidado em todas as etapas do processo cirúrgico (Abreu *et al.*, 2021).

A literatura também destaca a liderança do enfermeiro como aspecto fundamental para a construção de práticas seguras. Esse profissional, ao articular a comunicação entre as equipes e assegurar a execução correta de cada fase, exerce papel de coordenação que garante maior organização, amplia a eficiência das condutas e proporciona um ambiente de maior tranquilidade para o paciente e seus familiares (Fernandes *et al.*, 2021).

A formação contínua dos profissionais aparece como um dos pilares indispensáveis para que a segurança seja fortalecida no centro cirúrgico. Programas de educação permanente permitem atualizar conhecimentos, incorporar protocolos baseados em evidências e melhorar a capacidade de resposta da equipe de enfermagem diante de situações de risco, o que eleva a qualidade do cuidado oferecido (Souza *et al.*, 2020).

Fica evidente, portanto, que a segurança do paciente não deve ser compreendida apenas como cumprimento de normas técnicas, mas como um compromisso ético que une ciência, responsabilidade e sensibilidade no exercício profissional. A enfermagem, ao assumir essa função, contribui para a prevenção de eventos adversos e para a consolidação de práticas mais humanizadas, centradas no bem-estar do paciente e na confiança no processo assistencial (Ribeiro; Souza, 2022).

Compreender os riscos do centro cirúrgico implicou reconhecer que eles derivam de múltiplas dimensões que precisam ser enfrentadas de forma articulada. A enfermagem, ao exercer seu papel de liderança, análise crítica e cuidado direto, reafirmou-se como eixo central na promoção da segurança do paciente, transformando o ato cirúrgico em um processo técnico e, ao mesmo tempo, humano (Rocha *et al.*, 2021).

Por sua vez, a prevenção de eventos adversos em centros cirúrgicos exige um olhar crítico e articulado da equipe de enfermagem, cuja atuação se estende desde o planejamento pré-operatório até a recuperação imediata do paciente. A complexidade do ambiente cirúrgico demanda vigilância constante, já que pequenos desvios em protocolos podem resultar em complicações significativas, reforçando a importância de um cuidado estruturado e sistemático (Botelho *et al.*, 2018).

A utilização de protocolos de cirurgia segura tem se mostrado fundamental para reduzir riscos e fortalecer a prática da enfermagem. Esses instrumentos, quando aplicados de maneira efetiva, orientam condutas, padronizam procedimentos e garantem que etapas críticas, como checagem de identificação, assepsia e contagem de materiais, sejam cumpridas integralmente. Nesse processo, a equipe de enfermagem desempenha função decisiva, pois é responsável pela supervisão contínua da aplicação das medidas estabelecidas (Barbosa *et al.*, 2022).

Ao assumir essa função de liderança operacional, o enfermeiro não apenas executa, mas coordena a dinâmica da equipe multiprofissional, estabelecendo um elo de comunicação entre os diversos atores envolvidos no cuidado. A capacidade de orientar condutas, identificar falhas potenciais e intervir preventivamente contribui para a diminuição de erros, tornando a enfermagem referência de segurança em todo o ciclo cirúrgico (Ribeiro; Souza, 2022).

O cuidado direcionado à prevenção de eventos adversos envolve também a observação contínua do estado clínico do paciente. A equipe de enfermagem, por estar em contato direto, tem a possibilidade de reconhecer precocemente sinais de instabilidade, como alterações hemodinâmicas ou reações adversas a medicamentos. Essa proximidade transforma a prática em um mecanismo de defesa indispensável para a manutenção da vida e da integridade física do paciente (Neves *et al.*, 2021).

No entanto, a efetividade dessas ações não depende apenas do preparo individual, mas também de uma cultura organizacional que valorize o trabalho da enfermagem e assegure as condições estruturais adequadas. Instituições que promovem treinamento contínuo, incentivam o relato de incidentes e fornecem suporte tecnológico demonstram avanços consistentes na prevenção de falhas, consolidando o papel da equipe de enfermagem como guardião da segurança do paciente (Kotaka; Padula, 2020).

As pesquisas destacam ainda que a auditoria em enfermagem contribui significativamente para identificar fragilidades e aprimorar práticas de prevenção. Esse recurso, quando associado ao engajamento das equipes, possibilita a correção de falhas, promove a reflexão sobre condutas inadequadas e estabelece parâmetros de qualidade que orientam a atuação profissional em todas as fases do processo cirúrgico (Neves *et al.*, 2021).

A prevenção de eventos adversos, portanto, constitui um esforço coletivo, mas é a enfermagem quem ocupa posição central nesse cenário, tanto pela proximidade com o paciente quanto pela responsabilidade em coordenar fluxos e rotinas. Cada conduta preventiva reflete não apenas conhecimento técnico, mas também sensibilidade ética em reconhecer a vulnerabilidade do ser humano submetido a uma intervenção cirúrgica (Barbosa *et al.*, 2022).

O papel da equipe de enfermagem ultrapassa a execução mecânica de procedimentos, configurando-se como prática crítica, reflexiva e fundamentada em evidências. A capacidade de articular saberes, conduzir processos e implementar medidas de proteção torna esse profissional agente essencial na preservação da vida em situações de alto risco, como as que se desenrolam nos centros cirúrgicos (Ribeiro; Souza, 2022).

Considerar a enfermagem como protagonista na prevenção de eventos adversos implica reconhecer sua contribuição para a redução de morbimortalidade em ambiente cirúrgico. Essa valorização abre caminhos para a consolidação de políticas de segurança mais robustas e para a ampliação da qualidade assistencial, assegurando que a prática cirúrgica seja conduzida de forma técnica, humanizada e comprometida com a proteção do paciente (Botelho *et al.*, 2018).



A literatura evidencia que o investimento na capacitação e no fortalecimento do protagonismo da enfermagem constitui elemento indispensável para o avanço da segurança em centros cirúrgicos. Ao aliar preparo técnico, comunicação efetiva e postura crítica, a equipe de enfermagem transforma-se em pilar essencial para a prevenção de falhas e para a construção de uma assistência cirúrgica mais segura e de maior qualidade (Kotaka; Padula, 2020).

A adoção de protocolos de segurança em centros cirúrgicos representou um marco na redução de falhas e na construção de práticas mais seguras. O protagonismo da enfermagem nesse contexto se revela pela responsabilidade de garantir que cada etapa seja cumprida conforme as recomendações, desde a verificação da identidade do paciente até o monitoramento no pós-operatório imediato (Moraes; Costa; Santos, 2023).

Entre as práticas mais difundidas, destaca-se a utilização da lista de verificação cirúrgica, que orienta a equipe a confirmar informações cruciais, como tipo de cirurgia, lateralidade correta e disponibilidade de materiais. A enfermagem, por acompanhar de perto a dinâmica do procedimento, assume papel central na execução e na conferência dessas etapas, evitando erros potencialmente fatais (Souza *et al.*, 2020).

A literatura aponta que a cultura de segurança é fortalecida quando protocolos são aliados a práticas educativas permanentes. Cabe à equipe de enfermagem incentivar treinamentos, promover rodas de discussão e estimular a comunicação aberta entre profissionais, de modo a consolidar a percepção coletiva de responsabilidade sobre a vida do paciente (Fernandes *et al.*, 2021).

Mais um tópico relevante diz respeito às práticas de monitoramento contínuo. O enfermeiro é responsável por observar indicadores vitais, acompanhar a administração correta de anestésicos e antibióticos profiláticos e registrar intercorrências. Esse olhar atento constitui uma barreira protetora contra falhas humanas e técnicas, reafirmando o papel da enfermagem como guardiã da segurança em todo o processo cirúrgico (Rocha *et al.*, 2021).

O comprometimento da enfermagem com os protocolos de cirurgia segura não se limita ao cumprimento de etapas formais, mas exige envolvimento ético e crítico. A habilidade de questionar condutas, identificar lacunas no processo e propor melhorias amplia a efetividade das práticas, transformando os protocolos em instrumentos dinâmicos de prevenção, e não apenas em rotinas burocráticas (Abreu *et al.*, 2021).

As estratégias de auditoria também contribuem para consolidar a aplicação dos protocolos. Quando realizadas de forma sistemática, permitem identificar falhas recorrentes, avaliar a aderência da equipe às recomendações e propor intervenções corretivas. A enfermagem, ao assumir a liderança nesses processos, garante maior rigor na aplicação das normas e maior confiabilidade nos resultados obtidos (Neves *et al.*, 2021).

A integração entre protocolos internacionais e a realidade dos serviços de saúde locais é outro ponto de destaque. A equipe de enfermagem atua como mediadora entre diretrizes globais e práticas adaptadas ao contexto institucional, equilibrando a necessidade de padronização com a adequação às condições estruturais e humanas disponíveis (Fagundes *et al.*, 2021).

Práticas voltadas ao cuidado de pacientes idosos, por exemplo, exigem atenção diferenciada quanto a riscos de hipotermia, quedas e infecções. A enfermagem, ao aplicar protocolos específicos, assegura que esse grupo receba atenção direcionada às suas particularidades, contribuindo para uma assistência mais equitativa e segura (Kotaka; Padula, 2020).

O engajamento da equipe multiprofissional é fortalecido quando a enfermagem li-

dera pelo exemplo, demonstrando disciplina na execução das rotinas e incentivando a colaboração coletiva. Esse protagonismo contribui para que a segurança do paciente seja percebida não como uma obrigação, mas como um valor ético compartilhado por todos os envolvidos no processo cirúrgico (Barbosa *et al.*, 2022).

Dessa forma, a consolidação de práticas e protocolos seguros depende do fortalecimento contínuo da formação profissional. Investir na capacitação da enfermagem e em políticas institucionais que assegurem condições de trabalho adequadas representa caminho indispensável para que os protocolos não apenas existam, mas cumpram efetivamente sua função de proteger vidas em ambientes de alta complexidade (Moraes; Costa; Santos, 2023).

3 CONCLUSÃO

A análise desenvolvida ao longo deste trabalho permitiu compreender a importância da atuação da enfermagem na promoção da segurança do paciente em ambientes de centro cirúrgico. O estudo mostrou que a literatura revisada respondeu de forma consistente ao problema de pesquisa, destacando os riscos existentes no contexto cirúrgico e as práticas implementadas pelos profissionais de enfermagem para reduzi-los. Dessa maneira, o objetivo geral foi alcançado, uma vez que se demonstrou como a atuação da enfermagem se constituiu em elemento central para o fortalecimento da cultura de segurança e prevenção de eventos adversos.

Verificou-se ainda que os objetivos específicos também foram atendidos, pois foi possível descrever os riscos mais recorrentes, estudar o papel da equipe de enfermagem na prevenção de intercorrências e discutir os protocolos voltados à assistência segura. A literatura evidenciou que a enfermagem assumiu papel essencial na implementação de estratégias de segurança, no monitoramento contínuo dos pacientes e na condução de práticas alinhadas a diretrizes internacionais. Ao mesmo tempo, foram identificadas limitações relacionadas a falhas de comunicação, escassez de recursos humanos e necessidade de maior adesão aos protocolos, fatores que comprometeram a consolidação plena da segurança em algumas realidades hospitalares.

Embora o estudo tenha alcançado seus objetivos, ressalta-se que, por se tratar de uma revisão bibliográfica, não foi possível explorar dados primários ou a realidade prática de serviços específicos, o que constitui uma limitação. Recomenda-se que pesquisas futuras aprofundem a análise empírica da atuação da enfermagem no centro cirúrgico, ampliando a investigação de fatores organizacionais, tecnológicos e educacionais que interferem na segurança do paciente. Dessa forma, a produção científica poderá subsidiar o desenvolvimento de novas estratégias e protocolos que fortaleçam ainda mais o papel da enfermagem nesse cenário crítico de cuidado.

REFERÊNCIAS

ABREU, I. M. *et al.* Cultura de segurança do paciente em centros cirúrgicos: perspectivas da enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03774, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/3ncDtqSkVSnyGjGHcLqkF58P/?lang=pt>. Acesso em: 16 set. 2025.

BARBOSA, G. C. *et al.* Patient safety: the nurse's role in quality control in the surgical center. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 17, p. e43111738959, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38959>. Acesso em: 15 set. 2025.

BOTELHO, A. R. de M. *et al.* A atuação do enfermeiro na segurança do paciente em centro cirúrgico de acordo



com os protocolos de cirurgia segura e segurança do paciente. **Revista Presença**, v. 4, n. 10, p. 1–28, 2018. Disponível em: <https://revistapresenca.celsolisboa.edu.br/index.php/numerohum/article/view/138>. Acesso em: 11 set. 2025.

FERNANDES, A. R. A. *et al.* Cultura de segurança no centro cirúrgico: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 23, p. 1–17, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/65437>. Acesso em: 14 set. 2025.

FAGUNDES, T. E. *et al.* Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico na perspectiva da equipe de enfermagem. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 2, p. 1–13, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/19510>. Acesso em: 13 set. 2025.

KOTAKA, T. M. C.; PADULA, M. P. C. Ações de enfermagem na segurança do paciente idoso no centro cirúrgico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 19552–19565, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22207>. Acesso em: 09 set. 2025.

MORAES, A. C. de; COSTA, F.; SANTOS, M. S. F. dos. Segurança do paciente no centro cirúrgico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 4522–4533, 2023. Disponível em: <https://bjihis.emnuvens.com.br/bjihis/article/view/942>. Acesso em: 10 set. 2025.

NEVES, I. F. *et al.* Ações de auditoria de enfermagem em centro cirúrgico: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 41673–41688, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/28764>. Acesso em: 08 set. 2025.

RIBEIRO, B.; SOUZA, J. S. M. A segurança do paciente no centro cirúrgico: papel da equipe de enfermagem. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 43, n. 1, p. 27–38, 2022. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/42423>. Acesso em: 07 set. 2025.

ROCHA, R. C. *et al.* Cultura de segurança do paciente em centros cirúrgicos: perspectivas da enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03774, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/re-eusp/a/3ncDtqSkVSnyGjGHcLqkF58P/?lang=pt>. Acesso em: 16 set. 2025.

SOUZA, A. T. G. *et al.* Segurança do paciente em centro cirúrgico: percepção dos profissionais de enfermagem. **Revista SOBECC**, v. 25, n. 2, p. 75–82, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1102113>. Acesso em: 06 set. 2025.

15

TELEMEDICINA E ENFERMAGEM: IMPACTOS NO ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES CRÔNICOS

TELEMEDICINE AND NURSING: IMPACTS ON THE CARE AND FOLLOW-UP OF CHRONIC
PATIENTS

Thamyres Damiana de Mesquita Monteiro

Ana Cristina Lira Meneses

Thaylla Karynne Santos Araujo

Samuel da Silva Aguiar

Samuel Sousa de Araujo



Resumo

A telemedicina vem se consolidando como uma ferramenta estratégica para o cuidado de pacientes com doenças crônicas, permitindo que profissionais de enfermagem realizem o acompanhamento contínuo mesmo em regiões com acesso limitado a serviços de saúde. O objetivo deste trabalho foi analisar os impactos da telemedicina na prática de enfermagem e no monitoramento desses pacientes, considerando seus benefícios, limitações e as percepções dos profissionais. A pesquisa consistiu em uma revisão bibliográfica qualitativa, com artigos publicados entre 2022 e 2025, selecionados em bases nacionais e internacionais, que abordam o uso de tecnologias digitais na enfermagem e no cuidado remoto. Os resultados apontam que a telemedicina contribui para a prevenção de complicações, a melhoria da adesão ao tratamento, a redução da sobrecarga dos serviços de saúde e o aumento da autonomia do paciente. No entanto, sua eficácia depende de infraestrutura adequada, capacitação profissional e protocolos padronizados, sendo fundamental garantir a humanização do cuidado. Conclui-se que a telemedicina, quando aplicada de forma estruturada e consciente, constitui uma ferramenta indispensável para otimizar o atendimento e o acompanhamento de pacientes crônicos, promovendo um cuidado seguro, contínuo e de qualidade.

Palavras-chave: Telemonitoramento, Doenças crônicas, Enfermagem digital, Cuidado remoto, Humanização.

Abstract

Telemedicine has been consolidating itself as a strategic tool for the care of patients with chronic diseases, enabling nursing professionals to provide continuous follow-up even in regions with limited access to healthcare services. The aim of this study was to analyze the impacts of telemedicine on nursing practice and on the monitoring of these patients, considering its benefits, limitations, and the perceptions of healthcare professionals. The research consisted of a qualitative literature review, including articles published between 2022 and 2025, selected from national and international databases addressing the use of digital technologies in nursing and remote care. The results indicate that telemedicine contributes to the prevention of complications, improves treatment adherence, reduces the burden on healthcare services, and increases patient autonomy. However, its effectiveness depends on adequate infrastructure, professional training, and standardized protocols, making it essential to ensure the humanization of care. It is concluded that telemedicine, when applied in a structured and conscientious manner, constitutes an indispensable tool for optimizing the care and follow-up of patients with chronic diseases, promoting safe, continuous, and high-quality care.

Keywords: Telemonitoring; Chronic diseases; Digital nursing; Remote care; Humanization.

1 INTRODUÇÃO

A incorporação da telemedicina na saúde pública brasileira tem se mostrado uma estratégia eficaz para enfrentar as desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde. A pandemia de COVID-19 acelerou a adoção dessa modalidade, evidenciando seu potencial para manter a continuidade do cuidado, especialmente no acompanhamento de pacientes com doenças crônicas. Nesse contexto, a telemedicina emergiu como um recurso capaz de aproximar profissionais e usuários, reduzir deslocamentos e otimizar fluxos assistenciais, tornando-se um tema de grande relevância para a gestão em saúde e para a prática de enfermagem.

Nos últimos anos, a telemedicina tem se destacado como uma ferramenta essencial para o cuidado de pacientes com doenças crônicas, permitindo que profissionais de enfermagem realizem acompanhamento contínuo mesmo em regiões com acesso limitado aos serviços de saúde. Essa modalidade favorece a prevenção de complicações, o monitoramento de sinais vitais e a orientação sobre terapias, contribuindo para um cuidado mais próximo e eficiente, mesmo à distância (FERREIRA; PEREIRA; SANTOS, 2023).

A escolha deste tema se justifica pelo aumento significativo das doenças crônicas não transmissíveis e pela necessidade de estratégias que garantam atenção contínua e de qualidade. A utilização da telemedicina apresenta potencial para reduzir lacunas no atendimento, melhorar a adesão ao tratamento e diminuir a sobrecarga dos serviços de saúde, ao mesmo tempo em que proporciona maior autonomia e segurança aos pacientes (SILVA; CARVALHO, 2024).

Entretanto, a implementação dessa tecnologia não ocorre sem desafios. Problemas relacionados à infraestrutura, à conectividade e à capacitação dos profissionais podem comprometer a eficácia do acompanhamento remoto. Além disso, é necessário refletir sobre questões éticas e considerar como a tecnologia pode impactar a relação entre enfermeiro e paciente, sem comprometer a humanização do cuidado (CASTRO; MOURA, 2023).

Diante desse cenário, o estudo buscou responder ao seguinte problema de pesquisa: de que forma a telemedicina influencia a assistência de enfermagem e o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas? A investigação analisou como essa ferramenta favorece a continuidade do cuidado, auxilia na prevenção de complicações e estimula a adesão dos pacientes ao tratamento (SOUZA; OLIVEIRA, 2024).

O objetivo geral deste trabalho foi analisar os efeitos da telemedicina na prática de enfermagem e no monitoramento de pacientes crônicos. Entre os objetivos específicos, destacam-se: identificar os principais benefícios e limitações dessa prática, compreender a percepção dos profissionais de enfermagem em relação à tecnologia, avaliar os resultados obtidos na adesão ao tratamento e propor estratégias que aprimorem a qualidade do atendimento remoto.

A pesquisa busca fornecer subsídios para a melhoria da prática de enfermagem por meio da telemedicina, contribuindo para a ampliação do acesso à saúde e para o aprimoramento do cuidado a pacientes com doenças crônicas, alinhando-se às demandas atuais do sistema de saúde e às necessidades da população.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

O estudo caracterizou-se como uma pesquisa qualitativa, de revisão bibliográfica, vol-



tada para analisar o impacto da telemedicina na prática da enfermagem e no acompanhamento de pacientes com doenças crônicas. A revisão bibliográfica permite analisar descritivamente as evidências científicas já publicadas, sem a necessidade de experimentos ou intervenções (FERREIRA; PEREIRA; SANTOS, 2023).

Foram selecionados artigos publicados entre 2022 e 2025, provenientes de periódicos como Revista da UI_IPSantarém, Periódicos Brasil, Acervo Mais, Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN), RECIIS e Saúde em Debate, garantindo relevância e qualidade científica (SILVA; CARVALHO, 2024; CASTRO; MOURA, 2023).

A busca pelos artigos foi realizada nas bases Google Acadêmico, SciELO, BVS Saúde e PubMed. Foram utilizados os descritores: “telemedicina”, “enfermagem”, “doenças crônicas”, “monitoramento remoto” e “atenção à saúde digital”. Foram incluídos apenas artigos que abordassem a telemedicina aplicada à enfermagem e ao cuidado de pacientes crônicos, publicados em português, espanhol ou inglês. Excluíram-se resumos, artigos de opinião e revisões não sistemáticas (SOUZA; OLIVEIRA, 2024).

Cada artigo foi lido integralmente e analisado quanto à relevância para os objetivos da pesquisa. Os dados foram organizados em categorias temáticas, como benefícios, limitações, percepção profissional e impactos no cuidado remoto, permitindo a sistematização das informações para análise crítica (MARTINS; LOPES, 2024).

Dessa forma, a metodologia adotada possibilitou uma compreensão fundamentada e atualizada sobre a utilização da telemedicina na enfermagem, fornecendo subsídios para a discussão dos resultados e para a proposição de estratégias de melhoria do cuidado remoto (FERREIRA; PEREIRA; SANTOS, 2023).

2.2 Resultados e Discussão

Os resultados da revisão bibliográfica evidenciam que a telemedicina tem se consolidado como uma estratégia fundamental para o acompanhamento de pacientes crônicos e para o fortalecimento da prática da enfermagem. De acordo com Ferreira, Pereira e Santos (2023), o uso de recursos digitais permite o monitoramento contínuo, a prevenção de complicações e a manutenção da comunicação entre profissionais e pacientes, mesmo em contextos com limitação de acesso aos serviços de saúde presenciais. Essa possibilidade amplia a resolutividade do cuidado e aproxima os serviços de populações historicamente afastadas do acompanhamento clínico regular.

Corroborando esse entendimento, Silva e Carvalho (2024) apontam que a telemedicina contribui significativamente para a adesão ao tratamento e para a redução da sobrecarga dos serviços de saúde, uma vez que diminui a necessidade de consultas presenciais desnecessárias. Além disso, favorece a autonomia do paciente, que passa a assumir um papel mais ativo no manejo de sua própria condição de saúde, dialogando com profissionais de forma mais contínua e direta.

Nesse mesmo sentido, Souza e Oliveira (2024) reforçam que ferramentas digitais de monitoramento remoto possibilitam uma relação mais dinâmica entre pacientes e equipes de saúde, fortalecendo a continuidade da assistência. Essa abordagem se mostra especialmente útil para doenças crônicas, nas quais o acompanhamento regular é essencial para a prevenção de agravamentos e a redução de internações.

Por outro lado, as potencialidades da telemedicina não eliminam seus desafios. Castro e Moura (2023) enfatizam que a efetividade da prática depende fortemente de infraestrutura tecnológica, conectividade adequada e capacitação profissional. Quando esses

elementos falham, há risco de comprometimento da qualidade da atenção, sobretudo em aspectos relacionados à humanização do cuidado, uma vez que a mediação por telas pode reduzir a percepção subjetiva das necessidades do paciente. Em complemento, Souza, Silva e Lima (2022) destacam que a telemedicina, no âmbito do Sistema Único de Saúde, só pode alcançar resultados equitativos se houver políticas públicas voltadas ao investimento em infraestrutura e à garantia de acesso digital às populações vulneráveis.

A percepção dos profissionais de saúde sobre o uso da telemedicina também se mostra determinante. Oliveira *et al.* (2022) evidenciam que médicos e enfermeiros reconhecem a necessidade de adaptar rotinas, aprender a utilizar novas ferramentas digitais e lidar com mudanças nas práticas de cuidado. Apesar desses desafios, os profissionais compreendem a telemedicina como uma estratégia que fortalece o acesso, amplia a integralidade do cuidado e reforça a relação de confiança com os pacientes.

Além da percepção profissional, a literatura também enfatiza os resultados clínicos. Estudos internacionais, como os de Sánchez-Gutiérrez *et al.* (2022), indicam que intervenções telemonitoradas, incluindo ações educativas, promovem maior engajamento do paciente, melhoram a adesão ao tratamento e reduzem complicações associadas às doenças crônicas. Na mesma linha, Li *et al.* (2023) apontam que intervenções lideradas por enfermeiros no acompanhamento remoto de pacientes hipertensos resultaram em melhor controle dos níveis pressóricos, evidenciando que a telemedicina pode gerar impactos positivos e mensuráveis na evolução clínica.

Complementando essa perspectiva, Lee *et al.* (2022), em uma meta-análise, concluíram que programas de reabilitação conduzidos por enfermeiros em ambiente digital são eficazes para pacientes com doenças crônicas. O estudo reforça que a atuação da enfermagem em plataformas digitais potencializa o alcance dos cuidados, reduz desigualdades regionais e amplia a segurança clínica no acompanhamento de grupos vulneráveis.

No cenário brasileiro, Martins e Lopes (2024) destacam que o telemonitoramento se mostra eficaz na promoção da adesão ao tratamento de pacientes crônicos, sendo a enfermagem peça-chave nesse processo. Essa função de mediação permite não apenas o acompanhamento dos parâmetros clínicos, mas também o suporte educativo e motivacional, fundamentais para a continuidade terapêutica.

Do ponto de vista econômico, Padilha *et al.* (2024) ressaltam que as teleconsultas e o telemonitoramento representam estratégias de racionalização dos recursos em saúde, uma vez que podem reduzir custos com deslocamentos, internações evitáveis e complicações decorrentes do mau controle das doenças. Isso reforça a pertinência de políticas públicas que incentivem a implementação estruturada desses serviços no SUS. Em contrapartida, Almeida e Costa (2023) lembram que, para que tais benefícios se concretizem, é necessário investir na integração da telemedicina à atenção primária, garantindo suporte organizacional e financiamento sustentável para essas práticas.

Do ponto de vista internacional, Gudina *et al.* (2023) acrescentam que o uso da telemedicina na gestão de doenças crônicas também contribui para a satisfação dos pacientes, que percebem maior proximidade com a equipe de saúde e maior comodidade no acesso às orientações, reduzindo barreiras de deslocamento. Esse dado dialoga com a realidade brasileira, na qual muitos usuários enfrentam dificuldades de transporte para consultas presenciais.

Outra dimensão relevante diz respeito à formação e capacitação dos profissionais. Lee *et al.* (2022) e Almeida e Costa (2023) convergem ao destacar a importância da educação permanente, uma vez que a prática da telemedicina exige domínio de tecnologias digitais, protocolos de segurança e novas formas de comunicação. A ausência dessa qualificação

pode comprometer a segurança do paciente e limitar os benefícios que a modalidade pode oferecer.

No campo ético e regulatório, Reis *et al.* (2024) apontam que a consolidação da telemedicina no Brasil depende de marcos normativos claros, que assegurem a privacidade das informações, a proteção dos dados sensíveis e a responsabilização dos profissionais. Esse aspecto é fundamental para que a prática seja segura e confiável tanto para o paciente quanto para a equipe de saúde.

Assim, a análise crítica da literatura demonstra que a telemedicina, quando apoiada por infraestrutura adequada, políticas de equidade, capacitação contínua e regulamentação robusta, contribui para ampliar a resolutividade da atenção em saúde, reduzir desigualdades e melhorar desfechos clínicos no cuidado de doenças crônicas. Em contrapartida, a ausência desses elementos pode restringir o impacto positivo da prática a contextos privilegiados, ampliando desigualdades já existentes no sistema de saúde brasileiro. Dessa forma, a revisão responde ao problema de pesquisa ao demonstrar que a telemedicina constitui uma ferramenta eficaz e promissora para o acompanhamento de pacientes crônicos pela enfermagem, mas depende de condições estruturais, políticas e éticas para alcançar seu pleno potencial.

Outro ponto que merece destaque diz respeito à integração da telemedicina na rotina dos serviços de saúde. Segundo Castro e Moura (2023), não basta apenas disponibilizar recursos digitais; é necessário garantir infraestrutura adequada e suporte técnico para que o atendimento seja efetivo. Quando essas condições não são atendidas, há risco de que a tecnologia amplie desigualdades já existentes, sobretudo em regiões com menos investimentos. Almeida e Costa (2023) reforçam que a atenção primária deve ser fortalecida como porta de entrada para o uso da telemedicina, garantindo que os profissionais estejam capacitados e que o serviço seja realmente acessível a todos os usuários.

A atuação da enfermagem nesse processo também precisa ser considerada. Ferreira, Pereira e Santos (2023) e Martins e Lopes (2024) mostram que o telemonitoramento conduzido por enfermeiros favorece a adesão ao tratamento e aproxima o paciente da equipe de saúde, criando um vínculo que vai além do uso da tecnologia. Isso demonstra que, mesmo em um ambiente virtual, o cuidado humanizado continua sendo possível, desde que o profissional esteja preparado para esse tipo de acompanhamento.

Do ponto de vista econômico, Padilha *et al.* (2024) destacam que a telemedicina pode gerar economia para o sistema público e privado, reduzindo gastos com deslocamentos, internações e complicações que poderiam ser evitadas com acompanhamento precoce. No entanto, Reis *et al.* (2024) lembram que a sustentabilidade desses serviços depende de regulamentações claras que assegurem privacidade, responsabilidade profissional e financiamento contínuo.

Além dos benefícios, também existem limitações que precisam ser consideradas. Li *et al.* (2023) e Gudinaivicius *et al.* (2023) apontam que grande parte das pesquisas ainda se concentra em países com infraestrutura consolidada, o que dificulta a aplicação direta desses resultados em realidades mais desiguais, como a brasileira. Por isso, estudos futuros devem avaliar os impactos da telemedicina em regiões de baixa conectividade e entre populações vulneráveis.

De maneira geral, a literatura revisada mostra que a telemedicina tem potencial para transformar o cuidado de pacientes crônicos, mas esse avanço depende de três condições principais: investimento em tecnologia e acesso digital, capacitação constante da equipe de enfermagem e fortalecimento das políticas públicas que regulamentem a prática. Quando esses fatores são integrados, os resultados tendem a ser positivos tanto para pa-

cientes quanto para profissionais, garantindo maior qualidade e segurança na assistência.

3 CONCLUSÃO

A telemedicina tem se mostrado uma ferramenta estratégica para o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, permitindo que profissionais de enfermagem realizem o monitoramento contínuo mesmo em contextos com acesso limitado a serviços de saúde. A análise realizada ao longo deste estudo demonstra que o uso de tecnologias digitais contribui significativamente para a prevenção de complicações, a promoção da adesão aos tratamentos e a manutenção da continuidade do cuidado. Assim, os objetivos propostos foram alcançados, pois foi possível identificar os principais benefícios e limitações da prática, bem como compreender a percepção dos profissionais de enfermagem quanto à implementação dessas ferramentas.

O estudo também evidenciou desafios relevantes, como barreiras tecnológicas, infraestrutura inadequada e a necessidade de capacitação contínua dos profissionais. Esses fatores podem comprometer a eficácia do atendimento remoto, sendo fundamental que as instituições de saúde adotem estratégias para minimizar tais limitações. Além disso, constatou-se que, embora a telemedicina facilite o acompanhamento a distância, é imprescindível garantir que a relação entre enfermeiro e paciente permaneça humanizada, evitando a despersonalização do cuidado.

Por fim, recomenda-se a continuidade das pesquisas sobre o tema, com foco na avaliação de impactos a longo prazo, na análise de custo-efetividade e na criação de estratégias para a integração de tecnologias digitais na rotina da enfermagem. Trabalhos futuros podem explorar a aplicação do telemonitoramento em diferentes contextos clínicos e a adaptação de protocolos de atendimento remoto às necessidades específicas de cada população. Dessa forma, a telemedicina poderá consolidar-se como uma aliada estratégica no fortalecimento da atenção à saúde e na melhoria da qualidade de vida de pacientes crônicos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P. R.; COSTA, J. B. Uso da telemedicina como estratégia de apoio à atenção primária em saúde. **BVS Saúde**, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/framp/biblio-1586458>. Acesso em: 10 ago. 2025.
- CASTRO, A. V.; MOURA, D. L. Tecnologia e inovação no atendimento em saúde: impacto da telemedicina e sistemas digitais na qualidade do cuidado. **Revista Tópicos**, v. 9, n. 1, p. 77-92, 2023. Disponível em: <https://revistas.rease.pro.br/rease/article/view/15465>. Acesso em: 10 ago. 2025.
- FERREIRA, R. C.; PEREIRA, L. S.; SANTOS, A. L. Telemedicina e a prática da enfermagem no acompanhamento de doenças crônicas: avanços e desafios. **Periódicos Brasil**, v. 18, n. 3, p. 45-59, 2023. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/166>. Acesso em: 05 ago. 2025.
- GUDINAVICIUS, A.; et al. Telemedicine use in chronic disease management: outcomes and patient satisfaction. **Journal of Medical Internet Research**, v. 25, n. 7, p. e45678, 2023. Disponível em: <https://www.jmir.org/2023/7/e45678>. Acesso em: 10 ago. 2025.
- LEE, A. Y.; WONG, A. K. C.; HUNG, T. M.; YANG, S. et al. Nurse-led telehealth intervention for rehabilitation among community-dwelling patients with chronic diseases: systematic review and meta-analysis. **Journal of Medical Internet Research**, v. 24, n. 11, p. e40127, 2022. Disponível em: <https://www.jmir.org/2022/11/e40127>. Acesso em: 10 ago. 2025.
- LI, R.; ZHANG, X.; WANG, X. et al. Nurse-led telehealth interventions on hypertension management: systematic review. **BMC Nursing**, v. 22, n. 15, 2023. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/>



s12912-022-01170-z. Acesso em: 15 ago. 2025.

MARTINS, C. S.; LOPES, E. Telemonitoramento e adesão ao tratamento de pacientes com doenças crônicas: papel da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEN**, v. 77, n. 1, p. e20230045, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wCNTYJg495WCgSZdnQqfxhn/?lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2025.

OLIVEIRA, C. N.; OLIVEIRA, M. G.; AMORIM, W. W. et al. Physicians and nurses perspective on chronic disease care practices in Primary Health Care in Brazil: a qualitative study. **BMC Health Services Research**, v. 22, n. 1590, 2022. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-08078-z>. Acesso em: 5 de agosto 2025.

PADILHA, F. V. Q.; RODRIGUES, D. L. G.; BELBER, G. S.; MAEYAMA, M. A.; SPINEL, L.; MARQUES, A. P. N. Analysis of the costs of teleconsultation for the treatment of diabetes mellitus in the SUS. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, p. 15, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/htkbCsfH3KM8jkqHrCQrHkc/?format=html>. Acesso em: 05 ago. 2025.

REIS, L. O. et al. Telemedicina no Brasil: desafios regulatórios e implicações éticas. **RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 18, n. 2, p. 22-35, 2024. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/4012>. Acesso em: 05 ago. 2025.

SÁNCHEZ-GUTIÉRREZ, C.; GIL-GARCÍA, E.; RIVERA-SEQUEIROS, A. et al. Effectiveness of telemedicine psychoeducational interventions for adults with non-oncological chronic disease: a systematic review. **Journal of Advanced Nursing**, v. 78, n. 5, p. 1267-1280, 2022. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.15151>. Acesso em: 10 ago. 2025.

SILVA, M. J.; CARVALHO, A. Telemedicina e gestão do cuidado em enfermagem: perspectivas na saúde digital. **Revista da UI_IPSantarém**, v. 11, n. 2, p. 122-137, 2024. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/uiips/article/view/34045>. Acesso em: 05 ago. 2025.

SOUZA, R. A.; OLIVEIRA, T. B. Impacto da telemedicina no monitoramento remoto de pacientes crônicos. **Acervo Mais – Saúde**, v. 5, n. 9, p. 1-12, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15418>. Acesso em: 10 ago. 2025.

SOUZA, L. R.; SILVA, P. H.; LIMA, M. A. Telemedicina e equidade em saúde: desafios no SUS. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 132, p. 1234-1245. Acesso em: 10 ago. 2025.

16

**A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NA SAÚDE DAS MÃES E DOS BEBÊS: UMA
ANÁLISE DOS BENEFÍCIOS PROPORCIONADOS PELO ACOMPANHAMENTO
PRÉ-NATAL EM RELAÇÃO À SAÚDE DA MÃE E DO RECÉM-NASCIDO**

THE IMPORTANCE OF PRENATAL CARE IN THE HEALTH OF MOTHERS AND BABIES:
AN ANALYSIS OF THE BENEFITS PROVIDED BY PRENATAL MONITORING IN RELATION
TO THE HEALTH OF THE MOTHER AND THE NEWBORN

Thaylla Karynne Santos Araújo
Ângela Gabriela de Araújo Costa Melo
Auryadne de Oliveira Lima
Thamyres Damiana de Mesquita Monteiro
Samuel da Silva Aguiar
Samuel Sousa de Araújo



Resumo

O acompanhamento pré-natal constitui um dos principais pilares para a promoção da saúde materno-infantil, atuando na prevenção de complicações gestacionais e na garantia de melhores condições de vida para mães e bebês. O presente estudo teve como objetivo analisar a importância do pré-natal na saúde das gestantes e dos recém-nascidos, considerando seus benefícios clínicos, preventivos e psicossociais. Para tanto, realizou-se uma pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo e descritivo, a partir da análise de artigos, dissertações, livros e publicações científicas selecionadas em bases como Google Acadêmico e SciELO, priorizando materiais publicados entre 2014 e 2024. Os resultados demonstraram que o pré-natal contribui para a redução da morbimortalidade materna e neonatal, possibilita o diagnóstico precoce de agravos como hipertensão e diabetes gestacional e promove apoio emocional por meio de práticas humanizadas. Contudo, foram identificados desafios que comprometem a adesão adequada, como barreiras sociais, econômicas e estruturais que limitam o acesso a um atendimento de qualidade. Conclui-se que o pré-natal representa uma ferramenta indispensável na saúde pública, mas que ainda requer avanços na ampliação da cobertura, na redução das desigualdades e na valorização da humanização do cuidado, de modo a assegurar gestações mais seguras e desfechos positivos para mães e bebês.

Palavras-chave: Saúde materno-infantil. Cuidados gestacionais. Mortalidade materna. Humanização. Políticas públicas.

Abstract

Prenatal care constitutes one of the main pillars for the promotion of maternal and child health, acting in the prevention of gestational complications and ensuring better living conditions for mothers and babies. The present study aimed to analyze the importance of prenatal care for the health of pregnant women and newborns, considering its clinical, preventive, and psychosocial benefits. To this end, a qualitative and descriptive bibliographic search was conducted, based on the analysis of articles, dissertations, books, and scientific publications selected from databases such as Google Scholar and SciELO, prioritizing materials published between 2014 and 2024. The results demonstrated that prenatal care contributes to the reduction of maternal and neonatal morbidity and mortality, enables the early diagnosis of conditions such as hypertension and gestational diabetes, and promotes emotional support through humanized practices. However, challenges that compromise adequate adherence were identified, such as social, economic, and structural barriers that limit access to quality care. It is concluded that prenatal care represents an indispensable tool in public health, but still requires advances in expanding coverage, reducing inequalities, and valuing the humanization of care, in order to ensure safer pregnancies and positive outcomes for mothers and babies.

Keywords: Maternal and child health. Gestational care. Maternal mortality. Humanization. Public policies.

1 INTRODUÇÃO

A atenção à saúde da mulher durante a gestação é um dos pilares fundamentais para a redução da mortalidade materna e infantil. Nesse sentido, o acompanhamento pré-natal representa um conjunto de ações preventivas e educativas que têm como objetivo assegurar uma gestação saudável, promovendo o bem-estar da mãe e do bebê. Trata-se de uma estratégia consolidada no âmbito das políticas públicas de saúde, principalmente no Sistema Único de Saúde (SUS).

O pré-natal possibilita a identificação precoce de complicações, além de oferecer orientações sobre cuidados essenciais que contribuem para uma gravidez mais tranquila. Por meio dele, a gestante tem acesso a informações sobre alimentação adequada, importância das vacinas, exames laboratoriais e hábitos de vida saudáveis. Dessa forma, a assistência pré-natal garante maior segurança durante todo o período gestacional.

Entretanto, mesmo diante da relevância desse acompanhamento, muitas mulheres ainda enfrentam barreiras para realizá-lo adequadamente. A falta de informação, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, a baixa escolaridade e as condições socioeconômicas precárias são fatores que podem comprometer a adesão ao pré-natal. Esses obstáculos refletem desigualdades sociais e impactam diretamente na qualidade da assistência prestada.

A justificativa para o estudo se sustenta na constatação de que a ausência ou a realização insuficiente do pré-natal está diretamente relacionada a maiores índices de morbidade e mortalidade materna e neonatal. Pesquisas evidenciam que diversas complicações poderiam ser prevenidas ou minimizadas caso houvesse um acompanhamento adequado. Assim, analisar esse tema contribui para reforçar a importância do cuidado contínuo durante a gestação.

Diante desse cenário, o presente trabalho tem como problema de pesquisa compreender quais impactos o acompanhamento pré-natal exerce sobre a saúde da mãe e do bebê. Busca-se, portanto, identificar as consequências da adesão e da não adesão às consultas, refletindo sobre a influência desse cuidado no desfecho gestacional.

O objetivo geral consiste em analisar a importância do pré-natal para a saúde materno-infantil. Como objetivos específicos, pretende-se identificar os principais benefícios desse acompanhamento, discutir as complicações decorrentes de sua ausência, compreender como fatores sociais e econômicos interferem na adesão das gestantes e reforçar o valor do pré-natal como medida preventiva indispensável na saúde pública.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica, configurando-se como uma pesquisa de caráter qualitativo e descritivo. Esse método possibilita a análise crítica e detalhada de materiais já publicados, permitindo uma compreensão aprofundada acerca da importância do acompanhamento pré-natal para a saúde materno-infantil. Optou-se pela revisão bibliográfica por se tratar de um recurso adequado para reunir e interpretar conhecimentos já consolidados na literatura científica sobre o tema em questão.

A seleção do material ocorreu em bases de dados de acesso público e científico, tais como Google Acadêmico e SciELO, contemplando também livros, dissertações e artigos



científicos relacionados ao tema proposto. Para garantir a atualidade e a relevância dos dados, foram considerados apenas estudos publicados no período de 2014 a 2024, respeitando um recorte temporal de dez anos.

Foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão que nortearam a seleção do material analisado. Como critérios de inclusão, priorizaram-se artigos publicados em português e inglês, trabalhos que abordassem a importância do pré-natal, os benefícios do acompanhamento gestacional e seus impactos na saúde materna e neonatal. Foram excluídos artigos de revisão, resumos de eventos, primeiras impressões e estudos que não apresentassem relação direta com a temática investigada.

A busca foi conduzida por meio de descritores previamente definidos e alinhados aos objetivos do estudo. Entre as palavras-chave utilizadas estão: “pré-natal”, “saúde materno-infantil”, “cuidados pré-natais”, “benefícios do pré-natal” e “mortalidade materna e neonatal”. A combinação dessas expressões permitiu refinar os resultados encontrados, assegurando a pertinência e a qualidade do material selecionado para a análise.

2.2 Resultados e Discussão

Os estudos analisados evidenciam de forma consistente que o acompanhamento pré-natal exerce papel fundamental na redução de riscos maternos e neonatais, configurando-se como uma das principais estratégias de promoção da saúde no ciclo gravídico-puerperal. Pesquisas recentes demonstram que a realização adequada do pré-natal possibilita identificar precocemente agravos como hipertensão arterial, diabetes gestacional, sífilis congênita e outras infecções, garantindo intervenções oportunas que minimizam complicações (LOPES; SOUZA; MORAIS, 2020; SOARES et al., 2023). Esse acompanhamento preventivo fortalece a atuação dos serviços de saúde como barreira primária frente a condições que, se não detectadas a tempo, podem evoluir para quadros graves tanto para a mãe quanto para o recém-nascido.

A importância do diagnóstico precoce se estende à saúde do recém-nascido, refletindo-se na prevenção de doenças que causam danos irreversíveis. Estudo de Oliveira e Silva (2018) demonstrou que gestantes acompanhadas adequadamente apresentaram menores índices de sífilis congênita e HIV vertical, confirmando a importância dos exames laboratoriais preconizados durante as consultas. Resultados semelhantes foram apontados por Martins et al. (2021), que observaram redução significativa no número de partos prematuros e de recém-nascidos com baixo peso entre mulheres que cumpriram o calendário de consultas estabelecido pelo Ministério da Saúde. Esses achados reforçam que o pré-natal atua como ferramenta indispensável para a prevenção de complicações evitáveis, impactando diretamente nos indicadores de saúde pública.

Outro ponto amplamente destacado na literatura refere-se à influência do pré-natal sobre os índices de mortalidade materna e neonatal. De acordo com Nunes et al. (2021), gestantes que realizaram, no mínimo, seis consultas apresentaram redução significativa no risco de morte materna. Resultados semelhantes foram encontrados por Gondim et al. (2020), que identificaram associação direta entre maior adesão ao pré-natal e diminuição das taxas de mortalidade neonatal. Em estudo multicêntrico, Pereira e Santos (2022) reforçam que programas de atenção básica fortalecidos e bem estruturados contribuem para aumentar a frequência às consultas, refletindo positivamente nos desfechos gestacionais. Esses achados corroboram recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), que orienta a realização de pelo menos oito consultas ao longo da gestação, de modo a assegurar acompanhamento integral e contínuo.

2.2.1 O Papel Essencial da Educação em Saúde e Nutrição

O pré-natal vai além da triagem clínica, consolidando-se como o principal espaço para o desenvolvimento da educação em saúde. Durante as consultas, a equipe de enfermagem e demais profissionais têm a oportunidade de fornecer orientações cruciais sobre o processo gestacional, parto e puerpério. A literatura destaca a importância do aconselhamento sobre hábitos de vida saudáveis, incluindo a cessação do tabagismo, o consumo de álcool e a importância da atividade física moderada (ALMEIDA; RAMOS, 2023).

A nutrição adequada é um pilar da gestação saudável e um tema frequentemente abordado. A deficiência de micronutrientes, como ferro e ácido fólico, está ligada a sérias complicações, como a anemia materna e defeitos do tubo neural no feto. O acompanhamento nutricional e as orientações dietéticas fornecidas no pré-natal são cruciais para a suplementação correta e para o controle do ganho de peso gestacional (FEBRASGO, 2023). O excesso de peso ou a obesidade, por sua vez, podem aumentar o risco de diabetes gestacional e parto prematuro, evidenciando a necessidade de intervenção educativa contínua (SOUZA et al., 2023). Portanto, a educação em saúde no pré-natal é uma intervenção de baixo custo e alto impacto na prevenção.

2.2.2 A Profundidade da Humanização e do Suporte Psicossocial

Além dos benefícios clínicos e epidemiológicos, o acompanhamento pré-natal se mostra essencial na promoção de aspectos psicossociais da gestante. Almeida, Souza e Barros (2019) ressaltam que o apoio emocional oferecido durante as consultas contribui para reduzir a ansiedade e fortalecer a autoconfiança da mulher, favorecendo uma vivência gestacional mais saudável. Estudos recentes confirmam essa importância, apontando que a escuta qualificada e a orientação psicológica durante o pré-natal auxiliam na prevenção de quadros de depressão gestacional e puerperal (COSTA; SANTOS; VIEIRA, 2021). De acordo com Silva et al. (2023), o risco de depressão na gravidez é alto, evidenciando a necessidade de planejar e integrar a saúde mental nos serviços de pré-natal na Atenção Primária.

A humanização do cuidado é um tema central para a saúde mental materna. Brito, Rodrigues e Araújo (2020) destacam que a humanização fortalece o vínculo entre gestante e equipe de saúde, promovendo maior adesão ao tratamento e segurança no preparo para o parto e para os cuidados com o recém-nascido. A ausência de um acolhimento adequado pode ser tão prejudicial quanto a falta de consultas, pois o medo, a insegurança e o estresse estão comprovadamente associados a desfechos negativos na gestação (SOUZA et al., 2023). Dessa forma, o pré-natal humanizado deve garantir que a gestante seja protagonista de suas decisões, recebendo informações claras e baseadas em evidências para o seu plano de parto e amamentação. A inclusão do componente psicossocial no pré-natal não é um adicional, mas sim parte integrante da assistência integral (PRADO; SOUZA, 2024).

2.2.3 Desafios Estruturais e as Barreiras para a Adesão

No Brasil, embora políticas públicas como a Rede Cegonha tenham ampliado a cobertura e o acesso ao pré-natal, ainda existem disparidades regionais que comprometem a efetividade dessa estratégia. Segundo Ferreira (2019), a mortalidade materna continua sendo um grave problema de saúde pública, especialmente em áreas periféricas e regiões com infraestrutura deficiente. Carvalho e Mendes (2020) acrescentam que falhas na ges-



tão, carência de recursos humanos e desigualdades sociais permanecem como barreiras que dificultam o cumprimento das recomendações mínimas de acompanhamento. Esses fatores revelam que, mesmo diante dos avanços obtidos, ainda há desafios estruturais que precisam ser superados para que o pré-natal cumpra plenamente seu papel.

A literatura evidencia que a adesão ao pré-natal ainda enfrenta obstáculos complexos. Ruas, Martins e Soares (2019) identificaram barreiras culturais, geográficas e estruturais que dificultam o comparecimento regular às consultas, especialmente em populações mais vulneráveis. Lima et al. (2022) acrescentam que a baixa escolaridade materna e a falta de informação sobre a importância do pré-natal também constituem entraves relevantes. Tais fatores refletem as desigualdades sociais que marcam o cenário da saúde no Brasil, onde mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica são as mais expostas aos riscos decorrentes da ausência de acompanhamento adequado. Um pré-natal de qualidade deve, portanto, ir além da oferta de consultas, englobando a busca ativa e a eliminação das barreiras de acesso.

2.2.4 A Influência de Eventos Recentes: O Pré-natal e a Pandemia de COVID-19

Um aspecto atual e crucial que a literatura mais recente tem explorado é a vulnerabilidade do pré-natal diante de crises de saúde pública, como a pandemia de COVID-19. Estudos demonstram que a pandemia causou uma interrupção significativa na frequência e na qualidade do acompanhamento pré-natal, especialmente em países em desenvolvimento (SILVA; OLIVEIRA, 2023). A crise sanitária impôs desafios sem precedentes ao sistema de saúde, impactando diretamente o cuidado materno-infantil.

A necessidade de isolamento social, o medo da contaminação nos serviços de saúde e a redistribuição dos profissionais de saúde para o atendimento emergencial levaram muitas gestantes a reduzir o número de consultas ou a iniciar o pré-natal de forma tardia. Martins et al. (2023) observaram que a pandemia levou à criação de diversas estratégias para a manutenção da assistência, como o uso de plataformas de comunicação online e aplicativos. A interrupção ou inadequação do acompanhamento, mesmo que temporária, reforçou a importância da regularidade e da qualidade do pré-natal para a manutenção da saúde.

Em resposta, a implementação de estratégias de telessaúde e o uso de consultas não presenciais se tornaram tendências atuais, com o objetivo de manter o vínculo e a educação em saúde, mas sem substituir o exame físico presencial (RIBEIRO et al., 2023). A literatura atual enfatiza que a experiência da pandemia reforçou a urgência de sistemas de saúde mais resilientes e flexíveis, capazes de garantir o cuidado contínuo materno-infantil mesmo em contextos de crise, por meio da integração de tecnologias e da manutenção dos serviços essenciais.

Nesse contexto, autores como Pereira e Santos (2022) e Soares et al. (2023) defendem a ampliação das estratégias de educação em saúde e da atuação multiprofissional no pré-natal, de modo a garantir uma abordagem mais integral e resolutiva. A inclusão de enfermeiros, médicos, nutricionistas, assistentes sociais e psicólogos é vital para atender às diversas dimensões da saúde da gestante. Essas estratégias incluem a valorização da escuta, a construção de vínculos e o fortalecimento da atenção básica como porta de entrada prioritária para as gestantes. Além disso, investimentos em capacitação de profissionais e infraestrutura são apontados como medidas fundamentais para reduzir as desigualdades regionais e assegurar cobertura mais equitativa (CARVALHO; MENDES, 2020).

De forma geral, os resultados encontrados confirmam que o pré-natal se consolidou como recurso indispensável para a saúde materno-infantil, englobando benefícios clínicos, preventivos e psicossociais. Ao mesmo tempo, revelam que a efetividade desse acompanhamento ainda depende de avanços estruturais e organizacionais nos serviços de saúde, além do enfrentamento das barreiras sociais que comprometem a adesão de parte significativa das gestantes. Assim, reforça-se a necessidade de políticas públicas que garantam não apenas a ampliação da cobertura, mas também a qualidade e a humanização do cuidado, assegurando melhores condições de vida para mães e bebês.

3 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu compreender a importância do pré-natal como uma estratégia essencial para a promoção da saúde materno-infantil. A análise evidenciou que esse acompanhamento contribui significativamente para a prevenção de complicações gestacionais, redução da mortalidade materna e neonatal, além de favorecer o bem-estar físico e emocional da gestante. Dessa forma, o objetivo proposto foi alcançado, pois foi possível demonstrar que a adesão ao pré-natal representa um recurso indispensável para a segurança da mãe e do bebê.

Apesar dos avanços conquistados nas políticas públicas de saúde e da ampliação do acesso aos serviços, ainda se observam desafios relevantes, como as desigualdades sociais, a limitação de recursos e a baixa adesão em determinadas regiões. Esses fatores interferem diretamente na qualidade e na efetividade da assistência prestada, revelando que o pré-natal, embora consolidado como prática essencial, ainda não atinge todo o seu potencial em garantir uma gestação saudável para todas as mulheres. A crise sanitária da COVID-19, analisada nos resultados, reforça a fragilidade do sistema em manter a continuidade do cuidado em contextos adversos, exigindo maior resiliência e inovação.

Considerando esses aspectos, o estudo reforça a necessidade de fortalecer as estratégias de educação em saúde, a humanização no atendimento e o investimento em infraestrutura e profissionais capacitados. Recomenda-se, ainda, que pesquisas futuras aprofundem a análise sobre as barreiras de acesso enfrentadas pelas gestantes e proponham alternativas viáveis para ampliar a cobertura e a adesão ao pré-natal. Assim, será possível garantir um cuidado mais equitativo, integral e resolutivo, assegurando melhores condições de vida para mães e recém-nascidos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. C.; SOUZA, M. T.; BARROS, L. S. **Importância do apoio emocional no pré-natal para a saúde da gestante**. Revista de Enfermagem e Saúde, v. 8, n. 2, p. 45-53, 2019.
- ALMEIDA, L. L.; RAMOS, D. C. **Aconselhamento sobre hábitos de vida no pré-natal: uma revisão sistemática**. Revista Brasileira de Promoção de Saúde, v. 37, n. 1, p. 1-12, 2023.
- BRITO, F. R.; RODRIGUES, J. P.; ARAÚJO, L. M. **Humanização no pré-natal: contribuições para a adesão e vínculo entre gestante e equipe de saúde**. Saúde em Foco, v. 7, n. 1, p. 88-97, 2020.
- CARVALHO, R. O.; MENDES, P. A. **Desafios e perspectivas do pré-natal na atenção básica no Brasil**. Revista Brasileira de Saúde Coletiva, v. 30, n. 1, p. 102-111, 2020.
- COSTA, N. V.; SANTOS, J. R.; VIEIRA, M. F. **Depressão perinatal e o papel do pré-natal na prevenção de transtornos mentais**. Revista Psicologia e Saúde, v. 13, n. 2, p. 22-30, 2021.
- FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Orientações sobre como monitorar o ganho de peso gestacional durante o pré-natal**. FEBRASGO Position Statement,



n. 2, fev. 2023.

FERREIRA, L. M. **Mortalidade materna no Brasil: avanços e desafios.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 3, p. 1-10, 2019.

GONDIM, R. F. et al. **Impacto da adesão ao pré-natal na mortalidade neonatal: estudo multicêntrico.** *Revista Panamericana de Saúde*, v. 47, p. 1-8, 2020.

LIMA, A. P. et al. **Barreiras sociais e adesão ao pré-natal: revisão integrativa.** *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 16, n. 2, p. 40-52, 2022.

LOPES, F. G.; SOUZA, P. R.; MORAIS, A. P. **A importância do diagnóstico precoce no pré-natal: uma revisão.** *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 94, n. 32, p. 1-7, 2020.

MARTINS, P. S. et al. **Assistência pré-natal durante a pandemia da Covid-19: uma revisão integrativa.** *Research, Society and Development*, v. 11, n. 16, p. 1-15, 2023.

MARTINS, H. C. et al. **Adesão ao pré-natal e repercussões no parto e nascimento.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 1, p. 1-9, 2021.

NUNES, A. F. et al. **Pré-natal adequado e mortalidade materna: análise de indicadores brasileiros.** *Revista Saúde Pública*, v. 55, p. 1-11, 2021.

OLIVEIRA, D. S.; SILVA, R. M. **Acompanhamento pré-natal e prevenção de infecções congênitas.** *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 40, n. 4, p. 190-197, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva da gravidez.** Genebra: OMS, 2016.

PEREIRA, A. L.; SANTOS, E. F. **A qualidade do pré-natal na atenção básica: uma análise das estratégias de fortalecimento.** *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 9, p. 3521-3530, 2022.

PRADO, V. F.; SOUZA, V. S. **Pré-Natal Psicológico: A importância do cuidado com a saúde mental da gestante.** *Revista Multidisciplinar Nupem*, v. 3, n. 1, p. 1-17, 2024.

RIBEIRO, E. L. et al. **Gestação na pandemia da COVID-19, cuidado pré-natal e tecnologias digitais: experiências de mulheres.** *Revista Rene*, v. 24, e83454, 2023.

RUAS, M. E.; MARTINS, G. L.; SOARES, P. R. **Fatores associados à não adesão ao pré-natal: revisão integrativa.** *Revista de Atenção à Saúde*, v. 17, n. 62, p. 95-105, 2019.

SILVA, M. M. J. et al. **Risco de depressão na gravidez na assistência pré-natal de risco habitual.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 31, e3963, 2023.

SILVA, R. C.; OLIVEIRA, P. S. **Os impactos da COVID-19 no atendimento do pré-natal e puerpério em uma Unidade Básica de Saúde.** *Revista Fimca*, v. 10, n. 1, p. 1-18, 2023.

SOARES, T. R. et al. **Estratégias multiprofissionais para ampliação da adesão ao pré-natal.** *Revista Brasileira de Promoção da Saúde*, v. 36, p. 1-10, 2023.

SOUZA, M. J. et al. **A relação da alimentação da gestante e a influência no desenvolvimento do bebê.** *Research, Society and Development*, v. 12, n. 11, p. 1-10, 2023.

17

MÉTODO CANGURU: A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO NA UTI NEONATAL

KANGAROO METHOD: THE IMPORTANCE OF NURSING CARE FOR PRETERM NEWBORNS IN THE NEONATAL ICU

**Adriele Mayara Silva de Sousa
Camila Fernandes Batista Gama**



Resumo

O presente estudo consiste em uma Revisão Bibliográfica de natureza qualitativa e descritiva, visando estabelecer como a assistência de enfermagem contribui para a melhoria da saúde e do desenvolvimento do recém-nascido pré-termo (RNPT), considerando as práticas do Método Canguru (MC) em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). A busca por artigos científicos foi realizada em bases de dados indexadas como BVS, CAPES e SciELO, e complementada pelo Google Acadêmico abrangendo publicações dos últimos dez anos. Os resultados demonstram que o Método Canguru é uma intervenção terapêutica de valor inegável, com eficácia comprovada na promoção do aleitamento materno, estabilidade hemodinâmica, redução da dor, minimização dos riscos de sepse e enterocolite, e diminuição do tempo de internação do RNPT. Para a família, o MC fortalece o vínculo afetivo e a autoconfiança parental. Contudo, a análise revelou uma lacuna crítica na efetividade da política pública, decorrente da descontinuidade da prática e da baixa adesão de parte da equipe de enfermagem. As barreiras identificadas incluem a falta de autonomia profissional, a sobrecarga de trabalho e a necessidade de educação continuada. Conclui-se que o papel da enfermagem é central na execução, supervisão e educação, e que a concretização plena dos benefícios do MC requer suporte gerencial e capacitação constante para superar os obstáculos operacionais na UTIN, garantindo um cuidado humanizado e de qualidade.

Palavras-chave: Método Canguru. Assistência de Enfermagem. Recém-nascido Pré-termo. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Abstract

This study consists of a qualitative and descriptive bibliographic review, the objective of which is to establish how patient care contributes to health benefits and the development of premature newborns (RNP), considering the practices of the Mother Kangaroo Method (MMC) in Neonatal Intensive Care Units (NICU). The search for scientific articles was carried out in indexed databases such as BVS, CAPES and SciELO, complemented with Google Scholar, covering publications from the last few years. The results demonstrate that the Madre Canguru method is an invaluable therapeutic intervention, with proven effectiveness to promote maternal well-being, hemodynamic stability, reduced sleep, minimization of the risk of sepsis and enterocolitis, and reduction of the hospital stay of a premature newborn. For the family, the MMC strengthens the emotional bond and self-esteem of parents. Therefore, the analysis revealed a critical gap in the effectiveness of public policy, due to the discontinuity of practice and insufficient support from the care team. Among the identified barriers are the lack of professional autonomy, work overload and the need for continued training. It is concluded that the role of the patient is fundamental for execution, supervision and training, and that to maximize the benefits of clinical practice, direct support and constant training are required to overcome operational obstacles in the ICU, thus guaranteeing humanized and high-quality care.

Keywords: Kangaroo Method. Nursing Care. Preterm Newborn. Neonatal Intensive Care Unit.

1 INTRODUÇÃO

O Método Canguru, inicialmente proposto na Colômbia na década de 1970 como uma alternativa ao cuidado intensivo em incubadoras, evoluiu para uma política pública de saúde, sendo reconhecido e incentivado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde do Brasil (BRASIL, 2017).

Segundo Mantelli *et al.* (2020), considera-se prematuro todo nascimento ocorrido antes de 37 semanas completas de gestação. Pode-se classificar, segundo a idade gestacional (IG): prematuridade extrema (de 22 a 28 semanas), prematuridade severa (de 28 a 32 semanas) e prematuridade moderada a tardia (de 32 a 37 semanas).

De acordo com Defelipo *et al.*, (2017) o Recém-Nascido Pré-Termo (RNPT) é classificado como um grupo de alto risco, devido à elevada taxa de mortalidade antes de completar o primeiro ano de vida, causada por complicações como problemas respiratórios, asfixia ao nascer, hemorragia intraventricular e infecções.

Dentre os benefícios do método, destacam-se a promoção do aleitamento materno, a manutenção do controle térmico, a redução da dor neonatal, o estímulo no desenvolvimento neurocomportamental e psicoafetivo do recém-nascido (RN) e, por fim, a redução do período de internação e do risco de infecção hospitalar (CARVALHO *et al.*, 2023; GOU-DARD *et al.*, 2023; MOLIN; SANTOS, 2020; SANTOS; SAPUCAIA, 2021).

A pesquisa se justifica, pois, diante da alta vulnerabilidade do RNPT, o Método Canguru (MC) emerge como uma política pública de saúde de valor inegável, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde do Brasil, representando uma intervenção humanizada. A relevância deste estudo reside em sintetizar e evidenciar os múltiplos benefícios do MC, que incluem a promoção do aleitamento materno, estabilidade hemodinâmica, redução da dor neonatal, estímulo ao desenvolvimento neurocomportamental e psicoafetivo, além da diminuição do tempo de internação e do risco de infecção hospitalar.

Do ponto de vista acadêmico, a revisão integrativa de literatura possibilita a consolidação do conhecimento científico já produzido sobre a temática, preenchendo lacunas ao responder o problema de pesquisa que norteou o estudo que foi estabelecer como a assistência de enfermagem contribui para a melhoria da saúde e do desenvolvimento do recém-nascido pré-termo, considerando as práticas e os protocolos do Método Canguru adotados nas unidades de terapia intensiva neonatais (UTIN).

Compreender a importância da assistência de enfermagem no cuidado ao recém-nascido pré-termo por meio do Método Canguru na UTIN constituiu-se no objetivo geral do trabalho. Para atingi-lo, foram estabelecidos objetivos específicos: conhecer os princípios do Método Canguru e sua relevância, demonstrar as principais práticas humanizadas realizadas pela equipe de enfermagem e entender os benefícios fisiológicos e emocionais do Método Canguru para o recém-nascido e sua família.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma Revisão Bibliográfica de natureza qualitativa e descritiva. Essa metodologia consiste na análise e síntese do conhecimento científico já produzido sobre o tema, permitindo a consolidação do estado da arte e o preenchimento de lacunas de conhecimento. A abordagem adotada se restringe à descri-



ção dos achados na literatura.

A busca por artigos científicos foi conduzida em bases de dados eletrônicas e portais de relevância na área da saúde. As bases de dados indexadas consultadas foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Periódicos da CAPES e o SciELO (Scientific Electronic Library Online). Adicionalmente, o Google Acadêmico foi utilizado como um motor de busca complementar, visando identificar literaturas que pudessem não estar indexada nas bases primárias, mas que fossem relevantes para a questão norteadora.

A seleção dos estudos foi realizada por meio da pesquisa individual das palavras-chave livres que representam os conceitos centrais da questão norteadora. Os termos utilizados para a busca em cada base de dados foram: “método canguru”, “assistência de enfermagem”, “recém-nascido pré-termo” e “unidade de terapia intensiva neonatal”.

Inicialmente, foram identificados 135 artigos nas bases de dados, utilizando os descritores e a estratégia de busca estabelecida. Em seguida, aplicou-se a filtragem com os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão definidos foram: artigos completos e disponíveis na íntegra, que estivessem alinhados ao objetivo da pesquisa e fossem publicados no idioma português. Adicionalmente, a pesquisa foi delimitada temporalmente, incluindo apenas os trabalhos publicados nos últimos dez anos.

Os critérios de exclusão descartaram artigos duplicados, aqueles que não abordavam o papel da assistência de enfermagem no Método Canguru em UTI Neonatal e, por fim, materiais que não eram artigos científicos originais (como resumos de eventos, editoriais, teses e dissertações).

Após a aplicação rigorosa desses critérios de elegibilidade, a amostra final resultou em 16 artigos selecionados e 1 manual técnico. O material selecionado foi, então, submetido à leitura seletiva, com o objetivo de extrair as informações relevantes para a análise e síntese descritiva que compõem os resultados deste trabalho.

2.2 Resultados e Discussão

Os princípios do Método Canguru (MC) se baseiam em três pilares interligados: o contato pele a pele precoce e contínuo entre a mãe, o pai ou o cuidador e o recém-nascido pré-termo (RNPT); a participação ativa dos pais no cuidado do bebê, incentivando a responsabilidade e o vínculo afetivo; e o aleitamento materno exclusivo e em livre demanda, como prioridade (BRASIL, 2017).

Diversos trabalhos ressaltam a importância da família na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e na realização do Método Canguru, com ênfase na necessidade de incluir o pai nos cuidados ao RNPT. O MC é uma oportunidade para fortalecer o trinômio mãe-filho-pai e diminuir a insegurança inerente a esse momento complexo (MATOZO *et al.*, 2021). O pai tem sido reconhecido não apenas como ator coadjuvante, mas como ator principal juntamente com a mãe (LEAL *et al.*, 2024).

No entanto, as equipes de saúde ainda demonstram concepções distintas: enquanto uma parte reconhece a relevância do pai no cuidado, outra o enxerga como mero observador, possível veículo de infecções ou intermediário entre a mãe e a equipe. A substituição do termo “Método Mãe Canguru” para “Método Canguru” no Brasil visou ampliar a concepção e incentivar a presença paterna. Apesar disso, a participação do pai ainda é influenciada por contextos socioculturais, construções de gênero e preconceitos da equipe, que enfrenta dificuldades em envolvê-lo plenamente no cuidado, mesmo reconhecendo seu papel familiar (GOUDARD *et al.*, 2023).

A imaturidade fisiológica do RNPT e a necessidade de adaptação extrauterina exigem cuidados especializados e individualizados para garantir a estabilidade clínica, a promoção do desenvolvimento saudável e a minimização de sequelas a longo prazo (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS [AAP], 2022). Nesse cenário, o MC emerge como uma estratégia de cuidado humanizado baseada em evidências, com impactos significativos no bem-estar do RNPT e no fortalecimento do vínculo familiar (BRASIL, 2017).

O contato pele a pele (CPP) é um dos pilares mais estudados e apresenta benefícios fisiológicos expressivos. Essa prática contribui para a estabilidade do bebê, incluindo a regulação da temperatura corporal, estabilidade cardiorrespiratória e redução de episódios de apneia (MULLER; ALVES, 2018). Além disso, o CPP promove a organização do sono e vigília, reduz o estresse e a dor durante procedimentos, e favorece o neurodesenvolvimento (JOHNSON *et al.*, 2017; LEITE *et al.*, 2021).

Em relação aos benefícios clínicos, estudos mencionam que o CPP por mais de 3 horas por dia reduz a sepse neonatal em RN muito pré-termo. A prática prolongada, por 4 horas diárias, reduziu desfechos de enterocolite necrosante, e o contato por mais de 3 horas por dia promoveu o aleitamento materno em RN com menos de 29 semanas e 6 dias (GOUDARD *et al.*, 2023). Outros benefícios clínicos incluem o ganho de peso, a evolução clínica e a expectativa de alta, que são motivadores para a realização do MC (ABREU *et al.*, 2020). Também são destacadas a estabilidade hemodinâmica, o desenvolvimento biopsiossocial, o crescimento físico e o ganho de peso/comprimento (SOUSA *et al.*, 2019).

Outro benefício fisiológico relevante é a promoção do sono organizado e a redução do estresse. O ambiente do MC mimetiza o ambiente intrauterino, proporcionando conforto e segurança que diminuem a liberação de cortisol, o hormônio do estresse (JOHNSON *et al.*, 2017). Essa redução é crucial para o desenvolvimento neurológico do prematuro, estando o sono tranquilo e organizado associado a um melhor desenvolvimento neurológico e cognitivo (MARTINS *et al.*, 2020).

Adicionalmente, o MC favorece o ganho de peso. Acredita-se que a redução do estresse, a conservação de energia pela termorregulação e a facilitação do aleitamento materno contribuam para o melhor aproveitamento de nutrientes e, consequentemente, para um ganho de peso mais consistente e saudável (JORGE *et al.*, 2023).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) estabeleceu a atenção humanizada como princípio inegociável no cuidado ao RN internado. Este princípio engloba a participação plena dos pais, que é crucial para o fortalecimento do vínculo parental e para a garantia de um ambiente de maior tranquilidade no cenário da UTI neonatal (BRASIL, 2017).

O MC foi desenvolvido com o intuito de estimular o aleitamento materno exclusivo, sendo o leite materno considerado o padrão ouro para a nutrição e proteção nos primeiros seis meses de vida (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020; MOLIN; SANTOS, 2020). O método valoriza e incentiva o aleitamento, reconhecendo o leite materno como um forte aliado na recuperação do bebê devido ao seu valor nutricional e proteção contra patologias (SILVA *et al.*, 2020).

O MC facilita o estabelecimento da amamentação, mesmo em bebês prematuros que inicialmente podem ter dificuldades de sucção e deglutição. A proximidade e o contato pele a pele estimulam o reflexo de busca e a produção de leite materno, otimizando o sucesso na amamentação exclusiva (MARTINS *et al.*, 2020). O leite materno é a melhor fonte de nutrição, oferecendo fatores imunológicos, enzimas digestivas e nutrientes essenciais, além de proteger contra infecções nosocomiais (JORGE *et al.*, 2023; ABREU, GOMES e MOURA, 2022).



O método implementado ao recém-nascido hemodinamicamente estável permite o contato pele a pele, favorecendo um maior vínculo familiar. Nesse sentido, estudos evidenciam que a participação dos pais é fundamental para o desenvolvimento e crescimento da criança prematura (ABREU *et al.*, 2020; CARVALHO *et al.*, 2023; GOUDARD *et al.*, 2023).

Esse método proporciona maior envolvimento familiar, aumentando a confiança, efetividade e integralidade do cuidado, prolongando os períodos de contato pele a pele e desenvolvendo habilidades para a amamentação durante a internação e pós-alta. Ainda, possibilita a administração dos conflitos externos por parte da família, minimizando o estresse físico e psicológico (MOLIN; SANTOS, 2020; SILVA *et al.*, 2020; SOUSA *et al.*, 2019).

A participação ativa da família no cuidado é um diferencial do MC, transformando a UTIN em um espaço mais acolhedor e humanizado. A presença e o envolvimento dos pais, sob supervisão da Enfermagem, fortalecem o vínculo afetivo, reduzem a ansiedade e o estresse parental, e promovem a autoconfiança e a competência dos pais para cuidar de seus filhos (ABREU *et al.*, 2020; SOUSA *et al.*, 2019). Essa participação contribui para a diminuição do tempo de internação e para uma transição mais suave para o ambiente domiciliar, com menor taxa de reinternações (SANTOS; SAPUCAIA, 2021).

A atuação do enfermeiro no MC é de extrema importância, devido ao conhecimento técnico e atuação prática. Contudo, para que o enfermeiro e sua equipe ofereçam esse cuidado, é necessária capacitação e educação continuada para o aperfeiçoamento das práticas (BRITO *et al.*, 2020; DIAS *et al.*, 2023; MANTELLI *et al.*, 2020).

A Enfermagem desempenha um papel central na implementação e no sucesso do Método Canguru, desde a orientação dos pais até o monitoramento contínuo do bebê e o suporte emocional à família, garantindo a segurança e a eficácia das práticas (FONSECA *et al.*, 2019). A equipe de enfermagem é a principal responsável pela prestação dos cuidados no alojamento conjunto, além de atuar na redução do índice de morbimortalidade (FILHO *et al.*, 2024). É necessário que a equipe seja protagonista na produção de saúde do neonato, pois possui uma influência positiva na melhora clínica do paciente.

Na aplicação do MC, a Enfermagem ganha maior visibilidade na atuação assistencial, promovendo a adaptação da vida extrauterina e o vínculo familiar, pautada na humanização do cuidado (ABREU *et al.*, 2020; FILHO *et al.*, 2023; SOUSA *et al.*, 2019). Os cuidados de enfermagem no processo do MC incluem: identificar de forma adequada os binômios antes de iniciar o método, agilizar e incentivar o contato da mãe e o bebê, estimular a ordenha do colostro para uso imediato e contínuo, e orientar e estimular quanto à posição do MC (DIAS *et al.*, 2023; SILVA *et al.*, 2022; SILVA *et al.*, 2020).

É imprescindível que o enfermeiro incentive o trabalho em equipe, sensibilize e eduque a equipe sobre o benefício do método, motive a equipe de enfermagem, identifique, planeje e execute as estratégias, e por último garanta que os profissionais tenham uma educação continuada (BRITO *et al.*, 2020; MANTELLI *et al.*, 2020; MARTINS *et al.*, 2021).

Uma das principais práticas humanizadas é a comunicação efetiva e o acolhimento familiar. A equipe de enfermagem deve estabelecer um vínculo de confiança com os pais, oferecendo informações claras e objetivas (FONSECA *et al.*, 2019). O acolhimento envolve escuta ativa e a criação de um espaço seguro para que os pais expressem seus sentimentos. A humanização do cuidado exige reconhecer a família como parte integrante da unidade de tratamento (PEREIRA *et al.*, 2019).

Uma abordagem humanizada exige cuidado individualizado e respeito aos sinais de cada RNPT. A enfermagem observa atentamente as reações do bebê, ajustando as intervenções conforme suas necessidades e tolerância (LEITE *et al.*, 2021). O enfermeiro age

como um observador perspicaz, adaptando o cuidado para minimizar estímulos aversivos e promover um desenvolvimento neurossensorial saudável (MULLER; ALVES, 2018).

A prevenção e o manejo da dor e do estresse são componentes cruciais da humanização. A equipe utiliza estratégias não farmacológicas, como o contato pele a pele, a sucção não nutritiva e o ambiente com menor ruído e luminosidade, para reduzir o desconforto (JOHNSON *et al.*, 2017).

Além dos benefícios diretos, o MC impacta positivamente a organização do cuidado em saúde, otimizando a utilização de recursos hospitalares, reduzindo a necessidade de equipamentos caros e liberando leitos de UTIN, o que contribui para a sustentabilidade dos sistemas de saúde (ABREU, GOMES e MOURA, 2022).

Apesar de ser implantado como uma política pública, observa-se a descontinuidade desse cuidado nos serviços de saúde, visto que a Enfermagem encontra dificuldades em relação à autonomia na continuidade do cuidado (BRITO *et al.*, 2020; FILHO *et al.*, 2023; SILVA *et al.*, 2022; SILVA *et al.*, 2020). A autonomia da enfermagem é de suma importância para o sucesso do método.

Os resultados da análise demonstraram a eficácia clínica e os impactos psicossociais positivos do MC, revelando, contudo, uma lacuna significativa entre o reconhecimento dos benefícios e a plena adesão por parte da equipe de Enfermagem. Os achados apontaram que o contato pele a pele contínuo está diretamente associado à redução significativa do tempo de internação hospitalar (SANTOS; SAPUCAIA, 2021; CARVALHO; LOPES; FERRAZ, 2023).

O MC contribui para a melhora dos sinais vitais, promovendo a estabilidade cardiorrespiratória e a termorregulação (CARVALHO; LOPES; FERRAZ, 2023), além de exercer impacto positivo no ganho de peso e no desenvolvimento motor (CARVALHO; LOPES; FERRAZ, 2023; MOLIN; SANTOS, 2020). Paralelamente, em relação aos pilares psicossociais, confirmou-se a otimização do aleitamento materno e o fortalecimento do vínculo afetivo (CARVALHO; LOPES; FERRAZ, 2023; MOLIN; SANTOS, 2020).

Embora estudos revelem o reconhecimento quase unânime dos benefícios do método pela equipe (MANTELLI *et al.*, 2020), a adesão à prática é variável, indicando que a eficácia teórica do MC está comprometida por desafios operacionais. As barreiras concretas incluem a sobrecarga de trabalho e a dificuldade em conciliar o tempo do MC com as rotinas intensas da UTIN (MANTELLI *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020), além da escassez de recursos humanos e materiais (MANTELLI *et al.*, 2020). Essa realidade contrasta com a exigência do MC, que demanda cuidado individualizado e atenção redobrada do profissional (DIAS *et al.*, 2023).

A discussão evidencia que a falha na adesão plena não reside na convicção da equipe, mas em questões de gestão e educação permanente. A necessidade de aperfeiçoamento e educação continuada sobre as técnicas e critérios do MC foi amplamente identificada (MOLIN; SANTOS, 2020; SILVA *et al.*, 2022). Segundo Brito *et al.*, (2020), o papel educador e supervisor da Enfermagem só pode ser plenamente exercido se houver suporte estrutural, recursos adequados e um programa contínuo de capacitação (MOLIN; SANTOS, 2020). A análise sugere que, para a concretização integral dos benefícios, é imprescindível que a gestão hospitalar priorize o suporte e a capacitação contínua da equipe na UTIN (FILHO *et al.*, 2023; DIAS *et al.*, 2023).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo de revisão bibliográfica confirmou o Método Canguru (MC) como uma intervenção terapêutica essencial para o Recém-Nascido Pré-Termo (RNPT) e sua família, extrapolando o conceito inicial de humanização e posicionando-o como uma estratégia clínica e psicossocial indispensável na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Verificou-se que o MC proporciona benefícios fisiológicos concretos ao RNPT, como melhoria da estabilidade cardiorrespiratória e termorregulação, redução do tempo de internação e dos riscos de infecção (sepse e enterocolite necrosante), além de ganho de peso mais consistente. No âmbito psicossocial, o método favorece o aleitamento materno exclusivo, fortalece o vínculo afetivo e promove a autoconfiança parental no cuidado pós-alta.

A Enfermagem se destaca como o pilar central na execução, supervisão e sucesso do Método Canguru. Cabe à equipe identificar e orientar os binômios, estimular o contato pele a pele e a ordenha do colostro, além de acolher a família, garantindo um cuidado individualizado e humanizado.

Contudo, a análise revelou uma lacuna crítica entre o reconhecimento teórico dos benefícios e a adesão prática plena. A efetividade da política pública é comprometida por desafios operacionais enfrentados pela equipe, como sobrecarga de trabalho, escassez de recursos humanos e percepção de falta de autonomia profissional. Tais barreiras evidenciam a necessidade urgente de suporte gerencial e educação continuada, para que a equipe de enfermagem se sinta segura e capacitada na aplicação integral do MC.

Em síntese, para que os benefícios clínicos e psicossociais do Método Canguru se concretizem plenamente, é imprescindível que o sistema de saúde invista em capacitação contínua e forneça o suporte estrutural necessário para que a Enfermagem exerça seu papel educador e assistencial com excelência.

Recomenda-se que estudos futuros aprofundem a análise do impacto socioeconômico do Método Canguru e investiguem a eficácia de intervenções de gestão e educação permanente, visando ampliar a adesão da equipe de enfermagem e fortalecer essa política pública no Brasil. A reflexão final busca inspirar a promoção de um cuidado verdadeiramente humanizado, centrado no desenvolvimento do RN e sua família, contribuindo para uma assistência neonatal mais qualificada e empática.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. Q. S.; DUARTE, E. D.; DITZ, E. S. Construção do apego entre o binômio mãe e bebê pré-termo mediado pelo posicionamento canguru. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro (RECOM)**, Divinópolis, v. 10, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1150296>. Acesso em: 12 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico. 3. ed.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 340 p. disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf

BRITO, A. C. M. et al. A importância da enfermagem para uma execução efetiva do método canguru. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, e30091211102, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i12.11102> Acesso em: 12 nov. 2025.

CARVALHO, A. C. J. de; LOPES, L. P.; FERRAZ, P. C. da S. Efeitos do Método Canguru em recém-nascidos pré-termo de baixo peso - revisão de literatura. **Direito, Desenvolvimento e Cidadania**, v. 1, n. 1, p. 145-163, 2023. Disponível em: <https://revista.grupofaveni.com.br/index.php/revistadireitodesenvolvimento/article/view/1121>.

Acesso em: 12 nov. 2025.

DEFELIPO, E. C. et al. Posição Canguru: efeitos imediatos nas variáveis fisiológicas do recém-nascido pré-termo e baixo peso. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 30, n. 1 (supl.), p. 1-10, 2017. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.030.S01.AO21> Acesso em: 25 nov. 2025.

DIAS, T. da S. et al. Método Canguru e equipe de enfermagem: vivências e aplicabilidade em UTI Neonatal. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 3, e-023023, 2023. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1853>

Acesso em: 12 nov. 2025.

DOS SANTOS, Ariana Prazeres; SAPUCAIA, Catharina Oliveira. A influência do Método Canguru no tempo de internação do recém-nascido prematuro em unidades hospitalares: uma revisão integrativa. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, Salvador, Brazil, v. 11, n. 1, p. 252–272, 2021. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/3399>. Acesso em: 12 nov. 2025.

FILHO, C. A. et al. Método Canguru: percepção da equipe de enfermagem em uma maternidade de alto risco. **Revista Online de Pesquisa. Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 16, 2023. DOI: 10.9789/2175-5361.rpc-fo.v16.12975 Acesso em: 12 nov. 2025.

GOUDARD, M. J. F. et al. Características do contato pele a pele em unidades neonatais brasileiras: estudo multicêntrico. **Revista Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 36, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO02442> Acesso em: 12 nov. 2025.

MANTELLI, G. V. et al. Método Canguru: percepções da equipe de enfermagem em terapia intensiva neonatal. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, e4, 2020. Doi: 10.5902/2179769221182 Acesso em: 12 nov. 2025.

MARTINS, K. P. et al. Cuidado e desenvolvimento do recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão de escopo. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, e-1414, 2021. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v25/1415-2762-reme-25-e-1414.pdf> Acesso em: 12 nov. 2025.

MOLIN, R. S. D.; SANTOS, G. S. dos. Benefícios do método canguru para recém-nascidos prematuros de baixo peso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 43, p. e3420, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e11853.2023> Acesso em: 12 nov. 2025.

PEREIRA, Adriana Soares et al. **Metodologia da pesquisa científica** [recurso eletrônico]. 1. ed. Santa Maria, RS: UFSM, NTE, 2018. 1 e-book. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1. Acesso em: 12 nov. 2025.

SILVA, Ana Caroline Sales da et al. Conhecimento E Adesão Da Equipe De Enfermagem À Posição Canguru Em Uma Unidade Neonatal. **Ciênc. cuid. saúde**, , v. 21, e59001, 2022 . Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612022000100247&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 12 nov. 2025.

SILVA, Joise Magarão Queiroz et al. APRENDIZADOS E CUIDADOS DE MÃES NO MÉTODO CANGURU. **Rev. baiana enferm.**, Salvador, v. 34, e36994, 2020. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502020000100346&lng=pt&nrm=iso . Acesso em: 12 nov. 2025.

SILVA, S. R. P. et al. Assistência de enfermagem na UTI neonatal: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 5, p. 2062-2070, set./out. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16189/13257> Acesso em: 12 nov. 2025.

SOUSA, S. C. et al. Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro. **Journal of Nursing UFPE**, Recife, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236820/31267> Acesso em: 12 nov. 2025.



18

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS COM ALZHEIMER

**THE IMPORTANCE OF NURSING CARE IN THE QUALITY OF LIFE OF ELDERLY PEOPLE
WITH ALZHEIMER'S DISEASE**

**Mateus Barroso Pereira da Silva
Abraão Albino Mendes Júnior
Alessandra Coelho Vivekananda Meireles**



Resumo

A Doença de Alzheimer configura-se como uma enfermidade neurodegenerativa progressiva, gerando impactos significativos para os pacientes, aumentando a incidência de demências. Nesse contexto, é essencial a identificação precoce da doença a fim de estabilizar o comprometimento cognitivo e garantir uma melhor qualidade de vida. Desta forma, este estudo teve como objetivo compreender a relevância da assistência de enfermagem na evolução da qualidade de vida de idosos com Alzheimer. Esta é uma revisão bibliográfica realizada na *Scientific Electronic Library Online* e Google Acadêmico. A pesquisa evidenciou que a enfermagem desempenha um papel central no cuidado físico, emocional e social, incluindo atividades de estímulo cognitivo, musicoterapia, adaptação do ambiente domiciliar, administração segura de medicamentos e cuidados paliativos. Além disso, os profissionais oferecem orientação aos familiares e cuidadores, além de suporte, trazendo a humanização, a redução do sofrimento e a preservação da dignidade dos pacientes. Apesar dos avanços identificados, entraves como a falta de recursos, a alta sobrecarga de trabalho e a ausência de protocolos padronizados ainda dificultam a implementação de cuidados eficazes. Conclui-se que a atuação da enfermagem é essencial para um cuidado integral e humanizado, sendo necessário investimento em capacitação profissional e em estratégias adaptáveis às necessidades individuais dos idosos.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer, Enfermagem Geriátrica, Idoso, Qualidade de Vida.

Abstract

Alzheimer's disease is characterized as a progressive neurodegenerative disorder that generates significant impacts on patients, increasing the incidence of dementias. In this context, early identification of the disease is essential in order to stabilize cognitive impairment and ensure a better quality of life. Therefore, this study aimed to understand the relevance of nursing care in the progression of quality of life among older adults with Alzheimer's disease. This is a literature review conducted in the Scientific Electronic Library Online and Google Scholar. The research showed that nursing plays a central role in physical, emotional, and social care, including cognitive stimulation activities, music therapy, adaptation of the home environment, safe medication administration, and palliative care. In addition, professionals provide guidance and support to family members and caregivers, promoting humanization, reducing suffering, and preserving patients' dignity. Despite the advancements identified, obstacles such as lack of resources, high workload, and the absence of standardized protocols still hinder the implementation of effective care. It is concluded that nursing practice is essential for comprehensive and humanized care, requiring investment in professional training and strategies adapted to the individual needs of older adults.

Keywords: Alzheimer Disease, Geriatric Nursing, Aged, Quality of Life.



1 INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer (DA) é uma doença crônica neurodegenerativa e de instalação capciosa e evolução progressiva. A mesma se caracteriza principalmente pela perda gradativamente da memória e pela sua queda cognitiva, acompanhados de alterações comportamentais que provocam a evolução a demência. Clinicamente, lapsos de memórias, confusão e dificuldade de organização estão presente na sua fase inicial. Na fase intermediária, aparecem males mais graves, como a incapacidade de realizar atividades cotidianas, mudança de humor e alucinações. Em casos mais avançados, o idoso se torna bem dependente, perde a comunicação e a capacidade de reconhecer familiares. A forma menos frequente e precoce surge antes dos 60 anos relacionada a mutações genéticas. Já a forma tardia, onde é a mais comum, está mais associada ao envelhecimento (Viegas, 2011; Brasil, 2020).

A etiologia do Alzheimer é indefinida e multifatorial, envolvendo alterações neuropatológicas complexas, tais como a deposição de peptídeo beta amiloide, a formação de emaranhados neurofibrilares e a perda sináptica. Fatores como a idade avançada, histórico familiar, predisposição genética, doenças cardiovasculares e um estilo de vida inadequado destacam-se como elementos de risco associados ao desenvolvimento da doença. Embora ainda não exista uma cura ou um tratamento capaz de interromper sua progressão, intervenções precoces e abordagens assistenciais adequadas possuem o potencial de retardar o avanço dos sintomas e promover maior independência funcional por um período prolongado (Franco; Lima; Passos, 2023; Brasil, 2020).

A população idosa é a mais impactada pela doença, com prevalência que aumenta de forma exponencial, particularmente em indivíduos com 65 anos ou mais. O progressivo envelhecimento populacional, observado tanto em escala global quanto de maneira crescente no Brasil, contribui diretamente para o aumento no número de diagnósticos, gerando maiores demandas por serviços de saúde, acompanhamento especializado e suporte familiar. Neste contexto, torna-se crucial a compreensão aprofundada dos desafios enfrentados pelos idosos acometidos pela doença, incluindo as limitações físicas, cognitivas, emocionais e sociais que comprometem sua participação ativa na rotina e sua integração comunitária (Bevilaqua; Souza; Guerreiro, 2024).

Diante da necessidade de serviços multidisciplinares especializados, a atuação da enfermagem torna-se fundamental no cuidado a idosos com Doença de Alzheimer. No entanto, o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a DA ainda é limitado ou até mesmo desconhecido por parte da equipe assistencial. Assim, é urgente que esses profissionais busquem qualificação específica sobre a doença, a fim de garantir um cuidado mais completo e uma assistência de qualidade tanto aos idosos quanto a pessoas de outras faixas etárias que possam ser afetadas (Pereira; Oliveira; Oliveira, 2022).

Considerando o exposto, a presente pesquisa se justifica pela imperativa necessidade de compreender, por meio de uma revisão bibliográfica, como a assistência de enfermagem contribui efetivamente para a qualidade de vida de idosos acometidos pela DA. Assim, o objetivo deste estudo é identificar as estratégias assistenciais realizadas pela equipe de enfermagem, a fim de fornecer subsídios teóricos sólidos que orientem e aprimorem a prática clínica e apoiem a formulação de políticas de cuidado voltadas a essa população vulnerável.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica descritiva, cujo objetivo foi reunir, analisar e sintetizar os conhecimentos disponíveis na literatura sobre a importância da assistência de enfermagem na qualidade de vida de idosos com Alzheimer. Esse método permite identificar evidências relevantes, organizar informações já produzidas e compreender tendências presentes nas publicações científicas sobre determinado fenômeno, configurando-se como estratégia adequada para estudos que buscam ampliar e atualizar conhecimentos existentes (Gil, 2008).

A pesquisa foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico. Para a seleção, foram considerados como critérios de inclusão: estudos publicados entre 2015 e 2025, idiomas português e inglês e que abordassem a assistência de enfermagem a idosos com a doenças de Alzheimer. Além disso, foram considerados para a inclusão artigos científicos, dissertações, teses, livros e demais publicações acadêmicas relevantes ao tema.

Por outro lado, foram excluídos materiais que não apresentaram relevância científica, como resumos simples, primeiras impressões, trabalhos sem metodologia definida e publicações duplicadas. Para garantir a precisão da busca, foram utilizadas palavras-chave específicas relacionadas ao tema, como “assistência de enfermagem”, “Alzheimer”, “idosos”, “qualidade de vida” e “cuidado paliativo”.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A assistência de enfermagem desempenha um papel essencial na promoção da qualidade de vida de idosos com Alzheimer, oferecendo suporte tanto aos pacientes quanto às suas famílias. A evolução da doença compromete progressivamente a autonomia do indivíduo, tornando fundamental a atuação da enfermagem no auxílio às atividades diárias, no suporte emocional e na adaptação do ambiente para garantir a segurança do paciente. Além disso, estratégias de estimulação cognitiva e socialização são amplamente recomendadas para retardar o avanço dos sintomas e promover o bem-estar dos idosos afetados pela patologia (Franco; Lima; Passos, 2023).

A literatura destaca diversas intervenções que a enfermagem pode empregar no cuidado a idosos com Alzheimer, incluindo atividades de estimulação cognitiva, musicoterapia, controle da dor e incentivo à autonomia dentro das capacidades do paciente. Tais abordagens demonstram resultados positivos na desaceleração do declínio funcional e na promoção do bem-estar dos idosos. Além disso, medidas voltadas à socialização contribuem para minimizar o isolamento e favorecer a manutenção das funções cognitivas remanescentes, o que reforça a importância de uma assistência estruturada e contínua ao longo da progressão da doença (Correa et al., 2016).

Nesse contexto, a assistência de enfermagem deve ser planejada com base nas necessidades específicas de cada paciente, considerando suas limitações progressivas e os impactos na vida cotidiana. A adaptação das rotinas de cuidado deve ocorrer de maneira gradual, permitindo que o idoso mantenha o máximo possível de independência em atividades diárias como alimentação, higiene e locomoção. Estratégias como a organização do ambiente para minimizar riscos de quedas e o estabelecimento de rotinas previsíveis favorecem a estabilidade emocional e cognitiva do paciente, reduzindo episódios de agitação e desorientação (Silva et al., 2020).

A atuação não se restringe apenas ao paciente, mas também se estende aos familia-



res e cuidadores, que frequentemente enfrentam desafios emocionais e físicos decorrentes do acompanhamento contínuo da doença. A orientação sobre os cuidados adequados, a adaptação do ambiente domiciliar e o suporte psicológico aos cuidadores são aspectos fundamentais para assegurar um acompanhamento eficaz. O treinamento e a educação dos familiares contribuem para a redução do estresse e para a melhoria da qualidade de vida tanto dos pacientes quanto daqueles que assumem a responsabilidade pelo cuidado diário (Franco; Lima; Passos, 2023).

Além das intervenções voltadas ao suporte físico, a comunicação desempenha um papel central na assistência de enfermagem, pois a progressão da doença compromete a capacidade do idoso de expressar suas necessidades e emoções. O uso de linguagem simples, contato visual e reforço positivo são abordagens que contribuem para manter a conexão entre o paciente e seus cuidadores, facilitando a compreensão das demandas individuais. A estimulação sensorial, por meio de atividades como a musicoterapia e a arteterapia, também se mostra eficaz na preservação da identidade do idoso e na promoção do bem-estar emocional, sendo amplamente recomendada no cuidado assistencial (Correa et al., 2016).

Diante da progressão da doença, esses pacientes podem ser assistidos pelos cuidados paliativos, abordagem que visa não apenas o controle dos sintomas físicos, mas também a oferta de suporte psicológico e social. Nesse âmbito, a enfermagem tem um papel central, sendo responsável por proporcionar conforto e minimizar o sofrimento dos idosos e de seus cuidadores. A humanização do atendimento, aliada a intervenções que promovam dignidade e qualidade de vida até os estágios mais avançados da doença, constitui um aspecto essencial para o manejo adequado do Alzheimer na perspectiva paliativa (Bevilaqua; Souza; Guerreiro, 2024).

Salienta-se que os cuidados paliativos integrados à assistência de enfermagem são eficazes para oferecer suporte integral aos pacientes e seus familiares. Ademais, a abordagem da equipe multidisciplinar se mostra fundamental para a construção de um plano terapêutico que contemple as diversas dimensões do cuidado, garantindo uma assistência centrada na individualidade e nas necessidades do idoso (Bevilaqua; Souza; Guerreiro, 2024).

A revisão bibliográfica conduzida por Correa et al. (2016) destaca que a enfermagem tem um impacto significativo na promoção da qualidade de vida dos idosos com Alzheimer, desde os estágios iniciais da doença até os cuidados paliativos. As práticas assistenciais demonstram resultados positivos na preservação da autonomia, no controle dos sintomas e na redução do sofrimento do paciente. Além disso, a atuação dos enfermeiros junto às famílias reforça a importância da capacitação e do suporte contínuo, consolidando a assistência de enfermagem como um pilar fundamental no manejo dessa condição neurodegenerativa.

Apesar da importância da assistência de enfermagem, desafios ainda são enfrentados na implementação de cuidados para essa população. A sobrecarga dos profissionais, a escassez de recursos especializados e a falta de protocolos padronizados são fatores que dificultam uma abordagem homogênea e de qualidade. Além disso, a necessidade de capacitação contínua dos enfermeiros se mostra indispensável para garantir que as intervenções estejam alinhadas com as melhores práticas baseadas em evidências científicas. A qualificação profissional, aliada ao desenvolvimento de estratégias individualizadas, torna-se essencial para atender às necessidades específicas dos idosos com Alzheimer e garantir um cuidado mais eficiente e humanizado (Silva et al., 2020).

No contexto institucional, a qualificação contínua dos profissionais de enfermagem

é indispensável para garantir que as melhores práticas sejam aplicadas no atendimento a idosos com Alzheimer. Protocolos de cuidado baseados em evidências, treinamentos voltados para o manejo de sintomas neuropsiquiátricos e o desenvolvimento de habilidades de comunicação são essenciais para aprimorar a assistência prestada. A implementação de tecnologias assistivas, como dispositivos de monitoramento remoto e prontuário eletrônico, também pode contribuir para um cuidado mais eficaz, possibilitando a personalização das intervenções de acordo com a evolução do quadro clínico do paciente (Bevilaqua; Souza; Guerreiro, 2024).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, este estudo demonstrou que a enfermagem ocupa um papel indispensável na promoção da qualidade de vida de idosos com Doença de Alzheimer (DA). É perceptível que não se limita apenas aos cuidados físicos, mas envolve intervenções que preservam a autonomia do paciente, controlam os sintomas e promovem o bem-estar psicossocial. As estratégias terapêuticas não farmacológicas, como estímulos cognitivos, musicoterapia, adaptações no ambiente domiciliar e suporte ao cuidador, são essenciais para oferecer um cuidado seguro, confortável e centrado na pessoa idosa. De modo geral, essas práticas contribuem para humanizar o atendimento e aliviar os impactos da doença no cotidiano do paciente.

Além do cuidado direto, a enfermagem tem um papel decisivo no acompanhamento constante do paciente e da família, auxiliando na organização do ambiente domiciliar e na prevenção de complicações comuns nessa população, como quedas e infecções. O fortalecimento dos vínculos terapêuticos entre profissional, paciente e cuidador é crucial para promover um ambiente de confiança e segurança. Nos estágios mais avançados da doença, a inclusão dos cuidados paliativos é indispensável, pois ajuda a controlar sintomas, minimizar o sofrimento e preservar a dignidade do idoso, garantindo um suporte integral que abrange as dimensões física, emocional e social.

Contudo, esse cuidado enfrenta desafios significativos. A sobrecarga dos profissionais, causada pela alta demanda e complexidade do atendimento, limita a efetividade das intervenções. A ausência de protocolos padronizados e a escassez de recursos, aliados à necessidade contínua de capacitação e atualização dos enfermeiros, dificultam a prestação de um cuidado de excelência. Diante disso, é urgente investir em formação especializada, melhor estruturação dos serviços e ampliação do acesso a tecnologias assistivas que possam apoiar o trabalho da enfermagem. Só com essas medidas será possível assegurar um cuidado de qualidade, centrado no idoso e na sua família, promovendo maior dignidade e qualidade de vida ao longo da evolução da doença.

REFERÊNCIAS

BEVILAQUA, Maria Raymunda Castro; SOUZA, Leila Nascimento de; GUERREIRO, Thyanne Sá Bezerra. **Cuidados paliativos sobre a assistência de enfermagem aos pacientes idosos com a doença de Alzheimer: uma revisão bibliográfica.** Revista Foco, v. 17, n. 5, p. e5031, 2024. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5031>. Acesso em: 10 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de cuidados para a pessoa idosa.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 19 set. 2025.

CORREA, Luciana Póvoas et al. **Intervenção de enfermagem nos cuidados aos pacientes idosos com Al-**



zheimer: revisão integrativa. Rev. Enferm. UFPI, Teresina, v. 5, n. 1, p. 84-88, jan./mar. 2016. Disponível em: <https://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3000/pdf>. Acesso em: 14 mar. 2025.

FERREIRA, Maria Clara; COSTA, João Paulo. **Processo de enfermagem aplicado a idosos com Alzheimer que apresentam declínio funcional.** Revista de Saúde e Enfermagem, v. 22, n. 3, p. 45-52, 2024. Disponível em: <https://scispace.com/pdf/processo-de-enfermagem-aplicado-a-idosos-com-alzheimer-que-35whz581v6.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2025.

FRANCO, Antonia Sarah Jade Gomes; LIMA, Poliana Noronha; PASSOS, Sandra Gohara de. **Cuidados de enfermagem com o idoso portador de Alzheimer.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 1842-1855, 2023. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/793>. Acesso em: 15 mar. 2025.

MACHARET, Demberg; CARVALHAL, Claudia; CUNHA, Daniele Cristine Silva da; COUTINHO, Heloisa Vitorino; FERREIRA, Hilmar da Silva; PEREIRA, Marília de Jesus. **Assistência de enfermagem ao idoso com doença de Alzheimer: uma revisão integrativa.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. 5, p. e20190002, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/343113230_Assistencia_de_enfermagem_ao_idoso_com_doenca_de_Alzheimer_uma_revisao_integrativa/download. Acesso em: 11 set. 2025.

PEREIRA, Edineia de Fátima; RODRIGUES, Claudineia. **Cuidados paliativos à pessoa idosa com Doença de Alzheimer.** Revista de Saúde e Enfermagem, v. 22, n. 3, p. 45-52, 2024. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/154>. Acesso em: 17 set. 2025.

RODRIGUES, Claudineia; PEREIRA, Edineia de Fátima. **Alzheimer: cuidados paliativos para pacientes em fase terminal.** Revista Brasileira de Saúde e Desenvolvimento, v. 11, n. 14, e506111436767, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/36767/30589/404172>. Acesso em: 12 set. 2025.

SILVA, Ana Carla Borghia; SASSÁB, Anelize Helena; MATOSC, Paula Cristina Barros de; DECESAROD, Maria das Neves; MARCONE, Sonia Silva. **Qualidade de vida de idosos com Doença de Alzheimer e de seus cuidadores.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 17, n. 2, p. 181-190, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/r8kHnHm8n5PZnGPW98ygqFk/>. Acesso em: 12 mar. 2025.

SILVA, Sabrina Piccineli Zanchettin et al. **Assistência de enfermagem aos pacientes portadores de Alzheimer: uma revisão integrativa.** Nursing Edição Brasileira, [S. l.], v. 23, n. 271, p. 4991-4998, 2020. DOI: 10.36489/nursing.2020v23i271p4991-4998. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1047>. Acesso em: 12 mar. 2025.

19

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA SAÚDE DA MULHER NO PÓS-PARTO

THE IMPORTANCE OF NURSES IN WOMEN'S POSTPARTUM HEALTH

**Brunna Yonekawa Garcia de Alencar
Camila Fernandes Batista Gama**



Resumo

O puerpério é uma fase de grandes modificações no corpo da mulher após o parto e por esta razão a puérpera necessita de atenção especial do profissional da saúde. O enfermeiro é o profissional de mais contato durante esta fase e por esta razão é uma figura que faz total diferença durante a assistência eficaz a essa paciente. Diante disso, o objetivo geral deste trabalho é compreender o papel do enfermeiro na assistência à saúde a mulher no pós-parto. Para isso, utilizou-se a revisão de literatura, compreendendo os anos de 2015 a 2025, usando bases como Google Acadêmico, Pubmed e *Scielo*. Como critério de inclusão, foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa. Já como de exclusão, foram descartados artigos incompletos, com acesso restrito e em língua estrangeira. Os principais resultados obtidos com a pesquisa foram: dentre os trabalhos analisados na pesquisa, poucos foram o que traziam o foco da temática proposta, aspectos que envolvem a atuação do enfermeiro frente à fase do puerpério. Entre as pesquisas encontradas, verificou-se que habilidades como uma comunicação eficaz e simples, um olhar mais humanizado somados às habilidades da rotina do enfermeiro, fazem com que a paciente tenha melhor aporte durante essa fase. Mediante à discussão apresentada, pode-se concluir que é de extrema importância as ações desempenhadas pelo enfermeiro durante o período puerperal e para que haja uma assistência mais qualificada, é preciso que este profissional se destaque dentro deste panorama, se capacitando a fim de melhorar suas habilidades.

Palavras-chave: Pós-parto, Puerpério, Enfermagem, Assistência.

Abstract

The postpartum period is a phase of significant changes in a woman's body after childbirth, and for this reason, the postpartum woman requires special attention from healthcare professionals. The nurse is the professional with the most contact during this phase and therefore makes a significant difference in providing effective care to this patient. Therefore, the general objective of this work is to understand the role of the nurse in providing healthcare to women in the postpartum period. To this end, a literature review was conducted, covering the years 2015 to 2025, using databases such as Google Scholar, PubMed, and SciELO. Inclusion criteria were articles published in Portuguese. Exclusion criteria included incomplete articles, articles with restricted access, and articles in foreign languages. The main results obtained from the research were: among the works analyzed, few focused on the proposed theme, aspects involving the nurse's role during the postpartum period. Among the research found, it was verified that skills such as effective and simple communication, a more humanized approach, combined with the nurse's routine skills, provide the patient with better support during this phase. Based on the discussion presented, it can be concluded that the actions performed by the nurse during the postpartum period are extremely important, and for more qualified care, it is necessary for this professional to stand out within this context, training themselves to improve their skills.

Keywords: Postpartum, Puerperium, Nursing, Care.

1 INTRODUÇÃO

Silva *et al.*(2017) apontam que a assistência a mulher no pós-parto é uma etapa fundamental no cuidado materno, sendo o enfermeiro um dos profissionais essenciais nesse processo. Durante esse período, há mudanças fisiológicas corporais no qual podem ocasionar estresse e entre outras patologias caso não haja acompanhamento adequado, assim o profissional oferece orientações sobre aleitamento, cuidados com o recém-nascido e assistência psicológica, promovendo desta forma um processo de adaptação mais seguro.

Apesar do enfermeiro ser importante, em relação ao acompanhamento no pós-parto, existem diversos desafios a serem superados, como a falta de informação dos próprios profissionais, a sobrecarga das unidades de saúde e o atendimento precário. Infelizmente muitas mulheres nesse período acabam não sendo bem acolhidas, assim ocasionando depressão pós-parto, fazendo que os problemas de saúde materno e infantil aumentem. Assim, é necessário destacar a relevância do enfermeiro como agente de saúde das mulheres em período de puerpério garantindo assim atenção integral e continua (Gomes; Santos, 2017).

A Enfermagem segundo Castro *et al.*(2020), tem desempenhado um papel ativo no estabelecimento de cuidados humanísticos a mulheres, auxiliando a fisiologia do parto e instituindo tecnologias de cuidado e conforto, tanto nesta etapa quanto no pós-parto. Essas experiências de cuidado têm promovido práticas de cuidado relacionais que promovem o diálogo entre os sujeitos, usuários e profissionais, concretizando os princípios da dignidade e solidariedade, e uma postura de acolhimento.

Segundo Martins *et al.*(2025) a assistência ou o acolhimento ao puerpério é um campo de atuação essencial para os profissionais de enfermagem. O enfermeiro é um dos principais agentes no processo de recuperação da mulher após o parto, sendo responsável por monitorar a saúde física e emocional da puérpera, e orientar a família sobre os cuidados com o bebê. A assistência humanizada e a formação de um vínculo de confiança são fundamentais para garantir que a mulher se sinta segura e acolhida durante esse período.

Desta maneira, a realização deste trabalho tem importância por abordar uma temática de grande relevância na rotina do profissional de enfermagem: o cuidado à paciente no período do puerpério. O período puerperal envolve várias transformações físicas e emocionais que requer um suporte especializado para reduzir complicações e aumentar o bem-estar materno. Ao estudar a atuação do enfermeiro, torna-se possível identificar desafios e propor estratégias de cuidados.

Como pergunta norteadora para a realização deste trabalho temos: qual é o papel do profissional da enfermagem diante os desafios enfrentados pela mulher no pós-parto? O objetivo geral foi compreender o papel do enfermeiro na assistência à saúde a mulher no pós-parto. Já como objetivos específicos temos, abordar sobre a as características do período do pós-parto; descrever os desafios enfrentados no puerpério pelas parturientes e ainda, entender como o profissional de enfermagem contribui na fase do puerpério

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, onde se focou na atuação da enfermagem no período puerperal e a assistência à saúde da mulher nessa fase, através de uma pesqui-



sa nos referentes bancos de dados Google acadêmico, Scielo (Scientific Electronic Library Online), Pubmed, além de revistas científicas e jornais eletrônico. Os descritores utilizados foram pós-parto, puerpério, enfermagem, assistência. O período de publicação dos trabalhos usados como base bibliográfica para pesquisa foi de 2015 a 2025. Como critério de inclusão, foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa. Como critérios de exclusão, foram eliminados os artigos incompletos, com restrição de acesso e em língua estrangeira. Ao final foram escolhidos e utilizados 24 trabalhos.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 Pós-parto: Aspectos gerais

O pós-parto, também conhecido como puerpério, de acordo com Dodou *et al.* (2017) é o período após o parto em que a mulher experimenta mudanças e adaptações físicas e psíquicas, visando ao retorno da condição pré-gravídica. Embora definido como um intervalo de seis semanas estende-se do nascimento do bebê até a normalização fisiológica, podendo assim ter uma duração variável. Pode ser classificado em três fases: puerpério imediato, que vai do nascimento até o 10º dia de pós-parto; puerpério tardio, que se estende do 11º ao 42º dia, e puerpério.

Já para Silva *et al.* (2023), conceitua-se como puerpério (origina-se do latim – *puer*, criança e *parus* trazer à luz) o período do ciclo gravídico-puerperal em que as modificações locais e sistêmicas, decorrentes da gravidez e parto no organismo da mulher, retornam à situação do estado pré-gravídico, demarcando o seu início logo após a dequitação, que é identificada como a saída da placenta. Neste mesmo trabalho se divide o puerpério em três estágios: puerpério imediato, que se inicia logo após a dequitação até duas horas após o parto; puerpério mediato, que se dá a partir da segunda hora até o décimo dia do pós-parto e o puerpério tardio, que vai do décimo primeiro dia até a volta dos ciclos menstruais nas mulheres que não lactam e entre a sexta e oitava semana nas lactantes.

As modificações fisiológicas da puérpera, estudadas por Santos *et al.* (2024), iniciam-se após o nascimento do bebê, momento no qual o útero começa a retroceder, sendo que a redução completa e o retorno ao seu local na cavidade pélvica só acontecerão cerca de 6 a 8 semanas depois. Ocorre também a descamação do endométrio, chamada de lóquio, que é caracterizado por perdas sanguíneas no pós-parto, além do sistema circulatório sofrer oscilações, podendo ser observada a existência de um sopro cardíaco de hiperfluxo.

As alterações emocionais durante o puerpério surgem de acordo com Degasper, Dias e Ceranto (2021), como consequência dessa intensa produção e secreção hormonal. As principais modificações ocorrem no sistema endócrino e se relacionam, principalmente, ao aumento na produção e secreção de hormônios, como o estrógeno e a progesterona.

Souza e Fernandes (2024) discutem um aspecto de extrema relevância dentro da temática, que é o fato do puerpério vem sido assistido de forma irregular, cujos cuidados, em sua maioria, direcionam-se ao recém-nascido, com insuficiente atenção a grande protagonista desta fase exposta a transformações e riscos físicos e psicossociais. Frente ao universo de ações a serem realizadas no puerpério e da necessidade destas ações serem acompanhadas de forma contínua, acreditamos ser necessária uma.

Ocorrem diversas modificações neste período, analisadas no estudo de Prigol e Baruffi (2017), sendo elas, anatômicas e fisiológicas como a diminuição uterina, eliminação dos lóquios, trato urinário, modificações das mamas, entre vários outros. Podendo ocorrer também adaptações emocionais, que podem gerar na puérpera ansiedade, desconforto

físico decorrente ao tipo de parto, inseguranças em relação à amamentação, o medo da incapacidade de cuidar e conseguir compensar às necessidades do bebê.

Existem fatores de cunho psicológicos que promovem uma instabilidade no quadro emocional da puérpera, os quais são traduzidos em reações diferentes para cada uma. Dentre as sintomatologias mais comuns destacam-se a irritabilidade, ansiedade, sentimento de tristeza profunda, isolamento social, desesperança e sentimentos de desamparo. Além disso, falta de energia e motivação, desinteresse sexual, transtornos alimentares e do sono, e sensações de incapacidade de lidar com novas situações estão atreladas a essa circunstância (Ramos *et al.*, 2021).

O decreto Presidencial nº 1.459 de 24/06/2011 no âmbito do SUS, a rede cegonha, assegura à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério (pós-parto) e, às crianças, o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudável. Sendo assim prevenindo situações de agravos e doenças durante o ciclo gravídico-puerperal (Pereira; Gradim, 2014).

2.2.2 Os Desafios Enfrentados no Puerpério

Ilibio *et al.* (2025) apontam que o puerpério é compreendido como um momento oportuno para assistência à mulher, à criança e à família, sendo que a existência de situações em que há presença de vulnerabilidade entre esses três grupos alvo representa uma ameaça à saúde influenciando diretamente nas condições familiares.

No período do pós-parto, Olivindo *et al.* (2021) mencionam que a mulher passa por fortes modificações estruturais de ordem social e familiar, como também de adaptações psicobiológicas, que são caracterizadas por alterações metabólicas e hormonais complexas, sendo o período de maior risco para o aparecimento e desenvolvimento de algum transtorno mental. Os autores também trazem a justificativa de que, no pós-parto, a maior parte das mulheres centraliza suas energias para a proteção e vulnerabilidade do bebê, acarretando como consequências comprometimentos das relações intra e interpessoais e psíquicos.

O puerpério conforme Ebling *et al.* (2018), por ser período de grande vulnerabilidade, acaba por deixar as mulheres estão sujeitas a uma série de transformações que afetam sua saúde mental, como o transtorno de estresse pós-parto ou a depressão pós-parto. Por isso, a assistência ao puerpério deve ser integral, ou seja, deve considerar a mulher em sua totalidade, desde o momento do nascimento do filho até o restabelecimento de sua saúde.

O pós-parto envolve uma série de emoções e disfunções cognitivas que podem gerar oscilações emocionais, aumentando o risco de transtornos como a Depressão Pós-Parto (DPP). Esses transtornos psíquicos, que surgem no primeiro ano após o parto, podem afetar significativamente o bem-estar da mulher, gerando sentimento de culpa e dificuldades no papel de mãe. A disforia pós-parto, por exemplo, é uma condição transitória e fisiológica, enquanto a depressão puerperal pode variar de moderada a severa, com início gradual, e a psicose puerperal, uma emergência psiquiátrica, surge de 3 a 10 dias após o parto, com sintomas graves como delírios e alucinações (Guimarães; Faria, 2025).

Fonseca e Canavarro (2017), apontam em sua linha de pesquisa sobre a Depressão Pós-Parto (DPP), patologia de grande incidência entre as parturientes. É caracterizada pela ocorrência de um episódio depressivo no período pós-parto, o qual corresponde habitualmente aos 12 primeiros meses após o nascimento do bebê. Ela não apresenta uma fenomenologia específica, sendo clinicamente similar, em termos de sintomatologia, a de-

pressões ocorridas em outros períodos da vida.

Outro ponto de grande incidência durante a fase do puerpério é a dificuldade que algumas gestantes possuem no processo de amamentação. Bitencourt e Soratto (2024) mencionam em seu trabalho que durante esta etapa problemas como ingurgitamento mamário, fissuras e mastite, que podem levar ao desmame precoce (antes dos seis meses de vida), podem ocorrer. Os autores também citam que o cuidado direcionado ao psicológico materno deve ser trabalhado, principalmente pelo profissional da enfermagem, visando encorajar, educar e orientar as mulheres.

2.2.3 A Importância da Assistência do Profissional de Enfermagem no Cuidado à Pacientes no Puerpério

Na pesquisa de Corrêa *et al.* (2017), a integralidade está relacionada à ideia de saúde como direito de cidadania, logo, à humanização das práticas em saúde, associando as exigências técnicas aos interesses e necessidades de indivíduos e coletividades. No encontro profissional de saúde/usuário, cada membro da equipe deve articular o conhecimento técnico-científico à atitude ética e solidária, adotando o acolhimento como diretriz transversal do cuidado. Esta realidade engloba também o profissional de enfermagem, figura que possui grande proximidade com a puérpera.

Em relação à mulher gestante e puérpera, no ano 2000 foi criado o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, com o intuito de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal, ampliar o acesso ao pré-natal, estabelecer critérios para qualificar as consultas pré-natais. Além disso, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento estabelece os princípios de atenção à saúde da mulher gestante e puérpera, os quais devem ser prestados nos estados, municípios e serviços de saúde, propiciando às mulheres o direito à cidadania e à uma assistência humanizada e de boa qualidade (Ebling *et al.*, 2018).

Figueiredo *et al.* (2018) aborda em seu estudo sobre a consulta puerperal ter baixa frequência na atenção primária à saúde, no Brasil, apesar de constituir uma das ações previstas no cuidado puerperal. A presença da puérpera nessas consultas é de extrema importância, principalmente diante um parto cesáreo. A vulnerabilidade sentida no pós-parto cirúrgico faz solicitar, igualmente, a precedência do cuidado nessa situação. Usualmente, os aspectos mais relatados são incômodos nas mamas (“ferida”, “endurecida”, “doendo muito”) e temor quanto à cicatrização dos pontos e “quebra” do resguardo, sendo comum apoiarem-se nas orientações dadas na maternidade e por familiares.

Outra pesquisa que foca na atuação da equipe de enfermagem frente à demanda do puerpério é a de Caçador *et al.* (2024), o qual afirma o papel preponderante nos cuidados em saúde, e em todas as áreas de atuação, esses profissionais são os que possuem maior contato com os pacientes, e por isso eles possuem condições diretas de auxiliar e ajudar os pacientes em suas necessidades. No caso do acolhimento a mulher no período puerperal o profissional enfermeiro por sua vez é aquele que acompanhará a mulher em todo o processo de gravidez e mesmo após o parto, por isso sua importância em todo o processo gravídico e puerperal. Importante ressaltar que o acolhimento à mulher deve ocorrer durante toda a gravidez e não somente após esta dar à luz.

Segundo Lélis *et al.* (2019), o enfermeiro tem um papel central na assistência ao puerpério, não só na vigilância das condições de saúde da mulher, mas também na construção de um vínculo de confiança com a puérpera. O enfermeiro deve atuar como facilitador do

processo de adaptação da mulher à maternidade, oferecendo suporte psicológico, esclarecimento de dúvidas sobre cuidados com o bebê, amamentação e mudanças corporais.

É percebido no estudo de Silva, Andrade e Bosi (2014) que o acolhimento inadequado e a negligência da assistência da enfermagem, torna-se uma problemática frente à demanda das pacientes na fase do puerpério, influenciando assim na qualidade dos cuidados de saúde em maternidades públicas e principalmente, prejudicando estas gestantes e puérperas, em determinado grau, podendo acarretar risco as vidas maternas e infantis. As gestantes e puérperas devem conhecer seus direitos à assistência humanizada, acolhedora e de qualidade, suas dúvidas devem ser sempre esclarecidas e sua autonomia respeitada.

Um fator que trata deste ponto de fraqueza na assistência à paciente puérpera é o cuidado. Desta forma, Martiniano *et al.* (2020) aponta seu significado sendo, a solicitude, o zelo, a atenção e bom trato. É um modo de ser no qual a pessoa centra-se no outro, incluindo duas significações básicas, intimamente ligadas entre si: a primeira, a atitude de solicitude e atenção para com o outro; a segunda, de preocupação e inquietação, porque a pessoa que cuida se sente envolvida e afetivamente ligada ao outro.

Vieira *et al.* (2016) salientam que é no momento do parto e nascimento que o enfermeiro obstetra pode atuar de maneira determinante neste processo, fazendo o diferencial do cuidado prestado, na capacidade de apoio e comunicação entre os sujeitos envolvidos pela ação do trabalho de parto e parto, favorecendo assim o contato e o vínculo, pois a gestação, o parto e puerpério constituem experiências significativas e enriquecedoras para todos os que delas participam.

No trabalho de Burti *et al.* (2016) destaca-se que o puerpério, por se tratar de um período considerado de riscos, torna imprescindível os cuidados de enfermagem que sejam qualificados e que tenham como base a prevenção de intercorrências, o conforto físico e emocional, com ênfase em ações educativas que possam oferecer à mulher ferramentas para cuidar de si e do (a) filho (a). Essas ações precisam ser permeadas pelo respeito às limitações e necessidades de cada puérpera, e proporcionar um cuidado que esteja de acordo com a demanda de cada mulher.

3 CONCLUSÃO

Ao fim deste trabalho, observou-se que dentre as pesquisas elencadas, houve pouca quantidade que abordavam o foco da temática, o papel do enfermeiro frente à problemática do puerpério. Os trabalhos escolhidos para fazer parte da elaboração deste artigo abordavam bem os principais fatores que envolvem a atuação do profissional diante à demanda analisada.

Atendendo ao objetivo geral desta pesquisa, aponta-se que dentre os pontos de importância no papel do enfermeiro frente à paciente no puerpério foram encontrados que é a enfermagem tem uma posição privilegiada no atendimento à mulher que vivencia esse período, devido ao contato direto durante o atendimento. Por esta razão pode incorporar o cuidado humanizado, utilizando-se de uma escuta mais qualificada intencionando a estratégia de promoção à saúde dessa paciente.

Perante isso, este trabalho trouxe reflexão sobre como o enfermeiro pode contribuir em uma assistência mais qualificada às mulheres que se apresentam em uma fase tão cheia de desafios como o puerpério. O cuidar no âmbito da saúde pública é um ponto ainda em fortalecimento no atendimento ao paciente e neste panorama é um dos aspectos



que mais faz diferença no bom desenvolvimento do binômio mãe/bebê.

Por fim, uma observação de extrema relevância, é a quantidade limitada de pesquisa encontradas abordando este tema. No que diz respeito a este ponto, se faz necessário o aumento de trabalhos sobre a presença e atuação do enfermeiro na assistência à mulher puérpera. A expansão de oferta de pesquisa com a temática irá proporcionar mais informações tanto a acadêmicos quanto a profissionais já formados que procuram uma educação continuada.

REFERÊNCIAS

- BITENCOURT, Maria Bernadete da Silva Vitali; SORATTO, Maria Tereza. O papel do enfermeiro frente às dificuldades na amamentação no puerpério. **Inova Saúde**, v. 14, n. 6, p. 141-158, 2024. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/6747>. Acesso em: 14 set. 2025.
- BURTI, Juliana Schulze; et. al. Assistência ao puerpério imediato: o papel da fisioterapia. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 18, n. 4, p. 193-198, 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/25440>. Acesso em: 12 set. 2025.
- CAÇADOR, Beatriz Santana; et. al. Cuidado de enfermagem puerperal no domicílio: um relato de experiência. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 14, n. 89, p. 13204-13213, 2024. Disponível em: <https://revistasauodecoletiva.com.br/index.php/sauodecoletiva/article/view/3142>. Acesso em: 14 set. 2025.
- CASTRO, Kellen Rayane de Oliveira; et. al. Avaliação da assistência e acolhimento de enfermagem em maternidade pública. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e809107409-e809107409, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7409>. Acesso em: 15 set. 2025.
- CORRÊA, Maria Suely Medeiros; et. al. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cadernos de saúde pública**, v. 33, p. e00136215, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00136215>. Acesso em: 16 set. 2025.
- DEGASPERI, U. J.; DIAS, W. J. A.; CERANTO, B. F. C. D. Alterações orais e sistêmicas decorrentes da gestação e a importância do pré-natal médico e odontológico para redução das complicações gestacionais. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12976>. Acesso em: 4 set. 2022.
- DODOU, Hilana Dayana; et. al. A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério: representações sociais de puérperas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 1250-1258, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wC958Snt5NnsGwySPCjhNdF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2025.
- EBLING, S. B. D.; et. al. Compreensão do cuidado pelo olhar das puérperas. **Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 10, n. 1, p. 30-35, jan./mar. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/biblio908416>. Acesso em: 20 set. 2025.
- FONSECA, Ana; CANAVARRO, Maria Cristina. **Depressão pós-parto**. In: PROPSICO – Programa de atualização em Psicologia Clínica e da Saúde – Ciclo 1. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2017, p. 1-36. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/45085>. Acesso em: 03 set. 2025.
- GUIMARÃES, Andressa de Souza Vicente; FARIA, Hila Martins Campos. Aspectos psicológicos do puerpério. **Cadernos de Psicologia**, v. 7, n. 12, 2025. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/4490>. Acesso em: 16 set. 2025.
- GOMES, Gabriella Farias; SANTOS, Ana Paula Vidal. Assistência de enfermagem no puerpério. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 2, p. 211-220, 2017. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1407>. Acesso em: 11 set. 2025.
- ILIBIO, Gabrielli Feliciano; et. al. Acolhimento a saúde da mulher no período puerperal. **Perspectivas em enfermagem**, v. 88790, p. 34-48, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00136215>. Acesso em: 14 ago. 2025.
- LÉLIS, Beatriz Dutra Brasão et al. Acolhimento Puerperal no Contexto Atribuído às Primíparas. **Revista de Psicologia**, v. 13, n. 45, p. 287-301, 2019. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003001332>. Acesso em: 09 set. 2025.
- MARTINIANO, Eli Carlos; et al. Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: revisão integrativa.

Nursing, São Paulo, v. 23, n. 270, p. 4861- 4872, 2020. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1023>. Acesso em: 11 set. 2025.

MARTINS, Francisca Juliana Grangeiro; et. al. Assistência de Enfermagem no Puerpério: Interferência Exitosas. **Nursing** Edição Brasileira, v. 29, n. 319, p. 10344-10350, 2025. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3268>. Acesso em: 10 set. 2025.

PEREIRA, Marina Cortez; GRADIM, Clícia Valim Côrtes. Consulta puerperal: a visão do enfermeiro e da puérpera. **Ciênc Cuid Saúde**, v. 13, n. 1, p. 35-42, 2014. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/Cienc-CuidSaude/article/view/19572>. Acesso em: 09 set. 2025.

PRIGOL, A. P.; BARUFFI, L. M. O papel do enfermeiro no cuidado à puérpera. **Rev. Enferm.** UFSM, 7(1), p 1-8, jan/fev, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/22286>. Acesso em: 15 set. 2025.

RAMOS, Maria Letícia Pereira; et. al. Acolhimento e protagonismo do enfermeiro no acompanhamento à puérpera em alojamento conjunto. **Enfermagem Brasil**, v. 20, n. 6, p. 807-822, 2021. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4626>. Acesso em: 11 set. 2025.

SANTOS, Neywa Souza; et al. Puerpério: amparo psicológico para mães. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 4930-4942, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16900>. Acesso em: 12 set. 2025.

SILVA, Elzivânia de Carvalho; et. al. Puerpério e assistência de enfermagem: percepção das mulheres. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 7, p. 2826-2833, 2017. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Puerp%C3%A9rio-e-assist%C3%Aancia-deenfermagem%3A-percep%C3%A7%C3%A3o-SilvaPereira/3b2139c49a604fcaea1d4a57502be49aefd27abd>. Acesso em: 11 set. 2025.

SILVA, Josepson Maurício; et. al. Assistência à saúde nos transtornos mentais no período de puerpério: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 9, n. 2, p. 1-21, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/31781>. Acesso em: 15 set. 2025.

SILVA, M. Z. N.; ANDRADE, A. B.; BOSI, M. L. M. ACESSO e acolhimento no pré-natal através das vivências de gestantes na Atenção Primária. **Saúde debate**, 38 (103), 805-816, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/6BgBmDLztSMYGcqdmRJfdwd/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 16 set. 2025.

SOUZA, Ana Beatriz Querino; FERNANDES, Betânia Maria. Diretriz para assistência de enfermagem: ferramenta eficaz para a promoção da saúde no puerpério. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 4, p. 594-604, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/11269>. Acesso em: 13 set. 2025.

VIEIRA, Maraysa Jéssyca de Oliveira; et. al. Assistência de enfermagem obstétrica baseada em boas práticas: do acolhimento ao parto. **Revista Eletrônica De Enfermagem**, v. 18, p. e1166-e1166, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/36714>. Acesso em: 12 set. 2025.

20

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM DIABETES MELITUS

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS

Priscila Maria Batista de Jesus



Resumo

O presente estudo teve como tema a assistência de enfermagem voltada ao cuidado de pacientes com Diabetes Mellitus, considerando as dimensões clínicas, educativas e de acompanhamento. Teve como objetivo geral estudar como essa prática foi abordada na literatura científica, contemplando o cuidado integral, a educação em saúde e a promoção da qualidade de vida. Para tanto, realizou-se uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa e descritiva, abrangendo publicações entre 2015 e 2025, selecionadas nas bases SciELO e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos completos, em português e inglês, que abordaram diretamente a temática proposta. A análise do material permitiu identificar que a atuação da enfermagem se mostrou essencial para o manejo da doença, envolvendo estratégias de monitoramento clínico, ações educativas direcionadas à prevenção de complicações e práticas de acompanhamento que fortalecem o autocuidado. Observou-se que o papel do enfermeiro esteve relacionado tanto à aplicação de intervenções baseadas em evidências quanto à adaptação das orientações às necessidades e condições de cada paciente. Constatou-se ainda que a educação em saúde desempenhou função central na adesão terapêutica, enquanto o acompanhamento contínuo contribuiu para a prevenção de descompensações e para a melhoria dos indicadores de saúde. Concluiu-se que a literatura reforçou a importância de integrar conhecimento técnico, abordagem humanizada e acompanhamento sistemático, embora ainda existam lacunas quanto à aplicação de tecnologias digitais no monitoramento de pacientes diabéticos.

Palavras-chave: Enfermagem. Cuidado Integral. Educação em Saúde. Diabetes Mellitus. Acompanhamento Clínico.

Abstract

This study focused on nursing care for patients with Diabetes Mellitus, considering the clinical, educational, and follow-up dimensions. The general objective was to study how this practice has been addressed in the scientific literature, encompassing comprehensive care, health education, and the promotion of quality of life. To this end, a qualitative and descriptive literature review was conducted, covering publications between 2015 and 2025, selected from the SciELO and Google Scholar databases. Complete articles in Portuguese and English that directly addressed the proposed theme were included. The analysis of the material revealed that nursing practice proved essential for the management of the disease, involving clinical monitoring strategies, educational actions aimed at preventing complications, and follow-up practices that strengthen self-care. It was observed that the nurse's role was related both to the application of evidence-based interventions and to adapting guidance to the needs and conditions of each patient. It was also found that health education played a central role in therapeutic adherence, while continuous follow-up contributed to the prevention of decompensations and the improvement of health indicators. It was concluded that the literature reinforced the importance of integrating technical knowledge, a humanized approach, and systematic follow-up, although there are still gaps regarding the application of digital technologies in the monitoring of diabetic patients.

Keywords: Nursing. Comprehensive Care. Health Education. Diabetes Mellitus. Clinical Follow-up.



1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus constituiu-se como uma condição crônica de elevada prevalência e impacto mundial, caracterizada por alterações metabólicas decorrentes de deficiência na secreção e/ou ação da insulina. No cenário do cuidado em saúde, a atuação da enfermagem assumiu papel estratégico, integrando intervenções clínicas, ações educativas e acompanhamento contínuo como essenciais (Costa *et al.*, 2021).

A assistência de enfermagem direcionada ao paciente diabético envolveu a aplicação de conhecimentos técnico-científicos e práticas humanizadas, voltadas para o controle glicêmico, prevenção de complicações e incentivo ao autocuidado. A literatura apontou que o manejo adequado requer não apenas intervenções terapêuticas, mas também um processo educativo permanente (Vidal, 2023).

Este estudo se justificou pela relevância do Diabetes Mellitus como um problema de saúde pública e pela complexidade de seu manejo, que demanda ações integradas e contínuas por parte dos profissionais de enfermagem. Portanto, a relevância deste estudo se deveu ao fato de que compreender e sistematizar essas práticas contribuiu para fortalecer protocolos, orientar políticas de saúde e qualificar o atendimento nos diferentes níveis de atenção.

A partir dessa perspectiva, formulou-se o seguinte problema de pesquisa: de que maneira a literatura científica descreveu a assistência de enfermagem voltada ao cuidado de pacientes com Diabetes Mellitus? Essa questão orientou a construção do trabalho, direcionando a busca, seleção e análise das produções científicas pertinentes ao tema.

O objetivo geral consistiu em estudar como a assistência de enfermagem a pacientes com Diabetes Mellitus foi abordada em relação ao cuidado integral, à educação em saúde e à promoção da qualidade de vida. Os objetivos específicos compreenderam descrever as práticas de assistência de enfermagem voltadas ao cuidado clínico de pacientes com Diabetes Mellitus, discutir o papel da enfermagem na educação em saúde para pacientes diabéticos e compreender as estratégias de acompanhamento e monitoramento realizadas por profissionais de enfermagem no cuidado a pessoas com Diabetes Mellitus.

Dessa forma, o presente estudo estruturou-se de forma a oferecer uma análise crítica e organizada da produção científica sobre a temática, a partir de uma revisão bibliográfica, buscando consolidar conhecimentos e contribuir para o aprimoramento das práticas de enfermagem na atenção à saúde de pacientes com essa condição crônica.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A presente pesquisa caracterizou-se como uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa e descritiva, desenvolvida com o objetivo de analisar como a literatura científica descreveu a assistência de enfermagem a pacientes com Diabetes Mellitus, contemplando o cuidado clínico, a educação em saúde e as estratégias de acompanhamento. Esse tipo de estudo não foi exploratório, sistemático, quantitativo, experimental ou estudo de caso, não envolveu hipóteses e não propôs intervenções diretas, restringindo-se à análise e síntese de informações já publicadas.

O levantamento bibliográfico contemplou artigos publicados no período de 2015 a 2025, de forma a garantir a atualização e a relevância dos achados. Como critérios de inclusão, foram selecionados trabalhos completos publicados em português e inglês, dis-

poníveis gratuitamente e que abordassem, de forma direta, a assistência de enfermagem voltada ao cuidado de pacientes com Diabetes Mellitus. Foram admitidos tanto estudos de campo quanto revisões bibliográficas e pesquisas de abordagem qualitativa ou quantitativa, desde que relacionadas ao tema central.

Os critérios de exclusão englobaram publicações incompletas, resumos, resenhas, textos opinativos, primeiras impressões, estudos não indexados e materiais que não apresentassem dados ou discussões pertinentes ao objeto deste estudo. Não foram incluídos trabalhos que abordassem de maneira superficial a atuação da enfermagem ou que não contemplassem, de forma explícita, os aspectos clínicos, educativos ou de acompanhamento no cuidado ao paciente diabético.

A busca pelos materiais foi conduzida em bases de dados amplamente reconhecidas no meio científico, com ênfase no SciELO (Scientific Electronic Library Online) e no Google Acadêmico, de modo a garantir acesso a estudos indexados e relevantes. Foram também verificadas publicações disponíveis em periódicos científicos nacionais e internacionais de acesso aberto.

Para a localização dos artigos, foram utilizados descritores previamente definidos de acordo com o vocabulário controlado em saúde, combinados com operadores booleanos para ampliar a precisão da busca. Entre as palavras-chave empregadas, destacaram-se: “assistência de enfermagem”, “Diabetes Mellitus”, “cuidado clínico”, “educação em saúde” e “acompanhamento em enfermagem”.

2.2 Resultados e Discussão

A assistência de enfermagem ao paciente com Diabetes Mellitus requer um cuidado clínico sistematizado, capaz de abranger desde a avaliação inicial até o acompanhamento contínuo, considerando as particularidades de cada indivíduo. A literatura evidencia que o atendimento deve ser direcionado para a estabilização do quadro glicêmico, prevenção de complicações e promoção do autocuidado, integrando ações curativas e preventivas em um mesmo plano terapêutico (Araújo *et al.*, 2020).

O controle clínico eficaz do Diabetes Mellitus depende de estratégias que considerem a fisiopatologia da doença e os riscos inerentes à sua progressão. A enfermagem atua de forma direta na implementação de condutas que buscam reduzir a incidência de complicações agudas e crônicas, utilizando protocolos clínicos baseados em evidências para monitorar níveis glicêmicos, orientar mudanças no estilo de vida e garantir a adesão ao tratamento (Barbosa; Cambom, 2016).

No contexto gestacional, a prática de enfermagem assume papel fundamental na prevenção de riscos materno-fetais, atuando de maneira integrada ao pré-natal de alto risco. A abordagem clínica se volta à avaliação regular da glicemia, orientação alimentar específica e apoio emocional, considerando os impactos do diabetes gestacional sobre a saúde da gestante e do recém-nascido (Castegnaro; Oliveira, 2022).

Entre pacientes com diabetes tipo 2, a assistência clínica de enfermagem se destaca pelo acompanhamento sistemático da evolução do quadro, com foco no controle metabólico e na prevenção de agravos. A implementação de consultas periódicas, a realização de exames de rotina e o reforço da adesão medicamentosa são práticas essenciais para manter a estabilidade clínica e reduzir hospitalizações (Costa *et al.*, 2021).

As complicações decorrentes do Diabetes Mellitus, como neuropatias e doenças cardiovasculares, exigem vigilância constante da equipe de enfermagem. A atuação clínica

envolve a identificação precoce de sinais de agravamento e o encaminhamento rápido para avaliação médica, além de reforçar intervenções que minimizem os fatores de risco, como controle da pressão arterial e manutenção de hábitos de vida saudáveis (Fonseca; Rached, 2019).

Na atenção primária, o cuidado clínico de enfermagem se organiza a partir de uma lógica de prevenção e detecção precoce, oferecendo suporte contínuo aos pacientes. A utilização de protocolos padronizados e o acompanhamento longitudinal contribuem para o controle glicêmico e para a integração do paciente ao sistema de saúde, evitando complicações mais graves e internações desnecessárias (Gonçalves; Santos; Barbosa, 2022).

Em idosos diabéticos, a assistência de enfermagem exige atenção especial devido às alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento e à maior suscetibilidade a complicações. O acompanhamento clínico deve incluir avaliação funcional, monitoramento rigoroso da glicemia e adequação do plano terapêutico às condições físicas e cognitivas do paciente, promovendo segurança e autonomia (Nunes; Silva; Santos, 2023).

Nas situações de emergência obstétrica associadas ao diabetes, a prática clínica de enfermagem deve ser ágil e baseada em protocolos específicos para estabilização da paciente. A monitoração constante dos parâmetros vitais, a administração correta de medicamentos e a articulação rápida com a equipe multiprofissional são fundamentais para garantir desfechos positivos e evitar complicações graves (Ribeiro *et al.*, 2020).

A literatura aponta que intervenções de enfermagem com objetivos diversificados no período perinatal podem reduzir significativamente os riscos associados ao Diabetes Mellitus gestacional. Tais práticas incluem monitoramento frequente da glicemia, apoio dietético individualizado e incentivo à prática de atividades físicas adaptadas, contribuindo para um melhor prognóstico materno e neonatal (Sun *et al.*, 2024).

De forma abrangente, o cuidado clínico de enfermagem ao paciente diabético integra ações voltadas para a estabilização da doença, prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida. O planejamento e execução dessas ações requerem conhecimento técnico-científico, empatia e capacidade de adaptação às necessidades individuais, reforçando a importância do papel do enfermeiro na linha de frente do manejo clínico do diabetes (Vidal, 2023).

Além disso, a educação em saúde voltada para o paciente com Diabetes Mellitus representa um dos pilares da assistência de enfermagem, pois promove autonomia no manejo da doença e estimula o autocuidado. A orientação contínua sobre monitoramento da glicemia, dieta adequada e adesão terapêutica possibilita maior controle metabólico e redução de complicações, especialmente quando adaptada às necessidades individuais (Vidal, 2023).

O desenvolvimento de atividades educativas requer planejamento baseado no perfil sociocultural e no grau de escolaridade do paciente. A enfermagem desempenha papel ativo na tradução de informações técnicas para uma linguagem acessível, garantindo que o indivíduo compreenda e aplique corretamente as recomendações de prevenção e manejo da doença (Sun *et al.*, 2024).

Na atenção primária, a implementação de grupos educativos para pessoas com diabetes tem se mostrado uma estratégia eficiente para estimular a troca de experiências e a adesão a hábitos saudáveis. O enfermeiro, como facilitador, conduz dinâmicas, ministra palestras e oferece suporte personalizado, criando um ambiente de aprendizado contínuo e motivador (Gonçalves; Santos; Barbosa, 2022).

Durante a gestação, a educação em saúde torna-se essencial para reduzir riscos à

mãe e ao bebê. O enfermeiro orienta sobre a importância do controle glicêmico, da alimentação balanceada e do acompanhamento pré-natal rigoroso, ajudando a gestante a adotar práticas que minimizam complicações no parto e no pós-parto (Castegnaro; Oliveira, 2022).

Entre os idosos, a abordagem educativa deve considerar possíveis limitações cognitivas e motoras, utilizando recursos visuais e instruções simplificadas. O papel do enfermeiro envolve não apenas a transmissão de informações, mas também a motivação do paciente e de seus familiares para manter hábitos que contribuam para a estabilidade glicêmica (Nunes; Silva; Santos, 2023).

Nos contextos de internação hospitalar, o enfermeiro atua na educação em saúde preparando o paciente para a alta. Isso inclui orientações sobre administração correta de insulina, reconhecimento de sinais de hipoglicemia ou hiperglicemia e cuidados com os pés, prevenindo complicações como o pé diabético (Fonseca; Rached, 2019).

As ações educativas também se estendem ao âmbito comunitário, onde a enfermagem participa de campanhas e eventos voltados à prevenção do diabetes e à conscientização sobre sua gravidade. Nessas ocasiões, o profissional atua de forma proativa, esclarecendo dúvidas e incentivando a população a realizar exames periódicos (Araújo *et al.*, 2020).

A educação alimentar é outro ponto central no papel educativo da enfermagem, com orientações que ajudam o paciente a compreender a importância da qualidade e da quantidade dos alimentos ingeridos. A abordagem personalizada, considerando cultura e preferências, aumenta a adesão às mudanças dietéticas necessárias (Costa *et al.*, 2021).

Nos casos de diabetes gestacional, a orientação oferecida pela enfermagem contribui para o empoderamento da gestante no manejo da doença. Explicações sobre automonitoramento glicêmico, atividade física adequada e cuidados específicos durante a gravidez auxiliam na redução de complicações materno-fetais (Ribeiro *et al.*, 2020).

De tal forma, programas estruturados de educação em saúde, conduzidos por enfermeiros, têm demonstrado impacto positivo na redução de internações e no controle glicêmico a longo prazo. O acompanhamento contínuo e a utilização de materiais didáticos diversificados reforçam a importância do paciente como protagonista de seu tratamento (Barbosa; Cambom, 2016).

O acompanhamento sistemático de pacientes com Diabetes Mellitus é uma das funções mais relevantes da enfermagem, pois permite identificar alterações precoces e ajustar intervenções. A realização de consultas periódicas e o registro minucioso da evolução clínica são fundamentais para garantir a efetividade do plano terapêutico e prevenir complicações (Costa *et al.*, 2021).

Na atenção primária, o enfermeiro desempenha papel central no monitoramento de parâmetros clínicos, como glicemia capilar e pressão arterial, utilizando protocolos que orientam decisões rápidas e assertivas. Essa prática possibilita um cuidado contínuo e articulado com outros níveis de atenção à saúde (Gonçalves; Santos; Barbosa, 2022).

Entre gestantes com diabetes, o acompanhamento envolve controle glicêmico frequente, avaliação de peso e exames laboratoriais regulares. O enfermeiro, ao integrar essas práticas com orientações educativas, contribui para a redução de riscos maternos e neonatais, além de promover segurança durante a gestação (Castegnaro; Oliveira, 2022).

O uso de instrumentos padronizados de avaliação, como fichas de monitoramento e aplicativos de controle glicêmico, tem se mostrado eficiente para o acompanhamento de

pacientes diabéticos. Essas ferramentas permitem registro contínuo e favorecem a comunicação entre paciente e equipe de saúde (Vidal, 2023).

Em idosos, o acompanhamento requer atenção especial ao estado funcional e cognitivo, considerando que limitações podem comprometer a adesão ao tratamento. A enfermagem avalia periodicamente a capacidade de autocuidado, ajustando o plano de manejo às condições de cada paciente (Nunes; Silva; Santos, 2023).

Por sua vez, em contextos hospitalares, o monitoramento rigoroso de glicemia, sinais vitais e resposta ao tratamento insulínico é essencial para prevenir complicações agudas. A atuação da enfermagem garante a estabilização clínica e prepara o paciente para a continuidade do cuidado após a alta (Fonseca; Rached, 2019).

Já em situações de urgência relacionadas ao diabetes, como hipoglicemias graves, a enfermagem realiza intervenções imediatas baseadas em protocolos, ao mesmo tempo em que ajusta o acompanhamento futuro para prevenir recorrências. Essa abordagem integra ação rápida e planejamento de longo prazo (Ribeiro *et al.*, 2020).

O acompanhamento durante o período perinatal em casos de diabetes gestacional demanda monitoramento intensivo, com ajustes frequentes na dieta e no tratamento farmacológico conforme a evolução da gestação. A enfermagem atua de forma preventiva, reduzindo a incidência de complicações no parto e no pós-parto (Sun *et al.*, 2024).

Portanto, o acompanhamento clínico sustentado por programas multiprofissionais conduzidos pela enfermagem tem mostrado resultados positivos no controle glicêmico e na diminuição de internações. A integração de dados clínicos e educativos fortalece a autonomia do paciente e amplia a eficácia das intervenções (Barbosa; Cambom, 2016).

3 CONCLUSÃO

O estudo realizado permitiu compreender que os objetivos propostos foram plenamente atendidos, uma vez que a investigação identificou e discutiu, de forma ordenada, as práticas de assistência de enfermagem voltadas ao cuidado clínico de pacientes com Diabetes Mellitus, o papel do enfermeiro na educação em saúde e as estratégias de acompanhamento e monitoramento aplicadas. O problema de pesquisa foi respondido ao evidenciar que a literatura científica descreveu a atuação da enfermagem como essencial para o manejo integral da doença, contribuindo tanto para o controle clínico quanto para a promoção da qualidade de vida. Dessa forma, ficou evidente que a prática baseada em evidências e o enfoque no cuidado humanizado constituíram eixos fundamentais do processo assistencial.

No desenvolvimento do estudo, observou-se que a revisão de literatura permitiu identificar abordagens diversificadas, mas convergentes no sentido de reforçar a importância da atuação da enfermagem na prevenção de complicações e no incentivo ao autocuidado. Apesar disso, foram notadas limitações decorrentes da escassez de estudos recentes com abrangência nacional e de pesquisas que explorem a integração de tecnologias digitais no acompanhamento do paciente diabético. Tais lacunas limitaram uma compreensão mais aprofundada sobre inovações na prática assistencial, o que aponta para a necessidade de investigações futuras com foco em estratégias inovadoras e adaptadas às realidades regionais.

Com base nos achados, recomenda-se que estudos posteriores aprofundem a análise sobre o impacto de programas estruturados de educação em saúde e sobre a eficácia de métodos de acompanhamento remoto, considerando as especificidades dos diferentes

grupos de pacientes. Além disso, é pertinente estimular pesquisas interdisciplinares que envolvam a atuação conjunta de profissionais de saúde e o uso de ferramentas tecnológicas, visando aprimorar a assistência e ampliar a cobertura de cuidados. Dessa forma, o presente trabalho contribuiu para a reflexão sobre a relevância da enfermagem no cuidado integral ao paciente com Diabetes Mellitus e apontou caminhos que podem orientar ações e pesquisas futuras na área.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Irismar Marques de. *et al.* Cuidados de enfermagem a pacientes com diabetes mellitus gestacional. **ReBIS – Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 2, n. 1, p. 43-48, 2020. Disponível em: <https://revista-teste2.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/view/128/81>. Acesso em: 01 set. 2025.
- BARBOSA, Silvana Araújo; CAMBOM, Francisca Elkilvânia de Farias. Diabetes mellitus: cuidados de enfermagem para controle e prevenção de complicações. **Temas em Saúde**, v. 16, n. 3, p. 226-241, 2016. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/09/16324.pdf>. Acesso em: 02 set. 2025.
- CASTEGNARO, Luciana; OLIVEIRA, Thaissy Fernanda de. Assistência de Enfermagem as gestantes com diabetes mellitus gestacional. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 6, p. 1263-1271, 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/6055>. Acesso em: 03 set. 2025.
- COSTA, Jamilly Hellen Ribeiro da. *et al.* Cuidados em saúde aos pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 15, n. 1, p. 1-19, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/biblio-1150386>. Acesso em: 04 set. 2025.
- FONSECA, Kathlem Pereira; RACHED, Chennyfer Dobbins Abi. Complicações do diabetes mellitus. **International Journal of Health Management Review**, v. 5, n. 1, p. 1-11, 2019. Disponível em: <https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/149>. Acesso em: 05 set. 2025.
- GONÇALVES, Edson da Silva; SANTOS, Hannah Jéssica Gomes dos; BARBOSA, João de Sousa Pinheiro. Assistência de enfermagem no manejo do diabetes mellitus na atenção primária em saúde. **Revista REVOLUA**, v. 1, n. 2, p. 96-106, 2022. Disponível em: <https://revistarevolua.emnuvens.com.br/revista/article/view/20>. Acesso em: 06 set. 2025.
- NUNES, Clédja dos Santos; SILVA, Carla Maria da; SANTOS, Támyssa Simões dos. Cuidados de enfermagem ao idoso com diabetes mellitus tipo 2: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 1-14, 2023. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/864>. Acesso em: 07 set. 2025.
- RIBEIRO, Diego Rislei. *et al.* Emergências obstétricas: assistência de enfermagem a uma paciente portadora de diabetes mellitus. **Revista Artigos.Com**, v. 14, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/2528>. Acesso em: 08 set. 2025.
- SUN, S. *et al.* Efeito da intervenção de enfermagem com objetivos diversificados no período perinatal de pacientes com diabetes mellitus gestacional. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, eAPE01773, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Zbt8crVcSPKMsxkF6DSkJ8d/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 set. 2025.
- VIDAL, Karla Christina Nunes. Diabetes mellitus: o papel da enfermagem na assistência ao paciente. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 6, p. 903-913, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i6.8738>. Acesso em: 06 set. 2025.



21

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES

THE NURSE'S ROLE IN THE PRENATAL CARE OF ADOLESCENT PREGNANT WOMEN

Samuel da Silva Aguiar

Thamara Ribeiro Ramos

Thaylla Karynne Santos Araújo

Thamyres Damiana de Mesquita Monteiro

Samuel Sousa de Araújo



Resumo

O trabalho aborda a importância do acompanhamento do enfermeiro no pré-natal de gestantes adolescentes, destacando a gravidez na adolescência como um fenômeno complexo, marcado por vulnerabilidades biológicas, emocionais, sociais e econômicas que aumentam o risco de complicações maternas e neonatais. A proposta parte do entendimento de que a atuação do enfermeiro, especialmente na atenção básica, é fundamental para promover saúde, prevenir acidentes graves e reduzir a morbimortalidade relacionada à gestação precoce. O trabalho aponta que adolescentes grávidas apresentam maior probabilidade de baixo peso ao nascer do bebê, parto prematuro, aborto espontâneo, anemia, eclâmpsia, malformações e sofrimento psicológico, além de impactos como abandono escolar, dificuldades financeiras e desestruturação familiar. Diante desse cenário, o problema de pesquisa questiona o que o enfermeiro pode oferecer a esses adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde, justificando a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre intervenções efetivadas nesse contexto. O objetivo geral é descrever a importância do enfermeiro no acompanhamento pré-natal de gestantes adolescentes, complementado por objetivos específicos à compreensão do papel desse profissional e à identificação de estratégias de cuidado mais abrangentes. A fundamentação teórica organiza-se em eixos temáticos. Primeiro, descreve as dificuldades de adesão ao pré-natal, divididas em fatores pessoais e psicológicos, socioeconômicos, familiares e relacionados ao sistema de saúde. Entre os fatores pessoais, enfatizam a imaturidade emocional, o medo, a culpa, a ansiedade, a falta de informação sobre gravidez e métodos contraceptivos, assim como o constrangimento diante do julgamento social, que levam à procura tardia dos serviços. Nos fatores socioeconômicos, destacam-se a baixa renda, baixa escolaridade, pobreza, dependência financeira e precariedade das condições de vida, que dificultam o acesso regular às consultas e perpetuam ciclos de vulnerabilidade. Do ponto de vista metodológico, a pesquisa é delineada como uma revisão de literatura, com busca em bases como Google Acadêmico e SciELO, contemplando livros, dissertações e artigos publicados principalmente nos últimos oito anos, com descritores relacionados à pré-natal, enfermeiro, gestantes e adolescentes.

Palavras-chave: Gravidez, Adolescência, Enfermeiro, Pré-natal

Abstract

This work addresses the importance of nursing follow-up in the prenatal care of pregnant adolescents, highlighting teenage pregnancy as a complex phenomenon marked by biological, emotional, social, and economic vulnerabilities that increase the risk of maternal and neonatal complications. The proposal is based on the understanding that the nurse's role, especially in primary care, is fundamental to promoting health, preventing serious complications, and reducing morbidity and mortality related to early pregnancy. The study points out that pregnant adolescents have a higher likelihood of delivering babies with low birth weight, premature birth, spontaneous abortion, anemia, eclampsia, malformations, and psychological distress, in addition to facing impacts such as school dropout, financial difficulties, and family disruption. Given this scenario, the research problem questions what the nurse can offer these adolescents in Basic Health Units (*Unidades Básicas de Saúde*), justifying the need to deepen knowledge about interventions effectively implemented in this context. The general objective is to describe the importance of the nurse in the prenatal follow-up of pregnant adolescents, complemented by specific objectives aimed at understanding the role of this professional and identifying more comprehensive care strategies. The theoretical framework is organized into thematic axes. First, it describes the difficulties of adherence to prenatal care, divided into



personal/psychological, socioeconomic, family, and health system-related factors. Among personal factors, emphasis is placed on emotional immaturity, fear, guilt, anxiety, lack of information about pregnancy and contraceptive methods, as well as embarrassment facing social judgment, which leads to the late seeking of services. Regarding socioeconomic factors, low income, low education levels, poverty, financial dependence, and precarious living conditions stand out, hindering regular access to consultations and perpetuating cycles of vulnerability. From a methodological point of view, the research is designed as a literature review, utilizing searches in databases such as Google Scholar and SciELO. It covers books, dissertations, and articles published mainly in the last six years, using descriptors related to prenatal care, nurses, pregnant women, and adolescents.

Keywords: Pregnancy, Adolescence, Nurse, Prenatal

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é reconhecida como um período singular de desenvolvimento humano, marcado por profundas transformações fisiológicas e pela formação da identidade pessoal. A gravidez nesta fase da vida constitui um fenômeno complexo de relevância social e uma questão crucial de saúde pública no Brasil. A gestação na adolescência, muitas vezes não planejada, pode desorganizar o desenvolvimento global da jovem e está frequentemente associada a diversos problemas psicossociais (Araujo *et al.*, 2022; Albuquerque, 2024; Amorim, 2021; Sousa, 2022).

Neste contexto, o acompanhamento pré-natal é fundamental e imprescindível para garantir uma gestação segura, monitorando a saúde da adolescente e o desenvolvimento do feto. O cuidado pré-natal adequado é um elemento crucial para a redução da morbimortalidade materna e neonatal. No Brasil, a assistência ao pré-natal é ofertada predominantemente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), que são consideradas o principal ponto de acesso para este cuidado (Amorim, 2021; Santos, 2017; Viana *et al.*, 2023; Reis *et al.*, 2022).

O profissional enfermeiro tem um papel primordial e essencial na Atenção Primária à Saúde, sendo frequentemente o primeiro contato da gestante na consulta de pré-natal. Para garantir a qualidade dessa assistência, é imperativa a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e do Processo de Enfermagem (PE) em toda a sua dimensão. O Processo de Enfermagem é organizado em etapas que incluem Coleta de dados, Diagnóstico, Planejamento, Implementação e Avaliação (Amorim, 2021; Araujo *et al.*, 2022; Tavares *et al.*, 2019).

Apesar do reconhecimento dos benefícios da incorporação do PE na atenção pré-natal, a literatura nacional aponta uma carência de estudos que correlacionam de forma efetiva a SAE e o pré-natal. Há evidências de uma lacuna de conhecimento quanto à sistematização do cuidado na consulta pré-natal realizada pelo enfermeiro, sendo observado um baixo número de publicações sobre o tema. Constatou-se que, quando o Processo de Enfermagem é aplicado, o diagnóstico de enfermagem emerge como o fenômeno mais estudado, e as teorias de enfermagem, como o Modelo Conceitual de Dorothea Orem, não são utilizadas com eficiência ou em sua totalidade para sustentar a SAE (Tavares *et al.*, 2019).

Além das dificuldades estruturais e metodológicas na aplicação do cuidado, às gestantes adolescentes enfrentam diversos obstáculos para a adesão e permanência no pré-natal, resultando em um início tardio da assistência. Entre as barreiras, destacam-se a

falta de apoio familiar ou do companheiro, o baixo grau de escolaridade, a desinformação sobre a necessidade do acompanhamento, e a timidez diante da exposição social e do julgamento (Silveira *et al.*, 2020; Araujo *et al.*, 2022; Santos, 2017; Viana *et al.*, 2023).

Diante deste cenário, a atuação do enfermeiro deve transcender o modelo biomédico e se basear em estratégias diferenciadas para promover a adesão precoce e a qualidade da assistência. Estratégias como a busca ativa, o desenvolvimento de ações educativas com linguagem acessível, a realização de grupos de gestantes, rodas de conversa, e a oferta de acolhimento humanizado e escuta qualificada, são essenciais para estabelecer vínculo e confiança com as adolescentes (Silveira *et al.*, 2020; Alves, 2020; Silva *et al.*, 2022).

Dessa forma, o presente estudo se justifica pela necessidade de aprofundar a investigação sobre a atuação do enfermeiro e as estratégias adotadas para aprimorar a assistência de pré-natal, especialmente à gestante adolescente.

A pesquisa contribui ao fornecer evidências científicas que podem subsidiar a prática clínica e a formulação de políticas públicas específicas para a saúde da adolescente. Ao investigar o impacto do acompanhamento do enfermeiro, busca-se otimizar o cuidado e reduzir complicações (Silva *et al.*, 2023; Albuquerque, 2024; Amorim, 2021).

As contribuições sociais incluem a promoção da saúde e a redução da morbimortalidade associada à gravidez na adolescência, fortalecendo o sistema de saúde. No âmbito acadêmico, o trabalho estimula o debate sobre o papel do enfermeiro e aprimora a formação de futuros profissionais. O objetivo geral é descrever a importância do enfermeiro no acompanhamento pré-natal de gestantes adolescentes, complementado por objetivos específicos à compreensão do papel desse profissional e à identificação de estratégias de cuidado mais abrangentes. O que o enfermeiro pode oferecer a essas adolescentes gestantes que serão atendidas por ele na UBS?

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, onde se focou na ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES, através de uma pesquisa nos referentes bancos de dados: Google acadêmico, Scielo (Scientific Electronic Library Online), além de revistas científicas e jornais eletrônico. O período de publicação dos trabalhos usados como base bibliográfica para pesquisa foi de 2017 a 2024.

Alguns critérios de inclusão foram adotados, tais como: artigos completos dos últimos 8 anos, disponíveis em PDF e língua portuguesa. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: pré-natal, enfermeiro, gravidez, adolescência. 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.

2.2 Resultados e Discussão

A importância do enfermeiro no pré-natal da gestante adolescente reside em seu papel multifacetado e fundamental na promoção da saúde e prevenção de agravos durante



este período complexo da vida (Viana *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2022; Rosa; Amorim, 2021). A atuação do enfermeiro no acompanhamento do pré-natal de gestantes adolescentes é reconhecida em todos os artigos como primordial, essencial e estratégica, sendo um fator determinante para a qualidade da assistência e a redução de riscos materno-infantis (Alves, 2020; Araujo, 2022; Brandão, 2024).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) ou Unidade Básica de Saúde (UBS) é o principal ponto de atenção para o pré-natal e, frequentemente, o local do primeiro contato da adolescente com o sistema de saúde, conferindo ao enfermeiro um papel de destaque na captação precoce e no estabelecimento de vínculo (Amorim, 2021; Silva *et al.*, 2023; Santos, 2017; Silveira *et al.*, 2020).

Para garantir a qualidade do atendimento, é crucial que o enfermeiro utilize a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem (PE) em toda a sua dimensão. A aplicação da SAE e do PE pode subsidiar a qualidade do atendimento à gestante e a promoção do desenvolvimento seguro do bebê, o PE, quando aplicado, deve ser organizado em etapas, mas alguns estudos apontam que, na prática, existe uma carência de estudos que correlacionam efetivamente a SAE e o pré-natal, e a estruturação de todos os processos nem sempre ocorre (Tavares *et al.*, 2019; Amorim, 2021).

Em um estudo de caso específico com uma adolescente grávida, destacou-se a aplicabilidade do processo de enfermagem e a identificação de diagnósticos como: adaptação prejudicada, distúrbio do padrão do sono e processo familiar alterado. Outros diagnósticos frequentes incluem risco para lesão fetal e déficit de conhecimento sobre a alimentação (Tavares *et al.*).

2.2.1 Dificuldades da gestante adolescente a aderir ao pré-natal

A dificuldade da gestante adolescente em aderir ao pré-natal, ou em manter o acompanhamento de forma adequada, é um fenômeno complexo, multifatorial e de relevância para a saúde pública. Os artigos indicam que essa não adesão ou o início tardio do pré-natal é resultado de barreiras interconectadas nos âmbitos social, econômico, psicológico e na própria qualidade dos serviços de saúde (Reis *et al.*, 2022; Saldanha, 2020).

As dificuldades enfrentadas por essa população são diversas e atravessam as esferas emocional, psicológica e socioeconômica. A vulnerabilidade social, que afeta a maioria das adolescentes grávidas, é um fator determinante para a baixa adesão

2.2.1.1 Fatores pessoais e psicológico

A adolescência é uma fase de transição conflituosa, com intensas transformações físicas, psicológicas e sociais. As adolescentes grávidas muitas vezes não estão psicologicamente preparadas para a maternidade e as responsabilidades que a acompanham. Existe dificuldade em aceitar a gestação, elas podem apresentar imaturidade para lidar com a gravidez, entender sua importância e seguir orientações médicas, sentimentos como medo, culpa, insegurança, ansiedade e solidão são comuns, podem sentir constrangimento ou vergonha da gestação, do julgamento de colegas, família e sociedade, o que as impede de buscar cuidados. Há uma defasagem de informação ou instrução familiar referente a planejamento familiar e métodos contraceptivos (Saldanha, 2020; Viana *et al.*, 2023; Silveira *et al.*, 2020; Santos, 2017; Carvalho; Oliveira, 2019; Brandão; Rodrigues; Gedeon, 2024; Rosa; Amorim, 2021).

Muitas possuem poucas informações e não estão preparadas psicologicamente para o processo do pré-natal, a falta de conhecimento sobre a importância do acompanhamento pré-natal, sobre os sintomas da gravidez e o uso de contraceptivos contribui para a adesão tardia. Acreditam que a assistência pré-natal só é necessária caso surja alguma patologia. Podem ter dificuldade em compreender as orientações repassadas pela equipe de saúde, especialmente informações complexas. Algumas demonstram falta de interesse em adquirir conhecimento sobre seu estado gravídico. A busca por serviços de saúde muitas vezes ocorre apenas para atendimentos curativos (Silveira *et al.*, 2020; Reis *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2023; Albuquerque, 2024). A atividade sexual precoce, sem orientação adequada, frequentemente resulta em gravidez não planejada, indesejada ou inoportuna. A descoberta tardia da gestação também leva a um acompanhamento tardio. O foco das jovens muitas vezes não está voltado para a saúde, mas para a autodescoberta (Sousa, 2022, Felipe *et al.*, 2022; Paiva *et al.*, 2021).

2.2.1.2 Fatores socioeconômicos

Os fatores socioeconômicos representam uma categoria central de dificuldades que influenciam diretamente a adesão e a qualidade do acompanhamento pré-natal das gestantes adolescentes, sendo identificados como barreiras em diversos estudos, a gravidez na adolescência é um fenômeno que está intrinsecamente ligado à vulnerabilidade social e econômica (Saldanha, 2020; Viana *et al.*, 2023).

As adolescentes gestantes frequentemente provêm de famílias com baixa renda, em situação de pobreza extrema, e enfrentam o desemprego. O baixo nível de escolaridade é um fator associado. A gravidez na adolescência acontece com maior frequência nos grupos mais empobrecidos, e suas consequências são mais negativas para aquelas com restrições de acesso a bens materiais e imateriais (como boa educação e valores sociais). Condições de vida precárias, falta de saneamento básico, más condições de moradia e violência também são determinantes sociais. A dependência econômica da família é um desafio, dificultando inclusive a locomoção para as consultas. A gravidez pode levar à evasão escolar, dificultando a reinserção na escola e a inserção no mercado de trabalho, perpetuando o ciclo de pobreza. A situação socioeconômica comprometida influencia na adesão ao pré-natal (Araujo; Coelho; Santos, 2022; Albuquerque, 2024).

2.2.1.3 Fatores Familiares e de apoio social

O contexto familiar e a rede de apoio social são fatores de importância fundamental e indispensável na adesão da gestante adolescente ao pré-natal e na sua experiência durante o ciclo gravídico-puerperal. Os artigos demonstram que esses fatores atuam tanto como barreiras para o início e continuidade do cuidado quanto como alicerces para a saúde integral da jovem (Amorim, 2021).

A ausência do companheiro durante a gestação interfere na adesão ao pré-natal, pois a mulher necessita de apoio neste período. A falta de apoio familiar é um fator significativo. A rede de apoio fragilizada expõe as adolescentes a situações de vulnerabilidade e exclusão social, a dificuldade da família em reconhecer e admitir a sexualidade da jovem grávida pode levar ao isolamento. O julgamento pela família é um fator que dificulta a busca por serviços. A presença da mãe interferindo na consulta pode ser uma dificuldade para o profissional (Albuquerque, 2024; Alves, 2020; Queiroz *et al.*, 2017).



2.2.1.4 Fatores relacionados ao sistema de saúde e atendimento

Problemas relacionados ao processo de trabalho na Unidade Básica de Saúde interferem diretamente na adesão, o agendamento tardio das consultas é um problema. Há deficiências no atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, ausência ou escassez de profissionais prejudica o agendamento, a inadequação da infraestrutura da unidade (como ausência de medicamentos básicos, precariedade de recursos físicos, humanos e materiais) influencia negativamente o pré-natal e a busca por ele. O desenvolvimento ineficaz ou precário das consultas também é um desafio, a qualidade da atenção pré-natal pode ser insuficiente por conta dos problemas, existe uma carência de ações de enfermagem voltadas especificamente para a faixa etária adolescente na ESF, como atendimentos baseados em um modelo estruturado que não permite uma abordagem holística. Há uma escassez de políticas públicas específicas para adolescentes nas unidades de atenção básica, as barreiras de acesso ao serviço de saúde dificultam a adesão, a deficiência no acolhimento das mulheres é um desafio (Saldanha, 2020; Alves, 2020).

A burocratização no atendimento público pode desestimular a participação. Serviços de saúde reprodutiva e orientação sobre planejamento familiar ainda são frágeis na atenção primária, especialmente em áreas desfavorecidas. As consultas podem ser muito rápidas, sem espaço para diálogo e vínculo, seguindo um paradigma biomédico de simples repasse de informações. Falta de orientações importantes durante o pré-natal (Santos, 2017; Alves *et al.*, 2022).

2.2.2 Papel essencial e primordial do enfermeiro

O enfermeiro é descrito como tendo um papel fundamental, primordial e essencial na assistência pré-natal de gestantes adolescentes. Ele atua desde a captação precoce até o acompanhamento, com o objetivo de alcançar resultados favoráveis no ciclo gravídico-puerperal (Viana *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2023; Reis *et al.*, 2022).

O enfermeiro tem um papel importante na busca ativa e captação precoce de gestantes adolescentes para as consultas de pré-natal. Estratégias que estimulem a busca ativa deste público são necessárias para a adesão dessas adolescentes ao pré-natal sem interrupções. (Alves, 2020; Reis *et al.*, 2022). Frequentemente, o enfermeiro é o profissional que realiza o primeiro atendimento ou contato da gestante adolescente no pré-natal, especialmente na

Atenção Primária. É fundamental que ele acolha essa adolescente de forma humanizada e qualificada, fornecendo suporte e tranquilidade. O acolhimento inadequado é apontado como um fator que influencia a falta de adesão ao pré-natal (Rosa; Amorim, 2021; Albuquerque; Carvalho, 2020).

2.2.2.1 Escuta qualificada

A escuta qualificada do enfermeiro é imprescindível para a criação de vínculo, é necessário respeitar o contexto social e cultural da adolescente, compreender seus anseios e curiosidades, e considerar a subjetividade dessas adolescentes para que compreendam as orientações. A atenção prestada deve ser qualificada, humanizada e hierarquizada de acordo com o risco gestacional, exigindo dos profissionais a compreensão da importância de sua atuação e a aliança entre conhecimento técnico e compromisso (Queiroz *et al.*, 2017; Viana *et al.*, 2023).

As ações educativas são de suma importância para prevenir doenças e complicações durante a gestação, promover a saúde, e orientar sobre planejamento familiar e métodos contraceptivos. As práticas educativas devem ser adaptadas à faixa etária e à idade gestacional, utilizando linguagem clara e acessível, a educação em saúde também deve envolver o ambiente familiar (Albuquerque, 2024; Silveira *et al.*, 2020).

A atenção à gestante adolescente deve ser integral, considerando não apenas a saúde física, mas também a saúde emocional e os aspectos psicossociais, o enfermeiro deve ter uma visão ampla ao enxergar as adolescentes no período gravídico de forma psicossocial, a assistência deve ser baseada em princípios de respeito, atendimento holístico, personalizado e humano (Araujo; Coelho; Santos, 2022).

O envolvimento dos membros da família e do parceiro é fundamental no cuidado, o apoio familiar, especialmente o da mãe da adolescente, é visto como uma fonte principal de suporte (Felipe *et al.*, 2022).

2.2.3 Os desafios enfrentados pelo enfermeiro

A atuação do enfermeiro no acompanhamento pré-natal de gestantes adolescentes, embora seja considerada primordial e essencial, está cercada por uma série de desafios que comprometem a qualidade, a efetividade e a humanização da assistência (Araujo; Coelho; Santos, 2022).

O enfermeiro é fundamental na detecção precoce de riscos gestacionais, patologias e complicações, ele atua avaliando a necessidade de encaminhamento a outros profissionais (Brandão; Rodrigues; Gedeon, 2024). O enfermeiro realiza diversas atividades durante as consultas, como aferição de sinais vitais, peso, exame físico, solicitação de exames laboratoriais, ausculta dos batimentos cardíacos fetais, entre outros. A atuação eficaz do enfermeiro exige qualificação e capacitação contínua. É preciso aprimorar as ações de educação em saúde e as orientações fornecidas (Albuquerque, 2024).

Os enfermeiros enfrentam diversos desafios no atendimento às gestantes adolescentes, como a falta de compreensão da adolescente sobre a importância do acompanhamento, baixo grau de escolaridade, falta de apoio familiar, resistência à busca por ações preventivas, dificuldades na abordagem inicial, despreparo profissional, divergências no ambiente de trabalho, falta de recursos, agendamento tardio, promoção ineficiente das consultas e infraestrutura indevida. A superação desses desafios requer a implementação de estratégias eficazes (Saldanha, 2020; Alves, 2020).

Muitos profissionais apresentam dificuldades na estruturação da consulta para englobar todas as fases do Processo de Enfermagem. A SAE não vem sendo utilizada como ferramenta de apoio, observa-se um predomínio no levantamento e estudo apenas dos Diagnósticos de Enfermagem. Isso indica que outras etapas cruciais, como a intervenção e a avaliação, são menos abordadas (Tavares *et al.*, 2019; Amorim, 2021).

É provável que os enfermeiros encontrem dificuldades na execução da SAE devido à falta de tempo e ou ausência de conhecimento ou capacitação. O não entendimento do conceito e da aplicabilidade da SAE acarreta desmotivação dos profissionais (Tavares *et al.*, 2019; Amorim, 2021).

Os enfermeiros enfrentam adolescentes que não estão preparadas psicologicamente para o processo de pré-natal. Alguns relatam que as adolescentes apresentam uma “suspensão da realidade” ou falta de maturidade para seguir as orientações, dando pouca atenção a questões de saúde graves. Muitos atendimentos na Estratégia Saúde da Famí-

lia (ESF) são baseados em um modelo estruturado, com foco principal nas necessidades físico-obstétricas. Este modelo, muitas vezes informativo e prescritivo, é inadequado para uma abordagem holística e humanizada necessária para as adolescentes (Albuquerque, 2024; Silveira *et al.*, 2020).

3 CONCLUSÃO

Uma análise desenvolvida ao longo deste trabalho permitiu compreender a importância do acompanhamento do enfermeiro no pré-natal das gestantes adolescentes, destacando o papel central desse profissional diante das múltiplas vulnerabilidades que marcam essa fase da vida.

O objetivo proposto de avaliar se o acompanhamento do enfermeiro contribui para uma gestação mais saudável foi progredindo, evidenciando que a presença ativa, comprometida e humanizada desse impacto profissional positivo na promoção da saúde, na prevenção de complicações e na adesão das adolescentes ao pré-natal.

Entretanto, o estudo também traz desafios significativos, incluindo fatores socioeconômicos, falta de apoio familiar, barreiras estruturais e limitações de políticas públicas específicas, que podem dificultar a adesão ao acompanhamento adequado. A limitação principal deste estudo está ligada ao método de revisão de literatura, o que restringe a análise à produção científica existente e à ausência de dados de campo sobre realidades locais, apontando a necessidade de estudos empíricos futuros. Como recomendação, ressalta-se a importância da formação continuada dos enfermeiros, do desenvolvimento de estratégias inovadoras de educação em saúde e da ampliação de políticas públicas voltadas à assistência integral à adolescente gestante. Sugere-se que trabalhos futuros contemplem investigações de campo e a avaliação do impacto de diferentes modelos de acompanhamento, contribuindo para o avanço de práticas assistenciais cada vez mais eficazes e humanizadas.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, C. P. S. **EDUCAÇÃO EM SAÚDE: Possibilidades e desafios na atuação dos enfermeiros no pré-natal de gestantes adolescentes**. 2024. 180 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.
- ALVES, R. da S. **Atuação do enfermeiro na captação precoce de adolescentes grávidas para a assistência ao pré-natal**. 2020. 13 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Faculdade Irecê, Irecê, 2020.
- ARAUJO, T. C.; COELHO, L. P. I.; SANTOS, A. B. A. de S. **Os desafios do profissional enfermeiro no pré-natal de adolescentes grávidas: uma revisão integrativa**. *Diversitas Journal*, [S.l.], v. 7, n. 2, p. 741-753, 2022. Disponível em: https://diversitasjournal.com.br/diversitas_journal. Acesso em: 27/04/2025.
- BRANDÃO, A. C. C.; RODRIGUES, E. M. F. A.; GEDEON, G. de M. **Assistência de enfermagem da estratégia de saúde da família ao pré-natal de gestantes adolescentes**. *Research, Society and Development*, [S.l.], v. 13, n. 3, p. 1-10, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i3.45130>. Acesso em: 27/04/2025.
- CARVALHO, S. S.; OLIVEIRA, L. F. de. **Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal**. *Enferm. Foco*, [S.l.], v. 11, n. 3, p. 195-201, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2020.v11.n3.2868>. Acesso em: 27/04/2025.
- FELIPE, T. D. A.; SILVA, F. B.; RIBEIRO, W. A.; SOUZA, F. S.; SILVA, M. R. B.; RAMADO, A. D. A.; MENDES, R. S. A.; GOMES, E. A. C. **Protagonização do enfermeiro na educação em saúde da gestante adolescente**. *Glob Clin Res.*, [S.l.], v. 2, n. 1, p. 1-7, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2763-8847.20220017>. Acesso em: 27/04/2025.
- MELO, M. M.; SOARES, M. B. O.; SILVA, S. R. **Fatores que influenciam a adesão de gestantes adolescentes às**

práticas recomendadas na assistência pré-natal. Cad. Saúde Colet., [S.l.], v. 30, n. 2, p. 181-188, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230020315>. Acesso em: 03/05/2025.

OLIVEIRA, M. L. A. de; LOPES, P. A.; CRUZ, S. P.; BATALHA, V. H.; SALES, C. da S. **Violência Obstétrica no Pré-Natal de Adolescentes.** Contemporânea, [S.l.], v. 5, n. 1, p. 1-19, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.56083/RCV5N1-073>. Acesso em: 27/04/2025.

QUEIROZ, M. V. O.; MENEZES, G. M. D.; SILVA, T. J. P.; BRASIL, E. G. M.; SILVA, R. M. **Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal.** Revista Gaúcha de Enfermagem, [S.l.], v. 37, n. esp., p. 1-7, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0029>. Acesso em: 03/05/2025.

REIS, V. J. A.; SILVA, A. P. da; ROCHA, T. S.; LOULA, N. M. C.; LIMA, L. G.; OLIVEIRA, D. V. de; LIBÓRIO, N. D.; ALMEIDA, L. R.; CARDOSO, J. M.; FILHO, E. P. **Estratégias para captação de gestantes adolescentes às consultas de pré-natal.** Research, Society and Development, [S.l.], v. 11, n. 7, p. 1-14, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.27108>. Acesso em: 03/05/2025.

SALDANHA, B. L. **Dificuldades enfrentadas por gestantes adolescentes em aderir ao pré-natal.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, [S.l.], v. 12, n. 9, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4160.2020>. Acesso em: 27/04/2025.

SANTOS, F. R. **O papel do enfermeiro na assistência pré-natal à gestante adolescente.** 2017. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Anhanguera de Campo Grande, Campo Grande, 2017.

SILVA, M. B. da; SILVA, P. C. da; FONSECA, L. M. B.; ROLIM, I. L. T. P.; PASCOAL, L. M.; FERREIRA, A. G. N. **Assistência de enfermagem no pré-natal da gestante adolescente: uma revisão integrativa.** Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama, v. 27, n. 10, p. 5820-5838, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i10.2023-023>. Acesso em: 03/05/2025.

SILVEIRA, M. M.; CHAGAS, E. S.; SANTOS, A.; SILVEIRA, M. A. M.; NOLASCO, M. **Desafios do enfermeiro no atendimento à gestante adolescente com ações educativas na estratégia da saúde da família.** Pubsauúde, [S.l.], v. 14, a444, 2023. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude14.a444>. Acesso em: 03/05/2025.

SOUSA, M. N. A.; BATISTA, A. R. de L.; FORMIGA, F. W.; MOTA, J. C.; SILVA, L. M. S.; VIEIRA, T. G. **Grupo de gestantes adolescentes: contribuições dos residentes multiprofissionais para o cuidado no pré-natal.** Concilium, [S.l.], v. 22, n. 4, p. 173-188, 2022. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/361650361>. Acesso em: 03/05/2025.

TAVARES, D. S.; SOUZA, M.; ZAMBERLAN, C.; BACKES, D. S.; CORREA, A. M. G.; ROCHA, L. D. M.; MORESCHI, C. **Sistematização da assistência de enfermagem no pré-natal: revisão integrativa.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, [S.l.], v. Supl. 31, p. 1-10, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1255.2019>. Acesso em: 27/04/2025.

VIANA, G. de C. N.; TAVARES, A. S.; SOUZA, Y. K. M. Q. de. **A importância do enfermeiro na promoção de adolescentes grávidas na adesão ao pré-natal na Atenção Básica.** Research, Society and Development, [S.l.], v. 12, n. 12, p. 1-14, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i12.43926>. Acesso em: 04/05/2025.

22

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO EM IDOSOS: ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL

**NURSING ROLE IN DEPRESSION AMONG OLDER ADULTS: STRATEGIES FOR
PROMOTING MENTAL HEALTH**

**Débora Eduarda Serra Miguens
Franco Celso da Silva Gomes**



Resumo

A depressão em idosos constitui um relevante problema de saúde pública, afetando a autonomia, a funcionalidade e a qualidade de vida dessa população. Fatores como perdas afetivas, isolamento social, doenças crônicas e mudanças no papel social aumentam a vulnerabilidade emocional dos idosos, e seus sintomas muitas vezes são subestimados ou confundidos com o processo natural de envelhecimento. Nesse contexto, a enfermagem se destaca por sua atuação direta na identificação precoce, no manejo clínico e na adoção de estratégias de prevenção. Este estudo teve como objetivo analisar a contribuição da enfermagem na promoção da saúde mental de idosos com depressão. Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter qualitativo e descritivo, realizada a partir da seleção de cerca de 20 a 25 artigos publicados nos últimos dez anos, disponíveis nas bases SciELO, LILACS e PubMed. Os critérios de inclusão contemplaram estudos relacionados à atuação da enfermagem na saúde mental do idoso, e a análise dos dados ocorreu por categorização temática. Resultados evidenciaram que o enfermeiro desempenha papel fundamental ao utilizar estratégias como escuta qualificada, acolhimento humanizado, incentivo à socialização, monitoramento da adesão terapêutica e utilização de práticas integrativas e complementares. Conclui-se que a atuação da enfermagem, integrada à equipe multiprofissional, contribui para um envelhecimento mais saudável, amplia a prevenção da depressão e fortalece o cuidado humanizado, promovendo dignidade, autonomia e bem-estar ao idoso.

Palavras-chave: Depressão em idosos. Assistência de enfermagem na depressão. Idosos e saúde mental. Cuidado de enfermagem em saúde mental.

Abstract

Depression in older adults is a significant public health issue, affecting the autonomy, functionality, and quality of life of this population. Factors such as emotional losses, social isolation, chronic illnesses, and changes in social roles increase the emotional vulnerability of older adults, and their symptoms are often underestimated or mistaken for natural aspects of aging. In this context, nursing stands out for its direct role in early identification, clinical management, and the adoption of preventive strategies. This study aimed to analyze the contribution of nursing in promoting the mental health of older adults with depression. It is an integrative review, with a qualitative and descriptive approach, conducted through the selection of approximately 20 to 25 articles published in the last ten years, available in the SciELO, LILACS, and PubMed databases. The inclusion criteria encompassed studies related to nursing actions in the mental health of older adults, and data analysis was carried out through thematic categorization. The results showed that nurses play a fundamental role by using strategies such as qualified listening, humanized care, encouragement of socialization, monitoring of therapeutic adherence, and the use of integrative and complementary practices. It is concluded that nursing practice, integrated into the multidisciplinary team, contributes to healthier aging, enhances the prevention of depression, and strengthens humanized care, promoting dignity, autonomy, and well-being for older adults.

Keywords: Depression in older adults. Nursing care in depression. Older adults and mental health. Mental health nursing care.



1. INTRODUÇÃO

A depressão em idosos configura-se como um relevante problema de saúde pública, pois compromete de maneira significativa a autonomia, a funcionalidade e a qualidade de vida dessa população. O envelhecimento, embora seja parte natural do ciclo vital, é frequentemente acompanhado por fatores que intensificam a vulnerabilidade emocional, como perdas afetivas, isolamento social, doenças crônicas e mudanças na dinâmica familiar e social. Além disso, sinais de depressão são, muitas vezes, confundidos com o próprio processo de envelhecimento, o que retarda o diagnóstico e dificulta o acesso ao tratamento adequado. Esse cenário reforça a necessidade de compreender a depressão não apenas como um transtorno de ordem individual, mas como uma condição que exige atenção estruturada nos serviços de saúde. (Oliveira; Medeiros; Lima, 2022).

Nesse contexto, a enfermagem assume papel central na identificação precoce e no manejo humanizado da depressão em pessoas idosas. Por estar em contato direto e contínuo com o paciente, o enfermeiro possui condições privilegiadas para reconhecer mudanças comportamentais, manifestações de sofrimento emocional e sinais sutis que podem indicar quadro depressivo. Sua atuação inclui a escuta qualificada, o acolhimento, a orientação sobre terapias disponíveis, o acompanhamento da adesão ao tratamento e o fortalecimento de vínculos que favorecem a confiança e a abertura emocional. Além disso, a enfermagem contribui para a promoção da saúde mental por meio de estratégias educativas, apoio à família e integração com equipes multiprofissionais, ampliando as possibilidades de prevenção e cuidado integral. (Souza; Barbosa, 2022).

A relevância desta pesquisa emerge da necessidade de aprofundar a compreensão sobre como a enfermagem pode atuar de forma ainda mais efetiva diante da depressão em idosos, uma vez que a literatura existente, embora reconheça sua importância, ainda é limitada quanto à descrição detalhada de estratégias práticas, competências específicas e abordagens centradas no paciente. Persistem lacunas sobre como o enfermeiro pode operacionalizar intervenções de forma sistematizada e sobre o impacto direto de suas ações na saúde mental dessa população. Dessa forma, a questão norteadora deste estudo é: de que maneira a enfermagem pode desempenhar um papel eficaz na identificação, no cuidado e na prevenção da depressão em idosos, promovendo saúde mental e qualidade de vida? O objetivo geral consiste em compreender a atuação da enfermagem frente à depressão em idosos. Os objetivos específicos são: (1) analisar os principais sinais e sintomas que exigem atenção do enfermeiro; (2) identificar estratégias de cuidado e intervenções utilizadas no manejo da depressão em idosos; (3) avaliar como a relação terapêutica entre enfermeiro e paciente influencia a adesão ao tratamento; e (4) discutir a relevância da abordagem multidisciplinar no cuidado integral à saúde mental do idoso.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A pesquisa realizada consiste em uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo e descritivo. Esse método possibilita reunir, avaliar e sintetizar resultados de estudos previamente publicados, oferecendo uma compreensão ampla e aprofundada sobre o impacto da depressão em idosos e a atuação da enfermagem nesse contexto. A revisão foi estruturada conforme as etapas estabelecidas para revisões integrativas, incluindo definição da pergunta norteadora, critérios de inclusão e exclusão, estratégias de busca, seleção dos estudos e síntese dos achados.

A busca pelos materiais foi realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico, considerando publicações dos últimos dez anos (2014–2024), de modo a garantir atualidade, relevância e consistência científica. Além de artigos científicos, também foram incluídos livros e dissertações relacionados à temática, desde que apresentassem rigor metodológico compatível com os critérios adotados.

Foram determinados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicados em português ou inglês, revisados por pares e que abordassem especificamente a depressão em idosos e a atuação da enfermagem na identificação, cuidado ou prevenção desse agravo. Como critérios de exclusão, descartaram-se artigos de revisão, resumos simples, estudos duplicados, documentos opinativos e materiais sem respaldo científico adequado.

Os descritores utilizados na busca foram selecionados a partir de termos amplamente empregados na literatura da área: “depressão em idosos”, “assistência de enfermagem na depressão”, “idosos e saúde mental” e “cuidado de enfermagem em saúde mental”, combinados com operadores booleanos para ampliar a precisão da pesquisa. A aplicação desses descritores possibilitou a obtenção de um conjunto consistente de estudos voltados ao tema, garantindo suporte teórico para o desenvolvimento do trabalho.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 A Depressão na Terceira Idade: um Desafio em Saúde Pública

De acordo com Andrade, Santos e Afonso (2025), a depressão entre os idosos é reconhecida como uma das principais preocupações de saúde pública da atualidade, devido ao aumento de sua incidência e aos impactos negativos sobre a qualidade de vida dessa população. Embora frequentemente ignorada ou confundida com o processo natural de envelhecimento, trata-se de um transtorno mental sério, capaz de comprometer a autonomia, o funcionamento cognitivo e o bem-estar emocional. Entretanto, por manifestar-se de forma diferenciada em pessoas idosas, a depressão continua sendo subdiagnosticada e tratada de maneira inadequada, o que agrava o quadro e aumenta o risco de consequências como suicídio, hospitalizações e institucionalização.

A prevalência de 11,8% identificada por Silva et al. (2024) se mantém coerente com outros levantamentos nacionais, que estimam índices variando entre 10% e 20% na população idosa brasileira, dependendo do instrumento de avaliação utilizado e do contexto socioeconômico analisado. Estudos internacionais também apontam valores semelhantes, situando a depressão entre as condições mentais mais frequentes na velhice, especialmente em países com rápido envelhecimento populacional. Esses resultados sugerem que, apesar das variações metodológicas, a depressão se mantém como um problema recorrente e expressivo entre idosos, reforçando o papel essencial da enfermagem na triagem sistemática, no acolhimento e na intervenção precoce.

A comparação entre diferentes cenários evidencia ainda que fatores como baixo nível educacional, doenças crônicas e isolamento social também destacados no estudo de Silva et al. (2024) exercem influência direta sobre a manifestação e a manutenção do quadro depressivo, o que aponta para a necessidade de estratégias amplas e integradas de cuidado.

A depressão, portanto, não constitui etapa natural do envelhecimento, e sim uma condição que deve ser prevenida, identificada precocemente e tratada por meio de intervenções adequadas.



Entre os principais fatores de risco, Haseda, Salomão e Pinto (2024) destacam perdas afetivas, luto, distanciamento familiar e doenças crônicas debilitantes, como diabetes, doenças cardiovasculares e dor persistente. A polifarmácia, a solidão e a perda de papéis sociais após a aposentadoria também se configuram como determinantes importantes para o adoecimento psíquico.

Do ponto de vista clínico, Souza et al. (2020) apontam que a depressão em idosos frequentemente se manifesta por sintomas somáticos — dores físicas, distúrbios do sono, perda de apetite — que mascaram o sofrimento emocional. Muitos idosos evitam relatar tristeza intensa, o que exige do profissional de enfermagem uma escuta sensível e atenção a sinais comportamentais sutis.

Os impactos da depressão vão além do sofrimento emocional. Ramos et al. (2019) indicam que idosos deprimidos apresentam maior risco de reintegrações, declínio cognitivo acelerado e perda de funcionalidade, elevando os custos para o sistema de saúde. Nesse contexto, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) reforça a importância da atenção integral ao idoso, com ênfase na saúde mental e na atuação da Atenção Primária (Brasil, 2023).

Assim, a depressão na terceira idade representa um desafio crescente em saúde pública, exigindo estratégias de prevenção, detecção precoce e cuidado interdisciplinar. Encará-la como prioridade é essencial para promover uma velhice com dignidade, autonomia e bem-estar (Franco et al., 2025).

2.2.2 Sinais e Sintomas da Depressão em Idosos: A Importância da Enfermagem na Detecção Precoce

A identificação da depressão em idosos é complexa, já que seus sintomas podem diferir daqueles observados em adultos jovens. Conforme Souza et al. (2020), sinais depressivos frequentemente se apresentam como queixas físicas: dores persistentes, fadiga, insônia, alterações do apetite e desconfortos gastrointestinais. Outros sinais como apatia, retraimento social e perda de interesse por atividades cotidianas podem mascarar o sofrimento emocional.

Franco et al. (2025) destacam que fatores sociais e culturais podem dificultar o reconhecimento da doença, pois sentimentos como tristeza e isolamento são frequentemente vistos como “naturais” da velhice, atrasando o diagnóstico e o tratamento adequados.

Nesse contexto, o papel da enfermagem é central. Por estar em contato contínuo com os idosos, o enfermeiro é capaz de observar alterações sutis no comportamento, na interação social e na aparência. Andrade, Santos e Afonso (2025) ressaltam que a detecção precoce associada à escuta empática constitui uma competência essencial na assistência à saúde mental do idoso.

Entre os instrumentos utilizados na triagem, destaca-se a Escala de Depressão Geriátrica (GDS), validada internacionalmente e adequada para aplicação na Atenção Primária (Haseda; Salomão; Pinto, 2024). Essa ferramenta auxilia na identificação de sinais de depressão leve a moderada e contribui para encaminhamentos adequados.

Tanto a OMS (2017) quanto a PNSPI (Brasil, 2006) reforçam a necessidade de uma abordagem integral baseada no vínculo e acolhimento. A confiança estabelecida entre enfermeiro e paciente facilita a expressão de sentimentos sensíveis, aumentando a precisão da avaliação.

A observação clínica deve incluir hábitos de sono, alimentação, interação social e adesão medicamentosa. Pequenas mudanças nesses padrões podem sinalizar início de um quadro depressivo (Ferreira; Santos; Costa, 2022). Dessa forma, a enfermagem deve considerar o idoso em sua integralidade.

O trabalho da enfermagem é essencial na detecção precoce da depressão em idosos, contribuindo para intervenções mais rápidas e eficazes que promovem um envelhecimento mais saudável (Franco et al., 2025).

2.2.3 Estratégias de Cuidado da Enfermagem no Tratamento da Depressão em Idosos

Segundo Andrade, Santos e Afonso (2025), o cuidado da depressão em idosos requer uma abordagem integral, contínua e sensível às particularidades dessa fase. O enfermeiro desempenha papel crucial, pois atua diretamente no acompanhamento e no suporte emocional, social e clínico.

O acolhimento humanizado baseado na escuta ativa e empática é uma das principais estratégias de cuidado. Souza et al. (2020) reforçam que um ambiente acolhedor fortalece o vínculo terapêutico e permite identificar fatores emocionais e sociais envolvidos no sofrimento.

No acompanhamento clínico, o enfermeiro deve monitorar alterações de comportamento, sono, apetite e adesão ao tratamento, adaptando o plano de cuidados conforme necessário (Ramos et al., 2019). A documentação dessas observações contribui para decisões mais precisas da equipe multiprofissional.

A adesão ao tratamento medicamentoso é outro ponto essencial. Idosos podem apresentar resistência, dúvidas ou dificuldades motoras e cognitivas para seguir as prescrições. Trevisan et al. (2016) destacam que o enfermeiro precisa fornecer orientações claras, monitorar efeitos colaterais e reforçar a importância da regularidade no uso dos medicamentos.

A socialização deve ser estimulada, uma vez que o isolamento contribui para o agravamento do quadro depressivo. Participação em atividades comunitárias, culturais e práticas físicas leves, respeitando limitações, pode fortalecer autoestima e bem-estar (Franco et al., 2025).

O uso de práticas integrativas e complementares como musicoterapia, arteterapia, aromaterapia e meditação também apresenta benefícios, promovendo redução do estresse e melhora da saúde emocional (Souza et al., 2020).

Em ambientes institucionais, o enfermeiro deve priorizar a autonomia e dignidade dos idosos, estimulando a participação nas decisões de cuidado e evitando rotinas mecanizadas. A organização de rotinas equilibradas favorece estabilidade emocional (Haseda; Salomão; Pinto, 2024).

Por fim, o trabalho multiprofissional deve ser articulado de forma contínua. A enfermagem, por estar mais próxima do idoso, fornece informações fundamentais para psicólogos, médicos, fisioterapeutas e demais profissionais, garantindo cuidado integral (Franco et al., 2025).

Assim, as estratégias de cuidado da enfermagem incluem acolhimento, escuta sensível, promoção da socialização, incentivo ao autocuidado, uso de terapias complementares e articulação multiprofissional — práticas que restauram dignidade e qualidade de vida ao idoso.



2.2.4 Significância da Abordagem Multiprofissional no Atendimento ao Idoso Com Depressão

A depressão em idosos envolve dimensões biológicas, psicológicas e sociais, exigindo uma intervenção que ultrapasse a atuação isolada de um único profissional. Haseda, Salomão e Pinto (2024) destacam que o cuidado multiprofissional amplia a compreensão do adoecimento e favorece decisões clínicas mais seguras. Converging com essa perspectiva, Franco et al. (2025) apontam que a integração entre diferentes especialidades melhora a efetividade das intervenções.

No âmbito assistencial, o enfermeiro assume posição estratégica por acompanhar o idoso de forma contínua, realizar escuta qualificada e monitorar a adesão terapêutica. Souza et al. (2020) complementam essa ideia ao enfatizar que o psicólogo atua no manejo emocional, auxiliando o idoso na elaboração de perdas e fragilidades. Em contraste, Ramos et al. (2019) argumentam que fatores sociais negligenciados — como ausência de suporte familiar e dificuldades socioeconômicas — comprometem diretamente os resultados terapêuticos, exigindo participação ativa do assistente social.

A atuação médica é fundamental para o diagnóstico diferencial e a prescrição terapêutica, incluindo o uso criterioso de antidepressivos. A presença do farmacêutico clínico reduz riscos associados à polifarmácia, frequente nessa faixa etária (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2020). Já terapeutas ocupacionais e educadores físicos contribuem para a retomada da autonomia e para o estímulo de atividades que favorecem bem-estar e funcionalidade (Trevisan et al., 2016).

Do ponto de vista prático, a equipe multiprofissional recorre a instrumentos validados como a Escala de Depressão Geriátrica (GDS) e o PHQ-9, fundamentais para rastreamento e monitoramento clínico. Protocolos assistenciais incluem visitas domiciliares, grupos terapêuticos, ações de educação em saúde, plano de cuidado individualizado e acompanhamento compartilhado entre saúde mental e atenção básica.

Apesar dos avanços, persistem desafios. Andrade, Santos e Afonso (2025) ressaltam que a fragmentação dos serviços ainda dificulta a continuidade do cuidado. Além disso, há escassez de capacitação específica para profissionais da atenção primária, bem como limitações nas políticas públicas voltadas à saúde mental do idoso. Os achados convergem ao indicar que a consolidação de práticas multiprofissionais depende de investimentos institucionais, protocolos integrados e maior articulação entre níveis de atenção.

Abordagem multiprofissional no cuidado ao idoso com depressão se mostra indispensável, pois reúne competências complementares e potencializa a eficácia terapêutica. Contudo, sua efetividade requer superação de lacunas estruturais e fortalecimento de políticas que garantam cuidado contínuo, humanizado e baseado em evidências.

2.2.5 Prevenção da Depressão em Idosos: Promoção da Saúde Mental e Qualidade de Vida

A prevenção da depressão em idosos constitui um desafio crescente para a saúde pública. Com o envelhecimento populacional, garantir bem-estar emocional torna-se parte essencial do cuidado integral. Franco et al. (2025) afirmam que prevenir o adoecimento mental envolve criar condições que permitam ao idoso viver com autonomia, sentido e dignidade. Converging com essa visão, Souza et al. (2020) ressaltam que a prevenção deve anteceder a manifestação dos sintomas e fortalecer o idoso diante das vulnerabilida-

des próprias do envelhecimento.

O enfermeiro ocupa papel estratégico nesse processo, pois acompanha o cotidiano do idoso em diferentes contextos assistenciais. Essa proximidade permite identificar precocemente sinais de risco, como isolamento social ou alterações de humor. Andrade, Santos e Afonso (2025) destacam que a educação em saúde é uma das principais ferramentas preventivas, promovendo conhecimento entre idosos, familiares e cuidadores. A informação contribui para que sinais persistentes de tristeza sejam reconhecidos como indicadores de adoecimento e não como características naturais da velhice.

A socialização é outro elemento central da prevenção. Haseda, Salomão e Pinto (2024) demonstram que o isolamento social aumenta significativamente a vulnerabilidade psíquica. Grupos de convivência, oficinas culturais, atividades intergeracionais e projetos comunitários fortalecem vínculos e promovem sentimento de pertencimento. Em contraste, Ramos et al. (2019) argumentam que a perda da autonomia e a falta de participação nas decisões do cotidiano intensificam sentimentos de inutilidade. Assim, incluir o idoso no planejamento do próprio cuidado é essencial para preservar autoestima e independência.

Práticas de vida saudáveis também desempenham função preventiva. Trevisan et al. (2016) evidenciam que exercícios regulares auxiliam na liberação de neurotransmissores associados ao bem-estar. Nesse sentido, a atuação integrada entre enfermagem, educadores físicos e fisioterapeutas possibilita a prescrição de atividades seguras e adequadas. Alimentação equilibrada, controle de substâncias nocivas e higiene do sono compõem o conjunto de recomendações preventivas.

Instrumentos padronizados, como a Escala de Depressão Geriátrica (GDS) e o PHQ-9, devem ser utilizados rotineiramente no rastreamento. Esses protocolos, quando aplicados pela enfermagem, permitem monitoramento contínuo e intervenções oportunas. As visitas domiciliares reforçam essa abordagem, possibilitando observar condições ambientais, vínculos sociais e situações de risco frequentemente invisíveis na consulta clínica.

A espiritualidade também exerce papel protetor. Franco et al. (2025) apontam que práticas espirituais auxiliam na ressignificação de perdas e na manutenção da esperança, independentemente de religião. Acolher e valorizar as crenças do idoso fortalece sua capacidade de enfrentamento emocional.

Apesar das estratégias existentes, persistem lacunas. Souza et al. (2020) indicam que o apoio familiar ainda é insuficiente em muitos contextos, comprometendo a continuidade do cuidado. Paralelamente, uma parcela dos profissionais carece de capacitação específica em saúde mental do idoso, o que limita a aplicação de protocolos preventivos. Andrade, Santos e Afonso (2025) defendem que políticas públicas devem ampliar investimentos na formação continuada e na articulação intersetorial, garantindo acesso a serviços de saúde, cultura, lazer e apoio social.

As práticas integrativas como musicoterapia, meditação guiada e arteterapia surgem como alternativas complementares no enfrentamento de sintomas leves e na promoção de bem-estar. Quando associadas ao cuidado humanizado, contribuem para criar um ambiente terapêutico mais acolhedor.

A inclusão digital também se destaca como estratégia contemporânea. Segundo Haseda, Salomão e Pinto (2024), recursos tecnológicos reduzem a solidão, favorecem interações sociais e ampliam o acesso a atividades de lazer. A orientação da enfermagem nesse processo promove segurança, autonomia e engajamento.

A prevenção da depressão em idosos requer ações articuladas que envolvam educação, convivência social, autonomia, hábitos saudáveis, espiritualidade e políticas públicas



efetivas. O enfermeiro, ao integrar práticas baseadas em evidências com sensibilidade e presença, torna-se agente fundamental na construção de uma velhice mais saudável, participativa e emocionalmente protegida.

3 CONCLUSÃO

A prevenção da depressão em idosos revelou-se um componente essencial da prática de enfermagem, demonstrando que intervenções preventivas são fundamentais para promover uma velhice com maior autonomia, vínculo social e bem-estar emocional. A revisão integrativa permitiu reunir e analisar diferentes evidências científicas, mostrando que a enfermagem ocupa posição estratégica na identificação precoce dos sinais depressivos e na implementação de ações que fortalecem a saúde mental dessa população.

Entre as contribuições práticas evidenciadas, destacam-se o uso de instrumentos padronizados de rastreamento, ações educativas com idosos e familiares, estímulo à socialização, visitas domiciliares e práticas de cuidado que valorizam autonomia, apoio social e hábitos saudáveis. Tais estratégias potencializam o trabalho preventivo e ampliam o impacto da enfermagem no enfrentamento da depressão.

A principal limitação identificada decorre da própria revisão integrativa, que depende da qualidade dos estudos selecionados e não permite observar diretamente a efetividade das intervenções na prática clínica. Ainda assim, a síntese produzida oferece subsídios relevantes para o aprimoramento do cuidado e para o fortalecimento de políticas voltadas ao envelhecimento saudável.

Para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos empíricos que avaliem a eficácia das intervenções de enfermagem em diferentes contextos assistenciais, bem como investigações que explorem estratégias interdisciplinares, tecnologias de cuidado e programas de promoção da saúde mental direcionados à população idosa.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A. C. A. de; SANTOS, J. L. dos; AFONSO, M. C. de S. Atuação da enfermagem diante da depressão em idosos residentes em instituições de longa permanência. *Revista Foco*, [S. l.], v. 18, n. 5, p. e8700, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n5-190. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8700>. Acesso em: 20 maio 2025.
- DE JESUS VERAS, S. M.; BESERRA DA SILVA, W. S.; LEITE-SALGUEIRO, C. D. B. Produção científica sobre saúde mental de idosos residentes em instituições de longa permanência. *ID on line. Revista de Psicologia*, [S. l.], v. 12, n. 40, p. 336–352, 2018. DOI: 10.14295/idonline.v12i40.1050. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1050>. Acesso em: 20 abr. 2025.
- FRANCO, B. R. et al. Saúde mental da pessoa idosa: abordagens e estratégias de cuidado no contexto atual. *Aracê*, [S. l.], v. 7, n. 5, p. 21991–22009, 2025. DOI: 10.56238/arev7n5-062. Disponível em: <https://periodicos.news-sciencepubl.com/arace/article/view/4854>. Acesso em: 5 maio 2025.
- HASEDA, L. F. B.; SALOMÃO, I. R.; PINTO, E. V. O papel do enfermeiro na assistência à saúde mental da pessoa idosa no Brasil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 10, n. 12, p. 659–668, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i12.17325. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17325>. Acesso em: 20 maio 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Depression and other common mental disorders: global health estimates. Geneva: World Health Organization, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>. Acesso em: 24 abr. 2025.
- RAMOS, F. P. et al. Fatores associados à depressão em idoso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 19, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/239/154>. Acesso em: 12 mar. 2025.

SAINTRAIN, M. V. L. et al. Idosos com depressão: uma análise dos fatores de institucionalização e apoio familiar. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, [S. l.], v. 31, n. 4, 2018. DOI: 10.5020/18061230.2018.8763. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/8763>. Acesso em: 24 abr. 2025.

SILVA, A. B. Assistência de enfermagem à pessoa idosa com depressão. In: *Anais do II CNEH*. Campina Grande: Realize Editora, 2018. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/50273>. Acesso em: 5 abr. 2025.

SILVA, C. K. A. et al. Depressão em idosos: um estudo de revisão da literatura de 2013 a 2020. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 7, p. e47611730429, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i7.30429. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/30429>. Acesso em: 20 maio 2025.

SILVA, M. P. G. P. C.; FEITOSA, P. Y. de O.; SILVA, J. E. G. dos S.; NOGUEIRA, M. F.; ROCHA, F. L.; FIGUEIREDO, D. S. T. de O. Prevalência, uso de serviços de saúde e fatores associados à depressão em pessoas idosas no Brasil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 27, e230289, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562024027.230289.pt>. Acesso em: 20 maio 2025.

SOUSA, P. H. S. F. et al. Enfermagem na prevenção da depressão no idoso / Nursing in the prevention of depression in the elderly. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 70446–70459, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n9-482. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/17024>. Acesso em: 20 maio 2025.

TREVISAN, M. et al. O papel do enfermeiro na recuperação de idosos depressivos. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, v. 7, n. 1, p. 428–440, 2016. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5555868.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2025.



23

DESMAME PRECOCE: REPERCUSSÕES PARA O BINÔMIO MÃE-BEBÊ

EARLY WEANING: REPERCUSSIONS FOR THE MOTHER-BABY BINOMIAL

Tiago Farias Caldas
Camila Fernandes Batista Gama



Resumo

O desmame precoce é entendido como o abandono, total ou parcial da amamentação antes dos 6 meses de vida da criança, podendo ter como causas principais: dificuldade na pega correta, influência da sociedade, inflamações mamárias, como a mastite, além da ausência de uma rede de apoio. Essa prática acarreta inúmeras desvantagens, uma vez que a amamentação exclusiva é fundamental para a recuperação da mãe e para o desenvolvimento adequado do bebê. A pesquisa foi realizada mediante a seguinte problemática: “quais são as causas e consequências do desmame precoce?”. Assim, o estudo teve como objetivo: descrever as repercussões do desmame precoce para o binômio mãe-bebê. A metodologia baseia-se em uma revisão de literatura, abrangendo estudos publicados entre 2014 e 2024, utilizando as seguintes bases de dados online: BDENF, Lilacs e SciELO, através dos descritores e operador booleano: “Aleitamento AND Desmame AND Enfermagem AND Gestante”. Foram incluídos artigos completos, nos idiomas português e inglês, dentro do recorte temporal proposto. A análise dos dados apontou que os principais fatores que levam à interrupção da amamentação, são: baixa escolaridade, ausência de rede de apoio adequada, problemas mamilares como a mastite e bloqueio dos ductos mamários, baixa produção de leite, além da falta de orientação adequada desde o pré-natal. A pesquisa apresentou resultado satisfatório e contribuiu para o acervo bibliográfico, visto que atingiu com êxito o objetivo proposto.

Palavras-chave: Aleitamento, Desmame, Enfermagem, Gestante.

Abstract

Early weaning is understood as the total or partial abandonment of breastfeeding before the child is 6 months old, and its main causes may include: difficulty in latching correctly, societal influence, breast inflammation such as mastitis, and the absence of a support network. This practice has numerous disadvantages, since exclusive breastfeeding is essential for the mother's recovery and the baby's proper development. The research was conducted based on the following question: “What are the causes and consequences of early weaning?” Thus, the study aimed to describe the repercussions of early weaning for the mother-baby dyad. The methodology is based on a literature review covering studies published between 2014 and 2024, using the following online databases: BDENF, Lilacs, and SciELO, through the descriptors and Boolean operator: “Breastfeeding AND Weaning AND Nursing AND Pregnant Women.” Full articles in Portuguese and English were included within the proposed time frame. Data analysis showed that the main factors leading to breastfeeding discontinuation are: low educational attainment, lack of adequate support networks, nipple problems such as mastitis and blocked milk ducts, low milk production, and lack of adequate guidance during prenatal care. The research presented satisfactory results and contributed to the bibliographic collection, as it successfully achieved its proposed objective.

Keywords: Breastfeeding, Weaning, Nursing, Pregnant women.



1 INTRODUÇÃO

O desmame precoce é entendido como o abandono, total ou parcial da amamentação antes dos 6 meses de vida da criança, podendo ter como causas principais: dificuldade na pega correta, influência da sociedade, inflamações mamárias, como a mastite, além da ausência de uma rede de apoio. Essa prática acarreta inúmeras desvantagens, uma vez que a amamentação exclusiva é fundamental para a recuperação da mãe e para o desenvolvimento adequado do bebê (Silva et al., 2019).

Nessa premissa, Santos et al. (2018) afirma que o leite materno é considerado padrão ouro na alimentação do bebê, desde a primeira hora de vida, por possuir todos os nutrientes necessários para a nutrição, aumentando a imunidade da criança, além de proteger a mulher contra câncer de mama, proporcionar a criação do vínculo e auxiliar na evolução uterina. Assim, o ato de não amamentar, ou interromper esse processo, priva tanto a mãe quanto o bebê de seus benefícios (Prado et al., 2016).

Segundo Nascimento et al. (2018), a interrupção prematura do aleitamento materno exclusivo priva o lactente de nutrientes essenciais, anticorpos e fatores imunológicos presentes no leite materno, aumentando o risco de infecções respiratórias, gastrointestinais, alergias e desnutrição. Além dos prejuízos físicos, o desmame precoce pode afetar o vínculo afetivo entre mãe e filho, interferindo no desenvolvimento emocional e cognitivo da criança, bem como a maiores chances de desenvolver doenças na vida adulta, como obesidade e diabetes (Pinto et al., 2020).

Além de afetar o bebê, Pinheiro et al. (2022) reforça em seu estudo que a mãe também é prejudicada nesses casos, sendo observado impactos significativos para a saúde física e emocional da mãe, maior risco de problemas de saúde, como câncer de mama e ovário, diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares, já que o aleitamento materno exerce um papel protetor contra essas condições. No aspecto emocional, o desmame precoce pode gerar sentimentos de frustração, culpa, tristeza e insegurança, especialmente quando ocorre por dificuldades na amamentação ou por ausência de rede de apoio (Rocha et al., 2019).

Por conseguinte, apesar do conhecimento que se tem hoje acerca dos benefícios do ato de amamentar, os índices de interrupção dessa prática ainda são muito elevados (Oliveira et al., 2015). No Brasil, a maior prevalência de desmame antes dos 6 meses, encontra-se na região norte, com 98,0% dos casos, seguido da região sudeste, com uma média de 94,0%, sugerindo que nos locais mais desenvolvidos, com jornadas de trabalho mais acentuadas, a ausência da amamentação é um problema grave (Brasil, 2021).

Nesse contexto, Santos et al. (2020) enfatiza que o enfermeiro, em especial dentro da atenção básica, possui função fundamental para a redução dos números de mulheres que cessam a amamentação antes do recomendado, tendo em vista que esse profissional acompanha a gestante desde a primeira consulta pré-natal e está incumbido de realizar educação em saúde acerca dos benefícios do aleitamento exclusivo e as consequências que o desmame precoce pode acarretar (Lima et al., 2018).

Diante do exposto, torna-se pertinente levantar discussões acerca das causas que levam a desistência das puérperas em seguir com o aleitamento materno, destacando as patologias que acometem essas mulheres nesse período, bem como as repercussões do desmame ainda precocemente.

Assim, esse estudo é relevante, uma vez que aborda um problema de saúde pública que pode ser evitada por meio de um pré-natal qualificado, acompanhamento puerperal e orientações corretas sobre o aleitamento materno desde o início da gestação, o que revela a importância de evidenciar a temática, afim de promover mais informações acerca do

assunto proposto. Nesse contexto, a realização desse estudo teve como pergunta norteadora: “Mediante os benefícios do aleitamento materno para o binômio mãe-filho, quais são as causas e consequências do desmame precoce?”. Tendo como objetivo geral: descrever as repercussões do desmame precoce para o binômio mãe-bebê e como objetivos específicos: apontar as causas do desmame precoce e elencar as condutas do enfermeiro para prevenção desse desfecho.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Segundo Sousa (2017), a revisão integrativa é um método que tem como objetivo epilogar resultados obtidos em pesquisa sobre um tema ou questão, de maneira ordenada e abrangente, fornecendo informações mais abrangentes sobre um assunto/problema.

O estudo foi realizado a partir do levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), pelas bases de dados: Scientific Library Online (SciELO), Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando como Descritores de Saúde (DeCS) e operador booleano: “Aleitamento AND Desmame AND Enfermagem AND Gestante”, tendo como assuntos propostos: amamentação, interrupção do aleitamento, gravidez e desmame precoce.

A pesquisa foi desenvolvida a partir da Estratégia de busca PVO, onde P refere-se a População (Population), V refere-se a Variável (Variable) e O ao Desfecho (Outcomes), afim de responder a pergunta norteadora desse estudo, além da busca de artigos na literatura que continham com o tema a ser explorado e análise dos artigos a serem utilizados de acordo com critérios de inclusão e exclusão, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa de literatura.

Quadro 1. Estratégia PVO

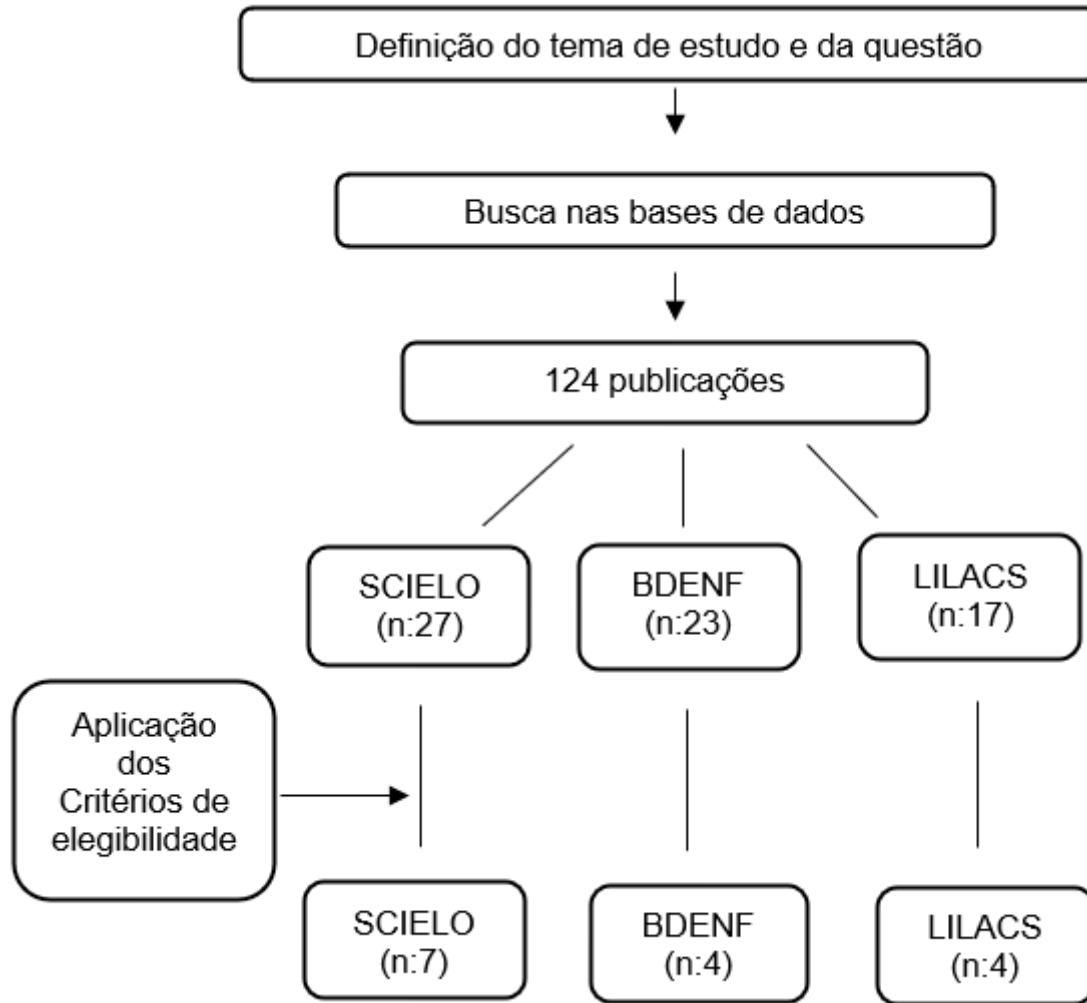
Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	Puérperas
V	Variáveis	Desmame Precoce
O	Desfechos	Causas e consequências do desmame precoce.

Fonte: Adaptado, Biruel e Pinto (2011).

A partir do levantamento de dados, foram adotados como critérios de inclusão: artigos completos, gratuitos, publicados no idioma português e inglês, dentro do recorte temporal dos últimos 10 anos, que continham descritores em saúde utilizados. foram excluídos artigos incompletos, teses, revisões de literatura, textos publicados em outros idiomas diferentes da pesquisa, que não se enquadrarem no recorte temporal dos últimos 10 anos.



Figura 1. Fluxograma do percurso metodológico da captação amostral.



Fonte: Criação do autor, 2025.

Com base nos estudos selecionados de acordo com a fluxograma 1, foram identificados na primeira etapa 432 estudos nas bases de dados, sendo 52 excluídos por não estarem na íntegra e 5 duplicados. Os artigos avaliados foram 67, destes, 18 não estavam dentro da temática proposta e 34 não cumpriam o objetivo da pergunta. Após a aplicação dos métodos de exclusão, obteve-se como amostra final 15 artigos, sendo da base de dados SCIELO, 4 da BDENF e 4 da base de dados LILACS, que explicam sobre a importância do enfermeiro no pré-natal e suas condutas.

2.2 Resultados e discussão

A análise dos achados literários possibilitou a identificação das causas que resultam no desmame precoce e as consequências desse desfecho para o binômio mãe-bebê. Dentre os principais fatores que levam à interrupção da amamentação, destacam-se: baixa escolaridade, ausência de rede de apoio adequada, problemas mamilares como a mastite e bloqueio dos ductos mamários, baixa produção de leite, além da falta de orientação adequada desde o pré-natal (Gomes et al., 2022).

O estudo de Melo et al. (2023) reforça que o desmame precoce compreende um desfecho desfavorável para todo o desenvolvimento da criança ao longo dos anos, além de ter consequências para a longo prazo para as mães, enfatizando ainda a necessidade de

haver mais debates acerca da temática, visto que se configura um problema com grandes chances de ser evitado mediante uma assistência qualificada desde o início da gestação, principalmente na atenção básica à saúde.

Corroborando com esse estudo, torna-se relevante elencar a importância da atenção básica na prevenção ao desmame precoce, visto que:

A atenção básica configura-se como primeira porta de entrada à saúde, tendo como princípios: promover um cuidado integral, holístico e continuado a comunidade, visando o acolhimento e a criação de vínculo, bem como ações de promoção e prevenção à saúde, sendo responsável por todo o acompanhamento da gestante, desde o pré-natal até o fim do puerpério, fornecendo informações que estimulem o aleitamento materno e previnam o desmame precoce, por meio da consulta de enfermagem, rodas de conversa e orientações sobre o desafio da amamentação e meios de tornar esse processo menos doloroso (Machado et al., 2023, p. 12).

Nessa premissa, Martins et al. (2018) afirmou que a equipe multiprofissional deve estar preparada para fornecer atendimento de qualidade e desmitificar os mitos que levam a desistência do processo de amamentação. Por conseguinte, o autor enfatiza também que a gestante precisa de uma rede de apoio desde o momento que descobre a gravidez, além de ser indispensável que os profissionais estejam preparados para oferecer escuta, suporte e elencar desde o início não somente as dificuldades da amamentação, mas principalmente seus benefícios.

2.2.1 Causas do desmame precoce

A baixa escolaridade e desigualdade social, se apresentam como um dos principais agentes para a desistência da amamentação, devido a pouca orientação, baixo número de consultas pré-natais e dificuldades no acesso à saúde. Entretanto, estudos mais recentes, como de Silva et al. (2019) vem cada vez mais apontando para um novo cenário, onde mães de classe média e alta cada vez mais retratam, através da internet, seu processo de amamentação e os motivos que levaram a não continuarem com o aleitamento.

Em se tratando dos principais fatores que contribuem para a desistência no processo de amamentação, destaca-se principalmente:

Os problemas mamilares, como a mastite e o bloqueio dos ductos, além das dores nos seios, os mitos impostos pela sociedade também contribuem para esse desfecho, principalmente no que se refere ao termo “leite fraco”, o que leva a crê que o bebê não estará sendo nutrido adequadamente (Conceição et al., 2022, p. 24).

Além do exposto, a baixa idade materna também se apresenta como um fator relevante para a interrupção do aleitamento materno. Nesses casos, o pouco preparo psicológico e a pouca rede de apoio contribuem para desfechos como: rejeição do bebê, síndromes puerperais como o baby blues que podem interferir diretamente na produção do leite, bem como a pressão social e interna diante do medo de “a vida ter acabado” com a chegada do bebê no período de adolescência da mãe (Melo et al., 2023).

Por conseguinte, Souza et al. (2023) aponta que o uso das chupetas e mamadeiras também é fator causador da desistência do bebê em insistir na amamentação quando

a pega correta está dificultada devido a problemas como o ingurgitamento mamário. A adesão aos bicos artificiais faz com que a criança não queira passar pelo processo de adaptação ao seio, tendo em vista que se acostuma com a facilidade da sucção em um bico já bem formado. Assim, é essencial que desde a gestação, a mulher seja bem orientada quanto a formação do bico do seio e a importância de estimulá-lo a fim de facilitar o processo da pega após o nascimento do bebê (Neri et al. 2019).

2.2.2 Repercussões do desmame precoce para a mãe e para o bebê

Em seu estudo, Barreto et al. (2023), enfatiza que a ausência da amamentação exclusiva pode resultar em graves problemas para o bebê, destacando: alterações no desenvolvimento cognitivo, desnutrição, problemas gastrointestinais, além de baixa imunidade nos primeiros anos de vida. Ademais, o autor afirma também a importância do aleitamento materno para a puérpera, alertando para redução dos números de câncer de mama, melhor recuperação pós-parto e menores chances de complicações em mães que amamentam no mínimo por 6 meses.

Corroborando com esse estudo, Araújo et al. (2021) evidencia em sua pesquisa que a amamentação reduz os níveis de estrogênio circulante no corpo, hormônio que, quando presente em excesso ao longo da vida, está associado a um maior risco de desenvolvimento de câncer de mama. Ademais, o autor relata ainda a importância do efeito da descamação dos ductos mamários durante a amamentação e a lactação, visto que a passagem do leite ajuda a eliminar células com possíveis alterações genéticas antes que elas se transformem em câncer, ou seja, quanto maior o tempo de amamentação cumulativo ao longo da vida, maior é o efeito protetor, o que reforça a importância de amamentar exclusivamente até os 6 meses de vida do bebê.

Segundo Feitosa et al. (2020), o aleitamento materno contribui diretamente para a liberação de hormônios como a ocitocina, que promovem o bem-estar materno e fortalecem o vínculo com o bebê. Quando interrompida precocemente, essa conexão pode ser afetada, impactando a vivência do puerpério e o estabelecimento da relação mãe-filho. Nesse sentido, Dias et al. (2022) aponta que é indispensável que as mães recebam orientação e suporte durante o processo de amamentação, prevenindo o desmame precoce e promovendo benefícios duradouros para sua saúde e bem-estar.

2.2.3 Papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce

Oliveira et al. (2023) evidenciou em seu estudo que o uso das tecnologias em saúde são fundamentais para o desenvolvimento de uma assistência capacitada por profissionais de enfermagem, que poderão intervir antecipadamente, diminuindo os riscos de abandono do processo de amamentação. O autor afirma ainda que é indispensável a criação de uma ferramenta capaz de constatar riscos de desmame precoce, como um questionário que visa entender o perfil da mulher desde a gestação, tornando viável coletar informações que futuramente contribuirão para que o profissional desenvolva intervenções individualizadas, voltadas o incentivo e continuidade do aleitamento materno.

Segundo Silva et al. (2023), os índices de desmame precoce reduzem quando a mulher está assegurada de um pré-natal de qualidade, tendo suas dúvidas sanadas, sendo necessário um bom acompanhamento do enfermeiro para esse fim. Corroborando com esse estudo, Lucchese et al (2022) também afirmou que o papel do enfermeiro durante

o pré-natal é indispensável para proporcionar vínculo, escuta e orientações necessárias como: explicar de forma didática todo o processo da pega correta, elencar os benefícios da amamentação para a mãe e o bebê, destacar os melhores métodos para alívio das dores mamilares, além de desmistificar os mitos impostos pela sociedade, a fim de gerar confiança na mulher desde a gestação até o puerpério.

Não obstante, o enfermeiro, juntamente com toda a equipe multiprofissional, também realiza a consulta voltada à criança, conhecida como puericultura, e a acompanha ao longo do seu crescimento, devendo sempre avaliar peso, altura e IMC, além do exame físico, certificando-se de que o desenvolvimento infantil está sendo adequado, além de verificar as práticas alimentares e toda a rotina da mãe e da criança, incentivando sempre o aleitamento materno exclusivo e em livre demanda (Monteschio et al., 2015).

Nesse sentido, para Moraes et al (2020), o enfermeiro se configura como profissional atuante no incentivo ao aleitamento materno, tendo em vista que acompanha a mulher e o parceiro durante todo o ciclo gravídico-puerperal, devendo estar capacitado para lidar com os desafios desse processo, orientando adequadamente a gestante, fornecendo consultas pré-natais de qualidade e um acompanhamento assertivo durante o puerpério, visando facilitar a amamentação para a mãe e o bebê, prevenindo assim o desmame precoce (Luz et al., 2021).

3 CONCLUSÃO

O desmame consiste no abandono, total ou parcial da amamentação antes dos 6 meses de vida da criança, podendo ter como causas principais: dificuldade na pega correta, influência da sociedade, inflamações mamárias, como a mastite, além da ausência de uma rede de apoio. Esse desfecho acarreta inúmeras desvantagens, uma vez que a amamentação exclusiva é fundamental para a recuperação da mãe e para o desenvolvimento adequado do bebê. O enfermeiro, sendo o profissional que acompanha toda gestação, parto e puerpério torna-se peça fundamental para a qualidade das consultas, orientações e rodas de conversas, visando prevenir o desmame precoce.

A revisão bibliográfica realizada possibilitou compreender a importância do aleitamento materno para o binômio mãe-filho, a atuação do enfermeiro nesse cenário, além de destacar as complicações decorrentes do desmame precoce. Os objetivos propostos foram alcançados e a pergunta que norteava esse estudo foi respondida positivamente. Entretanto, foi possível observar algumas limitações ao longo dessa pesquisa, como: a restrição a estudos publicados em determinadas bases de dados e a dificuldades de encontrar estudos recentes que abordasse a temática proposta.

Assim, o presente estudo contribuiu positivamente para o acervo bibliográfico que precisa ser atualizado com pesquisas mais atualizadas sobre um tema relevante que reforça questões de saúde pública. Recomenda-se que próximas pesquisas explorem as repercussões ocasionadas pela interrupção precoce da amamentação, enfatizando na importância da conscientização e educação em saúde promovidas pelo profissional enfermeiro dentro das Unidades Básicas de Saúde, visando prevenir esse desfecho desfavorável tanto para a mãe quanto para o bebê.



REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, S. C.; et al. Fatores intervenientes do desmame precoce durante o aleitamento materno exclusivo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e6882-e6882, 2021.
- BARRETO, B. C. T.; et al. Relação entre desmame precoce, desenvolvimento de hábitos bucais deletérios e maloclusões na infância. **Revista científica do CRO**, V. 6, 2023.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2º edição. Brasília, 2021.
- CONCEIÇÃO, F. O. V. A.; et al. Fatores associados ao desmame precoce em banco de leite humano de hospital universitário. **Revista Brasileira de Saúde Materno e Infantil**, Recife, v. 23, p. 24, 2022.
- DIAS, E. G.; et al. Estratégias de promoção do aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce. **Journal Health NPEPS**, v. 7, n. 1, 2022.
- Farias, S. E.; WISNIEWSKI, D. Aleitamento materno X Desmame precoce. **Revista Uningá**, Paraná, 2015.
- FEITOSA, M. E. B.; et al. Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. **Research, society and development**, v. 9, n. 7, p. e856975071-e856975071, 2020.
- GOMES, M. T. B.; et al. Prontidão para via oral, aleitamento materno e diabetes mellitus gestacional: estudo caso-controle. **Audiology Communication Research**, Salvador, v. 7, 2022.
- IOPP, P. H.; et al. Atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. **Revista Enferm Foco**, v. 26, 2023.
- JOSÉ, D. K. B.; et al. Relação entre o desmame precoce e alergias alimentares. **Visão acadêmica**, Curitiba, v. 17, n. 3, 2018.
- LIMA, A. P. C.; et al. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 2, 2018.
- LUCCHESI, I.; et al. Amamentação na primeira hora de vida em município do interior do Rio de Janeiro: fatores associados. **Esc. Anna Nery**, v. 21, 2022.
- LUZ, R. T.; et al. Determinantes do desmame precoce: revisão integrativa. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, v. 2, p. e11258-e11258, 2021.
- MACHADO, P. Y.; et al. Orientações sobre amamentação para gestantes do pré-natal na atenção primária a saúde. **Revista Arq. Ciências Saúde UNIPAR**, v. 26, p. 12, 2023.
- MARTINS, D. P.; Conhecimento de nutrizessobre aleitamento materno: contribuições da enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 12, 2018.
- MELO, L. B. L.; et al. Aleitamento materno: prevalências e fatores condicionantes em uma cidade do interior da região da zona da mata mineira. **Revista Científica de Saúde Pública de Goiás**, v. 7, n. 4, 2023.
- MENDES, A. B. D.; et al. Orientações da introdução alimentar em puericultura realizadas em uma unidade básica de saúde: relato de experiencia. **Revista Ciência Plural**, v. 5, 2023.
- MONTESCHIO, C. A. C.; et al. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2015.
- MORAIS, E. P. M.; et al. Avaliação do diagnóstico de enfermagem a amamentação ineficaz em puérperas. **Revista Cubana de Enfermagem**, v. 36, 2020.
- NASCIMENTO, D. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. **Journal of Health & Biological Sciences**, 2018.
- NERI, V. F.; et al. Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno. **Revista**, v. 8, n. 4, p. 451-459, 2019.
- OLIVEIRA, C. S.; et al. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, p. 16-23, 2015.
- OLIVEIRA, P. A. P.; et al. Aleitamento materno e o processo de adaptação no contexto familiar: abordagem qualitativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 12, 2023.
- OLIVEIRA, V. T.; et al. Aleitamento materno e os impactos do desmame precoce. **Revista Cogitare Enfermagem**, 2015.

- PINHEIRO, A. L. B.; et al. Consequências do desmame precoce: uma revisão de literatura. **E-Acadêmica**, v. 3, n. 1, p. e2131112-e2131112, 2022.
- PINTO, K. C. L. R.; et al. Prevalência do desmame precoce e suas principais causas. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 717-728, 2020.
- Prado, C. V. C.; et al. Desmame precoce na perspectiva de puérpera: uma abordagem dialógica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 5, 2016.
- ROCHA, A. C.; et al. Desmame precoce: uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 30, p. e1013-e1013, 2019.
- RODRIGUES, N. A.; GOMES, A. C. G. Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce. **Enfermagem Revista**, v. 5, 2014.
- SANTOS, A. A.; et al. O papel do enfermeiro na prevenção do desmame precoce. **Revista Eletrônica Acervo de Enfermagem**, vol. 2, 2020.
- SANTOS, P. V.; et al. Desmame precoce em crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, 2018.
- SILVA, A. C. R.; et al. Desmame precoce: uma revisão sistemática. **Revista eletrônica de acervo à saúde**, v. 5, 2019.
- SILVA, D. C.; et al. Experiência do processo de desmame materno entre primíparas: estudo qualitativo. **Revista Cogitare Enferm**, v. 28, 2023.
- SILVA, D. S.; PLASKAN, A. M. P. Construção e validação de instrumentos para detecção do risco do desmame precoce. **Enferm Foco**, v. 64, 2021.
- SILVA, L. L. A.; Prevalencia do aleitamento materno exclusivo e fatores de riscos. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, 2018.
- SOUSA, L. M. M.; et al. A metodologia da revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017.
- SOUZA, A. L. M.; et al. Dificuldades enfrentadas pelas consultoras no manejo das intercorrências mamárias. **Revista Arq. Ciencias Saúde UNIPAR**, v. 27, 2023.

24

SEDENTARISMO NA ADOLESCÊNCIA: IMPACTOS NA SAÚDE E O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS

SEDENTARY LIFESTYLE IN ADOLESCENCE: IMPACTS ON HEALTH AND THE ROLE OF NURSING IN PROMOTING HEALTHY HABITS

Tiago Farias Caldas
Camila Fernandes Batista Gama



Resumo

O sedentarismo na adolescência é um desafio da saúde pública, sendo impulsionado pelo avanço tecnológico, pela redução das atividades físicas e pelo uso excessivo de dispositivos eletrônicos. Essa realidade preocupa, devido a adolescência ser uma fase determinante para a formação de hábitos que influenciam a saúde ao longo da vida. Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo geral compreender os impactos do sedentarismo na saúde dos adolescentes e destacar o papel da enfermagem na promoção de hábitos saudáveis. A metodologia adotada foi uma Revisão de Literatura, baseada em artigos científicos publicados entre 2020 e 2025, obtidos em bases de dados: SciELO e LILACS. Foram selecionados estudos que abordavam de forma direta a relação entre sedentarismo, adolescência e atuação da enfermagem. Os resultados apontaram que o sedentarismo é influenciado por fatores sociais, tecnológicos, ambientais e psicológicos, resultando em consequências graves para a saúde física e mental, como obesidade, doenças cardiovasculares, ansiedade e depressão. Verificou-se também que a enfermagem atua na prevenção e combate ao sedentarismo, por meio de ações educativas, acompanhamento clínico e intervenções comunitárias voltadas à promoção da saúde e ao incentivo à adesão a uma vida ativa. Conclui-se que o enfrentamento do sedentarismo na adolescência exige estratégias integradas entre escola, família e profissionais de saúde, com destaque para a enfermagem, cuja atuação educativa e preventiva é fundamental para a construção de uma cultura de movimento e bem-estar.

Palavras-chave: Adolescência, Sedentarismo, Enfermagem, Promoção da Saúde, Hábitos Saudáveis.

Abstract

Sedentary behavior in adolescence is a public health challenge driven by technological advances, reduced physical activity, and excessive use of electronic devices. This reality is concerning, as adolescence is a crucial stage for the development of habits that influence health throughout life. In this context, the present study aimed to understand the impacts of sedentary behavior on adolescent health and to highlight the role of nursing in promoting healthy habits. The methodology adopted was a Literature Review, based on scientific articles published between 2020 and 2025, obtained from the SciELO and LILACS databases. Studies that directly addressed the relationship between sedentary behavior, adolescence, and nursing practice were selected. The results indicated that sedentary behavior is influenced by social, technological, environmental, and psychological factors, resulting in serious consequences for physical and mental health, such as obesity, cardiovascular diseases, anxiety, and depression. It was also found that nursing plays a role in preventing and combating sedentary behavior through educational actions, clinical monitoring, and community-based interventions aimed at promoting health and encouraging adherence to an active lifestyle. It is concluded that addressing sedentary behavior in adolescence requires integrated strategies involving schools, families, and health professionals, with emphasis on nursing, whose educational and preventive role is essential for building a culture of movement and well-being.

Keywords: Adolescence, Sedentary Lifestyle, Nursing, Health Promotion, Healthy Habits.



1 INTRODUÇÃO

O sedentarismo refere-se a comportamentos de baixo gasto energético, geralmente realizados sentado ou deitado, como o uso prolongado de telas. Estudos ressaltam que esse fenômeno não se limita à ausência de atividade física, mas configura um padrão comportamental que reduz o movimento diário. Diversas pesquisas evidenciam esse entendimento, demonstrando que o comportamento sedentário está associado a maiores riscos cardiometabólicos, cognitivos e emocionais (Van Sluijs et al., 2021; Abonie et al., 2024; Li et al., 2024).

Globalmente, observa-se que mais de 80% dos adolescentes não atingem os níveis recomendados de atividade física, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020). Além disso, estudos multicêntricos mostram que jovens de 14 países passam, em média, entre 6 e 8 horas diárias em comportamento sedentário, também observado pelo estudo IPEN *Adolescent*, que analisou padrões de sedentarismo entre adolescentes em diferentes contextos socioeconômicos e culturais (Anjana et al., 2024).

No Brasil, observa-se um aumento significativo no tempo de tela após a pandemia de COVID-19, frequentemente ultrapassando 10 horas por dia. Além de que aproximadamente 70% dos adolescentes brasileiros são sedentários. Os dados são preocupantes, pois é uma faixa-etária crucial para a consolidação de hábitos de vida (Costa et al., 2025; Rodrigues et al., 2025).

O sedentarismo nessa fase é multifatorial, decorrendo de fatores econômicos, culturais, psicológicos e ambientais, especialmente pela influência crescente da tecnologia e pela consolidação de hábitos pouco ativos. A condição socioeconômica e a falta de espaços seguros dificultam a prática de exercícios, enquanto ansiedade, depressão e baixa autoestima reduzem a motivação para atividades físicas (Koohsari et al., 2022).

Em relação aos fatores ambientais, o comportamento sedentário na adolescência está diretamente relacionado às condições do ambiente em que o jovem vive e interage. Ambientes urbanos pouco atrativos, marcados por insegurança, ausência de áreas verdes e escassez de equipamentos públicos para lazer, reduzem as oportunidades de prática corporal. Ao mesmo tempo, o ambiente doméstico cada vez mais digitalizado favorece longos períodos de exposição a telas, contribuindo para a substituição de atividades ativas por comportamentos de baixa movimentação (Koohsari et al., 2022; Li et al., 2024; Mougharbel et al., 2023).

O sedentarismo representa um grave problema de saúde pública por aumentar a ocorrência de doenças crônicas e reduzir a qualidade de vida. A inatividade está associada a obesidade, diabetes, hipertensão e pior saúde mental. Há também relação com depressão, ansiedade e distúrbios do sono. Em escala populacional, esse comportamento gera impacto econômico significativo, visto que adolescentes sedentários tendem a se tornar adultos com maior demanda por serviços de saúde (Husoy et al., 2024).

Nesse cenário, o governo brasileiro busca inibir a ocorrência do sedentarismo por meio do Programa Saúde na Escola (PSE) e da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que estimulam a prática de atividades físicas, a educação em saúde e ações comunitárias voltadas ao bem-estar. O PSE, instituído pela Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017, estabelece ações integradas entre saúde e educação, com foco na promoção da atividade física, na prevenção de doenças e no fortalecimento da cultura de hábitos saudáveis nas escolas. Já a PNPS, atualizada pela Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, reforça diretrizes para ampliar o acesso da população às práticas corporais e atividades físicas, incentivando ambientes saudáveis e conscientização sobre os riscos associados

ao sedentarismo. Essas normativas orientam ações intersetoriais e fortalecem estratégias públicas voltadas à saúde integral de crianças e adolescentes.

Estudos reforçam que essas políticas ampliam o acesso da população a práticas mais saudáveis. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel fundamental ao promover educação em saúde, realizar acompanhamento clínico, orientar famílias e implementar estratégias de incentivo à atividade física no ambiente escolar e comunitário. Sua atuação integra prevenção, cuidado e promoção da saúde do adolescente (Wiklund et al., 2024).

Desta forma, diante da evidente presença do sedentarismo entre adolescentes, assim como o papel do enfermeiro no desenvolvimento de atividades de promoção e prevenção à saúde. Este estudo tem por objetivo descrever os impactos físicos e mentais do sedentarismo entre adolescentes e identificar intervenções da enfermagem.

2 METODOLOGIA

A metodologia adotada neste estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura, modalidade de pesquisa que tem por objetivo reunir, analisar e sintetizar produções científicas previamente publicadas sobre determinado tema, permitindo amplo diálogo teórico e a construção de uma compreensão integrada do fenômeno estudado, sem a rigidez metodológica das revisões sistemáticas. Esse tipo de revisão possibilita identificar evidências científicas atualizadas, reconhecer lacunas na literatura e organizar o conhecimento disponível (Rother, 2007).

A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para a identificação dos estudos, foram utilizados descritores provenientes dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o operador booleano *AND*, resultando nas combinações: “Sedentarismo” *AND* “Adolescência” e “Sedentarismo” *AND* “Enfermagem” *AND* “Adolescência”.

Para garantir a relevância e a atualidade das evidências analisadas, foram adotados critérios de inclusão, nos quais foram considerados para compor o estudo artigos científicos completos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol, e que abordassem diretamente o sedentarismo na adolescência ou a atuação da enfermagem na promoção da saúde. Foram desconsiderados artigos cujo recorte etário não incluísse adolescentes, assim como produções incompletas ou indisponíveis na íntegra.

Os estudos foram selecionados por meio de três etapas de leitura: leitura do título, leitura do resumo e leitura do conteúdo na íntegra. Em cada etapa, foram excluídas publicações que não se enquadravam no objetivo desta revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Os principais fatores que contribuem para o sedentarismo na adolescência

O sedentarismo na adolescência consolidou-se como um dos principais fatores de risco à saúde global, contribuindo diretamente para o aumento de doenças crônicas e para a redução da qualidade de vida. A inatividade física prolongada interfere no desenvolvimento corporal, prejudicando a formação de hábitos saudáveis que deveriam ser consolidados nessa fase. Ademais, adolescentes de diferentes faixas etárias, gêneros e níveis socioeco-



nômicos apresentam comportamentos sedentários elevados, evidenciando desigualdades em saúde (Abonie *et al.*, 2024).

Outro aspecto relevante é que o sedentarismo intensifica vulnerabilidades sociais e amplia riscos à saúde pública, exigindo profissionais capacitados para enfrentar suas consequências. O comportamento sedentário aumenta a probabilidade de adoecimento e reduz a autonomia funcional dos jovens, reforçando a necessidade de intervenções preventivas no ambiente escolar e na atenção primária. Nesse sentido, destaca-se a importância da enfermagem, que atua diretamente na orientação, na educação em saúde e na implementação de estratégias voltadas à atividade física e ao bem-estar integral (Akinwale, 2023).

Em nível internacional, evidências apontam que adolescentes de diferentes países passam longos períodos em comportamentos sedentários, especialmente em decorrência do avanço tecnológico. O aumento do tempo de tela, a permanência prolongada sentado e o uso constante de dispositivos digitais prejudicam o funcionamento físico e mental. O estudo multicêntrico IPEN Adolescent demonstra que o sedentarismo ultrapassa fronteiras culturais e geográficas, consolidando-se como um fenômeno universal. Como consequência, a exposição excessiva às telas diminui significativamente o tempo dedicado à prática de atividades físicas, agravando indicadores de saúde juvenil (Anjana *et al.*, 2024).

No Brasil, a situação segue tendência semelhante. Pesquisadores evidenciam aumento expressivo do tempo de tela entre adolescentes, principalmente após a pandemia de COVID-19. Esse crescimento intensificou comportamentos sedentários, afetando negativamente a saúde física, emocional e social. A rotina digital prolongada reduziu a prática de exercícios, ampliou o isolamento social e afetou o sono e a alimentação. A combinação desses fatores eleva o risco de morbidades e compromete o desenvolvimento integral do jovem. Assim, compreender esse cenário pós-pandemia é essencial para a construção de políticas públicas eficazes (Da Costa *et al.*, 2025).

Os efeitos do sedentarismo também se manifestam no campo cardiometabólico, provocando alterações precoces no organismo em formação. Adolescentes sedentários apresentam maior acúmulo de gordura corporal, elevação da glicemia e variações pressóricas. Estudos longitudinais indicam que comportamentos sedentários aos 15 anos estão associados ao risco cardiometabólico aos 24 anos, sugerindo que hábitos adotados na adolescência repercutem fortemente na saúde adulta. Dessa forma, prevenir a inatividade durante essa fase é uma medida estratégica para reduzir complicações crônicas no futuro (Hüsøy *et al.*, 2024).

Além disso, o sedentarismo prejudica o bem-estar geral e reduz a autonomia do adolescente, uma vez que hábitos inativos comprometem a capacidade funcional e diminuem a disposição para atividades diárias. Esse padrão contribui para o afastamento social, reduz a participação em atividades escolares e dificulta o desenvolvimento de habilidades de autocuidado. O declínio da movimentação corporal impacta o engajamento em diversas áreas da vida, ampliando prejuízos comportamentais e sociais. Assim, incentivar hábitos ativos desde cedo é essencial para o desenvolvimento saudável (Kennedy, 2021).

Outro desdobramento importante da inatividade física é a piora da qualidade do sono, elemento crucial para o desenvolvimento físico e cognitivo. Adolescentes sedentários tendem a apresentar maior prevalência de insônia, fadiga diurna, irritabilidade e dificuldade de concentração. O uso excessivo de telas à noite interfere no ciclo circadiano, comprometendo memória, aprendizagem e rendimento escolar. Além disso, o sono inadequado intensifica quadros de ansiedade e instabilidade emocional, evidenciando a relação direta entre comportamento sedentário e saúde mental (Koohsari *et al.*, 2023).

O ambiente urbano também exerce influência significativa no comportamento sedentário entre adolescentes. Regiões que carecem de espaços seguros, ciclovias, praças e áreas verdes tendem a limitar as oportunidades de prática de atividades físicas, favorecendo a permanência em ambientes internos e o uso prolongado de tecnologias. Essas condições aprofundam desigualdades socioeconômicas e dificultam o desenvolvimento motor adequado. Em locais com insegurança pública, o deslocamento ativo torna-se ainda menos frequente, contribuindo para níveis mais altos de sedentarismo (Koohsari *et al.*, 2022).

A falta de atividade física também afeta diretamente o desenvolvimento corporal, prejudicando habilidades motoras essenciais. A ausência de movimento reduz a coordenação, a flexibilidade e a resistência, além de comprometer a saúde musculoesquelética. Esse quadro favorece dores lombares, alterações posturais e aumento do risco de lesões. Conforme destacado por Kolovelonis *et al.* (2024), práticas sedentárias prolongadas impactam negativamente a autonomia funcional e o desempenho em tarefas diárias, consolidando um ciclo prejudicial que tende a se estender para a vida adulta (Kolovelonis *et al.*, 2024).

As repercussões do sedentarismo estendem-se também à esfera emocional, aumentando sintomas de ansiedade, tristeza persistente e vulnerabilidade psicológica. A falta de atividade física reduz a liberação de neurotransmissores ligados ao prazer e ao bem-estar, o que dificulta a regulação emocional e favorece o isolamento social. Com isso, muitos adolescentes apresentam baixa autoestima e sentimentos de inadequação, comprometendo sua saúde mental. A prática regular de exercícios, portanto, destaca-se como estratégia fundamental para proteção emocional (Li *et al.*, 2024).

Do ponto de vista físico, uma das consequências mais evidentes do sedentarismo é o aumento da obesidade. O baixo gasto energético, somado ao consumo elevado de alimentos ultraprocessados, favorece o acúmulo de gordura corporal e eleva o risco de distúrbios metabólicos precoces, como resistência à insulina e dislipidemias. Essas alterações não apenas afetam a saúde, mas também impactam a autoestima e o bem-estar emocional dos adolescentes, gerando um ciclo de prejuízos que pode se perpetuar ao longo do tempo (Mougharbel, 2023).

Além da obesidade, o sedentarismo contribui significativamente para a redução da capacidade cardiorrespiratória. Jovens inativos apresentam maior probabilidade de desenvolver hipertensão arterial e menor tolerância ao esforço, o que limita sua participação em esportes escolares e atividades cotidianas. A ausência de exercícios regulares compromete o fortalecimento muscular e a saúde óssea, aumentando o risco de fraturas e dificuldades motoras (Saat *et al.*, 2024).

Outro impacto relevante envolve os distúrbios posturais. A exposição prolongada a telas e o tempo excessivo sentado favorecem alterações na coluna vertebral, nos membros inferiores e nos pés, podendo gerar dores crônicas e problemas musculoesqueléticos que persistem até a vida adulta. O padrão postural inadequado torna-se ainda mais grave quando associado à falta de fortalecimento muscular e flexibilidade (Martínez-Nova, 2025).

A saúde mental também é severamente afetada pela inatividade física. Estudos mostram que níveis elevados de sedentarismo estão associados ao aumento de ansiedade, depressão, irritabilidade e isolamento social. O uso excessivo de dispositivos eletrônicos reduz as interações presenciais, limita experiências coletivas e intensifica o sentimento de solidão entre adolescentes. Esse quadro vulnerabiliza emocionalmente o jovem e dificulta sua integração social (Zablotsky *et al.*, 2025).

A literatura também evidencia prejuízos cognitivos decorrentes do sedentarismo. Adolescentes inativos apresentam menor desempenho escolar, dificuldades de memória



e baixa capacidade de atenção, em decorrência da redução do fluxo sanguíneo cerebral. A prática regular de exercícios melhora a oxigenação e estimula a plasticidade neural, enquanto a inatividade prolongada contribui para baixo rendimento acadêmico e maior dificuldade de aprendizagem (Li, 2024).

A autoestima e a imagem corporal são igualmente afetadas. A ausência de atividade física favorece a insatisfação com o próprio corpo e aumenta o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares. A baixa autoestima pode conduzir ao isolamento social e a comportamentos de evitação, criando um ciclo em que a inatividade agrava problemas emocionais, que por sua vez reforçam o sedentarismo (Salazar, 2022).

Sob a perspectiva social, o sedentarismo reduz a participação do adolescente em atividades coletivas, como esportes e ações comunitárias. Essa limitação prejudica a integração social e dificulta o desenvolvimento de habilidades de cooperação e convivência. Adolescentes menos ativos tendem a vivenciar maior isolamento e podem apresentar vulnerabilidade ao bullying, o que agrava ainda mais a saúde mental e emocional (Husøy *et al.*, 2024).

A relação entre sedentarismo e sono constitui outro ponto de atenção. Jovens inativos apresentam maior prevalência de insônia, má qualidade de sono e dificuldade de adormecer. O tempo de tela, especialmente no período noturno, compromete o ciclo circadiano, afetando processos cognitivos como aprendizagem, memória e regulação emocional. Esse conjunto de fatores interfere negativamente no desempenho escolar e no comportamento diário (Koohsari *et al.*, 2023).

No campo musculoesquelético, a inatividade física reduz o desenvolvimento da massa magra e favorece a fragilidade óssea. Adolescentes sedentários apresentam menor força muscular e maior propensão a lesões mesmo em atividades de baixo impacto. Isso compromete a autonomia funcional e limita a participação em práticas esportivas, perpetuando o ciclo de inatividade (Martínez-Nova, 2025).

Do ponto de vista metabólico, o sedentarismo aumenta significativamente o risco de resistência insulínica e diabetes tipo 2 em adolescentes. Antes consideradas doenças da vida adulta, essas condições têm se tornado mais comuns na juventude devido ao excesso de tempo sedentário e ao consumo alimentar inadequado. A presença precoce dessas alterações indica a necessidade urgente de intervenções preventivas e educativas (Li, 2025).

As consequências do sedentarismo também comprometem a capacidade de enfrentar estressores cotidianos. Adolescentes ativos demonstram maior resiliência emocional, enquanto os sedentários apresentam respostas mais intensas a situações adversas, aumentando a vulnerabilidade a transtornos psicológicos. A prática de atividade física contribui para o equilíbrio emocional e auxilia na prevenção de problemas mentais (Zablotsky *et al.*, 2025).

Outro prejuízo importante refere-se à qualidade de vida. Jovens sedentários relatam menor disposição, baixa energia e menor satisfação pessoal, apresentando dificuldades de relacionamento, pouca motivação escolar e maior tendência a comportamentos de risco, como uso de substâncias psicoativas. Esse conjunto de fatores reforça que o sedentarismo deve ser tratado como prioridade em saúde pública (Zhang *et al.*, 2022).

Por fim, autores destacam que o sedentarismo não atua de forma isolada, mas como parte de um ciclo interligado. A inatividade física provoca problemas corporais que geram impactos emocionais e sociais, os quais, por sua vez, reforçam a adoção de hábitos sedentários. Essa interação entre corpo e mente evidencia a necessidade de políticas integradas, que incluam educação física, saúde mental e promoção de práticas comunitárias (Saat *et al.*, 2024).

Diante disso, conclui-se que o sedentarismo na adolescência produz consequências múltiplas e profundas, afetando desde a saúde física até o equilíbrio emocional e social. A

literatura recente reforça que sua prevenção deve ser prioridade nas políticas públicas e nos serviços de saúde, destacando a importância de incentivar atividades físicas, fortalecer ações de educação em saúde e promover ambientes que favoreçam estilos de vida ativos (Zhang *et al.*, 2022; Zablotzky *et al.*, 2025; Li, 2024).

Finalmente, o sedentarismo compromete o desempenho cognitivo, interferindo em habilidades como atenção, memória e aprendizagem. Adolescentes sedentários demonstram menor performance escolar, em parte devido à redução do fluxo sanguíneo cerebral e da estimulação neural decorrente do baixo nível de movimento diário. O comportamento sedentário prolongado impede processos que favorecem a plasticidade cerebral, essenciais nessa fase de desenvolvimento. Assim, estimular práticas corporais regulares contribui tanto para a saúde física quanto para o aprimoramento cognitivo (Li *et al.*, 2024).

3.2 O papel da enfermagem na promoção de hábitos saudáveis e no combate ao sedentarismo na adolescência

O sedentarismo entre adolescentes é uma realidade crescente, associada a transformações sociais, tecnológicas e culturais. Nesse cenário, a enfermagem assume papel essencial na promoção de hábitos saudáveis, adotando estratégias voltadas à prevenção e à orientação em saúde. Langobucco *et al.* (2023) destacam que o trabalho dos enfermeiros na atenção primária é decisivo para incentivar mudanças comportamentais, reforçando a prática de atividade física como parte da rotina.

De acordo com Pereira *et al.* (2023), a enfermagem atua diretamente na educação em saúde, realizando intervenções junto a escolas, famílias e comunidades. Essas ações buscam conscientizar os adolescentes sobre os riscos do sedentarismo e a importância de escolhas mais ativas. Tal abordagem educativa fortalece a autonomia juvenil e contribui para a construção de hábitos sustentáveis.

Além do caráter educativo, a enfermagem exerce função de acompanhamento clínico. Wiklund *et al.* (2024) afirmam que a identificação precoce de fatores de risco relacionados ao sedentarismo, como ganho excessivo de peso e baixa resistência cardiorrespiratória, é fundamental. O monitoramento regular possibilita estabelecer planos de cuidado individualizados e adequados à realidade de cada adolescente.

Yosep *et al.* (2023) ressaltam a importância da escuta ativa na prática da enfermagem. Muitas vezes, adolescentes demonstram resistência à prática de exercícios, influenciados por fatores psicológicos e sociais. Assim, a abordagem humanizada permite compreender barreiras pessoais e propor alternativas acessíveis, favorecendo a adesão sem imposições rígidas.

Outro aspecto relevante é a integração interdisciplinar. Akinwale (2023) salienta que enfermeiros atuam em conjunto com educadores físicos, psicólogos e nutricionistas na implementação de programas abrangentes. Essa atuação multiprofissional potencializa resultados ao abordar o sedentarismo sob diferentes perspectivas, ampliando as chances de sucesso.

Para Ozturk (2023), o ambiente escolar constitui um espaço privilegiado para a atuação da enfermagem. A presença do enfermeiro em programas de saúde na escola viabiliza campanhas de conscientização, palestras e oficinas que incentivam a prática de esportes e atividades recreativas, promovendo saúde física e integração social.

A dimensão preventiva também merece destaque. Segundo Silva *et al.* (2020), a en-



fermagem, ao realizar consultas de rotina e campanhas de promoção da saúde, consegue atuar antes do surgimento de doenças crônicas relacionadas ao sedentarismo. Essa prática preventiva reduz custos ao sistema de saúde e melhora a qualidade de vida.

No âmbito comunitário, Kennedy (2021) aponta que o enfermeiro atua como mediador entre os serviços de saúde e as famílias. Ao orientar pais e responsáveis sobre a importância da atividade física, favorece-se a criação de um ambiente doméstico de incentivo, essencial para a adesão dos adolescentes.

Smith *et al.* (2021) destacam que a enfermagem também utiliza ferramentas tecnológicas na promoção da saúde. Aplicativos, redes sociais e plataformas digitais são empregados em campanhas de conscientização e acompanhamento remoto, aproximando a linguagem profissional do cotidiano dos adolescentes e tornando as orientações mais eficazes.

Para Neves *et al.* (2020), é fundamental que a enfermagem valorize práticas educativas contínuas, e não apenas ações pontuais. O desenvolvimento de projetos permanentes, com oficinas, acompanhamento e avaliações periódicas, garante maior impacto na redução do sedentarismo e reforça a adesão dos adolescentes a práticas mais saudáveis.

Outro ponto importante é o papel do enfermeiro na promoção da saúde mental. Wiklund *et al.* (2024) observam que o sedentarismo está associado a quadros de ansiedade e depressão em adolescentes. Nessa perspectiva, estimular atividades físicas como estratégia terapêutica contribui tanto para o equilíbrio emocional quanto para o bem-estar físico.

A equidade também precisa ser considerada. Pereira *et al.* (2023) destacam que a enfermagem deve adaptar suas ações ao contexto social dos adolescentes, garantindo acesso igualitário a programas de promoção da saúde e evitando a exclusão de grupos vulneráveis.

Langobucco *et al.* (2023) acrescentam que o enfermeiro exerce papel estratégico na elaboração de políticas públicas locais, sugerindo programas e campanhas de combate ao sedentarismo. Essa participação fortalece a presença da categoria na formulação de estratégias amplas de promoção da saúde.

O trabalho conjunto com a família também é indispensável. Kennedy (2021) reforça que a adesão a hábitos saudáveis é mais eficaz quando há envolvimento dos responsáveis. A enfermagem atua como elo entre adolescentes e familiares, promovendo corresponsabilidade no cuidado.

Conclui-se que a enfermagem desempenha papel central na promoção de hábitos saudáveis e no enfrentamento do sedentarismo na adolescência. A literatura revisada (Langobucco *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2020; Wiklund *et al.*, 2024) demonstra que o trabalho do enfermeiro transcende a assistência clínica, abrangendo ações educativas, preventivas e interdisciplinares. Dessa forma, sua atuação é decisiva para combater o sedentarismo e promover saúde integral entre adolescentes.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura demonstra que o sedentarismo na adolescência é um fenômeno multifatorial que compromete de maneira significativa a saúde física, mental e social dos jovens. As transformações tecnológicas, as mudanças nos hábitos cotidianos e a falta de estímulo à prática de atividades físicas têm se mostrado determinantes para o aumento da inatividade. A análise bibliográfica permitiu constatar que o comportamento sedentário, além

de influenciar o desenvolvimento corporal, está relacionado ao aumento de doenças crônicas e à redução da qualidade de vida nessa faixa etária.

Além dos fatores ambientais e sociais, o estudo destacou a importância da família e da escola como espaços fundamentais para a formação de hábitos saudáveis. A ausência de apoio familiar e o excesso de estímulos tecnológicos configuram-se como barreiras à prática de exercícios. Por outro lado, iniciativas escolares voltadas à educação física e à conscientização sobre os riscos do sedentarismo mostraram-se eficazes para estimular a participação dos adolescentes em práticas corporais regulares e recreativas.

As consequências do sedentarismo ultrapassam o campo físico, afetando diretamente a saúde emocional e cognitiva dos adolescentes. O aumento da ansiedade, da depressão e dos distúrbios do sono, associado ao isolamento social, reforça a necessidade de políticas públicas que integrem ações de promoção da saúde, lazer e educação. Nesse contexto, torna-se essencial compreender que o combate à inatividade requer uma abordagem ampla e interdisciplinar, envolvendo saúde, educação e comunidade.

Por fim, ressalta-se o papel fundamental da enfermagem na promoção de hábitos saudáveis entre adolescentes. O enfermeiro, como educador e agente de cuidado, atua na orientação, prevenção e acompanhamento das práticas de saúde, desenvolvendo estratégias de conscientização e intervenções adaptadas à realidade juvenil. Dessa forma, a atuação da enfermagem se consolida como pilar essencial na construção de uma cultura de movimento e na prevenção dos impactos negativos do sedentarismo, contribuindo para uma geração mais ativa, saudável e consciente de seu próprio bem-estar.

REFERÊNCIAS

- ABONIE, U. S. *et al.* Disparidades de idade, gênero e econômicas no comportamento sedentário entre adolescentes: uma preocupação global de saúde pública. **Public Health**, v. 234, p. 40-48, 2024.
- AKINWALE, O. D. Questões de saúde do adolescente: o papel dos enfermeiros de saúde pública. **Journal of Nursing & Midwifery**, v. 31, n. 2, p. 45-52, 2023.
- ANJANA, R. M. *et al.* Correlatos do comportamento sedentário de adolescentes em 14 países: O Estudo IPEN Adolescent. **Preventive Medicine**, v. 179, p. 107706, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).
- BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE).
- DA COSTA, B. *et al.* Mudanças no tempo de tela entre adolescentes brasileiros de 2019 a 2022: impactos da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 30, n. 2, p. 1-10, 2025.
- HUSØY, A. *et al.* Associações prospectivas da atividade física e do tempo sedentário aos 15 anos com risco cardiometabólico aos 24 anos. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 56, n. 3, p. 415-423, 2024.
- KENNEDY, M. S. Na estrada novamente para o futuro da enfermagem. **American Journal of Nursing**, v. 121, n. 7, 2021.
- KOLOVELONIS, Athanasios *et al.* Correlatos modificáveis do comportamento sedentário medido por dispositivo entre adolescentes: uma revisão sistemática e meta-análise. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 21, n. 1, p. 1-23, 2024.
- KOOHSARI, M. J. *et al.* Comportamento sedentário e qualidade do sono em jovens: uma revisão sistemática e meta-análise. **Scientific Reports**, v. 13, n. 4450, p. 1-12, 2023.
- KOOHSARI, M. J. *et al.* Domain-specific sedentary behaviours and objectively measured sedentary time in adolescents: associations with built environment attributes. **Journal of Science and Medicine in Sport**, v. 25, n. 7, p. 561-567, 2022.

- LI, H. *et al.* Associações dos comportamentos sedentários com a saúde física e mental entre adolescentes: papéis da educação física escolar e do deslocamento ativo. **Frontiers in Public Health**, v. 12, p. 1426537, 2024.
- LI, S. H. *et al.* Associações transversais e longitudinais do tempo de tela com depressão e ansiedade em adolescentes. **British Journal of Clinical Psychology**, v. 64, n. 2, p. 145-160, 2025.
- LI, X. *et al.* Associação entre comportamento sedentário, tempo de tela e síndrome metabólica entre crianças e adolescentes chineses. **BMC Public Health**, v. 24, n. 1, p. 1250, 2024.
- LONGOBUCCO, Y. *et al.* Efeitos de intervenções lideradas por enfermeiros escolares em colaboração com cinesiologistas na promoção da atividade física e redução de comportamentos sedentários em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **Healthcare**, v. 11, n. 11, p. 1567, 2023.
- MARTÍNEZ-NAVA, G. *et al.* Explorando os efeitos agudos do comportamento sedentário sobre desfechos cardiometabólicos em adolescentes com obesidade. **Children (Basel)**, v. 12, n. 3, p. 356-364, 2025.
- MESQUITA, E. D. *et al.* Associações entre pais e filhos em atividade física e comportamento sedentário: o papel moderador das características parentais e socioeconômicas em adolescentes brasileiros. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 5, p. 4052, 2023.
- MOUGHARBEL, F. *et al.* Associações longitudinais entre diferentes tipos de uso de telas e saúde mental em adolescentes. **Frontiers in Public Health**, v. 11, p. 112345, 2023.
- NEVES, T.; RODRIGUES, V.; GRAVETO, J.; PARREIRA, P. Escala de eventos adversos associados às práticas de enfermagem: um estudo psicométrico no contexto hospitalar português. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, e3093, 2020.
- ÖZTÜRK, F. Ö. *et al.* O efeito da educação estruturada em promoção da saúde oferecida a adolescentes sobre a literacia em saúde e os comportamentos de estilo de vida saudável. **Journal of Pediatric Nursing**, v. 73, p. 34-41, 2023.
- PEREIRA, A. F. *et al.* Educação em saúde realizada por enfermeiros para crianças e jovens: uma revisão de escopo. **BMC Nursing**, v. 22, n. 1, p. 1-12, 2023.
- RODRIGUES, E. C. *et al.* Fatores sociodemográficos e comportamentais associados ao aumento do comportamento sedentário entre adolescentes durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Jornal de Pediatria**, v. 101, n. 2, p. 123-131, 2025.
- SAAT, N. Z. M. *et al.* Relação do tempo de tela com ansiedade, depressão e qualidade do sono entre adolescentes. **BMC Psychiatry**, v. 24, n. 1, p. 56-67, 2024.
- SALAZAR, C. M. *et al.* Padrões de sedentarismo e fatores de risco cardiometabólico em jovens mexicanos: uma abordagem composicional. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 19, n. 45, p. 1-12, 2022.
- SILVA, E. M. *et al.* Promoção da saúde mental infantil: contribuições da enfermagem. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. 1-7, 2020.
- SMITH, M. C.; CHINN, P. L.; NICOLL, L. H. Conhecimento para a prática de enfermagem: além das evidências. Research and Theory for Nursing Practice: An **International Journal**, v. 35, p. 1, 2021.
- VAN SLUIJS, Esther M. F. *et al.* Correlatos da atividade física e do comportamento sedentário em jovens: uma revisão global abrangente. **Obesity Reviews**, v. 22, n. S1, p. e13258, 2021.
- WIKLUND, E. *et al.* Uma batalha constante contra o estilo de vida sedentário e o tempo de tela: visões de enfermeiros escolares suecos sobre a atividade física de crianças e sua promoção – um estudo de teoria fundamentada. **Frontiers in Sports and Active Living**, v. 6, p. 1393336, 2024.
- YOSEP, I. *et al.* Intervenções de enfermagem baseadas na escola para prevenir comportamentos de risco e promover a saúde do adolescente: uma revisão sistemática. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 2, p. 1577, 2023.
- YWGNE, J. *et al.* Análise de rede ecológica de correlatos do comportamento sedentário entre adolescentes brasileiros. **BMC Public Health**, v. 24, n. 1, p. 1900, 2024.
- ZABLOTSKY, B. *et al.* Associações entre uso de tempo de tela e desfechos de saúde em adolescentes dos EUA: NHIS-Teen 2021–2022. **Preventing Chronic Disease**, v. 22, p. E20, 2025.
- ZHANG, J. *et al.* Associação entre comportamento sedentário e saúde mental em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática e meta-análise de estudos longitudinais. **Journal of Affective Disorders**, v. 306, p. 522-534, 2022.

25

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO CÂNCER DE MAMA THE ROLE OF THE NURSE IN BREAST CANCER CARE

Camila Rosangela Ribeiro Azevedo
Alessandra Coelho Vivekananda Meireles



Resumo

O Câncer de Mama (CM) é que mais acomete as mulheres mundialmente e acaba por modificar completamente a vida da paciente. O enfermeiro é um profissional que faz grande diferença no panorama do câncer de mama, principalmente nos aspectos de prevenção e tratamento da doença. Diante disso, o objetivo do trabalho foi compreender sobre a atuação do enfermeiro frente ao câncer de mama. Para isso, utilizou-se como metodologia a revisão de literatura, por meio da coleta de dados em bases como *Scielo*, Lilacs e Google Acadêmico. Os principais resultados apontam que a prevenção mais a detecção precoce do CM são aspectos de extrema significância no combate a ocorrência desta doença. Além disso, o enfermeiro desempenha um papel essencial tanto no cuidado quanto na disseminação de informações sobre a patologia, contribuindo para uma experiência mais positiva de todo o público feminino atendido na saúde pública. Conclui-se que a atuação do enfermeiro foca no cuidado a mulheres com câncer de mama evidencia a necessidade de sempre proporcionar uma assistência humanizada a esta paciente, afim de fomentar a prática do autocuidado em saúde à mesma.

Palavras-chave: Câncer de Mama, Enfermagem, Assistência, Autoexame, Cuidado.

Abstract

Breast cancer (BC) is the most common cancer affecting women worldwide and completely alters the patient's life. Nurses make a significant difference in the landscape of breast cancer, especially in the aspects of prevention and treatment. Therefore, the objective of this study was to understand the role of nurses in breast cancer care. To this end, a literature review was used as the methodology, collecting data from databases such as *Scielo*, Lilacs, and Google Scholar. The main results indicate that prevention and early detection of BC are extremely significant aspects in combating the occurrence of this disease. Furthermore, nurses play an essential role in both care and the dissemination of information about the pathology, contributing to a more positive experience for all women served by the public health system. In conclusion, the nurse's role in caring for women with breast cancer highlights the need to always provide humanized care to these patients, in order to promote self-care practices.

Keywords: Breast Cancer, Nursing, Assistance, Self-Examination, Care.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Santos e Gonzaga (2018), o câncer ou neoplasia é conceituado como a proliferação celular anormal, descontrolada e autônoma, isto é, fora do controle dos mecanismos que regulam a multiplicação celular, na qual as células reduzem ou perdem a capacidade de se diferenciar, em consequência de alterações nos genes que regulam o crescimento e a diferenciação celular.

O câncer de mama representa conforme a pesquisa de Sartori e Basso (2019) a principal causa de morte por câncer em mulheres brasileiras, e em nível mundial cede o lugar apenas para o câncer de pulmão, representando um grande problema de saúde pública em todo o mundo. É um dos tipos de câncer mais temidos pelas mulheres, devido à sua alta frequência e efeitos psicológicos, tais como: alterações da sexualidade e da imagem corporal, medo de recidivas, ansiedade, dor e baixa autoestima.

No trabalho de Arruda *et al* (2015) ele descreve os principais sinais e sintomas de câncer de mama, sendo eles nódulo na mama e/ou axila, dor mamária e alterações da pele que recobre a mama, como abaulamentos ou retrações com aspecto semelhante à casca de laranja. O autoexame pode contribuir para ampliar as chances de detecção precoce e cooperar para um tratamento bem-sucedido e um prognóstico mais favorável quando realizado correta e mensalmente.

Os enfermeiros desempenham um papel central na realização no rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama, destacando a importância dos exames clínicos e mamografias anuais. Juntamente a isso, o profissional de enfermagem desempenha um papel essencial na educação das mulheres sobre a prática do autoexame das mamas e na realização do exame clínico durante as consultas (frequência das consultas ginecológicas) (Melo, *et al.*, 2021; Ferreira, *et al.*, 2020).

Desta maneira, este trabalho justifica sua realização por discutir uma problemática que ainda apresenta alta prevalência na saúde pública: o câncer de mama. Apesar do avanço no tratamento, métodos diagnósticos, o câncer de mama ainda é uma patologia muito incidente entre as mulheres. Se faz necessário se discutir quais os mecanismos devem ser utilizados na abordagem do profissional de enfermagem junto a esta realidade.

Como pergunta norteadora para a realização deste trabalho temos: como o enfermeiro pode contribuir frente à problemática do câncer de mama? O objetivo geral foi compreender sobre a atuação do enfermeiro frente ao câncer de mama. Já como objetivos específicos temos, abordar sobre os aspectos gerais do câncer de mama; discutir as consequências e o impacto do câncer de mama na vida das pacientes acometidas, e ainda, entender como o enfermeiro pode intervir no atendimento e cuidado às pacientes com câncer de mama.

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, onde se focou nas estratégias de cuidado à paciente acometida por câncer de mama, 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 câncer de mama, enfermagem, assistência, autoexame, cuidado. O período de publicação dos tra-



balhos usados como base bibliográfica para pesquisa foi de 2015 a 2025. Como critério de inclusão, foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa. Como critérios de exclusão, foram eliminados os artigos incompletos, com restrição de acesso e em língua estrangeira.

2.2 Resultados e discussão

2.2.1 Câncer de Mama

De acordo com Piecha *et al.* (2018), o climatério também é definido como um fenômeno endócrino que se caracteriza pelo esgotamento dos folículos ovarianos e hipoesrogenismo, que perdura até meados dos 65 anos. As mulheres no climatério/menopausa sofrem interferência direta em sua qualidade de vida. A presença dos sinais e sintomas devido à sua severidade, são resultantes do declínio estrogênico, o que interfere nas questões de ordem emocional e cultural, relacionadas ao processo de envelhecimento.

O câncer (CA) de mama, conforme o estudo de Brito *et al.* (2024) é a proliferação maligna de células localizadas ao redor dos ductos e/ou lóbulos mamários, acometendo principalmente o quadrante superior externo da mama. É considerado o tipo de câncer que mais atinge as mulheres, tendo alta prevalência em países subdesenvolvidos até aos países mais desenvolvidos.

O câncer de mama é um tumor maligno que se desenvolve nos seios. No trabalho de Santos *et al.* (2020), compreende-se que todo câncer é caracterizado por um crescimento rápido e desordenado de células, quando as células adquirem características anormais, células dos lobos mamários, células produtoras de leite ou dos ductos por onde é drenado o leite, podem causar uma ou mais mutações no material genético da célula. Esta doença acontece quase exclusivamente em mulheres, porém existem casos de homens com câncer de mama também.

Moura Filho *et al.* (2024) analisa em sua pesquisa que o câncer de mama, por ser uma doença complexa, com grandes heterogeneidades clínica, morfológica e biológica, pode apresentar diferentes prognósticos e diferentes respostas terapêuticas, ainda que apresente histologia e clínica semelhantes. Existem cinco subtipos principais intrínsecos ou moleculares de câncer de mama que são baseados nos genes que um câncer expressa: Subtipo Luminal A, Subtipo Luminal B, Subtipo Triplo Negativo, Subtipo com Super-Expressão de HER-2 e Subtipo Basal-Símile.

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) no ano de 2022 houve 66.280 novos casos de CA de mama, além de ter uma grande importância na taxa de mortalidade por câncer entre as mulheres no Brasil, com uma taxa de 14,23/100 mil pessoas no ano de 2019 (Sala *et al.*, 2021).

No trabalho de Silva *et al.* (2024), apresenta-se que a estimativa, por ano, é que ocorreram mais de 1.050.000 casos novos de câncer de mama em todo o mundo. No Brasil, o câncer de mama representa o principal tipo de câncer na mulher, e o segundo tumor mais frequente na população feminina quer pela sua frequência, quer pela sua mortalidade. Os autores complementam que a taxa de mortalidade por câncer de mama no Brasil não é homogênea entre as regiões. As maiores taxas são nas regiões Sudeste (12,6 óbitos por 100.000 mulheres) e Sul (12,8 óbitos por 100.000 mulheres), regiões com maior índice de desenvolvimento no país.

Afkhami *et al.* (2019), trazem a discussão que no Brasil, há a problemática da prática

do modelo oportunístico. Se preconiza a oferta de exame mamográfico, em intervalos bi-
nais, às mulheres assintomáticas, na faixa etária entre 50 e 69 anos, contudo esse processo
não é feito a toda população elegível e nem há garantia de monitoramento de todas as
etapas da linha de cuidado. Programas de rastreamento visam à realização de um exame
ou teste que identifica, dentre um grupo populacional, pessoas com a doença, mas que
ainda não apresentam sinais ou sintomas.

Conforme a pesquisa de Gomes *et al.* (2023), entre os fatores de risco relacionados ao
câncer de mama, atenta-se ao processo de envelhecimento, sendo o principal fator, já que
cerca de quatro em cada cinco mulheres desenvolvem essa neoplasia após os 50 anos.
Concomitante a isto, Abrahão (2022) menciona que o rastreamento e diagnóstico precoce
do CA de mama é de suma importância, onde se faz necessária a realização de exame clí-
nico das mamas (ECM) complementado com o exame de imagem, a mamografia.

O exame mamográfico conforme Trufelli *et al.* (2018) é preconizado para mulheres
entre 50 a 69 anos de idade, uma vez a cada dois anos. Entretanto, se a paciente dispor de
algum fator de risco e/ou realizar um ECM com achados suspeitos, é indicado realizar a
mamografia e um acompanhamento médico mais de perto a partir de 35 anos de idade.

Rocha *et al.* (2020), citam que o câncer de mama é multifatorial, sendo associado a
fatores ambientais (exposição frequente a radiações ionizantes, gases atmosféricos tóxicos
e microrganismos patogênicos), comportamentais (inatividade física, hábitos alimentares
não saudáveis, tabagismo e excesso de peso), história reprodutiva e hormonal (menarca
antes de 12 anos, nuliparidade, primeira gestação após os 30 anos, menopausa após os 55
anos, uso de contraceptivos hormonais, reposição hormonal) e fatores genéticos e here-
ditários (histórico familiar de câncer de mama e alteração genética, principalmente nos
breast cancer genes 1 e 2), entre outros determinantes.

2.2.2 As Consequências do Câncer de Mama na Vida da Mulher

Gomes *et al.* (2023) traz a luz à discussão o fato do câncer de mama ser uma das
doenças mais assustadoras para as mulheres, resultando em impactos tanto emocionais
quanto físicos. Sua elevada taxa de mortalidade está associada aos diagnósticos tardios e
aos desafios de um tratamento eficaz. Paralelamente a isso Trufelli *et al.* (2018), apontam
que a detecção precoce desempenha um papel crucial para um prognóstico favorável,
porém, lamentavelmente, muitas mulheres só buscam ajuda médica quando a doença já
está em estágios avançados.

O câncer da mama e seu tratamento, como se analisa na linha de pesquisa de Lopes
et al. (2018), apresenta caráter mutilador podem conduzir a mulher a alterações na sua
autoimagem, perda funcional, alterações psíquicas, emocionais e sociais. Essas alterações,
presentes naquelas que se submetem ao tratamento para o carcinoma mamário, podem
ser quantificadas através de uma escala de qualidade de vida.

Do ponto de vista biopsicossocial, o diagnóstico do câncer de mama segundo Tru-
felli *et al.* (2018), impacta negativamente a vida da mulher, sendo comuns sentimentos de
medo e sofrimento ao longo de todo o processo, que inclui a fase diagnóstica, terapêutica
e de sobrevivência. Em geral, as pacientes pós-tratamento, sendo este cirúrgico e/ ou clíni-
co (quimioterapia antineoplásica, radioterapia, terapia endócrina), permanecem em con-
sultas subsequentes, denominadas de seguimento, por até 10 anos, com ou sem indicação
de terapia endócrina

No trabalho de Paiva *et al.* (2019) menciona-se que há um profundo impacto psicossó-



cial nas pacientes e em seus familiares. Essas mulheres passam por preconceitos, medo da morte, sofrimento da mutilação, anseio da reincidência da doença, receio do surgimento do linfedema e, até mesmo, sentimentos de desvalorização social.

Segundo Cruz *et al.* (2025), após o diagnóstico é comum à mulher sentir-se culpada, atribuindo a sua doença ao seu estilo de vida, a ausência de cuidado com seu próprio organismo e à carga de estresse da rotina, sobrecarregada por muitas vezes, além do fator genético. Para estas pacientes, estar com câncer de mama desencadeia determinados estados psicológicos, como o de ansiedade, culpa, rejeição, perdas e por consequência baixa visão de um futuro.

A fase da quimioterapia é tida como uma das mais difíceis no tratamento. De acordo com Binotto e Schwartzmann (2020), apesar de sua grande importância na recuperação da mulher com câncer, pode acarretar, entre tantos efeitos colaterais, náuseas, vômitos, mucosites; pode provocar mudanças corporais como a alopecia e o ganho de peso; pode levar à falência ovariana, com decréscimo dos hormônios testosterona e estrógeno, induzindo à menopausa e implicando em atrofia vaginal, diminuição da lubrificação vaginal, da libido, anorgasmia e dispareunia, interferindo, dessa forma, na sexualidade.

2.2.3 A Atuação do Enfermeiro frente ao Câncer de Mama

Gomes *et al.* (2023) enfatiza a importância do papel dos enfermeiros na triagem e no diagnóstico precoce do câncer de mama no Brasil, embora essa atuação ainda seja frágil devido à falta de conhecimento teórico e técnico sobre o assunto, além da falta de sensibilização desses profissionais para a importância de planejar essas ações de forma estruturada e integrada. O aspecto da humanização na assistência às essas pacientes é apontado por Melo *et al.* (2021) como um elemento essencial durante o enfrentamento à realidade desta patologia.

O autoexame é muito importante, pois, em 90% dos casos, é a própria mulher que descobre as alterações em sua mama. O autoexame das mamas é recomendado para a população feminina a partir dos 20 anos de idade, e deve ser realizado uma vez por mês pela própria paciente em suas mamas e o melhor período é de sete a dez dias após a menstruação, quando as mamas estão menos doloridas e inchadas. Para as mulheres que não menstruam mais, o autoexame deve ser feito em um mesmo dia de cada mês. A importância da realização mensal do autoexame serve como referência para a mulher com relação à palpação habitual normal, levando-a ao conhecimento de suas próprias mamas e caso haja alguma alteração, ela logo perceberá (Castro; Vasconcelos, 2021).

Neto *et al.* (2016), mencionam que a enfermeira traz informações importantes sobre prevenção e check-ups regulares principalmente no que diz respeito ao autoexame, ajuda no rastreamento e detecção precoce do câncer de mama para prevenir estes os números estão aumentando exponencialmente, e o mais importante é aumentar a expectativa de vida depois que o paciente foi diagnosticado.

De acordo com Cunha *et al.* (2018), o Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama, que tem como foco a importância da prevenção e da detecção precoce, atenta que os enfermeiros desempenham um papel essencial em ações estratégicas e educacionais.

As principais ações de prevenção atribuídas ao enfermeiro no câncer de mama, de acordo com a linha de pesquisa de Feitosa *et al.* (2018) são as dinâmicas educativas realizadas na consulta de enfermagem, contendo o auto exame da mama, o exame clínico e também o atendimento domiciliar, no qual o enfermeiro deve executar o rastreamento,

planejamento, divulgação, execução, adaptação, preservação, e aprimoramento de processo, como gestora, mantendo sempre a paciente informada da importância de aderir as recomendações de sociedade médicas de saúde, sendo assim o papel do enfermeiro no câncer de mama é voltado totalmente as ações preventivas.

Todos os profissionais de saúde, cientes das implicações do câncer de mama, devem encorajar as mulheres a examinar suas próprias mamas e ensiná-las a reconhecer alterações iniciais que podem indicar problemas. A enfermeira desempenha um papel central na educação preventiva através do ensino, fornecimento de informações e encorajamento do cuidado adequado para a prevenção, detecção e tratamento dos problemas mamários. Uma sessão de ensino individual com a paciente pode aumentar a frequência com a qual pratica o autoexame das mamas (Vale; Colombo; Souza, 2021).

Outro aspecto de grande peso na atuação do enfermeiro é o do cuidado à paciente no que tange o seu estado emocional. Esta visão é discutida na pesquisa de Oliveira (2025), onde se compreende que as mulheres acometidas pela doença enfrentam dificuldades, como a aceitação do seu diagnóstico, o enfrentamento da doença, os efeitos colaterais do tratamento (como a queda de cabelo, linfedema, entre outros), e é aí que a enfermagem assume o papel de profissional atuante e considera a paciente como uma pessoa que tem necessidades de saúde, respostas humanas e padrões de vida individuais. Faz -se necessário, criar um ambiente terapêutico, focando na habilidade do enfermeiro de se comunicar, confortar e ajudar as pacientes a atender suas necessidades.

Sousa, Costa e Santos (2024) apontam um desses fatores correlacionados com a pesquisa anterior, que é a linfedema. A retirada da mama, muitas vezes, representa para mulher a resolução do problema, de modo que a doença oncológica passa a ser percebida como um evento que ocorreu na sua vida, mas que já foi solucionado. No entanto, ao se deparar com o edema progressivo no braço, necessita suporte dos familiares e de profissionais de saúde, dentre eles o Enfermeiro, no sentido de conscientizá-la e ajudá-la a compreender as mudanças que poderão surgir, desde alterações na nova imagem até as limitações físicas e sociais.

3 CONCLUSÃO

Diante o exposto neste trabalho, observou-se que o câncer de mama, uma tipologia de tumor de ocorrência bastante frequente nas mulheres, é uma patologia de etiologia com características tanto genética, hormonal e também ambiental. A prevenção e detecção precoce são fatores primordiais no enfrentamento desta problemática na saúde pública.

Outro ponto levantado foi de que a emergência do câncer de mama na vida da mulher ocasiona efeitos traumáticos, que vão além do próprio quadro patológico. A mulher se depara com um cenário de probabilidade da perda de um órgão com alto significado para a imagem feminina, e somado a isso, tem-se o temor de não se alcançar a cura.

Perante isso, o enfermeiro detém a responsabilidade de repassar informações e orientações quanto a prevenção e tratamento da patologia para as mulheres. O enfermeiro foca no tanto no cuidado com a paciente, utilizando da comunicação simples e acolhedora para tal, quanto no autocuidado, ensinando a mulher a estar apta para conhecendo suas limitações e aprimorando aspectos como a aplicação da prática do autoexame regularmente. Um enfermeiro bem capacitado no âmbito do atendimento humanizado é peça crucial em todas as etapas do processo terapêutico das pacientes acometidas por câncer de mama.



REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, Maria Cristina Yunes. **Carcinoma metaplásico de mama: aspectos clínico-patológicos**. 2022. 35f. Monografia. Especialização, Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre. 2022. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/236494>. Acesso em: 12 set. 2025.
- AFKHAMI, M.; et. al. Mutação e perfil imunológico do câncer de mama metaplásico: correlação com a sobrevivência. **PLoS ONE**.14(11):e0224726, 2019. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0224726>. Acesso em: 13 set. 2025.
- ARRUDA, Raquel Leda; et. al. Prevenção do câncer de mama em mulheres atendidas em Unidade Básica de Saúde. **Rev Rene**. 16(2):143-9. mar-abr. 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/12638>. Acesso em: 15 set. 2025.
- BERNARDES, Nicole Blanco; et. al. Câncer de mama x diagnóstico. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 13, n. 44, p. 877-885, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1636>. Acesso em: 08 set. 2025.
- BINOTTO, Monique; SCHWARTSMANN, Gilberto. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de mama: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 1, 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/405>. Acesso em: 10 set. 2025.
- BRITO, Beatriz Teixeira; et. al. Análise geral do diagnóstico, tratamento e prognóstico do câncer de mama no Brasil: Uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 5, p. e2913545748-e2913545748, 2024. Disponível em: [10.33448/rsd-v13i5.45748](https://doi.org/10.33448/rsd-v13i5.45748). Acesso em: 09 set. 2025.
- CASTRO, Felipe Azeredo; VASCONCELOS, Flávio Lúcio. Impacto do autoexame das mamas no diagnóstico de câncer de mama em países de média e baixa renda: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 2973-2996, 2021. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14558/1/21507694%20-%20Felipe%20Azeredo%20de%20Castro.pdf>. Acesso em: 14 set. 2025.
- CRUZ, Cleia Ferreira et al. O papel da enfermagem no controle e prevenção do câncer de mama. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 9, p. 1468-1479, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20872>. Acesso em: 11 set. 2025.
- CUNHA, A. R.; et. al. O papel do enfermeiro na orientação, promoção e prevenção do câncer de mama. **Revista Humano Ser - UNIFACEX**, Natal, v. 3, n. 1, p. 160-173, Jan, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/humanoser/article/view/1007>. Acesso em: 13 set. 2025.
- FEITOSA, Elizabete Modesto; et. al. Assistência de enfermagem no rastreamento do câncer de mama. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 1, n. 3, p. 27-35, 2018. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/142>. Acesso em: 12 set. 2025.
- FERREIRA, D. S.; et. al. Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama. **Escola Anna Nery**, v. 24 (2), 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/fcH45Y8Q8HPfLqWFKKCmb-Mr/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 11 set. 2025.
- GOMES, Jislaynne Lins; et. al. Assistência em enfermagem no tratamento do câncer de mama: uma revisão literária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 1922-1931, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/256>. Acesso em: 07 set. 2025.
- LOPES, Julia Viana et al. Impacto do câncer de mama e qualidade de vida de mulheres sobreviventes. **Revista Brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 2916-2921, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fDdnN-ZSczjttnvBDcRrPQFq/?lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2025.
- MELO, F. B. B.; et. al. Detecção precoce do câncer de mama em Unidades Básicas de Saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, eAPE02442. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02442>. Acesso em: 16 set. 2025.
- MOURA FILHO, Joaquim Osterwald Frota; et. al. Detecção de câncer de mama por imagem com classificador híbrido. **Journal of Health Informatics**, v. 16, n. Especial, 2024. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/1353>. Acesso em: 15 set. 2025.
- MULLER, Elaine Teresinha; et. al. Contribuição da enfermagem na reabilitação da mulher com câncer de mama: revisão narrativa. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 19, n. 2, p. 255-265, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2510>. Acesso em: 10 set. 2025.
- NETO, José Melquiades Ramalho; et. al. Análise de teorias de enfermagem de Meleis: revisão integrativa. **Revista Brasileira de enfermagem**, v. 69, p. 174-181, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/>

0034-7167.2016690123i. acesso em: 16 set. 2025.

OLIVEIRA, Cândida Maria; et al. Explorando o lado emocional do câncer de mama: estratégias de enfrentamento e apoio psicológico. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 94, p. 60-74, 2025. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/1368>. Acesso em: 12 set. 2025.

PAIVA, Andyara do Carmo Pinto Coelho; et al. Cuidado de enfermagem na perspectiva do mundo da vida da mulher-que-vivencia-linfedema-decorrente-do-tratamento-de-câncer-de-mama. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 2, p. e20190176, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0176>. Acesso em: 14 set. 2025.

ROCHA, M. E; et al. Câncer de mama: caracterização quanto a idade e aos aspectos tumorais (tipo de tumor e extensão). *Journal of Development*, **Braz. J. of Develop.** Curitiba, v. 6, n. 1, p. 2375-2387, jan, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/6153>. Acesso em: 15 set. 2025.

SALA, D. C. P.; et al. Rastreamento do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 74(3):e20200995, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YJxf3DCjnGbgTPHjdGZhMc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 11 set. 2025.

SANTOS, Jomábia Cristina Gonçalves; et. al. A vivência do enfermeiro sobre o autoexame de mama na Atenção Básica. **Cadernos ESP**, v. 14, n. 2, p. 48-53, 2020. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/435>. Acesso em: 11 set. 2025.

SANTOS, T. A.; GONZAGA, M. F. N. Fisiopatologia do câncer de mama e os fatores relacionados. **Revista Saúde em Foco**, v. 10, p. 359-366, 2018. Disponível em: https://www.bjcasereports.com.br/index.php/bjcr/article/view/soa22_18_19. Acesso em: 12 set. 2025.

SARTORI, Ana Clara N.; BASSO, Caroline S. Câncer de mama: uma breve revisão de literatura. **Perspectiva, Erechim**, v. 43, p. 161, 2019. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/161_742.pdf. Acesso em: 09 set. 2025.

SILVA, Gabriela Rodarte Pedroso da et al. Tendência da taxa de mortalidade por câncer de mama em mulheres com 20 anos ou mais no Brasil, 2005-2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e01712023, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024293.01712023>. Acesso em: 13 set. 2025.

SOUSA, Camila Trajano; COSTA, Nicolay da Silva; SANTOS, Diana Góis. O impacto do diagnóstico de câncer de mama no estado emocional e psicológico das mulheres. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 6, p. 1015-1035, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13382>. Acesso em: 12 set. 2025.

TRUFELLI, D.C.; et. al. Análise no atraso do diagnóstico e tratamento do câncer de mama em um hospital público. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo, v. 54, n. 1, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302008000100024>. Acesso em: 15 set. 2025.

VALE, Norma Sueli Braga; COLOMBO, Priscila Tavares; SOUZA, Roberta Damasceno. Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de mama. **Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde**, v. 11, 2021. Disponível em: <https://www.remas.faculdadefuturo.edu.br/remas/article/view/7>. Acesso em: 17 set. 2025.



26

SEGURANÇA DO PACIENTE NA UTI: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

PATIENT SAFETY IN THE ICU: STRATEGIES FOR PREVENTING HEALTHCARE-
ASSOCIATED INFECTIONS

Vinicius Costa Pereira
Flávia Regina Vieira da Costa Santos



Resumo

Cerca de 30% dos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) no Brasil desenvolvem algum tipo de infecção hospitalar, evidenciando a importância de estratégias eficazes de prevenção. Portanto, este estudo tem como objetivo fundamentar-se em dados atualizados e evidências científicas que contribuam para a construção de um ambiente hospitalar mais seguro, destacando o papel essencial da equipe de enfermagem na prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de caráter exploratório e descritivo, baseada em estudos nacionais publicados entre 2020 e 2025 nas bases LILACS, SciELO e BDENF. Foram utilizados os descritores: segurança do paciente, infecção hospitalar, unidade de terapia intensiva e infecção relacionada à assistência à saúde. Após análise criteriosa, foram selecionados 12 artigos que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Os resultados demonstram que a segurança do paciente em UTIs ainda constitui um desafio, especialmente na prevenção das IRAS. Apesar dos avanços institucionais e das diretrizes nacionais, persistem fragilidades estruturais e baixa adesão às práticas seguras. As estratégias mais efetivas identificadas incluem a implementação de protocolos baseados em evidências, vigilância ativa, uso racional de antimicrobianos e qualificação contínua da equipe de enfermagem. Conclui-se que a prevenção das IRAS requer esforço contínuo, sustentado por uma cultura institucional de segurança, investimentos em capacitação e políticas públicas que fortaleçam práticas assistenciais seguras e humanizadas.

Palavras-chave: Segurança do paciente. Unidade de Terapia Intensiva. Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Enfermagem. Prevenção.

Abstract

Approximately 30% of patients admitted to Intensive Care Units (ICUs) in Brazil develop some type of hospital-acquired infection, highlighting the importance of effective prevention strategies. Therefore, this study aims to be based on updated data and scientific evidence that contribute to building a safer hospital environment, emphasizing the essential role of the nursing team in the prevention of Healthcare-Associated Infections (HAIs). This is a bibliographic research, of an exploratory and descriptive nature, based on national studies published between 2020 and 2025 in the LILACS, SciELO and BDENF databases. The following descriptors were used: patient safety, hospital infection, intensive care unit and healthcare-associated infection. After careful analysis, 12 articles that met the established inclusion criteria were selected. The results demonstrate that patient safety in ICUs remains a challenge, especially in the prevention of HAIs. Despite institutional advancements and national guidelines, structural weaknesses and low adherence to safe practices persist. The most effective strategies identified include the implementation of evidence-based protocols, active surveillance, rational use of antimicrobials, and continuous training of the nursing staff. It is concluded that the prevention of healthcare-associated infections (HAIs) requires continuous effort, supported by an institutional safety culture, investments in training, and public policies that strengthen safe and humanized care practices.

Keywords: Patient safety. Intensive Care Unit. Healthcare-associated infection. Nursing. Prevention.



1 INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) desempenham papel essencial no cuidado de pacientes críticos, mas apresentam elevado risco de complicações associadas à assistência, especialmente como Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Tais infecções impactam diretamente a morbimortalidade, prolongam o tempo de internação e aumentam os custos hospitalares. Cerca de 30% dos pacientes internados em UTIs no Brasil desenvolvem algum tipo de infecção hospitalar, o que reforça a necessidade de medidas preventivas eficazes. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) também destaca que os IRAS são eventos adversos comuns, mas amplamente evitáveis quando protocolos de segurança são seguidos (Silva *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, diversas estratégias institucionais e práticas assistenciais são essenciais para reduzir a incidência de IRAS em UTIs. Protocolos de higienização das mãos, manutenção e cuidados adequados com dispositivos invasivos (como cateteres e ventiladores) e a implementação de programas de segurança do paciente são fundamentais. O Projeto Colaborativo “Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil”, articulado pelo Ministério da Saúde em parceria com hospitais de referência, resultou na redução expressiva dos índices de infecção em UTIs de 119 hospitais participantes, salvando centenas de vidas e fortalecendo a cultura de segurança nas instituições de saúde (Brasil, 2019).

Além dos protocolos técnicos, o engajamento da equipe multiprofissional — especialmente da enfermagem — e a construção de uma cultura de segurança são determinantes para o sucesso das iniciativas de prevenção. Um estudo recente realizado por Silva e colaboradores (2024), evidenciou que, na percepção dos profissionais de enfermagem atuantes em UTI adulto, o conhecimento sobre IRAS, a capacitação contínua e o suporte institucional são fatores críticos para a eficácia das ações preventivas. Nesse sentido, o papel do enfermeiro é essencial, destacando-se na identificação de riscos, no monitoramento do uso de dispositivos invasivos e na promoção da higienização das mãos como medidas-chave para interromper o ciclo de infecções hospitalares (Santos; Lima, 2023; Silva *et al.*, 2014).

Portanto, torna-se imprescindível compreender e fortalecer as estratégias de prevenção voltadas ao ambiente intensivo, com ênfase na atuação da equipe de enfermagem, que desempenha papel central no cuidado direto, na vigilância e na implementação de medidas de controle. A segurança do paciente na UTI, com foco na prevenção de IRAS, depende não apenas da tecnologia e dos protocolos técnicos, mas também da articulação entre políticas institucionais, educação continuada, vigilância sistemática e cultura organizacional centrada no cuidado seguro e humanizado (Carvalho *et al.*, 2023; Tavares *et al.*, 2019).

A relevância deste estudo reside na contribuição para o aprimoramento das práticas assistenciais e na promoção de uma cultura de segurança, baseada em evidências científicas e na educação permanente dos profissionais de saúde. A análise das estratégias de prevenção das IRAS em UTIs permite identificar lacunas nas práticas cotidianas e propor intervenções efetivas para a redução da morbimortalidade hospitalar e dos custos associados.

Assim, este trabalho busca fundamentar-se em dados atualizados e evidências científicas que subsidiem a construção de um ambiente hospitalar mais seguro, no qual a prevenção das IRAS se consolide como um compromisso ético e técnico de toda a equipe multiprofissional, com destaque para o protagonismo da enfermagem no contexto da terapia intensiva.

Como objetivos busca-se analisar o papel da equipe de enfermagem na implementação de práticas seguras e baseadas em evidências para reduzir a incidência de IRAS. Além de examinar as medidas de prevenção mais eficazes e, propor recomendações para o aprimoramento das práticas de prevenção de IRAS na UTI, com foco na educação permanente, cultura de segurança e monitoramento contínuo.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata de uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório e descritivo, com base na análise de artigos científicos nacionais e internacionais, diretrizes de órgãos oficiais da área da saúde.

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Esse método permite a construção de um panorama teórico a respeito da temática, fundamentando e baseando o presente trabalho com autores de referência (Gil, 2019).

A pesquisa se deu a partir de estudos que abordaram a temática proposta, tendo como critérios de inclusão: estudos nacionais disponibilizados gratuitamente, publicados entre os anos de 2020 e 2025 e que tinham relação com o tema em questão. Na seleção foram excluídos aqueles publicados antes de 2020, artigos incompletos (resumos) e que fugiram do escopo do tema em questão.

Foram utilizadas as bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). Para a busca dos estudos foram utilizados os descritores: Segurança do paciente. Infecção Hospitalar. Unidade de Terapia Intensiva. Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.

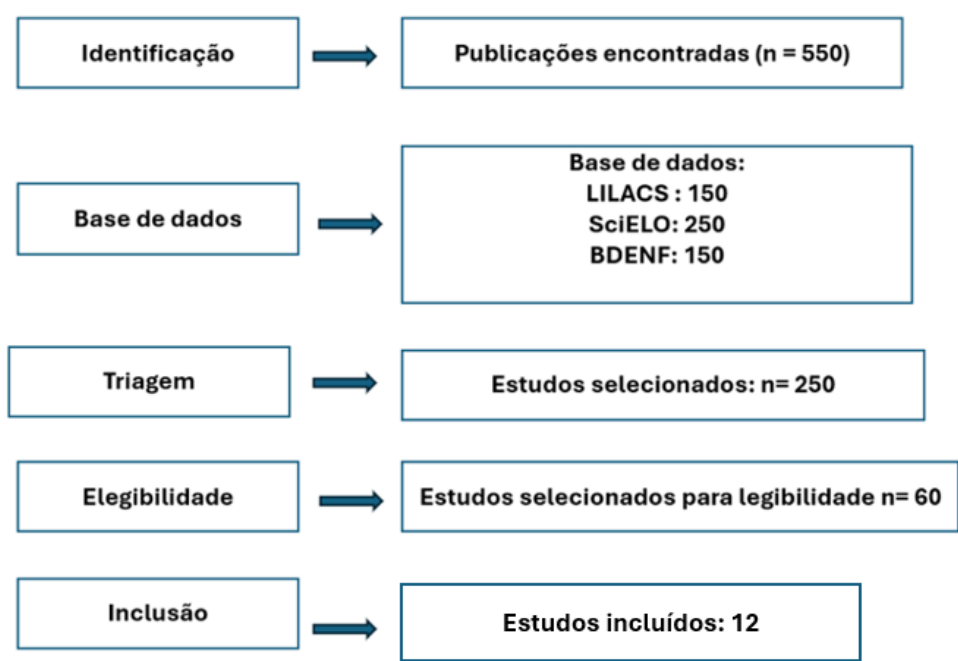
A extração e análise dos dados foram realizadas nas seguintes etapas: I-Formulação da questão norteadora, II-Busca dos artigos, III-Leitura do título e resumo, IV-Definição da amostra literária, V-Leitura completa e minuciosa os artigos e VI-Análise qualitativa e descrição dos resultados.

3. RESULTADOS

Foram encontrados 550 estudos, após a utilização do filtro e aplicando os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas 250 publicações para a leitura e análise na íntegra e destes estudos foram selecionados 12 artigos científicos que respondiam ao objetivo proposto para as categorias específicas. O passo a passo da pesquisa, estão descritos nos fluxogramas a seguir.



Fluxograma 1. Etapas do processo de pesquisa



Elaborado pelos autores, 2025.

A fim de facilitar a visualização e síntese dos resultados, o Quadro 1 reúne os estudos nacionais selecionados que abordam estratégias de prevenção de IRAS e seus principais achados clínicos.

Quadro 1. Descrição dos estudos selecionados.

Autor(es)	Ano	Foco do estudo	Achados
Lima	2024	Avaliação de indicadores e práticas de prevenção de IRAS	Mostra variação entre serviços e reforça a importância do feedback das equipes assistenciais.
Dias; Woellner	2024	Práticas de enfermagem e prevenção de IRAS em adultos críticos	Educação continuada, manejo adequado de dispositivos invasivos e auditorias reduzem infecções.
Zimmermann et al.	2025	Impacto da COVID-19 nas taxas de IRAS em UTIs	A pandemia aumentou as infecções devido à sobrecarga assistencial e maior uso de dispositivos invasivos.
Ferreira	2024	Implementação de bundles de prevenção em UTIs	Bundles para PAV e BAC reduzem infecções quando associados a treinamentos e auditorias.
Padilha	2023	Adoção de bundles e liderança institucional	O êxito depende de liderança ativa e da disponibilidade de insumos.

Silva	2023	Vigilância ativa e indicadores de infecção hospitalar	Destaca avanços parciais e desigualdades regionais na conformidade dos protocolos.
Costa	2022	Cultura de segurança e engajamento das equipes de enfermagem	Educação e simulações aumentam a adesão às práticas seguras e reduzem eventos adversos.
Silva Alves	2024	Fatores organizacionais e adesão à segurança do paciente	Sobrecarga de trabalho e rotatividade afetam negativamente o cumprimento das medidas preventivas.
Cordeiro	2025	Integração entre controle de IRAS e uso racional de antimicrobianos	Estratégias combinadas reduzem a resistência microbiana e melhoram os desfechos clínicos.
Machado	2025	Programas de stewardship e prevenção de infecções multirresistentes	Monitoramento microbiológico e revisão terapêutica são eficazes contra patógenos resistentes.
Brito	2025	Desigualdades regionais na prevenção de IRAS	Hospitais privados e grandes centros apresentam maior adesão a protocolos preventivos.
Oliveira Santos	2024	Avaliação de infraestrutura e capacitação em hospitais públicos	Aponta falta de recursos e treinamento como barreiras à segurança do paciente.
Ferreira	2025	Avaliação de indicadores padronizados em prevenção de IRAS	Indica necessidade de estudos longitudinais e uso de plataformas nacionais de notificação.

Elaborado pelos autores, 2025.

4 DISCUSSÃO

A persistência das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) permanece como um dos principais desafios para a segurança do paciente no Brasil. Relatórios e notas técnicas nacionais destacam que, apesar de iniciativas estruturais, muitos hospitais ainda apresentam lacunas nas práticas de vigilância, adesão às medidas preventivas e na cultura de segurança — fatores que explicam a manutenção de taxas elevadas de IRAS em UTIs. Esses documentos indicam também variação importante entre serviços e a necessidade de monitoramento contínuo e feedback efetivo das equipes assistenciais (Anvisa, 2024; Lima, 2024).

Estudos nacionais recentes reforçam o papel central das práticas de enfermagem — especialmente higienização das mãos, manejo de dispositivos invasivos (cateteres centrais, ventilação mecânica) e cuidados de curativos — na redução das IRAS em adultos criticamente enfermos. Intervenções padronizadas, educação continuada e auditorias de processo são recorrentes nas pesquisas brasileiras como medidas eficazes, embora a he-



terogeneidade das intervenções torne difícil mensurar um efeito agregado único (Dias; Woellner, 2024).

A pandemia de COVID-19 revelou vulnerabilidades adicionais e, em muitos serviços, houve aumento das IRAS atribuível à sobrecarga assistencial, mudanças nos fluxos de trabalho e maior uso de dispositivos invasivos. Foi notório oscilações nos indicadores de IRAS durante as ondas pandêmicas, com implicações diretas sobre mortalidade e resistência antimicrobiana — evidenciando a necessidade de planos de contingência que preservem práticas de prevenção mesmo em cenários de crise (Zimmermann *et al.*, 2025).

A implementação de bundles de prevenção (conjuntos de medidas baseadas em evidência) aparece reiteradamente como estratégia de impacto em estudos brasileiros. A adesão consistente a bundles de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), bacteremia associada a cateter venoso central (BAC) e infecção do sítio cirúrgico reduz significativamente os indicadores de infecção quando combinada com treinamentos, checklists e auditorias. Contudo, os autores enfatizam que o sucesso depende da liderança institucional e da disponibilidade de insumos adequados (Ferreira, 2024; Padilha, 2023).

A vigilância ativa conduzida pelas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e o uso de indicadores padronizados são apontados como elementos essenciais para identificar tendências, dirigir intervenções e comparar o desempenho entre serviços. Os relatórios nacionais destacam melhorias em alguns critérios de conformidade, mas também mostram lacunas persistentes que variam por região e porte hospitalar, exigindo políticas públicas que garantam suporte técnico e capacitação (Silva, 2023; Anvisa, 2024).

Outro ponto recorrente na literatura brasileira é o impacto da cultura de segurança e de fatores organizacionais: sobrecarga de trabalho, rotatividade de profissionais e déficits na comunicação interprofissional estão associados à menor adesão às práticas seguras. Programas de capacitação, simulações e campanhas educativas promovem maior engajamento das equipes e reduzem eventos adversos, reforçando o papel do enfermeiro como líder e articulador do cuidado (Costa, 2022; Silva Alves, 2024).

Quanto ao controle da resistência antimicrobiana (RAM), a integração entre programas de prevenção de IRAS e de uso racional de antimicrobianos é fortemente recomendada. Ações combinadas — vigilância microbiológica, revisão periódica de terapias e protocolos locais — reduzem a seleção de patógenos multirresistentes nas UTIs e melhoram desfechos clínicos (Cordeiro, 2025; Machado, 2025).

As evidências nacionais também chamam atenção para desigualdades regionais na implementação das medidas de prevenção. Hospitais privados e de grandes centros apresentam melhor conformidade com protocolos do que instituições públicas de pequeno porte. Esses achados reforçam a importância de políticas públicas que assegurem acesso a insumos, formação continuada e suporte técnico para todas as unidades de saúde (Brito, 2025; Oliveira Santos, 2024).

Por fim, a literatura brasileira atual evidencia lacunas metodológicas que limitam a generalização dos resultados. Há necessidade de estudos de intervenção e séries temporais robustas que mensurem o impacto das medidas de prevenção sobre mortalidade, tempo de internação e custos hospitalares. O uso padronizado de indicadores e de plataformas nacionais de notificação para facilitar comparações e fortalecer a aprendizagem entre serviços (Lima, 2024; Ferreira, 2025).

Em síntese, a prevenção de IRAS em UTIs no Brasil depende da combinação de vigilância contínua, adesão a bundles baseados em evidências, fortalecimento da atuação da

enfermagem e da cultura de segurança, integração com o uso racional de antimicrobianos e políticas que reduzam desigualdades regionais. Apesar dos avanços observados, a consolidação de uma cultura de segurança efetiva exige continuidade de investimentos e pesquisa aplicada em todo o território nacional (Anvisa, 2024; Zimmermann *et al.*, 2025; Costa, 2022).

5 CONCLUSÃO

A segurança do paciente em UTIs ainda representa um desafio significativo, especialmente na prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). Apesar dos avanços promovidos por programas institucionais e diretrizes nacionais, persistem falhas estruturais e de adesão às práticas seguras.

Os objetivos propostos neste trabalho foram plenamente alcançados. A partir da revisão da literatura nacional recente, foi possível identificar que a persistência das IRAS nas UTIs brasileiras está diretamente relacionada a lacunas estruturais, desafios organizacionais, baixa adesão às práticas preventivas e à necessidade de fortalecimento contínuo da cultura de segurança. Também se verificou que as práticas de enfermagem, aliadas à vigilância ativa, à implementação de bundles e à integração com programas de uso racional de antimicrobianos, constituem pilares essenciais para a redução desses eventos adversos.

Os achados reforçam que, embora haja iniciativas consolidadas e avanços importantes, a heterogeneidade entre serviços, as desigualdades regionais e o impacto de fatores externos, como observado durante a pandemia de COVID-19, continuam influenciando diretamente os resultados assistenciais. Assim, a prevenção de IRAS demanda não apenas intervenções técnicas, mas também investimentos em liderança institucional, capacitação profissional, disponibilidade de insumos e políticas públicas que assegurem equidade entre as unidades de saúde.

A literatura analisada mostra grande variabilidade metodológica entre os estudos, o que dificulta a comparação entre resultados e a mensuração de efeitos agregados das intervenções. A predominância de estudos observacionais e a escassez de pesquisas experimentais ou séries temporais robustas também limitam conclusões mais amplas sobre o impacto das estratégias preventivas em desfechos como mortalidade, tempo de internação e custos hospitalares. Além disso, a dependência de dados provenientes de relatórios institucionais e documentos técnicos pode restringir a compreensão de nuances práticas vivenciadas nos diferentes contextos assistenciais.

Apesar dessas limitações, o conjunto de evidências analisadas oferece bases sólidas para o aprimoramento das práticas de prevenção de IRAS em UTIs brasileiras. Conclui-se que o fortalecimento da vigilância, a adesão rigorosa a bundles, a valorização da atuação da enfermagem e a consolidação de uma cultura de segurança são caminhos indispensáveis para reduzir infecções, qualificar o cuidado e promover ambientes assistenciais mais seguros em todo o país.

REFERÊNCIAS

ANVISA. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Relatório Nacional de Indicadores de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: ANVISA, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa>. Acesso em: 9 nov. 2025.

BRITO, A. R. **Desigualdades regionais na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde**. Re-



vista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 78, n. 3, p. 112–119, 2025.

CORDEIRO, L. M. **Integração entre programas de controle de IRAS e uso racional de antimicrobianos em UTIs.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 59, n. 2, p. 45–52, 2025.

COSTA, M. E. **Cultura de segurança e engajamento da equipe de enfermagem na prevenção de infecções hospitalares.** Revista Enfermagem em Foco, Brasília, v. 13, n. 4, p. 621–629, 2022.

DIAS, P. R.; WOELLNER, A. L. **Práticas de enfermagem na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde em pacientes críticos.** Revista Brasileira de Terapia Intensiva, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 88–95, 2024.

FERREIRA, J. C. **Implementação de bundles de prevenção em unidades de terapia intensiva.** Revista de Enfermagem Contemporânea, Recife, v. 13, n. 2, p. 55–63, 2024.

FERREIRA, J. C. **Avaliação de indicadores padronizados na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 79, n. 1, p. 211–219, 2025.

LIMA, F. P. **Indicadores e práticas de segurança do paciente em UTIs brasileiras.** Revista Saúde (Santa Maria), Santa Maria, v. 50, n. 1, p. 37–45, 2024.

MACHADO, S. L. **Programas de stewardship e prevenção de infecções por microrganismos multirresistentes em UTIs.** Revista Panamericana de Enfermagem, Curitiba, v. 12, n. 3, p. 74–81, 2025.

OLIVEIRA SANTOS, R. F. **Infraestrutura e capacitação profissional na prevenção de infecções hospitalares em hospitais públicos.** Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 45, n. 2, p. 1–9, 2024.

PADILHA, R. C. **Liderança institucional e adesão a bundles de prevenção em unidades de terapia intensiva.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 76, n. 5, p. 1001–1008, 2023.

SILVA, A. J. **Vigilância ativa e indicadores de controle de infecção hospitalar em serviços de terapia intensiva.** Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, Caxias do Sul, v. 13, n. 3, p. 122–129, 2023.

SILVA ALVES, T. M. **Fatores organizacionais e adesão às práticas de segurança do paciente em unidades críticas.** Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte, v. 28, n. 1, p. 33–41, 2024.

ZIMMERMANN, G. R. et al. **Impacto da pandemia de COVID-19 nas taxas de infecção relacionada à assistência à saúde em UTIs.** Revista Brasileira de Infectologia, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 77–85, 2025.

27

SÍNDROME DE BURNOUT: REPERCUSSÕES NA SAÚDE DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

**BURNOUT SYNDROME: REPERCUSSIONS ON THE HEALTH OF NURSING
PROFESSIONALS**

**Tamires Barros Silva
Thamara Ribeiro Ramos**



Resumo

A Síndrome de Burnout (SB) ou “síndrome do esgotamento profissional” se configura como um grave problema de saúde pública que pode gerar graves riscos para a saúde e bem-estar do trabalhador, afetando diretamente os profissionais de enfermagem que lidam todos os dias com plantões exaustivos, jornadas de trabalho extenuantes, além de vivenciar a dor, o sofrimento humano, a morte e a desvalorização da sociedade com baixos salários e muito trabalho. A pesquisa foi realizada mediante a seguinte problemática: “quais são as repercussões da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem?”. Assim, o estudo teve como objetivo: descrever as repercussões da síndrome de burnout em enfermeiros. A metodologia baseia-se em uma revisão de literatura, abrangendo estudos publicados entre 2014 e 2024, utilizando as seguintes bases de dados online: BDENF, Lilacs e SciELO, através dos descritores e operador booleano: “Burnout AND Enfermagem AND Síndrome”. Foram incluídos artigos completos, nos idiomas português e inglês, dentro do recorte temporal proposto. A análise dos dados apontou que síndrome se desenvolve, em sua maioria, entre profissionais que atuam em hospitais públicos de grande porte, unidades de terapia intensiva e entre profissionais em serviço contínuo ou com jornada extensa. Ademais, os dados relevaram que lidar com sofrimento do ser humano, a dor e morte ao longo dos plantões longos e exaustivos, com baixa remuneração e pouca valorização corrobora diretamente para o adoecimento dessa classe. A pesquisa apresentou resultado satisfatório e contribuiu para o acervo bibliográfico, visto que atingiu com êxito o objetivo proposto.

Palavras-chave: Burnout. Enfermagem. Síndrome.

Abstract

Burnout Syndrome (BS) or “professional exhaustion syndrome” is a serious public health problem that can pose serious risks to workers’ health and well-being, directly affecting nursing professionals who deal with exhausting shifts and grueling workdays every day, in addition to experiencing pain, human suffering, death, and societal devaluation with low wages and heavy workloads. The research was conducted based on the following question: “What are the repercussions of burnout syndrome on nursing professionals?” Thus, the study aimed to describe the repercussions of burnout syndrome on nurses. The methodology is based on a literature review, covering studies published between 2014 and 2024, using the following online databases: BDENF, Lilacs, and SciELO, through the descriptors and Boolean operator: “Burnout AND Nursing AND Syndrome.” Full articles in Portuguese and English were included within the proposed time frame. Data analysis showed that the syndrome develops mostly among professionals working in large public hospitals, intensive care units, and among professionals on continuous duty or with long working hours. Furthermore, the data revealed that dealing with human suffering, pain, and death during long and exhausting shifts, with low pay and little appreciation, directly contributes to the ill health of this profession. The research presented satisfactory results and contributed to the bibliographic collection, as it successfully achieved its proposed objective.

Keywords: Burnout. Nursing. Syndrome.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout (SB) ou “síndrome do esgotamento profissional” se configura como um grave problema de saúde pública que pode gerar graves riscos para a saúde e bem-estar do trabalhador. A patologia ocorre, principalmente devido ao estresse ocupacional no ambiente de trabalho, carga horária exaustiva, baixa remuneração e insatisfação com as funções exercidas (HOLMES *et al.*, 2018).

Na SB são observados o aparecimento de sintomas comuns a todos os afetados, destacando: cefaleia intensa, fadiga, tristeza, desânimo para executar as atividades, ansiedade ao pensar no ambiente de trabalho, insônia, problemas cardiovasculares, absenteísmo e uso abusivo de medicações antidepressivas (VASCONCELOS *et al.*, 2017). Por lidarem com a dor, situações conflitantes e estressantes, os profissionais da saúde são os mais afetados com a síndrome, em especial a classe da enfermagem (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Sendo o burnout uma resposta emocional a eventos de estresse em demasia diante das situações intensas no ambiente de trabalho, a equipe de enfermagem sofre com essa problemática tendo em vista que enfrentam todos os dias o sofrimento do ser humano, a dor e morte ao longo dos plantões longos e exaustivos, com baixa remuneração e pouca valorização (BATISTA *et al.*, 2019).

Nesse cenário, o estudo de Ferreira *et al.* (2024) aponta que as taxas de enfermeiros com indicadores de Burnout ou de suas dimensões, têm sido relatadas em mais de 60% conforme o ambiente de trabalho, com índices mais elevados em hospitais públicos de grande porte, unidades de terapia intensiva e entre profissionais em serviço contínuo ou com jornada extensa. Em se tratando do Maranhão, Azevedo *et al.* (2025) enfatiza em sua pesquisa que cerca de 63% dos profissionais estudados apresentavam sofrimento psíquico, associado à sobrecarga de trabalho, escassez de recursos, desvalorização do trabalho e problemas de comunicação no ambiente organizacional.

O estresse ocupacional apresenta graves repercussões para a saúde do trabalhador. Quando esse estresse se torna crônico, o evento passa a ser chamado Síndrome de Burnout, capaz de afetar o ser humano, causando sintomas que podem levar o ser humano ao limite, e em casos mais graves, a depressão e óbito. Nesse contexto, o estudo torna-se relevante, uma vez que aborda uma temática atual e grave que acomete, em especial, os enfermeiros, ocorrendo principalmente devido à desvalorização profissional, jornada intensa de trabalho e o contato direto e contínuo com situações de dor e sofrimento.

Considerando a relevância social e científica do tema, a presente proposta de pesquisa teve como pergunta norteadora: “quais são as repercussões da síndrome de burnout para a saúde do profissional de enfermagem?”. Assim, o estudo teve como objetivo geral: descrever as repercussões da Síndrome de Burnout para a saúde de profissionais de enfermagem; seguindo com os objetivos específicos: apontar a etiologia e sintomas da Síndrome de Burnout; e elencar os agentes que desencadeiam a patologia no enfermeiro. Ao desenvolver uma revisão bibliográfica sobre o tema, pretende-se contribuir para a ampliação do debate acadêmico.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Segundo Ercole (2017), a revisão integrativa é um método que tem como objetivo epilogar resultados obtidos em pesquisa



sobre um tema ou questão, de maneira ordenada e abrangente, fornecendo informações mais abrangentes sobre um assunto/problema.

O estudo foi realizado a partir do levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), pelas bases de dados: Scientific Library Online (SciELO), Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando como Descritores de Saúde (DeCS) e operador booleano: “Burnout AND Enfermagem AND Síndrome”.

A pesquisa foi desenvolvida a partir da Estratégia de busca PVO, onde P refere-se a População (Population), V refere-se a Variável (Variable) e O ao Desfecho (Outcomes), afim de responder a pergunta norteadora desse estudo, além da busca de artigos na literatura que continham com o tema a ser explorado e análise dos artigos a serem utilizados de acordo com critérios de inclusão e exclusão, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa de literatura.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	Enfermeiros
V	Variáveis	Síndrome de Burnout
O	Desfechos	Repercussões da síndrome de burnout nos profissionais de enfermagem.

Quadro 1. Estratégia PVO

Fonte: Adaptado, Biruel e Pinto (2011).

A partir do levantamento de dados, foram adotados como critérios de inclusão: artigos completos, gratuitos, publicados no idioma português e inglês, dentro do recorte temporal dos últimos 10 anos, que continham descritores em saúde utilizados. foram excluídos artigos incompletos, teses, revisões de literatura, textos publicados em outros idiomas diferentes da pesquisa, que não se enquadrarem no recorte temporal dos últimos 10 anos.

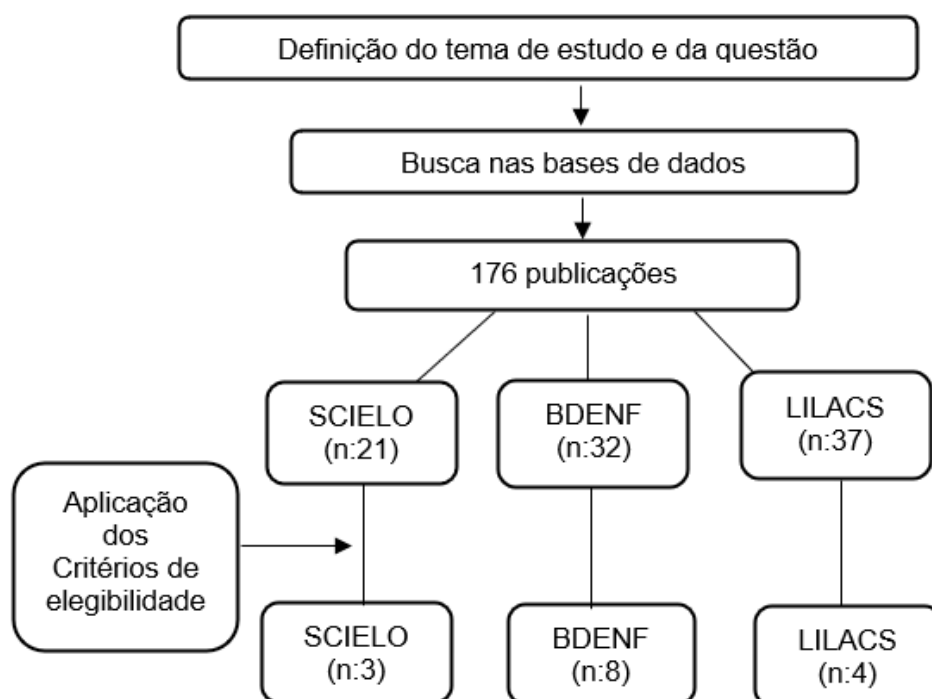


Figura 1: Fluxograma do percurso metodológico da captação amostral

Fonte: Criação do autor, 2025.

Com base nos estudos selecionados de acordo com a fluxograma 1, foram identificados na primeira etapa 176 estudos nas bases de dados, sendo 52 excluídos por não estarem na íntegra e 4 duplicados. Os artigos avaliados foram 120, destes, 34 não estavam dentro da temática proposta e 69 não cumpriam o objetivo da pergunta. Após a aplicação dos métodos de exclusão, obteve-se como amostra final 15 artigos, sendo 3 da base de dados SCIELO, 8 da BDENF e 4 da base de dados LILACS, que evidenciam os sintomas da síndrome de burnout e os agentes que desencadeiam a patologia nos profissionais de enfermagem.

2.2 Resultados e discussão

A análise dos achados literários possibilitou a identificação dos sinais e sintomas que ocorrem na síndrome de burnout, bem como as repercussões e causas da patologia entre enfermeiros. Assim, as evidências científicas apontam que a síndrome desenvolve-se, em sua maioria, entre profissionais que atuam em hospitais públicos de grande porte, unidades de terapia intensiva e entre profissionais em serviço contínuo ou com jornada extensa. Ademais, os dados relevaram que lidar sofrimento do ser humano, a dor e morte ao longo dos plantões longos e exaustivos, com baixa remuneração e pouca valorização corrobora diretamente para o adoecimento dessa classe (DOMÍNGUEZ *et al.*, 2024).

2.2.1 Etiologia e sintomas da síndrome de burnout

A síndrome de burnout se configura como um distúrbio emocional que resulta de um estresse crônico no ambiente de trabalho, caracterizado por uma sensação de exaustão extrema, despersonalização e redução da realização pessoal (Nascimento *et al.*, 2020). Sua etiologia envolve uma combinação de fatores individuais, organizacionais e sociais, estando relacionada, principalmente, ao esgotamento causado por demandas excessivas no trabalho (Oliveira *et al.*, 2022).

Para Resendo *et al.* (2020), locais onde as exigências, sobrecarga e falta de apoio são frequentemente identificadas no ambiente de trabalho, observa-se a presença de fatores estressores que geram inúmeros problemas físicos e psicológicos ao colaborador. O autor aponta ainda que a relação entre esforço e recompensa, onde o trabalhador sente que seus esforços não são compensados adequadamente, também é um importante gatilho para o desenvolvimento da patologia.

Fatores individuais, como a personalidade do trabalhador, podem contribuir para a vulnerabilidade à síndrome. Silva *et al.* (2022) afirma que funcionários com altos níveis de perfeccionismo, necessidade de controle, ou dificuldade em estabelecer limites saudáveis apresentam maior predisposição a desenvolver a síndrome. Além disso, o autor elenca que falta de apoio social e a percepção de desvalorização no ambiente de trabalho podem intensificar a sensação de desamparo e a dificuldade em lidar com as demandas.

Nesse sentido, Santos *et al.* (2019) explana que o burnout torna-se mais prevalente em profissões que estão constantemente submetidos a forte carga emocional no ambiente de trabalho, como na educação, assistência social, mas principalmente na área da saúde, visto que esses profissionais lidam todos os dias com a vida e a morte e sentem o peso da responsabilidade em não poderem cometer erros, o que gera estresse e ansiedade.

Para Barros *et al.* (2017), o estresse advém de sintomas que caracterizam as interações contínuas do ser humano e são influenciadas pelo meio em que vivem. No trabalho, o

estresse ocupacional é descrito como transtornos no organismo do trabalhador, em consequência da exaustão física e mental para o desenvolvimento das atividades, somada a cobrança excessiva, o que pode acarretar em prejuízos à saúde.

Segundo Oliveira *et al* (2022), a Síndrome de Burnout é o desfecho mais grave do estresse ocupacional, visto que a doença afeta de forma exponencial o bem-estar mental dos acometidos, levando a depressão e, em casos mais graves, a pensamentos suicidas por imaginarem que não aguentam mais a realidade do trabalho em que se encontram.

Nesse contexto, Bezerra *et al* (2019) aponta que há uma tríade que caracteriza o estresse ocupacional crônico que podem levar a Síndrome de Burnout, sendo: exaustão emocional, desmotivação e a ausência de realização pessoal. O autor afirma que mesmo os indivíduos que estão tendo sucesso profissional, podem desenvolver a síndrome se houver excesso de trabalho e foco excessivo apenas para a profissão, sem realizações ou prazeres na vida extra ambiente de trabalho.

Nessa mesma ótica, Silva *et al* (2019) elenca em seu estudo que por se tratar de uma doença psicopatológica, seus desfechos são preocupantes e os números alarmantes, o que caracteriza a doença como uma problemática de saúde pública que precisa urgentemente ser discutida e mais estudada, afim de encontrar melhores formas para preveni-la. Assim, o autor destaca ainda que sendo uma síndrome que ocorre devido ao esgotamento no trabalho, cabe aos empregadores a missão de melhorar o ambiente, reduzir cargas horárias abusivas e valorizar o funcionário.

Sé *et al* (2020) enfatiza em sua pesquisa que no Brasil, a Síndrome de Burnout atinge mais de 40% dos trabalhadores, apresentando como principais sintomas: insônia, fadiga, choro excessivo, cefaleia, ansiedade, depressão, dificuldade em relacionar-se com outras pessoas, medo do ambiente em que trabalham e o uso excessivo de medicações tranquilizantes o que leva a dependência desses fármacos, complicando o quadro.

2.2.2 Agentes desencadeantes da síndrome de burnout em enfermeiros

Nesse cenário, Santos *et al* (2019) observou que a classe de enfermagem é a mais afetada no Brasil pela Síndrome de Burnout, tendo em vista que são profissionais que estão lidando constantemente com a pressão de salvar vidas, o sofrimento humano e a morte, além de não serem remunerados adequadamente, o que leva a obrigatoriedade de ter mais de um emprego para se manter.

A ausência da valorização dos enfermeiros e técnicos de enfermagem vem desencadeando cada vez mais uma situação que gera problemas de saúde pública, com profissionais adoecendo e morrendo devido a carga horária excessiva de trabalho, ambientes de repouso insalubres e baixa remuneração fazendo com que seja necessário ter até 3 empregos e viverem em plantões exaustivos, com sono e alimentação desregulados (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Nessas condições, a Síndrome de Burnout também afeta diretamente na qualidade do serviço hospitalar e a assistência ofertada ao paciente, visto que o profissional de enfermagem adoecido, torna-se menos alerta, desenvolve suas atividades com menos precisão e tende a faltar mais no trabalho por se sentir ansioso ao pensar em ter que estar naquele ambiente executando as tarefas que antes eram comuns (ARAGÃO *et al.*, 2019).

O absenteísmo dos profissionais de enfermagem está intimamente ligado a possível exaustão e deve ser um alerta para as empresas. Ferreira *et al* (2022) afirma que quando há um número de faltas excessiva de um profissional, sem problemas de saúde aparente, há

também um indicio de estresse ocupacional e esse fato deve ser investigado. Além disso, o autor relata que o acompanhamento psicológico desde o início dos sintomas é primordial para evitar desfechos mais graves.

No que tange a classe de enfermagem, o setor mais afetado pela Síndrome de Burnout são aqueles profissionais que lidam constantemente com a morte, como os intensivistas e emergencistas, além daqueles menos remunerados e com carga horária maior. Os diaristas passam a ser os que apresentam sintomas mais graves da psicopatologia, além de serem os que mais aderem aos tranquilizantes (ROSENO *et al.*, 2020).

Para Silva *et al* (2022), a má distribuição de pacientes também contribui diretamente para o adoecimento mental dos enfermeiros, sendo observado que o profissional que trabalha em setores onde o dimensionado não é respeitado, vive mais estressado, não consegue executar suas tarefas, se sente sobrecarregado, podendo cometer erros na assistência devido à alta demanda de pacientes para atender sozinho.

Diante desse contexto, Marcelo *et al* (2022) afirma que apesar de os enfermeiros mais afetados serem aqueles que estão no ambiente hospitalar, também há casos observados em outros campos de atuação, como na Atenção Primária à Saúde (APS) por ser um ambiente em que o enfermeiro gerencia todo o cuidado na UBS, possui uma grande área adscrita de sua responsabilidade, além de ter que lidar com questões de gestão na unidade.

Dentro da APS, o enfermeiro está em constante desafio diante da quantidade de pacientes em sua responsabilidade, da dinâmica da vida nas comunidades, o envolvimento do profissional com os problemas da população que são atendidas na unidade básica de saúde, além das dificuldades enfrentadas com as mais variadas demandas, patologias e diferentes grupos de assistência (LIMA *et al.*, 2022).

Dessa forma, o estudo de Araújo *et al* (2019) corrobora com os autores citados acima, uma vez que também aponta para a importância de um olhar atento para todos os enfermeiros, em todos os setores dos serviços de saúde, elencando que não são apenas os profissionais plantonistas no ambiente hospitalar que podem desenvolver a Síndrome de Burnout.

Os enfermeiros docentes também são acometidos pela psicopatologia, devido à alta demanda de trabalho que levam para casa, a cobrança excessiva, o estresse com os alunos, a baixa valorização, o sentimento de “estar ficando para trás” por não estar na assistência, além do pouco reconhecimento diante da importância em contribuir para a formação de novos enfermeiros (SANTOS *et al.*, 2018).

A partir da gravidade dessa problemática, Nascimento *et al* (2020) afirma que medidas devem ser tomadas para a prevenção da Síndrome de Burnout, fazendo-se necessário a criação de políticas públicas voltadas para evitar o adoecimento mental dos profissionais de enfermagem em toda a rede de atenção à saúde e dentro das universidades, além de conscientizar empregadores acerca da necessidade de oferta de trabalho com carga horária justa, remuneração adequada e valorização profissional.

3 CONCLUSÃO

A Síndrome de Burnout (SB) ou “síndrome do esgotamento profissional” se configura como um grave problema de saúde pública que pode gerar graves riscos para a saúde e bem-estar do trabalhador. A patologia ocorre, principalmente devido ao estresse ocupacional no ambiente de trabalho, carga horária exaustiva, baixa remuneração e insatisfação com as funções exercidas. O profissional enfermeiro sofre com essa problemática tendo



em vista que enfrentam todos os dias o sofrimento do ser humano, a dor e morte ao longo dos plantões longos e exaustivos, com baixa remuneração e pouca valorização.

A análise da síndrome de burnout em enfermeiros evidencia que esse fenômeno ultrapassa a esfera individual e revela-se como uma problemática estrutural, profundamente ligada às condições de trabalho, às demandas emocionais da assistência e às dinâmicas organizacionais presentes nos serviços de saúde. Os achados reforçam que o desgaste físico e emocional vivenciado por esses profissionais não é resultado de fragilidade pessoal, mas sim da exposição contínua a ambientes laborais que frequentemente carecem de recursos, reconhecimento e suporte institucional. Assim, compreender o burnout na enfermagem é reconhecer o impacto direto que essas condições exercem não apenas na saúde do trabalhador, mas também na qualidade do cuidado oferecido aos pacientes.

A revisão bibliográfica realizada possibilitou compreender as repercussões da síndrome de burnout entre os profissionais de enfermagem, os sintomas característicos, além de apontar os agentes que desencadeiam a patologia. Os objetivos propostos foram alcançados e a pergunta que norteava esse estudo foi respondida positivamente. Entretanto, foi possível observar algumas limitações ao longo dessa pesquisa, como: a restrição a estudos publicados em determinadas bases de dados e a dificuldades de encontrar estudos recentes que abordasse a temática proposta.

Assim, o presente estudo contribuiu positivamente para o acervo bibliográfico que precisa ser atualizado com pesquisas mais atuais sobre um tema relevante que reforça questões de saúde pública. Recomenda-se que próximas pesquisas explorem maneiras de prevenção da síndrome de burnout entre enfermeiros, bem como a criação de políticas públicas que olhem com atenção para a saúde mental desses profissionais.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, A. L. B.; *et al.* **Síndrome de Burnout em Enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Motricidade**, v. 15, n. 4, 2019.
- ARAGÃO, N. S. C.; *et al.* Síndrome de burnout e fatores associados em enfermeiros intensivistas: uma revisão sistemática. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, 2019. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/motricidade/article/download/20151/15223/75046>
- AZEVEDO, L. F. A.; *et al.* Comparativo da incidência da Síndrome de Burnout no Brasil antes e depois da pandemia do Covid-19 (2017 a 2023). **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 1, p. e76727-e76727, 2025. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/76727>
- BARROS, H. R.; *et al.* Síndrome de Burnout entre enfermeiros da atenção primária e terciária: um estudo comparativo. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 24, n. 1, p. 23-28, 2017. Disponível em: https://ahs.famerp.br/racs_ol/Vol-24-1/sindrome-de-burnout-entre-enfermeiros-da-atencao-primaria-e-terciaria-um-estudo-comparativo.pdf
- BATISTA, K. O.; *et al.* Síndrome de burnout em enfermeiros: consequências na atividade profissional. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS**, v. 1, n. 4, 2019. Disponível em: <http://revistateste2.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/download/50/49>
- BEZERRA, C. M. B.; *et al.* Prevalência do estresse e síndrome de burnout em enfermeiros no trabalho hospitalar em turnos. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, n. 1, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remef/article/view/49753>
- DOMÍNGUEZ, I. R.; *et al.* SÍNDROME DE BURNOUT. UNA REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA CIENTÍFICA. **Revista Científica UPAP**, v. 4, n. 1, p. 92-99, 2024. Disponível em: <https://revistacientifica.upap.edu.py/index.php/revistacientifica/article/view/173>
- ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Reme: Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 09, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remef/>

article/view/50174

FERREIRA, L. B. S.; *et al.* **Nível de estresse e avaliação preliminar da síndrome de Burnout em Enfermeiro da UTI na COVID-19-Estudo de caso.** *Research, Society and Development*, v. 11, n. 2, p. e31111225658, 2022.

FERREIRA, J. A.; *et al.* Análise Epidemiológica da Síndrome de Burnout em mulheres de 20 a 49 anos entre 2018 a 2022 no Brasil. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, v. 5, n. 3, p. 34-44, 2024. Disponível em: <https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rem/article/view/4318>

LIMA, G. A.; *et al.* A síndrome de burnout no enfermeiro, durante a pandemia da covid 19, no período entre 2019/2021: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 8, n. 5, p. 1756-1765, 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/5588/2152>

SILVA, K. K. M.; *et al.* Fatores desencadeantes da síndrome de burnout em enfermeiros. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 13, n. 2, p. 483-490, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235894>

HOLMES, E. S.; *et al.* Síndrome de burnout em enfermeiros na atenção básica: repercussão na qualidade de vida. *Revista de pesquisa cuidado é fundamental online*, v. 6, n. 4, p. 1384-1395, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750770007.pdf>

MARCELO, T. S.; *et al.* Prevalência da síndrome de Burnout em enfermeiros de um hospital público. *Rev. enferm. UERJ*, p. e66860-e66860, 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/66860>

NASCIMENTO, E. E. F.; *et al.* Desenvolvimento da síndrome de Burnout nos enfermeiros de UTI de um hospital privado do agreste Pernambucano. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 7325-7352, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/12611>

OLIVEIRA, L. P. S.; *et al.* Características da síndrome de burnout em enfermeiros da emergência de um hospital público. *Revista enfermagem contemporânea*, v. 5, n. 1, 2016. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/834>

OLIVEIRA, P. M.; *et al.* **SÍNDROME DE BURNOUT: COMO ENFERMEIROS EMERGENCISTAS VIVENCIAM E LIDAM COM OS ELEMENTOS QUE A CARACTERIZAM?** *Revista Gestão Organizacional*, v. 15, n. 3, p. 75-92, 2022. Disponível em: <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/rgo/article/view/6067>

ROSENO, D. A.; *et al.* Caracterização da síndrome de burnout em enfermeiros em municípios do interior do Estado da Paraíba-Brasil. *HSJ*, v. 10, n. 1, p. 23-30, 2020. Disponível em: https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit_zero/article/download/877/525/4139

SANTOS, J. L.; *et al.* **Síndrome de burnout entre enfermeiros de um hospital universitário.** *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 33, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/29057>

SANTOS, J. S.; *et al.* **Síndrome de Burnout em enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva: produção científica de Enfermagem.** *Revista Destaques Acadêmicos*, v. 10, n. 3, 2018. Disponível em: <https://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/1960>

SÉ, A. C. S.; *et al.* Prevalência da síndrome de burnout em enfermeiros do atendimento pré-hospitalar. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e940975265-e940975265, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/5265/4429>

SILVA, Bm M. F.; *et al.* Análise dos fatores estressores relacionados à Síndrome de Burnout em enfermeiros de um setor de urgência e emergência Analysis of stressors related to Burnout Syndrome in nurses in an urgency and emergency sector. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 1, p. 8190-8210, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/43544>

VASCONCELOS, E. M.; *et al.* Preditores da síndrome de burnout em enfermeiros de unidade de terapia intensiva. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 38, n. 04, p. e65354, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/GXynyHkjtqZw9rdb74w8by/>



28

O ENFERMEIRO COMO PROTAGONISTA NO CUIDADO INTEGRAL: A ATUAÇÃO DESTE PROFISSIONAL FRENTE À JOVENS E ADOLESCENTES EM VULNERABILIDADE SOCIAL

THE NURSE AS A PROTAGONIST IN COMPREHENSIVE CARE: THE ROLE OF THIS
PROFESSIONAL IN WORKING WITH YOUNG PEOPLE AND ADOLESCENTS IN SOCIALLY
VULNERABLE SITUATIONS

Joyce Miranda de Almeida
Angela Gabriela de Araújo Costa Melo



Resumo

A incerteza de muitos jovens e adolescentes quanto ao futuro somada a ausência de políticas de inclusão social eficientes traz a este público uma situação de vulnerabilidade dentro do meio. O atendimento destes indivíduos no âmbito da saúde pública torna-se cercado de desafios e o enfermeiro entra nessa dinâmica como um profissional primordial de assistência frente a esta realidade. O objetivo geral deste estudo é compreender sobre a importância da atuação do enfermeiro frente a situação de vulnerabilidade de jovens e adolescentes. Para isso, utilizou-se a revisão de literatura, por meio de coleta de dados em bases como Google Acadêmico, Pubmed e *Scielo*. Os principais resultados obtidos com a pesquisa foram: entre os fatores que abrangem uma assistência com qualidade para o público foco da pesquisa, estão a comunicação, uma escuta de qualidade, o acolhimento, atenção aos pontos gerais que envolvem a vida daquele indivíduo, respeito à individualidade, entre outros fatores. Além disso, há a necessidade de se evidenciar que o profissional da enfermagem possui papel social importante no rastreamento destes jovens e adolescentes em condições de vulnerabilidade, participando no combate a esta realidade frente à sociedade. Concluiu-se que, os profissionais da enfermagem são figuras de grande importância frente a demanda de vulnerabilidade social de jovens e adolescentes por terem contato direto com este público durante o exercício da assistência em saúde. Recomenda-se que para o enfermeiro estar apto para o enfrentamento desta problemática social, o mesmo deve se capacitar, aprimorando de forma contínua sua qualidade na atenção em saúde.

Palavras-chave: Enfermagem, Jovens, Adolescentes, Vulnerabilidade, Cuidado.

Abstract

The uncertainty many young people and adolescents face regarding their future, coupled with the absence of effective social inclusion policies, creates a vulnerable situation for this population. Providing care to these individuals within the public health system presents numerous challenges, and nurses become crucial professionals in addressing this reality. The overall objective of this study is to understand the importance of the nurse's role in addressing the vulnerability of young people and adolescents. To this end, a literature review was conducted, collecting data from databases such as Google Scholar, PubMed, and *Scielo*. The main results obtained from the research were: among the factors that contribute to quality care for the target population of this research are communication, active listening, acceptance, attention to the general aspects of the individual's life, respect for individuality, and other factors. Furthermore, it is necessary to highlight that nursing professionals play an important social role in identifying these vulnerable young people and adolescents, participating in the fight against this reality in society. It was concluded that nursing professionals are figures of great importance in addressing the social vulnerability of young people and adolescents, due to their direct contact with this population during the provision of healthcare. It is recommended that, in order to be able to confront this social problem, nurses must continuously improve their training and the quality of their healthcare services.

Keywords: Nursing, Youth, Adolescents, Vulnerability, Care.



1 INTRODUÇÃO

A adolescência é um conceito social usado para definir um estágio de vida entre a infância e a adultez. O período é marcado por mudanças fisiológicas e bioquímicas no tempo da puberdade, influenciado por grandes cargas de hormônios, deixando o indivíduo susceptível a diversos desafios neste novo panorama da vida (Medeiros et al., 2021).

O papel representado pelo profissional da enfermagem, neste cenário, de acordo com Alves e Leão (2021), emergiu como um elemento essencial e multifacetado a fim de assegurar a acessibilidade e a qualidade dos serviços de saúde. Concordando com os autores, Amaro, Schveitzer; Bohomol (2021) reforçam que é o enfermeiro é um personagem com grande importância na execução de procedimentos clínicos, a implementação de programas de educação em saúde, a gestão de doenças e suas consequências e o apoio psicossocial.

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, essa mesma pesquisa fala 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.

Tanto na prática quanto no discurso, de acordo com Crivelaro *et al.* (2021), o enfermeiro responsável pelo cuidado direto ao paciente seria um profissional com habilidades e conhecimentos diferentes do enfermeiro responsável pela administração dos serviços de saúde.

Desta maneira, esse trabalho justifica a sua realização por abordar um aspecto de grande significância dentro da profissão da enfermagem que é o cuidado ao paciente, ainda mais por se tratar de um grupo de indivíduos com alta incidência dentro da realidade de situações de vulnerabilidade social. Se faz necessário abordar quais aspectos envolvem este panorama e como o enfermeiro pode trazer auxílio frente à essa realidade de jovens e adolescentes.

Como pergunta norteadora para a realização deste trabalho temos: como o enfermeiro pode contribuir junto ao cuidado frente ao público de jovens e adolescentes em situação de vulnerabilidade?

O objetivo geral foi compreender sobre a importância da atuação do enfermeiro frente a situação de vulnerabilidade de jovens e adolescentes. Já como objetivos específicos temos, abordar sobre aspectos que envolvem a vulnerabilidade social de jovens e adolescentes; entender sobre o cuidado integral em enfermagem, e ainda, discutir como o enfermeiro somado ao cuidado integral contribui frente à demanda da vulnerabilidade social de jovens e adolescentes.

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, onde se focou nas estratégias focadas ao cuidado durante o atendimento ao público de jovens e adolescentes em vulnerabilidade, 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 enfermagem, jovens, adolescentes, vulnerabilidade, cuidado. O período de publicação dos trabalhos usados como base bibliográfica para pesquisa foi de 2015 a 2025. Como critério de inclusão, foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa. Como critérios de exclusão, foram eliminados os artigos incompletos, com restrição de acesso e em língua estrangeira.

2.2 Resultados e Discussão

2.2.1 Jovens e Adolescentes em Situação de Vulnerabilidade

Conforme Aguiar e Gomes (2021), o conceito de vulnerabilidade social, pautado pela UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e Cultura), é o resultado negativo da relação entre a disponibilidade de recursos materiais ou simbólicos e o acesso à estrutura de oportunidades sociais, econômicas e culturais providos pela sociedade. Esse resultado se traduz em debilidades para a mobilidade social dos indivíduos.

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 (Viana, *et al.*, 2023).

A adolescência conforme a pesquisa de Silva *et al.* (2015) é um fenômeno singular e plural, pois as conexões biopsicosocioculturais se particularizam ao contexto e às próprias subjetividades do indivíduo. Os autores acrescentam ainda que o entendimento para as conexões do processo de adolecer é de certa forma complexo, se estabelecendo esta, a partir da ordem, desordem, interação e organização com vistas ao desenvolvimento humano.

O trabalho de Almeida *et al.* (2017) relatam que a adolescência corresponde a uma etapa da vida que cresce a autonomia e a independência em relação à família e a experimentação de novos comportamentos e vivências que podem representar importantes fatores de risco para a saúde, como o sexo desprotegido, o uso de drogas lícitas e/ou ilícitas, entre elas, o consumo de álcool e tabaco. Fatores que predispõe o surgimento de infecções por doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada, acidentes e violências.

No contexto do trabalho de Carmo e Guizardi (2018), o elemento da vulnerabilidade é vinculado ao estudo dos conflitos ambientais passou a reconhecer que o aspecto social deve estar presente ao se tratar de riscos, visto que a propensão de uma população ao risco, como no caso desta presente pesquisa, sofre determinações da estrutura desigual de concentração de poder na sociedade.

Um dos pontos de maior peso na vertente de vulnerabilidade de jovens e adolescentes é o cenário da sexualidade e os aspectos intrínsecos a ela. Por isso Maia *et al.* (2021), citam que o iniciar do exercício da sexualidade, os riscos e incertezas do adolecer poderão potencializar vulnerabilidades que reforçam importantes problemas de saúde pública – Gravidez precoce, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e a Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (Aids).

Segundo Friedrich, Macedo e Reis (2015), as violências, particularmente, repercutem no setor de Saúde, essencialmente pelo número de mortes provocadas e pela necessidade de atendimentos às pessoas lesionadas, com longos períodos de consumo de serviço e sequelas incapacitantes.



Em contexto de vulnerabilidade social, a violência doméstica é condição presente entre jovens e adolescentes. Dessa forma, Aguiar e Gomes (2021) em sua pesquisa, citam que a violência contra o adolescente constitui um grave problema social e de saúde pública, e entre as principais nuances deste aspecto estão violência física, psicológica, sexual e/ou negligência.

Na visão de Martins *et al.* (2020), a vulnerabilidade quando ligada a saúde pública, está relacionada aos riscos que uma determinada população tem para adquirir, ou não, uma doença ou ainda estar em uma situação de que coloca sua vida em risco. O comportamento de risco que os jovens assumem, em pleno século 21, nos remete a vulnerabilidade desses no contexto individual, social, econômico e familiar. Nos tempos atuais discutir essa temática é extremamente relevante.

2.2.2 Cuidado Integral em Enfermagem

Segundo Rangel *et al.* (2017), o cuidado significa desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção, bom trato. É um modo de ser no qual a pessoa centra-se no outro, incluindo duas significações básicas, intimamente ligadas entre si: a primeira, a atitude de solicitude e atenção para com o outro; a segunda, de preocupação e inquietação, porque a pessoa que cuida se sente envolvida e afetivamente ligada ao outro.

A proposta de construção de linhas de cuidados segundo Siewert *et al.* (2017), tem intenção de efetivar uma organização da gestão setorial e das práticas assistenciais capaz de responder por uma concepção de saúde não centrada somente no tratamento das doenças, mas na inserção de pessoas em uma rede de práticas cuidadoras em saúde e de afirmação da vida.

Já a enfermagem de acordo com Crivelaro *et al.* (2020), é uma prática social cooperativa, cujas atividades assistenciais, administrativas, educativas, de pesquisa e de integração exigem além do conhecimento científico, a interação interpessoal e interprofissional, que se sedimentam no ato do cuidar, essência do trabalho do enfermeiro.

Mattos e Balsanelli (2019) abordam em seu estudo 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.

O cuidado integral, por Crivelaro *et al.* (2020), é considerado o atendimento que envolve o ser humano em todos os aspectos de vida, seja social, físico, biológico, psicológico ou espiritual. O olhar e percepção do profissional de enfermagem durante o atendimento ao paciente, devem ser abrangentes por meio da coleta de dados, visualizando além da queixa apresentada e se interpor dentro das possibilidades éticas, na demanda atendida.

Semelhante a isso, a concepção de Rangel *et al.* (2017) é que o cuidado integral possui múltiplos elementos que podem servir como base para se pensar, planejar e executar cotidianamente o ensino em Enfermagem. Cabe destacar que, quando se fala em cuidado integral, não se desconsidera o aporte tecnológico na forma de produto, haja visto sua utilização e importância nos cenários de saúde. Ele é uma das formas utilizadas para cuidar, entretanto, precisa estar associado à sensibilidade, ao respeito, ao querer conhecer as reais necessidades daquele que está sendo cuidado.

2.2.3 A Atuação do Enfermeiro: como este profissional pode atuar em casos de pacientes em vulnerabilidade

Como parte da equipe multiprofissional, Gandolfi *et al.* (2016) apontam que o enfermeiro contribui na atenção integral aos indivíduos, famílias e comunidades, tendo como fundamentos os conhecimentos e habilidades específicos da enfermagem, integrados ao campo da saúde e interativos com conhecimentos de outras áreas científicas.

Moreira *et al.* (2016), abordam em sua pesquisa que 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 Estratégia Saúde da Família (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.

Na pesquisa de Silva *et al.* (2015) analisa-se que no campo das vulnerabilidades programáticas, no que tange as DST/Aids, patologias de grande incidência entre o público jovens e adolescente, o enfermeiro tende a configurar-se como essencial para a acessibilidade à saúde, seja pelo contingente de profissionais da enfermagem no setor saúde, pela integralidade do cuidado, ou conexões entre os membros da equipe multiprofissional de saúde/paciente/família.

De acordo com Moreira (2021), a humanização tem relação estreita com a defesa da vida é um ótimo critério para orientar a avaliação de políticas públicas. A desumanização existente nos serviços de saúde é um produto humano, ainda quando resulte de uma combinação de problemas estruturais com posturas alienadas e burocratizadas dos operadores.

O aspecto da humanização durante o atendimento ao público alvo deste trabalho é uma das peças chaves para uma atuação eficaz do enfermeiro. A humanização no cuidar em enfermagem, segundo Thumé *et al.* (2018), 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.

Puxando esse gancho, uma das principais ferramentas na assistência do enfermeiro é a qualidade da comunicação do mesmo para com o paciente. Em concordância a isto, Trivellato *et al.* (2018), apontam que 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.

De acordo com Soares *et al.* (2020), o setor saúde, em especial a enfermagem, desempenha importante papel nos processos de proteção e promoção do bem-estar somados ao manejo de meios que venham a precaver os adolescentes a estarem em situações de risco no meio social, buscando estratégias que se pautem em uma perspectiva humanista.



3 CONCLUSÃO

Diante do exposto, os objetivos propostos foram parcialmente alcançados, destacando que ainda existam pontos que precisam ser analisados e trabalhados dentro desta problemática para que haja a implementação de uma assistência em saúde mais eficaz frente ao público alvo abordado neste trabalho, especialmente quando se diz respeito à atuação do enfermeiro.

Outro ponto a se destacar é a importância do fomento do cuidado humanizado diante à complexidade da vivência de um paciente jovem/adolescente em vulnerabilidade social. O profissional enfermeiro deve possuir conhecimento e habilidades para prestar essa atenção ao indivíduo assistido em todas suas necessidades. A construção de vínculo de confiança entre o enfermeiro e o paciente durante a assistência em saúde é um dos pontos principais nesta dinâmica.

Por fim, dois pontos necessitam ser elencados para realização de pesquisas futuras, o qual o primeiro é o incentivo à elaboração de novos estudos focando na análise do impacto da atuação do enfermeiro, trazendo ênfase no que se precisa aprimorar nas ações deste profissional. Além disso, outro fator a se ressaltar é a essencialidade da capacitação contínua dos enfermeiros, principalmente no que tange o atendimento com caráter humanizado.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Camilla Moura; GOMES, Kilma Wanderley Lopes. Gravidez na adolescência e violência doméstica no contexto da atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2401-2401, 2021.
- ALMEIDA, R. A. A. S.; et al. Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 70(5), 1033-1039, 2017.
- 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.
- CAMPOS, Marcelly André; et al. Humanização: Uma reflexão sobre a importância do cuidado na enfermagem. **Revista Transformar**, v. 14, n. 2, p. 447-455, 2021.
- CARMO, Michelly Eustáquia do; GUIZARDI, Francini Lube. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cadernos de saúde pública**, v. 34, n. 3, p. e00101417, 2018.
- CRIVELARO, Patrícia Maria da Silva et al. Dez competências para ensino-aprendizagem da consulta de enfermagem e integralidade do cuidado. **Enferm Foco**, v. 12, n. 1, p. 139-146, 2021.
- CRIVELARO, Patrícia Maria da Silva; et al. Consulta de enfermagem: uma ferramenta de cuidado integral na atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 49310-49321, 2020.
- FRIEDRICH, Ariela Cristine Dias; MACEDO, Fernando; REIS, Aline Henriques. Vulnerabilidade ao stress em adultos jovens. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, v. 15, n. 1, p. 59-70, 2015.
- GANDOLFI, Mariza; et al. Sistematização da assistência de enfermagem: da teoria ao cuidado integral. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, 2016.
- MAIA, Aíka Barros Barbosa et al. Protagonismo dos adolescentes e jovens na prevenção da sua saúde sexual. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e20910414024-e20910414024, 2021.
- MARTINS, E. R. C.; et al. Vulnerabilidade de homens jovens e suas necessidades de saúde. **Esc Anna Nery**, 24(1):e20190203, 2020.

- 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.
- MEDEIROS, Paola Cristine de Sousa; et al. Puberdade precoce e as consequências emocionais no desenvolvimento infantil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e7127-e7127, 2021.
- MOREIRA, Martha Cristina Nunes. Cuidado, descuido e afecção: uma perspectiva para a humanização em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2934-2934, 2021.
- 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.
- RANGEL, Rosiane Filipin; et al. Cuidado integral: significados para docentes e discentes de enfermagem. **Rev Rene**, v. 18, n. 1, p. 43-50, 2017.
- SILVA, I. R.; et al. Percepções de enfermeiros acerca das vulnerabilidades para DST/Aids diante das conexões do processo de adolecer. **Rev Gaúcha Enferm**. 36(3):72-8, set., 2015.
- SIEWERT, Josiane Steil et al. Gestão do Cuidado Integral em Enfermagem: reflexões sob a perspectiva do pensamento complexo. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2017.
- SOARES, Francisco Rafael Ribeiro et al. Motivações do consumo de drogas entre adolescentes: implicações para o cuidado clínico de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, p. e03566, 2020.
- THUMÉ, E.; et al. 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.
- TRIVELLATO, Maria Luiza de Medeiros et al. Práticas avançadas no cuidado integral de enfermagem a pessoas com úlceras cutâneas. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 6, p. 600-608, 2018.
- 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.

29

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

THE IMPORTANCE OF NURSING IN THE PREVENTION AND TREATMENT OF
POSTPARTUM DEPRESSION

Sthefane Cristiny Guterres Santos
Edgar Pinheiro Castro



Resumo

A depressão pós-parto se configura como um transtorno de saúde mental que afeta um número significativo de mulheres no período que sucede o nascimento de um filho. Essa condição pode comprometer de forma grave o bem-estar físico e emocional da puérpera, prejudicando também o vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento infantil. A pesquisa foi realizada mediante a seguinte problemática: “de que forma a atuação da enfermagem tem sido descrita na literatura científica quanto à prevenção e tratamento da depressão pós-parto?”. Assim, o estudo teve como objetivo: discutir a importância da atuação da enfermagem na prevenção e tratamento da depressão pós-parto. A metodologia baseia-se em uma revisão de literatura, abrangendo estudos publicados entre 2014 e 2024, utilizando as seguintes bases de dados online: BDENF, Lilacs e SciELO, através dos descritores e operador booleano: Depressão pós-parto AND Enfermagem AND Prevenção AND Puerpério. Foram incluídos artigos completos, nos idiomas português e inglês, dentro do recorte temporal proposto. A análise dos dados apontou que a DPP caracteriza-se principalmente pela tristeza persistente, irritabilidade, alterações no sono e apetite, além do distanciamento com o bebê. Dessa forma, o enfermeiro, sendo o profissional mais próximo da mulher durante o pré-natal, parto e pós-parto, torna-se essencial na prevenção e tratamento da patologia, através da educação em saúde, apoio emocional e vínculo. A pesquisa apresentou resultado satisfatório e contribuiu para o acervo bibliográfico, visto que atingiu com êxito o objetivo proposto.

Palavras-chave: Depressão Pós-Parto. Enfermagem. Prevenção. Puerpério.

Abstract

Postpartum depression is a mental health disorder that affects a significant number of women in the period following the birth of a child. This condition can seriously compromise the physical and emotional well-being of the new mother, also damaging the mother-baby bond and child development. The research was conducted based on the following question: “How has nursing practice been described in the scientific literature regarding the prevention and treatment of postpartum depression?” Thus, the study aimed to discuss the importance of nursing practice in the prevention and treatment of postpartum depression. The methodology is based on a literature review, covering studies published between 2014 and 2024, using the following online databases: BDENF, Lilacs, and SciELO, through the descriptors and Boolean operator: Postpartum depression AND Nursing AND Prevention AND Postpartum period. Full articles in Portuguese and English were included within the proposed time frame. Data analysis showed that PPD is mainly characterized by persistent sadness, irritability, changes in sleep and appetite, and distancing from the baby. Thus, nurses, as the professionals closest to women during prenatal care, childbirth, and the postpartum period, play an essential role in the prevention and treatment of this condition through health education, emotional support, and bonding. The study presented satisfactory results and contributed to the bibliographic collection, as it successfully achieved its proposed objective.

Keywords: Postpartum Depression. Nursing. Prevention. Postpartum Period.



1 INTRODUÇÃO

A maternidade é, muitas vezes, idealizada como um período de plena realização, alegria e conexão entre mãe e filho. No entanto, esse momento também pode ser acompanhado por intensas mudanças físicas, emocionais e sociais que, em determinadas circunstâncias, favorecem o surgimento de transtornos mentais, dentre os quais se destaca a depressão pós-parto (DPP) (Carvalho *et al.*, 2025).

A depressão pós-parto se configura como um transtorno de saúde mental que afeta um número significativo de mulheres no período que sucede o nascimento de um filho. Essa condição pode comprometer de forma grave o bem-estar físico e emocional da puérpera, prejudicando também o vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento infantil. Nesse cenário, a atuação da equipe de enfermagem surge como essencial, pois contribui para o reconhecimento precoce dos sintomas e para a promoção de ações de cuidado (Gonçalves; Almeida; Almeida, 2019).

Nesse contexto, Santos *et al.* (2024) aponta que a DPP possui características, destacando: persistentes de tristeza, irritabilidade, desesperança, alterações no sono e apetite, dificuldade de vínculo com o bebê e, em casos mais graves, pensamentos suicidas. Esses sintomas costumam surgir nas primeiras semanas após o parto, mas também podem se manifestar até um ano após o nascimento da criança (Izoton *et al.*, 2022).

Para Silva *et al.* (2021), existam diversos fatores de risco associados a ocorrência da DPP. Em seu estudo, o autor aponta, principalmente: presença de histórico de transtornos mentais na puérpera ou na família, baixa rede de apoio, problemas socioeconômicos, dificuldade no acesso aos serviços de saúde e gestações não planejadas. Apesar dos sinais, muitas mulheres não recebem o diagnóstico e o acompanhamento adequados, o que dificulta o tratamento.

Nesse cenário, Oliveira *et al.* (2025) enfatiza que a enfermagem torna-se fundamental, especialmente por ser a categoria profissional que está mais próxima da gestante e da puérpera durante o pré-natal, parto e pós-parto. O enfermeiro, ao atuar de forma integral e humanizada, tem condições de identificar precocemente os sinais de sofrimento psíquico e intervir de maneira eficaz, promovendo ações educativas, acolhimento emocional e encaminhamentos, quando necessário, à equipe multiprofissional de saúde mental (Rocha *et al.*, 2023).

Compreende-se que a depressão pós-parto, embora amplamente estudada na atualidade, ainda enfrenta barreiras quanto ao seu reconhecimento e enfrentamento no contexto da atenção básica e especializada. Muitas vezes, os sintomas são subestimados ou confundidos com o chamado “baby blues”, atrasando o diagnóstico e o início do cuidado necessário. Por isso, torna-se fundamental aprofundar a análise sobre como a enfermagem pode colaborar de maneira efetiva para a prevenção e o tratamento desse quadro clínico, com base no conhecimento já consolidado na literatura científica.

Nota-se que a enfermagem possui uma posição privilegiada no contato com a puérpera, o que favorece a escuta ativa, o acolhimento e a identificação de sinais de sofrimento emocional. Além disso, o cuidado de enfermagem é guiado por princípios da integralidade e da humanização, elementos que fortalecem o suporte às mulheres em situação de vulnerabilidade psíquica. Diante disso, torna-se pertinente investigar de que modo essas práticas vêm sendo descritas e valorizadas nos estudos acadêmicos.

Considerando a relevância social e científica do tema, a presente proposta de pesquisa teve como pergunta norteadora: “De que forma a atuação da enfermagem tem sido descrita na literatura científica quanto à prevenção e tratamento da depressão pós-par-

to?”. Assim, o estudo tem por finalidade reunir e analisar publicações que abordam a atuação da enfermagem na prevenção e tratamento da depressão pós-parto; elucidar, com base em estudos existentes, os principais aspectos da depressão pós-parto; descrever as estratégias preventivas adotadas pelo enfermeiro; e por fim, evidenciar as abordagens terapêuticas que envolvem o cuidado de enfermagem frente a depressão pós-parto. Ao desenvolver uma revisão bibliográfica sobre o tema, pretende-se contribuir para a ampliação do debate acadêmico.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita reunir, analisar e sintetizar resultados de pesquisas previamente publicadas sobre determinado tema, de forma sistemática e abrangente, contribuindo para uma compreensão ampliada do problema investigado. De acordo com Sousa (2017), a revisão integrativa permite a organização e a análise crítica de estudos científicos, favorecendo a consolidação do conhecimento existente sobre uma temática específica.

O levantamento bibliográfico foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME), por meio das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Para a busca dos estudos foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados com o operador booleano AND: Depressão Pós-Parto AND Enfermagem AND Prevenção AND Puerpério.

Como critérios de inclusão foram considerados: artigos disponíveis na íntegra, de acesso gratuito, publicados nos idiomas português ou inglês, dentro do recorte temporal dos últimos dez anos e que apresentassem relação direta com os descritores utilizados na pesquisa. Foram excluídos artigos incompletos, teses, dissertações, revisões de literatura, publicações em idiomas diferentes dos estabelecidos e estudos que não se enquadrassem no recorte temporal definido.

2.2 Resultados e Discussão

A análise dos achados literários possibilitou a identificação dos sinais e sintomas que resultam na depressão pós-parto, bem como a atuação da enfermagem na prevenção e tratamento dessa patologia. Assim, as evidências científicas apontam como principais características da depressão pós-parto: tristeza constante por mais de 30 dias pós-parto, choro sem motivo aparente, irritabilidade, desesperança, alterações no sono e apetite, dificuldade de vínculo com o bebê e, em casos mais graves, pensamentos suicidas. Esses sintomas costumam surgir nas primeiras semanas após o parto, mas também podem se manifestar até um ano após o nascimento da criança (Borges *et al.*, 2021).

2.2.1 Fatores desencadeantes da depressão pós-parto

Embora a maternidade seja frequentemente associada a sentimentos de plenitude e felicidade, para muitas mulheres esse período representa um momento de vulnerabilidade, em que alterações hormonais, sobrecarga de responsabilidades e mudanças na rotina



podem desencadear um quadro depressivo. Segundo Souza *et al.* (2022), estima-se que cerca de 10% a 20% das mulheres desenvolvam depressão após o parto, embora a subnotificação e o estigma social ainda dificultem a identificação e o tratamento adequado da condição.

Para Silveira *et al.* (2025), os sintomas da depressão pós-parto vão além do chamado “baby blues”, que é um estado de melancolia leve e transitório comum nos primeiros dias após o parto. Diferente desse estado passageiro, a DPP caracteriza-se por sinais persistentes como tristeza profunda, irritabilidade, cansaço extremo, apatia, alterações no sono e apetite, sentimentos de culpa e inutilidade, além da dificuldade de criar vínculo afetivo com o bebê. Em casos mais graves, podem ocorrer pensamentos suicidas ou até ideias de fazer mal ao próprio filho, o que torna a condição ainda mais delicada e urgente de ser tratada (Abreu *et al.*, 2025).

Nesse contexto, Charif *et al.* (2025) aponta em seu estudo que fisiopatologia da DPP envolve uma complexa interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. Do ponto de vista hormonal, a queda abrupta nos níveis de estrogênio e progesterona após o parto está associada à disfunção dos neurotransmissores responsáveis pela regulação do humor, como a serotonina e a dopamina. O autor destaca ainda que as alterações nos níveis de cortisol e outros hormônios relacionados ao estresse podem contribuir para o surgimento ou agravamento do quadro depressivo, especialmente em mulheres predispostas.

Corroborando com esse estudo, Brasil (2023) enfatiza ainda que além das alterações hormonais, diversos fatores de risco estão relacionados ao desenvolvimento da depressão pós-parto, destacando: o histórico prévio de transtornos mentais, gravidez não planejada, ausência de apoio familiar ou conjugal, dificuldades no aleitamento materno, complicações obstétricas e condições socioeconômicas desfavoráveis. A soma desses fatores pode gerar uma sobrecarga emocional difícil de ser administrada pela mulher no período do puerpério, favorecendo o aparecimento da doença.

2.2.2 Atuação na enfermagem na prevenção e tratamento da DPP

Em seu estudo, Marçal *et al.* (2023) relata que muito além do momento do parto, o período puerperal é repleto de mudanças hormonais, sociais e emocionais que, quando não assistidas corretamente, favorecem o surgimento de quadros depressivos. O enfermeiro, inserido no acompanhamento domiciliar ou em unidades básicas de saúde, deve observar alterações comportamentais, sinais de isolamento, choro excessivo e sentimentos de incapacidade materna. A intervenção precoce pode reduzir a gravidade dos sintomas e restabelecer o bem-estar da mulher.

A literatura aponta ainda que, mesmo com protocolos estabelecidos, muitos profissionais ainda relatam dificuldades em identificar precocemente os sintomas da depressão pós-parto, seja por desconhecimento, sobrecarga de trabalho ou por tabus associados à maternidade idealizada. O enfermeiro, como profissional de referência nos serviços de saúde, deve estar capacitado para realizar avaliações sensíveis, livres de julgamentos e com escuta qualificada. A superação desses obstáculos é destacada por (Santos *et al.*, 2020).

Dessa forma, com base nos estudos atuais, destaca-se que o conhecimento dos fatores de risco é fundamental para que o enfermeiro atue de forma eficaz na prevenção da depressão pós-parto. Histórico de transtornos mentais, gravidez não planejada, suporte social limitado e dificuldades na amamentação são elementos que devem ser investigados com atenção e cuidado. A anamnese detalhada, aliada ao acolhimento emocional,

amplia a percepção clínica do profissional. Essa análise é feita por (Da Silva *et al.*, 2021).

Entre as estratégias preventivas mais eficazes está o fortalecimento do vínculo entre enfermeiro e gestante durante o pré-natal, criando um canal de confiança que facilite a comunicação sobre angústias e inseguranças. O profissional deve promover rodas de conversa, visitas domiciliares e abordagens educativas que esclareçam a normalidade dos sentimentos no puerpério, reduzindo o estigma sobre a depressão. Essa ação preventiva é abordada por (Gonçalves; Almeida; Almeida, 2019).

Durante a assistência hospitalar, Marçal *et al.* (2023) aponta que o enfermeiro tem a possibilidade de observar interações iniciais entre mãe e bebê, oferecendo suporte quando identifica dificuldades de vinculação afetiva. O incentivo ao contato pele a pele, ao aleitamento materno e à permanência do acompanhante são práticas que favorecem a conexão emocional e previnem o distanciamento afetivo. Essa atuação sensível deve ser contínua e orientada por princípios humanizados.

Em relação ao tratamento da depressão pós-parto, os estudos apontam que o enfermeiro deve atuar de forma complementar ao acompanhamento psicológico e psiquiátrico, oferecendo suporte diário, acolhimento e orientação. A presença constante de um profissional empático reduz a sensação de abandono e reforça a autoestima da mulher, promovendo sua reinserção social e familiar. Essa conduta é descrita por (Santos *et al.*, 2020).

Importante destacar que a atenção primária à saúde é o principal cenário de identificação e acompanhamento de puérperas em risco. Nesses espaços, o enfermeiro deve realizar abordagens interdisciplinares, articulação com psicólogos e visitas regulares, contribuindo para a construção de um plano de cuidado individualizado. A atuação em rede é essencial para garantir a integralidade da assistência. Essa importância é ressaltada por (Da Silva *et al.*, 2021).

Outro aspecto essencial é a capacitação dos profissionais de enfermagem em saúde mental materna. O preparo técnico para acolher, orientar e intervir frente aos quadros depressivos deve ser contínuo e atualizado. A literatura destaca que enfermeiros bem formados conseguem realizar diagnósticos precoces e promover condutas assertivas, contribuindo significativamente para o desfecho positivo dos casos. Essa necessidade é reforçada por (Gonçalves; Almeida; Almeida, 2019).

Além das ações assistenciais, a atuação da enfermagem também envolve o enfrentamento do estigma social sobre a depressão pós-parto, que muitas vezes impede a mulher de reconhecer seu sofrimento e buscar ajuda. O enfermeiro pode atuar desconstruindo ideias de romantização da maternidade e promovendo o acolhimento de emoções ambivalentes, como tristeza, medo e frustração, comuns nesse período. Essa sensibilização da equipe favorece uma assistência mais empática e livre de julgamentos. Essa abordagem é debatida por (Gonçalves; Almeida; Almeida, 2019).

A literatura científica também enfatiza a importância do enfermeiro como educador, especialmente nas consultas de puerpério, em que se discutem mudanças corporais, dificuldades na amamentação, distúrbios do sono e exaustão emocional. O conhecimento técnico aliado à empatia permite que o profissional identifique sinais de alerta e ofereça orientações práticas e acolhedoras. Essa função educativa integra a assistência humanizada e centrada na mulher. Essa função é abordada por (Marçal *et al.*, 2023).

Cabe também ao enfermeiro atuar como articulador entre os diferentes serviços da rede de atenção à saúde, garantindo que a mulher com sinais de depressão pós-parto seja acolhida de forma integral. O encaminhamento para a psicologia, o suporte social e o

acompanhamento compartilhado são fundamentais para a recuperação emocional. A articulação interprofissional fortalece a continuidade do cuidado e reduz os riscos de abandono do tratamento. Essa ação é valorizada por (Santos *et al.*, 2020).

Portanto, a escuta ativa e a abordagem livre de julgamentos são ferramentas fundamentais no cuidado à mulher em sofrimento psíquico após o parto. O enfermeiro, ao reconhecer a depressão pós-parto como uma condição clínica legítima, promove um cuidado mais humanizado, ético e eficaz, sendo o acolhimento emocional é um dos pilares que sustenta a assistência de qualidade. Essa reflexão é apresentada por (Marçal *et al.*, 2023).

3 CONCLUSÃO

A depressão pós-parto (DPP) consiste no transtorno de saúde mental que afeta um número significativo de mulheres no período que sucede o nascimento de um filho. Essa condição pode comprometer de forma grave o bem-estar físico e emocional da puérpera, prejudicando também o vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento infantil. Assim, esse desfecho acarreta inúmeras desvantagens, uma vez que a relação entre a mãe e o bebê é essencial para o crescimento saudável do recém-nascido, além de afetar diretamente no aleitamento materno. O enfermeiro, sendo o profissional que acompanha toda gestação, parto e puerpério torna-se peça fundamental para a qualidade das consultas, orientações e rodas de conversas, visando essa patologia.

A revisão bibliográfica realizada possibilitou compreender os aspectos fisiopatológicos da depressão pós-parto, fatores desencadeantes, além de destacar a atuação do enfermeiro para prevenir e tratar esse desfecho desfavorável. Os objetivos propostos foram alcançados e a pergunta que norteava esse estudo foi respondida positivamente. Entretanto, foi possível observar algumas limitações ao longo dessa pesquisa, como: a restrição a estudos publicados em determinadas bases de dados e a dificuldades de encontrar estudos recentes que abordasse a temática proposta.

Assim, o presente estudo contribuiu positivamente para o acervo bibliográfico que precisa ser atualizado com pesquisas mais atualizadas sobre um tema relevante que reforça questões de saúde pública. Recomenda-se que próximas pesquisas explorem as repercussões da DPP para o desenvolvimento do bebê e os efeitos negativos da patologia na vida adulta de uma criança que teve uma mãe com depressão puerperal, visando enriquecer a literatura acerca do tema.

REFERÊNCIAS

- ABREU, G. S.; *et al.* Os impactos da depressão pós-parto no vínculo mãe-bêbê. **Revista foco**, v. 18, n. 6, p. e8748-e8748, 2025.
- BORGES, A. R. F.; *et al.* Alterações dos hormônios cortisol, progesterona, estrogênio, glicocorticóides e hormônio liberador de corticotrofina na depressão pós-parto. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, n. 14, 2021.
- BRASIL, A. C. Fatores de risco e estratégias de prevenção da Depressão Pós-Parto: uma revisão da literatura. **Fatores de risco e estratégias de prevenção da Depressão Pós-Parto: uma revisão da literatura**, 2023.
- CARVALHO, M. C.; *et al.* Mecanismos Fisiopatológicos e Biomarcadores Associados à Depressão Pós-Parto-Uma Revisão da Literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 8, p. 737-750, 2025.
- CHARIF, G. N.; *et al.* Aspectos clínico-epidemiológicos da depressão pós-parto: uma revisão da literatura. **Revista Tópicos**, v. 3, n. 19, p. 1-15, 2025.

GONÇALVES, Fabiana Braga Ataíde Cardoso; ALMEIDA, Miguel Correa; ALMEIDA, Miguel Correa. A Atuação da Enfermagem Frente à Prevenção da Depressão Pós-Parto. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, [S. l.], v. 23, n. 2, p. 140–147, 2019. DOI: 10.17921/1415-6938.2019v23n2p140-147. Disponível em: <https://ensaioeciencia.pgsscogna.com.br/ensaioeciencia/article/view/6655>. Acesso em: 21 mar. 2025.

IZOTON, R. G.; *et al.* Depressão pós-parto e psicose puerperal: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 11, p. e11409-e11409, 2022.

MARÇAL, A. A. *et al.* Assistência de enfermagem à mulher com depressão pós-parto: uma revisão narrativa da literatura. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 6, p. e19512642278, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i6.42278. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42278>. Acesso em: 12 abr. 2025.

OLIVEIRA, A. L.; *et al.* Depressão-pós parto, sintomas e influência no leite materno. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 1, p. e77731-e77731, 2025.

ROCHA, C. V. B.; *et al.* Depressão pós-parto. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, v. 17, 2023.

SANTOS, F. K. D. *et al.* Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. **Nursing Edição Brasileira**, [S. l.], v. 23, n. 271, p. 4999–5012, 2020. DOI: 10.36489/nursing.2020v23i271p4999-5012. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1048>. Acesso em: 10 abr. 2025.

SANTOS, G. A. C.; *et al.* O papel da brexanolona no tratamento da depressão pós-parto: uma revisão integrativa. **Studies in Health Sciences**, v. 5, n. 2, p. e4127-e4127, 2024.

DA SILVA, C. M. *et al.* Fatores, conhecimento, identificação de sinais e sintomas de depressão pós-parto pelos enfermeiros na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 4005–4027, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-003. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25511>. Acesso em: 20 abr. 2025.

SILVEIRA, M. D.; *et al.* Fatores relacionados à depressão pós-parto: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 3, p. 1556-1566, 2025.

SILVA, N. L.; *et al.* Depressão pós-parto: características, fatores de risco, prevenção e tratamento. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 8, p. e8658-e8658, 2021.

SOUSA, L. M. M.; *et al.* A metodologia da revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017.

SOUZA, A. J. L.; *et al.* Depressão pós-parto: alterações fisiológicas durante o puerpério. **Revista Brasileira de Educação, Saúde e Bem-estar**, v. 1, n. 4, 2022.



30

A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL E O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE

**THE IMPORTANCE OF PRENATAL CARE AND THE ROLE OF THE NURS IN MONITORING
THE PREGNANT WOMAN**

**Guilherme Campelo Marques
Wochimann de Melo Lima Pinto**



Resumo

O programa pré-natal tem como objetivo acolher, acompanhar e assegurar a mulher durante todo o ciclo compreendido pela gestação. Por ser um importante componente de atenção a saúde das mulheres no período gravídico-puerperal, as práticas assistenciais realizadas com qualidade estão associadas a melhores desfechos perinatais. A pesquisa foi realizada mediante a seguinte problemática: “quais são as condutas do enfermeiro no pré-natal para assegurar um acompanhamento qualificado da gestante?”. Assim, o estudo teve como objetivo: descrever a importância do pré-natal e as condutas do enfermeiro no acompanhamento da gestante. A metodologia baseia-se em uma revisão de literatura, abrangendo estudos publicados entre 2014 e 2024, utilizando as seguintes bases de dados online: BDENF, Lilacs e SciELO, através dos descritores e operador booleano: “Pré-Natal AND Enfermagem AND Gestação”. Foram incluídos artigos completos, nos idiomas português e inglês, dentro do recorte temporal proposto. A análise dos dados apontou que o pré-natal é indispensável para garantir uma gestação, parto e puerpério saudáveis para a mãe e o bebê, além de enfatizar que o enfermeiro é peça fundamental na prevenção de desfechos perinatais desfavoráveis. Assim, a pesquisa possibilitou elucidar a necessidade da busca ativa das gestantes dentro da área adscrita nas Unidades Básicas de Saúde, afim de garantir o número mínimo de consultas pré-natais e assegurar a saúde do binômio mãe-filho.

Palavras-chave: Pré-Natal. Enfermagem. Gestantes.

Abstract

The prenatal program aims to welcome, accompany, and ensure women throughout the entire cycle of pregnancy. As an important component of women's health care during pregnancy and the postpartum period, quality care practices are associated with better perinatal outcomes. The research was conducted based on the following question: “What are the behaviors of nurses in prenatal care to ensure qualified monitoring of pregnant women?” Thus, the study aimed to describe the importance of prenatal care and the behaviors of nurses in monitoring pregnant women. The methodology is based on a literature review covering studies published between 2014 and 2024, using the following online databases: BDENF, Lilacs, and SciELO, through the descriptors and Boolean operator: “Prenatal AND Nursing AND Pregnancy.” Full articles in Portuguese and English were included within the proposed time frame. The analysis of the data showed that prenatal care is essential to ensure a healthy pregnancy, delivery, and postpartum period for the mother and baby, in addition to emphasizing that nurses play a fundamental role in preventing adverse perinatal outcomes. Thus, the research made it possible to elucidate the need for active search for pregnant women within the area assigned to Basic Health Units, in order to guarantee the minimum number of prenatal consultations and ensure the health of the mother-child dyad.

Keywords: Prenatal care. Nursing. Pregnant women.



1 INTRODUÇÃO

O programa pré-natal tem como objetivo acolher, acompanhar e assegurar a mulher durante todo o ciclo compreendido pela gestação. Por ser um importante componente de atenção a saúde das mulheres no período gravídico-puerperal, as práticas assistenciais realizadas com qualidade estão associadas a melhores desfechos perinatais (SANTOS *et al.*, 2020).

Configura-se como conduta pré-natal qualificada, aquela que favorece o vínculo entre a gestante e o profissional, priorizando ações preventivas, detecção precoce e tratamento oportuno de doenças, através de uma assistência humanizada. Para este fim, deve ter início prévio, conduta universal e ser realizado de forma periódica, garantindo segurança para a gestante e contribuindo para a redução de complicações e da morte materna, que na maioria das vezes, pode ser evitada (NOGUEIRA; OLIVEIRA, 2017).

Por conseguinte, Sousa (2024) aponta que o pré-natal assertivo é indispensável para o desenvolvimento adequado do feto, tendo em vista que contribui para a prevenção, identificação precoce e tratamento de possíveis complicações durante a gravidez. Por meio de consultas regulares, exames clínicos e laboratoriais, é possível monitorar o desenvolvimento fetal, acompanhar as condições de saúde da mãe e orientar sobre hábitos saudáveis, vacinação, alimentação e cuidados emocionais, além de possibilitar a detecção de doenças como hipertensão gestacional, diabetes e infecções, reduzindo significativamente os riscos de mortalidade materna e neonatal (CARNEIRO *et al.*, 2022).

Nesse sentido, o enfermeiro deve realizar consulta pré-natal humanizada e qualificada, livre de negligências, imperícias e imprudências, seguindo um roteiro básico, com atenção aos aspectos sociais, epidemiológicos, antecedentes pessoais, ginecológicos, sexuais e obstétricos, podendo ainda, solicitar exames e encaminhar a gestante para outros profissionais de saúde. A coleta dos sinais vitais, das medidas antropométricas, ausculta dos batimentos cardíacos, conhecimento da história da cliente e os registros desses dados durante o pré-natal podem garantir a qualidade da assistência, dar andamento ao atendimento, além de ser fundamental para a prevenir desfechos desfavoráveis (Brasil, 2022).

Diante desse cenário, evidencia-se o papel fundamental do profissional enfermeiro, visto que o mesmo é responsável por acompanhar todo o ciclo gravídico-puerperal e sua conduta pode prevenir e/ou identificar precocemente patologias que ofereçam risco ao processo saudável da gestação. Assim, esse estudo é relevante, uma vez que aborda uma temática atual e essencial dentro da área da obstetrícia e saúde pública, tendo em vista que visa relatar as condutas realizadas pelo profissional enfermeiro durante o pré-natal e sua importância para garantia de uma gestação saudável para a mãe e o bebê, evitando eventos adversos.

Mediante a importância do pré-natal para assegurar a prevenção de desfechos perinatais desfavoráveis e o papel do enfermeiro nesse processo, a realização desse estudo teve como pergunta norteadora: “quais são as condutas do enfermeiro no pré-natal para assegurar um acompanhamento qualificado da gestante?”. Tendo como objetivo geral: descrever a importância do pré-natal e as condutas do enfermeiro no acompanhamento da gestante e como objetivos específicos: apontar o papel do enfermeiro no pré-natal e elencar as condutas do enfermeiro para prevenir desfechos perinatais desfavoráveis.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Segundo Ercole (2017), a revisão integrativa é um método que tem como objetivo epilogar resultados obtidos em pesquisa sobre um tema ou questão, de maneira ordenada e abrangente, fornecendo informações mais abrangentes sobre um assunto/problema. Diferente de outras modalidades de revisão, como a revisão sistemática ou a revisão narrativa, a revisão integrativa permite a inclusão de estudos com diferentes abordagens metodológicas — quantitativas, qualitativas ou mistas —, o que enriquece a compreensão do fenômeno estudado e possibilita uma visão mais ampla e aprofundada da temática investigada.

O estudo foi realizado a partir do levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), pelas bases de dados: Scientific Library Online (SciELO), Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando como Descritores de Saúde (DeCS) e operador booleano: “Pré-Natal AND Enfermagem AND Gestação”.

A pesquisa foi desenvolvida a partir da Estratégia de busca PVO, onde P refere-se a População (Population), V refere-se a Variável (Variable) e O ao Desfecho (Outcomes), afim de responder a pergunta norteadora desse estudo, além da busca de artigos na literatura que continham com o tema a ser explorado e análise dos artigos a serem utilizados de acordo com critérios de inclusão e exclusão, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa de literatura.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	Gestantes
V	Variáveis	Pré-natal
O	Desfechos	Importância e condutas do enfermeiro no pré-natal.

Quadro 1. Estratégia PVO

Fonte: Adaptado, Biruel e Pinto (2011).

A partir do levantamento de dados, foram adotados como critérios de inclusão: artigos completos, gratuitos, publicados no idioma português e inglês, dentro do recorte temporal dos últimos 10 anos, que continham descritores em saúde utilizados. Foram excluídos artigos incompletos, teses, revisões de literatura, textos publicados em outros idiomas diferentes da pesquisa, que não se enquadrarem no recorte temporal dos últimos 10 anos.



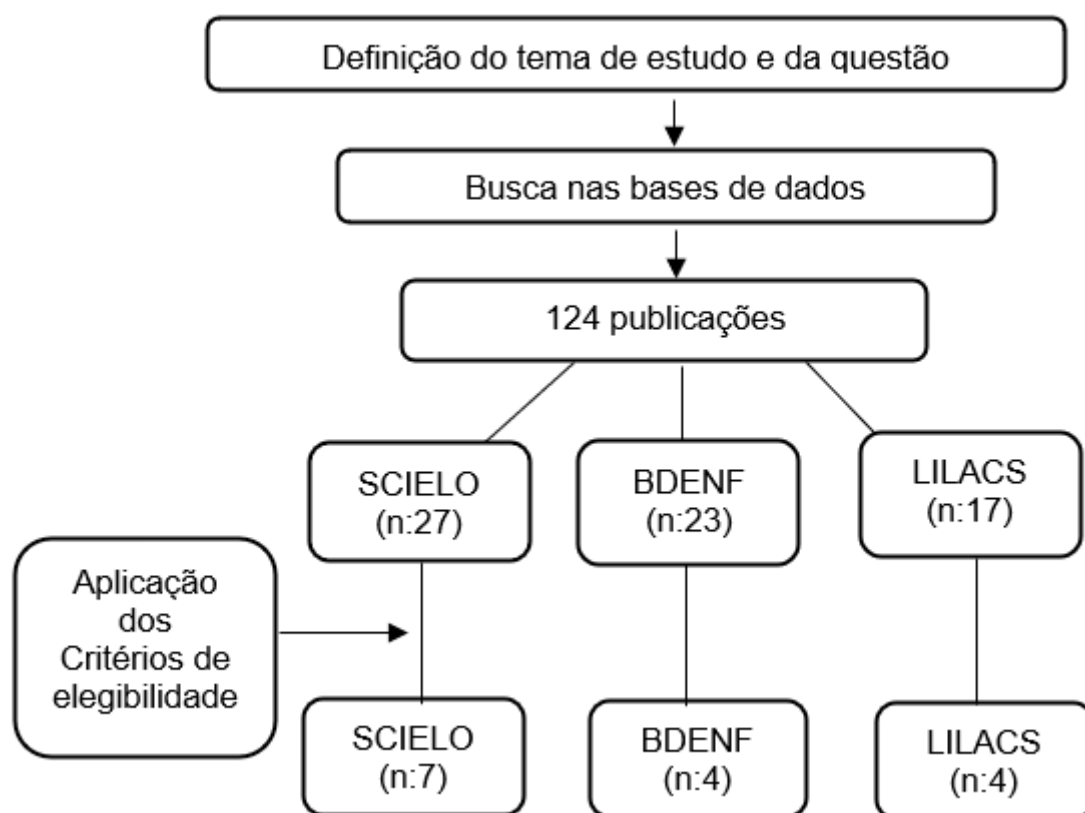


Figura 1 – Fluxograma do percurso metodológico da captação amostral.

Fonte: Criação do autor, 2025.

Com base nos estudos selecionados de acordo com a fluxograma 1, foram identificados na primeira etapa 432 estudos nas bases de dados, sendo 52 excluídos por não estarem na íntegra e 5 duplicados. Os artigos avaliados foram 67, destes, 18 não estavam dentro da temática proposta e 34 não cumpriam o objetivo da pergunta. Após a aplicação dos métodos de exclusão, obteve-se como amostra final 15 artigos, sendo da base de dados SCIELO, 4 da BDENF e 4 da base de dados LILACS, que explicam sobre a importância do enfermeiro no pré-natal e suas condutas.

2.2 Resultados e Discussão

As práticas de cuidados à gestante existem de forma rudimentar, em todas as culturas, ao longo de todos os séculos. Com os avanços da ciência, mudanças tecnológicas e a propagação de mais conhecimento, estudos foram sendo elaborados acerca da importância da atenção a mulher durante a gestação de forma mais especializada, visto que a gravidez promove inúmeros riscos à saúde da mulher (LEMES *et al.*, 2022).

Diante desse cenário, Luz *et al* (2018) relata em seu estudo que a o conceito de “pré-natal” ganhou maior visibilidade em meados do século XX, iniciando as visitas do profissional de saúde à gestante, afim de avaliar o processo e garantir a saúde da mãe e o bebê. Ademais, o autor destaca ainda que ao longo das décadas seguintes, o monitoramento de toda a gravidez, atentando-se para prevenir eventos adversos, foi ganhando força mediante a evolução da medicina obstétrica.

Segundo Tintori *et al* (2022), no Brasil, o pré-natal teve seu estopim a partir do ano de 1950, entretanto, somente após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990, através da Lei 8.080 e o enfoque na criação da promoção e prevenção da saúde por meio

das políticas públicas que o pré-natal passou a ser considerado um direito universal e um dever do Estado, devendo ser acessível para todas as gestantes.

A implementação da Política de Assistência à Saúde da Mulher (PNAISM), criada pelo Ministério da Saúde, é considerada uma das principais ações para orientar a atenção à saúde da mulher no Brasil, tendo como uma das situações prioritárias do programa a prevenção da mortalidade materna, dando enfoque a importância do acompanhamento gravídico-puerperal de forma assertiva (RODRIGUES; PASSOS, 2020).

Para Ferreira *et al.* (2021), o pré-natal é mais que um protocolo clínico. O autor reforça que o pré-natal representa uma oportunidade de cuidado integral, que inclui aspectos físicos, emocionais e sociais da gestação. Através dele, é possível preparar a mulher para o parto, incentivar práticas saudáveis, esclarecer dúvidas sobre o processo gestacional e criar um vínculo entre a gestante e os profissionais de saúde, além de contribuir para a redução das taxas de mortalidade materna e neonatal, sendo um indicador importante da qualidade da atenção à saúde em um país.

2.2.1 Importância do pré-natal para o binômio mãe-bebê

A gestação se configura como um processo complexo que envolve diversas mudanças fisiológicas, emocionais e sociais na vida da mulher. Segundo Carvalho *et al.* (2020), durante esse período, é fundamental garantir um acompanhamento sistemático da saúde da gestante e do feto, a fim de promover uma gestação segura e saudável. Nesse cenário, o pré-natal surge como uma ferramenta indispensável para o cuidado integral à mulher e ao bebê, com ações que vão muito além da simples realização de exames (LIMA *et al.*, 2022).

Simões *et al.* (2022) destaca que o programa pré-natal tem como objetivo principal: assegurar a saúde do binômio mãe-bebê durante todo o processo da gravidez, por meio de acompanhamento regular, prevenir complicações e desfechos desfavoráveis como a eclâmpsia, doenças hemorrágicas, diabetes gestacional, entre outros, afim de reduzir os números de óbito materno e fetal.

Nesse sentido, os estudos de Nascimento *et al.* (2017) e Marques *et al.* (2020) buscam relatar de forma mais aprofundada os enfoques do pré-natal, bem como sua importância, destacando: promoção da saúde mental da mãe, garantindo que essa mulher consiga lidar com os desafios da gestação e puerpério; educação sobre o parto e pós-parto; orientação acerca dos cuidados com a gestante e com o bebê; monitorização do desenvolvimento do feto; prescrição e avaliação de exames laboratoriais visando diagnosticar e prevenir possíveis complicações precocemente.

Outro ponto importante enfatizado por Nascimento *et al.* (2019), é a possibilidade da detecção precoce de doenças como hipertensão gestacional, diabetes mellitus, infecções sexualmente transmissíveis e anemias. O diagnóstico e o tratamento adequado dessas condições durante a gravidez são cruciais para evitar complicações que podem comprometer a saúde da mãe e do feto, como parto prematuro, restrição do crescimento intrauterino ou óbito fetal (JUNIOR *et al.*, 2017).

O Ministério da Saúde aponta que são necessárias no mínimo 6 consultas pré-natais na Unidade Básica de Saúde (UBS) para o acompanhamento de qualidade à gestante, sendo ele realizado por equipe multiprofissional, contando com enfermeiro, médico, psicólogo e dentista, garantindo assistência holística e individualizada para a mãe, além de avaliação do feto em todas as consultas, monitorando sempre seu desenvolvimento (CAR-



VALHO *et al.*, 2021).

Por conseguinte, é indubitável afirmar o papel essencial exercido pelo enfermeiro ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal, sendo responsável por realizar todo o pré-natal de risco habitual e participar ativamente do pré-natal de alto risco em parceria com o profissional médico (BRASIL, 2022).

Para Timótio, Rufino e Madeiro (2021), configura-se como conduta pré-natal qualificada, aquela que favorece o vínculo entre a gestante e o profissional, priorizando ações preventivas, detecção precoce e tratamento oportuno de doenças, através de uma assistência humanizada. Para este fim, deve ter início prévio, conduta universal e ser realizado de forma periódica, garantindo segurança para a gestante e contribuindo para a redução das mortes maternas, que na maioria das vezes, podem ser evitadas.

2.2.2 Papel do enfermeiro no pré-natal

Para Nogueira *et al* (2017), o óbito materno representa um fracasso no estabelecimento de estratégias para prevenir ou mesmo tratar condições maternas que o acarretam, tornando-se assim, muitas vezes, uma falha na assistência. Dessa forma, é evidente o destaque do papel do enfermeiro no pré-natal, no que tange a orientação na consulta à gestante, sanando medos e dúvidas, além de nortear a importância da regularidade nas consultas e realização dos exames durante a gestação, visando garantir a saúde da gestante e assegurar o nascimento de um conceito saudável (ARAÚJO *et al.*, 2022).

Segundo Sardinha *et al.* (2019), a consulta de enfermagem no pré-natal desempenha um papel fundamental no acompanhamento da gestante, promovendo um cuidado integral, humanizado e contínuo. Durante essas consultas, o autor aponta que o enfermeiro realiza avaliações clínicas, solicita e interpreta exames, identifica fatores de risco, além de oferecer orientações sobre alimentação, higiene, sinais de alerta, parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido, além de atuar na escuta qualificada, no acolhimento e no fortalecimento do vínculo com a gestante, promovendo um ambiente de confiança que favorece a adesão ao pré-natal (PEIXOTO *et al.*, 2019).

Nessa ótica, o enfermeiro deve realizar consulta pré-natal humanizada e qualificada, livre de negligências, imperícias e imprudências, seguindo um roteiro básico, com atenção aos aspectos sociais, epidemiológicos, antecedentes pessoais, ginecológicos, sexuais e obstétricos, podendo ainda, solicitar exames e encaminhar a gestante para outros profissionais de saúde. A coleta dos sinais vitais, das medidas antropométricas, ausculta dos batimentos cardíacos, conhecimento da história da cliente e os registros desses dados durante o pré-natal podem garantir a qualidade da assistência, dar andamento ao atendimento, além de ser fundamental para a prevenção de complicações e morte materna (CÁ *et al.*, 2022).

Calderon *et al* (2022) afirma que os maiores índices de óbito materno são evitáveis, visto que existem soluções de cuidados de saúde para prevenir ou administrar complicações, sendo direito da mulher o acesso aos cuidados qualificados antes, durante e após o parto. Corroborando com esse estudo, Bianco *et al* (2017) evidencia que a ocorrência de mortes maternas que poderiam ser evitadas reflete as falhas na formação profissional e na assistência prestada, além de destacar as precárias condições econômicas e sociais de um país, constituindo uma violação dos direitos reprodutivos da mulher, tornando-se assim, uma questão de saúde pública.

Quando o pré-natal não é realizado corretamente, observa-se prejuízos para a saúde

da mãe e do bebê. Nessa ótica, Barcellos *et al.* (2022) observou que um pré-natal inadequado — seja por número insuficiente de consultas, início tardio do acompanhamento ou falta de qualidade no atendimento — pode aumentar significativamente o risco de diversas complicações, destacando: pré-eclâmpsia (hipertensão gestacional), diabetes gestacional, infecções não tratadas (como infecções urinárias e doenças sexualmente transmissíveis), anemia grave e até hemorragias obstétricas, que podem levar à morte materna se não forem identificadas e tratadas a tempo.

Carvalho *et al.* (2021) observou que o pré-natal é indispensável para que a gestação, parto e puerpério sejam bem-sucedidos, sendo está a chave para a redução de complicações e da morte materna em nosso país. O autor destaca ainda que as gestantes precisam de um acompanhamento qualificado, onde avalia-se seu bem-estar e do seu bebê, alimentação, controle de peso e verificação da pressão arterial.

Dando ênfase as condutas realizadas para prevenir esses desfechos, Leite *et al.* (2019), evidencia que o enfermeiro é capaz de fortalecer as ações realizadas durante o pré-natal, proporcionando segurança para a mulher nesse processo. Pacagnella *et al.* (2018), indica que dentre as ações direcionadas a esses profissionais, destacam-se: anamnese e exame físico detalhados; identificar, avaliar e tratar os fatores de risco no início do pré-natal e encaminhar as mulheres aos serviços especializados garantindo continuidade do cuidado; realizar as consultas e prescrever exames que competem a categoria; realizar avaliação puerperal, dando atenção aos riscos de hemorragia e infecções, além de prestar cuidado humanizado e qualificado em todas as etapas colaborando para diminuir os riscos de complicações associadas a gestação.

3 CONCLUSÃO

O pré-natal representa uma oportunidade de cuidado integral, que inclui aspectos físicos, emocionais e sociais da gestação. Através dele, é possível preparar a mulher para o parto, incentivar práticas saudáveis, esclarecer dúvidas sobre o processo gestacional, além de contribuir para a redução das taxas de mortalidade materna e neonatal, sendo um indicador importante da qualidade da atenção à saúde em um país. O enfermeiro, sendo o profissional que acompanha toda gestação, parto e puerpério torna-se peça fundamental para a qualidade das consultas e prevenção de desfechos perinatais desfavoráveis.

A revisão bibliográfica realizada possibilitou compreender a importância do pré-natal qualificado para o binômio mãe-filho, a atuação do enfermeiro nesse cenário, além de destacar as complicações decorrentes das falhas no pré-natal. Os objetivos propostos foram alcançados e a pergunta que norteava esse estudo foi respondida positivamente. Entretanto, foi possível observar algumas limitações ao longo dessa pesquisa, como: a restrição a estudos publicados em determinadas bases de dados e a dificuldades de encontrar estudos recentes que abordasse a temática proposta.

Assim, o presente estudo contribuiu positivamente para o acervo bibliográfico que precisa ser atualizado com pesquisas mais atualizadas sobre um tema relevante que reforça questões de saúde pública. Recomenda-se que próximas pesquisas explorem as complicações advindas de falhas no pré-natal e as consequências para a mãe o feto, enfatizando a importância do papel do enfermeiro dentro das Unidades Básicas de Saúde para o sucesso da gestação, parto e puerpério.



REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, T. C.; *et al.* Os desafios do profissional enfermeiro no pré-natal de adolescentes grávidas: uma revisão integrativa. **Diversitas Journal**, v. 7, n. 2, 2022.
- BARCELLOS, L. N.; *et al.* **Ações educativas no pré natal sob o olhar do enfermeiro. Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e39811629274-e39811629274, 2022.
- BENEDET, D. C. F.; *et al.* Fortalecimento de enfermeiras no cuidado pré-natal através da reflexão-ação. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021.
- BIANO, R. K. C.; *et al.* Mortalidade materna no Brasil e nos municípios de Belo Horizonte e Uberaba, 1996 a 2012. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, 2017.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Manual da Gestação de Alto Risco. **Secretaria de Atenção Primária a Saúde**, Brasília-DF. 2022.
- CÁ, A. B.; *et al.* Lacunas da assistência pré-natal que influenciam na mortalidade materna: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n.38, 2022.
- CALDERON, V. E. F.; *et al.* Complicações materno fetais e fatores de risco em gestantes com ruptura da membrana. **Journal of american health**, v. 5, n. 1, 2022.
- CARNEIRO, A. B. F.; *et al.* A importância do pré-natal na prevenção de complicações durante a gestação. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS**, v. 4, n. 4, 2022.
- CARVALHO, A. C. S.; *et al.* Morte materna relacionada a má/não assistência ao pré-natal. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 65, p. 6100-6109, 2021.
- CARVALHO, P. I.; *et al.* Perfil sociodemográfico e assistencial da morte materna em Recife, 2006-2017: estudo descritivo. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.
- CARVALHO, S. S.; *et al.* Percepção de adolescentes gestantes sobre a assistência de enfermagem ao pré-natal. **Enfermagem em foco**, v. 11, n. 3, 2020.
- ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Reme: Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 09, 2017.
- 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.
- JUNIOR, A. R. F.; *et al.* O enfermeiro no pré-natal de alto risco: papel profissional. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 41, n. 3, 2017.
- LEAL, M. C.; *et al.* Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 08, 2020.
- LEMES, A. G.; Assistência de enfermagem a gestante na primeira consulta de pré-natal. **Revista Eletrônica de Univar**, v. 1, n. 8, p. 70-73. 2022.
- LIMA, A. A.; *et al.* A Importância da Assistência do Enfermeiro na Consulta Pré-Natal. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 8, p. 636-653, 2022.
- LUZ, M. G. Q.; *et al.* Combate à mortalidade materna no âmbito hospitalar. **Rev. Enferm. Atenção saúde**, 2018.
- MARQUES, B. L.; *et al.* Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, p. e20200098, 2020.
- NASCIMENTO, A. M. R.; *et al.* Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família no incentivo ao aleitamento materno durante o período pré-natal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 21, p. e667-e667, 2019.
- NASCIMENTO, I. B.; *et al.* Assistência pré-natal e resultado perinatal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 2, 2017.
- NOGUEIRA, L. D. P.; OLIVEIRA, G. S.; Assistência pré-natal qualificada: as atribuições do enfermeiro. **Rev. Enferm. Atenção saúde**, p. 107-119, 2017.
- PACAGNELLA, R. C.; *et al.* Maternal mortality in Brazil: proposals and strategies for its reduction. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 40, p. 501-506, 2018.
- PEIXOTO, G. G.; *et al.* A importância do acompanhamento no pré-natal de baixo risco pelo enfermeiro na prevenção de Diabetes Mellitus Gestacional, na atenção primária. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 4, p. e8513445575-e8513445575, 2024.

- RODRIGUES, G. M.; PASSOS, E. T.; Taxas da mortalidade materna do Brasil. **Revista Liberum accessum**, v. 1, n. 1, p. 46-53, 2020.
- SANTOS, L. O.; *et al.* Estudo da mortalidade materna no Nordeste Brasileiro, de 2009 a 2018. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5858-e5858, 2021.
- SARDINHA, D. M.; *et al.* Promoção do aleitamento materno na assistência pré-natal pelo enfermeiro. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 852-857, 2019.
- SIMÕES, A. D.; *et al.* Perfil epidemiológico dos tipos de parto realizados no Brasil: análise temporal, regional e fatorial. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e0211729678-e0211729678, 2022.
- SOUSA, I. C. A importância do enfermeiro no pré-natal durante o acompanhamento de mulheres com diabetes gestacional. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 6, p. e3913645997-e3913645997, 2024.
- TIMÓTEO, N. L. S.; RUFINO, A. C.; MADEIRO, A. Mortalidade morterna em Teresina Piauí, Brasil: um estudo caso-controle. **Journal of Hearth Biological Sciences**, v. 9, n. 1, p. 1-9, 2021.
- TINTORI, J. A.; *et al.* Epidemiologia da morte materna e o desafio da qualificação da assistência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE00251, 2022.

31

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO HUMANIZADO AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO

THE ROLE OF THE NURSE IN HUMANIZED CARE FOR PREMATURE NEWBORNS

Suelen Victória Paixão Pereira
Franco Celso da Silva Gomes



Resumo

A assistência prestada ao recém-nascido prematuro em unidades de terapia intensiva neonatal exige não apenas conhecimento técnico, mas também uma abordagem humanizada que considere a fragilidade clínica e emocional do paciente e de sua família. A pesquisa foi realizada mediante a seguinte problemática: “qual a contribuição do enfermeiro no cuidado humanizado prestado ao recém-nascido prematuro?”. Assim, o estudo teve como objetivo: descrever o papel do enfermeiro no cuidado humanizado ao recém-nascido prematuro. A metodologia baseia-se em uma revisão de literatura, abrangendo estudos publicados entre 2014 e 2024, utilizando as seguintes bases de dados online: BDENF, Lilacs e SciELO, através dos descritores e operador booleano: Cuidado AND Enfermagem AND Humanização AND Recém-nascido. Foram incluídos 15 artigos completos, nos idiomas português e inglês, dentro do recorte temporal proposto. A análise dos dados apontou que a humanização no cuidado de enfermagem aos neonatos prematuro envolve ações como: método canguru, escuta ativa, formação de vínculo entre a família e o RN, além de manejos voltados para redução de ruídos e da luz que corroboram para o conforto dos neonatos durante sua estadia no setor e sua recuperação. Assim, a pesquisa possibilitou elucidar a importância do cuidado humanizado dentro das UTI's neonatais, afim de promover o vínculo e acelerar a alta dos bebês, enfatizando a necessidade de mais estudos e desenvolvimento de novas técnicas que visem esse desfecho.

Palavras-chave: Cuidado. Enfermagem. Humanização. Recém-Nascido.

Abstract

The care provided to premature newborns in neonatal intensive care units requires not only technical knowledge but also a humanized approach that considers the clinical and emotional fragility of the patient and their family. The research was carried out based on the following problem statement: “What is the contribution of nurses to the humanized care provided to premature newborns?” Thus, the study aimed to describe the role of nurses in humanized care for premature newborns. The methodology is based on a literature review, covering studies published between 2014 and 2024, using the following online databases: BDENF, Lilacs, and SciELO, through the descriptors and Boolean operator: Care AND Nursing AND Humanization AND Newborn. Fifteen full articles were included, in Portuguese and English, within the proposed time frame. Data analysis indicated that humanization in nursing care for premature newborns involves actions such as kangaroo care, active listening, bond formation between the family and the newborn, in addition to strategies aimed at reducing noise and light exposure, which contribute to the comfort and recovery of premature infants during their stay in the unit. Thus, the study made it possible to highlight the importance of humanized care within neonatal ICUs, in order to promote bonding and accelerate the babies' discharge, emphasizing the need for further studies and the development of new techniques to support these outcomes.

Keywords: Care. Nursing. Humanization. Newborn.



1 INTRODUÇÃO

O nascimento de um recém-nascido prematuro representa um evento delicado e desafiador tanto para a família quanto para a equipe de saúde. Nesse sentido, Batista *et al.* (2019) aponta que por se tratar de uma condição que exige cuidados específicos e intensivos, a hospitalização desses bebês em unidades neonatais é frequentemente necessária, o que pode gerar estresse, insegurança e sensação de impotência nos pais. Nesse contexto, o cuidado humanizado torna-se uma estratégia fundamental para minimizar os impactos da hospitalização e promover o desenvolvimento saudável do neonato.

Para Frank *et al.* (2019), assistência prestada ao recém-nascido prematuro em unidades de terapia intensiva neonatal exige não apenas conhecimento técnico, mas também uma abordagem humanizada que considere a fragilidade clínica e emocional do paciente e de sua família. O cuidado humanizado tem sido amplamente discutido nas práticas de enfermagem, especialmente em cenários que envolvem situações críticas de saúde, como a prematuridade. A presença constante do enfermeiro nesse contexto o posiciona como um agente essencial na implementação de estratégias que promovam acolhimento, vínculo e conforto (Martins *et al.*, 2022).

Por conseguinte, Santos *et al.* (2021) afirma que cuidado humanizado vai além da aplicação de técnicas e protocolos assistenciais. Ele envolve a escuta ativa, o acolhimento, o respeito à individualidade e à vulnerabilidade do recém-nascido e de seus familiares. O enfermeiro, como profissional que permanece em contato contínuo com o paciente e seus cuidadores, ocupa uma posição central na implementação dessa abordagem, sendo o elo entre o tratamento técnico e o suporte emocional.

Corroborando com o autor, Silva *et al.* (2021) elenca as principais atribuições do enfermeiro nesse cuidado, destacando: o monitoramento dos sinais vitais, a administração de medicamentos e suporte nutricional, além da manutenção da termorregulação e prevenção de infecções, o incentivo ao método canguru, o acolhimento familiar e a criação de um ambiente silencioso e seguro. Cabe também ao enfermeiro orientar os pais sobre os cuidados com o bebê, promovendo o vínculo afetivo e preparando-os para a alta hospitalar.

Diante do exposto, compreende-se que a humanização no ambiente neonatal ultrapassa os limites do atendimento clínico, sendo indispensável para o desenvolvimento saudável do recém-nascido e para o fortalecimento do vínculo afetivo com os familiares. O enfermeiro, como profissional que atua diretamente no cuidado diário, torna-se responsável por estabelecer práticas que promovam respeito, empatia e individualidade no atendimento. Dessa forma, o tema se revela pertinente tanto para a qualificação da assistência quanto para a valorização da atuação da enfermagem.

Diante da importância da temática, considera-se relevante reunir e analisar estudos que explorem o papel do enfermeiro no cuidado humanizado ao recém-nascido prematuro. Assim, esse estudo teve como pergunta norteadora: “qual a contribuição do enfermeiro no cuidado humanizado ao recém-nascido prematuro?”. Para atingir a proposta, foram adotados como objetivo geral: descrever o papel do enfermeiro no cuidado humanizado ao recém-nascido prematuro; e específicos: compreender a importância do cuidado da enfermagem para a recuperação do RN prematuro e apontar as estratégias adotadas pelo profissional para oferta do cuidado humanizado ao recém-nascidos prematuros.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Segundo Ercole (2017), a revisão integrativa é um método que tem como objetivo epilogar resultados obtidos em pesquisa sobre um tema ou questão, de maneira ordenada e abrangente, fornecendo informações mais abrangentes sobre um assunto/problema. Diferente de outras modalidades de revisão, como a revisão sistemática ou a revisão narrativa, a revisão integrativa permite a inclusão de estudos com diferentes abordagens metodológicas — quantitativas, qualitativas ou mistas —, o que enriquece a compreensão do fenômeno estudado e possibilita uma visão mais ampla e aprofundada da temática investigada.

O estudo foi realizado a partir do levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), pelas bases de dados: Scientific Library Online (SciELO), Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando como Descritores de Saúde (DeCS) e operador booleano: Cuidado AND Enfermagem AND Humanização AND Recém-Nascido.

A pesquisa foi desenvolvida a partir da Estratégia de busca PVO, onde P refere-se a População (Population), V refere-se a Variável (Variable) e O ao Desfecho (Outcomes), afim de responder a pergunta norteadora desse estudo, além da busca de artigos na literatura que continham com o tema a ser explorado e análise dos artigos a serem utilizados de acordo com critérios de inclusão e exclusão, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa de literatura.

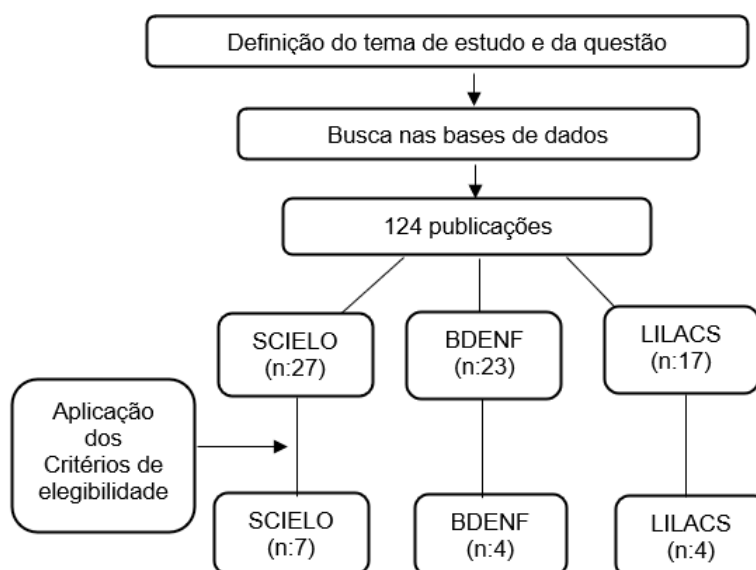
Quadro 1. Estratégia PVO.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	Recém-nascidos
V	Variáveis	Cuidado humanizado
O	Desfechos	Contribuição do enfermeiro no cuidado humanizado aos recém-nascidos prematuros.

Fonte: Adaptado, Biruel e Pinto (2011).

A partir do levantamento de dados, foram adotados como critérios de inclusão: artigos completos, gratuitos, publicados no idioma português e inglês, dentro do recorte temporal dos últimos 10 anos, que continham descritores em saúde utilizados. Foram excluídos artigos incompletos, teses, revisões de literatura, textos publicados em outros idiomas diferentes da pesquisa, que não se enquadrarem no recorte temporal dos últimos 10 anos.



Figura 1. Fluxograma do percurso metodológico da captação amostral.

Fonte: Criação do autor, 2025.

Com base nos estudos selecionados de acordo com a fluxograma 1, foram identificados na primeira etapa 124 estudos nas bases de dados, sendo 52 excluídos por não estarem na íntegra e 17 duplicados. Os artigos avaliados foram 55, destes, 24 não estavam dentro da temática proposta e 31 não cumpriam o objetivo da pergunta. Após a aplicação dos métodos de exclusão, obteve-se como amostra final 15 artigos, sendo 7 da base de dados SCIELO, 4 da BDENF e 4 da base de dados LILACS, que explicam sobre as condutas do enfermeiro no cuidado humanizado ao recém-nascido pré-maturo.

2.2 Resultados e discussão

O nascimento prematuro representa uma quebra no processo natural de gestação, exigindo do recém-nascido uma adaptação abrupta ao ambiente extrauterino. Para Ferraz *et al.* (2022), esses bebês, por sua imaturidade fisiológica, demandam cuidados intensivos e, muitas vezes, procedimentos invasivos. Nesse contexto, o cuidado humanizado surge como uma abordagem fundamental para minimizar os impactos da internação, proporcionando não apenas a estabilidade clínica do neonato, mas também acolhimento emocional, estímulo ao desenvolvimento e fortalecimento do vínculo com a família.

A prática humanizada envolve ações que buscam reduzir o estresse, o sofrimento e o isolamento vivenciado pelo bebê prematuro na unidade neonatal. Medidas como o método canguru, o controle ambiental (redução de ruídos e luminosidade), o toque terapêutico e o posicionamento adequado no leito são exemplos de intervenções que contribuem para a estabilidade fisiológica e emocional do recém-nascido (Moraes *et al.*, 2023).

Por conseguinte, Mota (2023) relata que o contato precoce com os pais favorece o desenvolvimento neurológico e emocional do bebê, além de promover a construção do vínculo afetivo essencial para o cuidado contínuo após a alta hospitalar. Assim, o cuidado humanizado não apenas complementa o tratamento técnico, mas potencializa seus efeitos. O autor enfatiza ainda a importância do enfermeiro nesse cenário, visando promover a assistência qualificada e humanizada para a melhor recuperação do RN.

2.2.1 Importância do cuidado humanizado para o recém-nascido prematuro

A prática humanizada envolve ações que buscam reduzir o estresse, o sofrimento e o isolamento vivenciado pelo bebê prematuro na unidade neonatal. Medidas como o método canguru, o controle ambiental (redução de ruídos e luminosidade), o toque terapêutico e o posicionamento adequado no leito são exemplos de intervenções que contribuem para a estabilidade fisiológica e emocional do recém-nascido. Além disso, o contato precoce com os pais favorece o desenvolvimento neurológico e emocional do bebê, contribuindo para o vínculo após a alta hospitalar (Nascimento, 2024).

Concordando com o autor, Silva (2020) afirma que a inserção da família no cuidado ao recém-nascido prematuro é um dos pilares do cuidado humanizado. A participação ativa dos pais nas rotinas da unidade neonatal contribui significativamente para a segurança emocional do bebê, além de fortalecer a autoconfiança dos cuidadores diante da complexidade da situação. Quando os profissionais de saúde incentivam esse envolvimento, não apenas promovem um ambiente mais acolhedor, como também facilitam o processo de continuidade do cuidado após a alta.

Outro aspecto relevante da humanização é a valorização da comunicação clara, empática e respeitosa entre profissionais e familiares. A escuta ativa e o fornecimento de informações adequadas sobre o estado de saúde do bebê reduzem a ansiedade dos pais, promovem a tomada de decisões compartilhadas e fortalecem a relação de confiança com a equipe (Bolzan, 2021).

Nesse sentido, Oliveira *et al.* (2023) aponta que o enfermeiro, exerce um papel fundamental ao atuar como ponte entre o saber técnico e a compreensão da família, traduzindo termos e explicações médicas de forma acessível e acolhedora. Esse tipo de interação reforça o cuidado centrado na pessoa, um dos princípios da Política Nacional de Humanização do SUS.

2.2.2 Papel do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal

Dentro da assistência neonatal, o enfermeiro atua como facilitador do vínculo entre o recém-nascido prematuro e sua família, promovendo práticas que respeitam o tempo e a fragilidade de ambos. A inclusão dos pais nos cuidados diários, como o método canguru e o estímulo ao aleitamento materno, reforça a confiança da família e favorece o desenvolvimento neurológico do bebê. Esse envolvimento contribui significativamente para a humanização do atendimento. Essa prática é bem desenvolvida por (Santos *et al.*, 2021).

É fundamental que o ambiente de terapia intensiva neonatal seja adaptado para reduzir estímulos estressores, como luz intensa, ruídos constantes e manipulação excessiva. O enfermeiro, ao adotar medidas protetoras, garante um cuidado mais sensível e adequado à delicadeza do organismo imaturo do prematuro. A criação de um espaço mais acolhedor contribui para estabilização clínica e bem-estar geral. Essa preocupação é destacada por (Martins *et al.*, 2022).

Em diversas situações, a atuação humanizada também depende da valorização do contato pele a pele, prática que reduz a dor, regula a temperatura e estimula a afetividade. A literatura aponta que esse tipo de cuidado, mesmo simples, tem efeitos positivos na evolução clínica do bebê, fortalecendo o vínculo afetivo com os cuidadores. A ação do



enfermeiro como incentivador dessas práticas reforça seu papel integrador no ambiente hospitalar. Esse tema é abordado por (Castro; Duarte; Diniz, 2017).

A rotina hospitalar impõe desafios à humanização, como a sobrecarga de trabalho e a escassez de tempo para práticas mais sensíveis. No entanto, mesmo diante dessas dificuldades, o enfermeiro pode incorporar atitudes como o olhar atento, o toque acolhedor e a escuta ativa, elementos essenciais para o bem-estar do recém-nascido. Essas pequenas ações tornam a assistência mais próxima e respeitosa. Essa reflexão é apresentada por (Silva *et al.*, 2020).

Diferente de outros contextos assistenciais, a neonatologia exige do enfermeiro competências específicas relacionadas ao desenvolvimento neurológico e emocional do prematuro. O conhecimento técnico deve caminhar lado a lado com atitudes empáticas e respeitosas, que considerem a vulnerabilidade do neonato. Essa combinação qualifica o cuidado e contribui para uma internação menos traumática. Esse aspecto é discutido por (Martins *et al.*, 2022).

Por meio da escuta sensível, o enfermeiro compreende melhor as angústias dos pais e oferece suporte emocional durante todo o processo de internação. A presença afetiva do profissional, que acolhe e orienta com paciência, fortalece o vínculo de confiança e reduz os sentimentos de culpa ou impotência muito comuns nessas situações. Esse cuidado também é parte do processo humanizado. Essa abordagem é evidenciada por (Santos *et al.*, 2021).

Sob uma perspectiva crítica, a literatura alerta para os prejuízos causados pela ausência de práticas humanizadas, como maior tempo de internação, risco de infecções e estresse tóxico. O distanciamento emocional e a rigidez técnica impactam negativamente o desenvolvimento do bebê e aumentam a fragilidade familiar. A enfermagem, ao resgatar a sensibilidade do cuidado, atua na prevenção desses danos. Essa análise é apresentada por (Silva *et al.*, 2020).

Considerando os avanços da ciência, a atuação do enfermeiro deve ser orientada por evidências que integrem tecnologia e humanização. A incorporação de protocolos assistenciais com foco na individualização do cuidado é uma estratégia eficiente para manter a segurança e o respeito simultaneamente. A literatura reforça que ciência e empatia não são opostas, mas complementares. Essa visão é destacada por (Castro; Duarte; Diniz, 2017).

Mesmo em contextos de alta complexidade, como a UTI neonatal, é possível desenvolver um cuidado centrado na dignidade e nas necessidades do recém-nascido. O enfermeiro desempenha um papel-chave ao intermediar o cuidado técnico e a atenção afetiva, promovendo o acolhimento desde o nascimento. Essa conduta é reconhecida como essencial para a evolução clínica e emocional do bebê. Essa ideia é defendida por (Martins *et al.*, 2022).

Além da assistência direta, o enfermeiro atua como educador da família, preparando os cuidadores para o retorno ao lar e continuidade dos cuidados em casa. A humanização, nesse caso, inclui a orientação clara, o reforço da confiança e a autonomia dos pais, o que contribui para uma transição segura e tranquila após a alta hospitalar. Esse compromisso com o pós-alta é relatado por (Santos *et al.*, 2021).

Entre as estratégias de cuidado humanizado mais recorrentes está o incentivo ao aleitamento materno ainda durante a internação, com apoio da enfermagem para que a mãe se sinta segura e acolhida. A equipe deve oferecer suporte emocional e técnico, estimulando a produção de leite e o contato afetivo com o bebê, mesmo em situações clínicas delicadas. Essa aproximação precoce favorece o vínculo e o desenvolvimento do prematuro.

Essa conduta é discutida por (Santos *et al.*, 2021).

O enfermeiro, ao reconhecer os limites clínicos do prematuro, deve aplicar os princípios da individualização do cuidado de forma concreta, respeitando os sinais de estresse e cansaço do neonato. A organização das intervenções deve priorizar períodos de descanso, toque terapêutico e redução da manipulação excessiva, mantendo um equilíbrio entre atenção e preservação da estabilidade fisiológica. Essa prática é descrita por (Martins *et al.*, 2022).

Muitas vezes, o profissional de enfermagem é o principal elo entre a equipe médica e a família, cabendo a ele traduzir informações técnicas em linguagem acessível, clara e acolhedora. Essa mediação é essencial para diminuir a ansiedade dos cuidadores, garantir compreensão sobre o quadro clínico do bebê e construir uma relação de confiança com todos os envolvidos no processo de cuidado. Essa função é destacada por (Castro; Duarte; Diniz, 2017).

Em momentos de crise, como episódios de piora clínica ou intercorrências graves, o enfermeiro deve manter uma postura firme e empática, oferecendo apoio emocional aos pais. O modo como esses momentos são conduzidos influencia a forma como a família enfrenta a internação e a relação com os profissionais. A presença sensível do enfermeiro ajuda a humanizar inclusive os momentos mais difíceis. Essa atuação é evidenciada por (Silva *et al.*, 2020).

Além do ambiente físico, o tempo de permanência do recém-nascido na unidade também deve ser qualificado com atividades que respeitem seu desenvolvimento neuropsicomotor. O enfermeiro pode contribuir com estímulos sensoriais leves, técnicas de contenção e observação das respostas ao toque, garantindo experiências positivas durante a internação. Essa atuação cuidadosa promove segurança e bem-estar. Esse cuidado é abordado por (Martins *et al.*, 2022).

A construção do vínculo com o bebê passa também pela valorização do nome, da história familiar e da escuta ativa dos cuidadores. Chamar o recém-nascido pelo nome e registrar avanços no quadro clínico são formas de reconhecer sua existência como sujeito de direito, mesmo em um contexto de extrema fragilidade. O enfermeiro tem papel crucial nesse reconhecimento simbólico. Essa abordagem é apresentada por (Santos *et al.*, 2021).

3 CONCLUSÃO

O cuidado humanizado realizado pelos enfermeiros aos recém-nascidos prematuros, se configura como uma das principais estratégias para a recuperação desses bebês dentro da unidade de terapia intensiva neonatal, através de técnicas como: método canguru, escuta ativa, formação de vínculo entre a família e o RN, além de manejos voltados para redução de ruídos e da luz que corroboram para o conforto dos neonatos durante sua estadia no setor e sua recuperação.

A revisão bibliográfica realizada possibilitou compreender a importância do cuidado humanizado para os neonatos prematuros, além de destacar as contribuições do enfermeiro no processo de recuperação desses bebês. Os objetivos propostos foram alcançados e a pergunta que norteava esse estudo foi respondida positivamente. Entretanto, foi possível observar algumas limitações ao longo dessa pesquisa, como: a restrição a estudos publicados em determinadas bases de dados e a dificuldades de encontrar estudos recentes que abordasse a temática proposta.

Assim, o presente estudo contribuiu positivamente para o acervo bibliográfico que



precisa ser atualizado com pesquisas mais modernas sobre um tema relevante que reforça questões de saúde pública. Recomenda-se que próximas pesquisas explorem as complicações advindas de falhas no cuidado humanizado ao recém-nascidos prematuros, bem como novas técnicas que podem ser desenvolvidas pelo enfermeiro dentro da UTI neonatal para corroborar com a formação do vínculo família-bebê, além da recuperação mais rápida e, conseqüentemente, a alta desses pacientes.

REFERÊNCIAS

- BATISTA, C. D. M.; *et al.* Diagnósticos e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 35, p. e1593-e1593, 2019.
- BOLZAN, J. F. S. Cuidados para o desenvolvimento do recém-nascido prematuro internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). **Revista de Trabalhos Acadêmicos da FAM**, v. 6, n. 1, 2021.
- CASTRO, A. C. O.; *et al.* Intervenção do enfermeiro às crianças atendidas no ambulatório de seguimento do recém-nascido de risco. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], v. 7, 2017. DOI: 10.19175/recom.v7i0.1159. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1159>. Acesso em: 11 abr. 2025.
- FERRAZ, L. P. L.; *et al.* Cuidados centrados no desenvolvimento do recém-nascido prematuro: Estudo sobre as práticas em unidades neonatais portuguesas. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 31, p. e202110235, 2022.
- FRANK, E. S. M.; *et al.* O cuidado de enfermagem ao recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal. **Journal of Specialist**, v. 1, n. 3, 2019.
- MARTINS, C. D. F.; *et al.* Humanização e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Faculdades do Saber**, v. 7, n. 14, p. 1107-1117, 2022. Disponível em: <https://rfs.emnuvens.com.br/rfs/article/view/164/117>. Acesso em: 25 mar. 2025.
- MORAES, M. E. A.; *et al.* A importância do cuidado de enfermagem ao recém-nascido prematuro acolhido no método canguru. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 998-1009, 2023.
- MOTTA, E. C. P. Cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro e à termo portador de icterícia. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 1878-1891, 2023.
- NASCIMENTO, A. G. Atuação do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido prematuro. **Europub Journal of Health Research**, v. 5, n. 2, p. e5671-e5671, 2024.
- OLIVEIRA, A. C.; *et al.* A complexidade do cuidado para o controle térmico do recém-nascido prematuro. **Rev Rene**, v. 24, p. 12, 2023.
- SANTOS, A. B.; *et al.* A atuação do enfermeiro na assistência ao recém-nascido prematuro. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 11, p. e550101321455-e550101321455, 2021.
- SANTOS, A. L. M.; *et al.* O papel do enfermeiro na assistência ao recém-nascido prematuro. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 13, p. e550101321455, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i13.21455. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21455>. Acesso em: 21 abr. 2025.
- SILVA, G. N.; *et al.* A percepção do enfermeiro sobre a sistematização da assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro na unidade de cuidados intensivos. **Res Soc Dev**, v. 10, n. 3, 2021.
- SILVA, S. R. P. Assistência de enfermagem na UTI neonatal: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 9464-9473, 2020.
- SILVA, S. R. P. D.; *et al.* Assistência de enfermagem na uti neonatal: Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 3, n. 4, p. 9464-9473, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n4-182. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14016>. Acesso em: 12 abr. 2025.

32

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À CAMPANHA SETEMBRO AMARELO: UMA ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO

**THE ROLE OF NURSES IN THE YELLOW SEPTEMBER CAMPAIGN: A PREVENTION AND
AWARENESS STRATEGY**

**Ana Aline Simeão Almeida
Camila Fernandes Batista Gama**



Resumo

O suicídio se caracteriza como uma grande problemática na saúde pública do Brasil. A realização da campanha Setembro Amarelo é uma ferramenta de conscientização e enfrentamento desta patologia. O enfermeiro com suas habilidades, acaba por se configurar um profissional de grande significância frente a esta demanda na saúde pública. Diante disso, o objetivo geral deste trabalho foi entender sobre a importância da atuação do enfermeiro frente à campanha do Setembro Amarelo. Para isso, utilizou-se a revisão de literatura, por meio de coleta de dados em bases como Google Acadêmico, Pubmed e *Scielo*. Os principais resultados obtidos com a pesquisa foram: a ocorrência de casos de suicídio é de grande escala, exigindo uma atenção maior dos órgãos governamentais e não somente do âmbito da saúde pública. A assistência exercida pela enfermagem é imprescindível neste panorama, principalmente no que diz respeito ao rastreio de potenciais casos. A campanha do Setembro Amarelo abre caminho para uma aproximação maior dos profissionais da saúde, em especial o enfermeiro, a estas pessoas em risco. Desta forma, o profissional da enfermagem exerce um papel atuante diante a realidade da patologia, não somente durante a campanha do setembro amarelo, mas também na sua rotina de atendimento em saúde, praticando o acompanhamento e cuidado. Por lidar de maneira bem próxima do público, este profissional quando bem capacitado, é uma valiosa ferramenta no combate a esta mazela psicossocial.

Palavras-chave: Suicídio, Enfermagem, Atuação, Setembro Amarelo.

Abstract

Suicide is a major public health problem in Brazil. The Yellow September campaign is a tool for raising awareness and addressing this pathology. Nurses, with their skills, become highly significant professionals in addressing this public health demand. Therefore, the general objective of this work was to understand the importance of the nurse's role in the Yellow September campaign. To this end, a literature review was conducted, collecting data from databases such as Google Scholar, PubMed, and SciELO. The main results obtained from the research were: the occurrence of suicide cases is on a large scale, requiring greater attention from government agencies and not only from the public health sector. The assistance provided by nursing is essential in this scenario, especially regarding the screening of potential cases. The Yellow September campaign paves the way for a closer relationship between health professionals, especially nurses, and these people at risk. In this way, nursing professionals play an active role in addressing the reality of this pathology, not only during the Yellow September campaign, but also in their routine healthcare practice, providing follow-up and care. Because they work closely with the public, well-trained professionals are a valuable tool in combating this psychosocial problem.

Keywords: Suicide, Nursing, Practice, Yellow September.

1 INTRODUÇÃO

A ideação suicida, a tentativa de suicídio e a morte por suicídio compõem o comportamento suicida, e compreendem as ações relacionadas a intenção voluntária para o autoextermínio, de modo gradual. Por vezes, “quando o indivíduo não consegue êxito em tal ação, é considerado como tentativa de suicídio”. Tanto a tentativa como o ato suicida em si são motivados por ideação suicida, ou seja, “pensamentos que levam o indivíduo a planejar a própria morte” (Abreu, *et al.*, 2017; Feijoo, *et al.*, 2019).

De acordo com Weber, Gianolla e Sotero (2020) o suicídio é um problema com várias causas. É uma ação que está ligada a fatores biológicos e psicológicos associados ao contexto socioeconômico. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, no ano de 2016, cerca de 804.000 pessoas morreram por suicídio em todo o mundo, a apontar para uma morte a cada 40 segundos e de 10 a 40 tentativas de suicídio para cada morte por suicídio, a depender da região do planeta.

A idealização do Setembro Amarelo se iniciou a partir do surgimento da história de Mike Emme, nos Estados Unidos. Em 1994 o rapaz, de apenas dezessete anos cometeu suicídio, não havendo, pela família ou amigos, identificação ou reconhecimento de sinais que poderiam sugerir que o mesmo iria cometer o ato. A partir deste momento, a divulgação de que se faz necessária ajuda em casos de tentativas de suicídio, passou a ser disseminada pelo mundo todo, apresentando como símbolo, o laço amarelo, adorno usado nas cestas decoradas no enterro de Mike, representando a cor do carro do mesmo. Em 2003, a OMS, instituiu o dia 10 de setembro como o dia de prevenção e conscientização sobre este ato que assola pessoas no mundo todo e que vem se tornando uma das principais causas de morte atualmente (Coelho, *et al.*, 2021).

O Enfermeiro, durante a graduação, aprende que existem inúmeras maneiras de prestar um cuidado de forma adequada às questões relacionadas ao suicídio. Entre elas o olhar preventivo, que tem como objetivo impedir que situações de risco resultem em danos à integridade do indivíduo. A campanha do Setembro Amarelo, é uma época onde esse cuidado é extensamente utilizado pela equipe de enfermagem, ao mesmo tempo que a mesma dissemina informações importantes sobre essa condição psicológica (Sousa, *et al.*, 2019).

A realização deste trabalho se justifica por se tratar de uma problemática de grande importância na saúde pública: a ocorrência do suicídio e o impacto na sociedade. O suicídio é uma realidade preocupante em nossa sociedade e por isso é necessário diagnosticar e analisar os desafios relacionados ao atendimento do paciente afligido por esta condição, seu acolhimento e os mecanismos usados para prevenção da ocorrência de casos. A discussão da temática se faz significativa por estimular o olhar dos profissionais enfermeiros em relação ao enfrentamento dessa condição psicossocial, atuando principalmente em ações em saúde como o Setembro Amarelo.

Como pergunta norteadora para a realização deste trabalho temos: Como o enfermeiro pode contribuir junto à campanha do Setembro Amarelo? O objetivo geral foi entender sobre a importância da atuação do enfermeiro frente à campanha do Setembro Amarelo. Já como objetivos específicos temos, conhecer sobre a campanha Setembro Amarelo; compreender sobre suicídio e seu impacto na saúde pública e por último, discutir sobre o enfermeiro pode contribuir frente a campanha Setembro Amarelo e à problemática do suicídio.



2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A metodologia deste trabalho foi a revisão de literatura qualitativa e descritiva, baseando-se na literatura já existente sobre o tema sugerido, o qual foca no papel do enfermeiro frente à problemática do suicídio e como é sua atuação em ações como o Setembro Amarelo. A pesquisa foi feita através dos bancos de dados Pubmed, Google Acadêmico, Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), além de revistas científicas e jornais eletrônicos. Os descritores utilizados foram Suicídio, Enfermagem, Atuação, Setembro Amarelo. O período de publicação dos trabalhos usados como base bibliográfica para pesquisa foi de 2015 a 2025. Foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa e que abordavam diretamente a temática.

2.2 Resultados e discussão

2.2.1 Suicídio: uma grave questão na saúde pública

O termo “suicídio” significa “morte de si mesmo”. A interação de fatores internos e externos estão presentes neste quadro patológico. O suicídio é ato humano complexo e, embora as tentativas sejam frequentes, raros são os casos que resultam em óbito. Por vezes, o termo suicídio pode ser nomeado como morte voluntária, intencional ou auto infligida (Assumpção; Oliveira; Souza, 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio é considerado um grave problema de saúde pública, por ser uma das principais causas de mortalidade em escala global, nacional ou local, independentemente do elemento de corte – como gênero, idade, condição socioeconômica, localização geográfica e demais elementos diferenciadores (Gianvecchio; Melo, 2022).

Weber (2023) em seu trabalho aborda que o suicídio continua sendo uma das principais causas de morte em todo o mundo. Anualmente, mais pessoas morrem como resultado de suicídio do que devido a HIV, malária, câncer de mama, ou, até guerras e homicídios. O autor também aponta que em 2019, mais de 700 mil pessoas morreram por suicídio: uma em cada 100 mortes, sem contar com a realidade da subnotificação, o que elevaria as estimativas para mais de 1 milhão de casos. No Brasil, os registros se aproximam de 14 mil casos por ano, ou seja, em média 38 pessoas cometem suicídio por dia.

Ruckert, Frizzo e Rigoli (2019), abordam que o suicídio é resultado de uma complexa interação de fatores psicológicos e biológicos, inclusive genéticos, culturais e socioambientais, não podendo ser atribuído a uma única causa ou campo de estudo.

Suicídio é o ato voluntário de interromper a vida, frequentemente associado a problemas de saúde mental e, em alguns casos, a doenças físicas crônicas ou terminais. De encontro com essa ideia, Ferracioli et al (2019), reforçam e apresentam fatores que podem estar relacionados ao ato do suicídio, a saber: saúde mental (desordens psíquicas e problemas relacionados ao abuso de drogas lícitas e ilícitas); histórico de suicídio na família; problemas pessoais (separação/divórcio, perda da saúde ou da identidade); eventos estressantes (imposição, violência sexual e/ou corporal, instabilidade na família, alterações sociais e outros); acesso a dispositivos fatais (armas de fogo); problemas relacionados à lei (prisão), além de questões relacionadas à identidade sexual.

De acordo com Ferreira (2017), o suicídio corresponde a um fenômeno complexo com múltiplos fatores causais, incluindo fatores genéticos. Evidências sugerem que o sistema

dopaminérgico, especificamente o gene do receptor de dopamina D3, pode estar relacionado com o suicídio, mas ainda não existem estudos globais sobre o gene DRD3 e o suicídio.

Sousa e Moreira (2018) apontam que a multiplicidade de sentimentos, como culpa, sensações inexplicáveis, interrogações sem respostas lógicas e forte estigma social, se instalam e pairam sobre os familiares dos suicidas. Os autores entendem que o suicídio é uma grave realidade em que ninguém sai ileso.

2.2.2 O Setembro Amarelo frente à problemática do suicídio

Santos *et al* (2020) expõem em sua pesquisa que no Brasil, com o crescimento do número de suicídio, percebe-se a preocupação do Estado na elaboração de novas estratégias coordenadas de controle e combate a esse fator social que interfere nas relações afetivas e econômicas da sociedade. Com efeito, os governos passam a pensar em propostas de planejamento para mitigação dos efeitos socioeconômicos causados pelo suicídio.

Diante à repercussão global causada pelo suicídio, a OMS tem recomendado ao desenvolvimento de campanhas de conscientização e prevenção, utilizando principalmente os meios de comunicação para tal. Segundo Oliveira (2018), geralmente tais estratégias visam o enfrentamento ao preconceito em relação aos problemas de saúde mental, com enfoque em uma maior conscientização da população, uma vez que atitudes preconceituosas e desinformação se tornam obstáculos para a busca de ajuda pelos indivíduos com ideação suicida.

A Campanha Nacional do Setembro Amarelo surge como uma das estratégias de prevenção ao suicídio. Esse movimento surgiu nos Estados Unidos em 1994 e, vinte anos depois, repercutiu no Brasil por meio de instituições como o Centro de Valorização à Vida (CVV) e a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Sua finalidade é conscientizar a população acerca da prevenção do suicídio, além disso, a campanha tem obtido a cada ano adesão de instituições públicas e privadas, órgãos de classe e da população, mobilizando a sociedade e, principalmente, profissionais da saúde mental, fomentando a promoção de palestras e rodas de conversa sobre o fenômeno do suicídio e ofertar atendimento à população (Oliveira *et al.*, 2021).

A campanha de conscientização sobre a prevenção do suicídio, conhecida como “Setembro Amarelo”, foi criada no Brasil, em 2015, pelo Centro de Valorização da Vida (CVV), Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). A Campanha Setembro Amarelo foi criada com o objetivo de levar ao conhecimento da população as formas de prevenção ao suicídio e alertá-la a respeito desse problema não só no Brasil, mas no mundo (Lima; Brandão, 2017).

Complementando este conhecimento, Mann, Maia e Sá (2024) apontam que a iniciativa tem por objetivo a concentração do tema durante todo o mês de setembro para prevenir o suicídio através de movimentações em rede, conversas, encontros e outras formas de acesso à informação que possibilitem a diminuição dos números de suicídio no país.

Consoante a esta ideia, Lima e Simões (2023) apontam que há uma necessidade urgente de avaliar as estratégias e métodos usados pelas equipes de enfermagem para considerar os desafios enfrentados no manejo dos usuários dos serviços de saúde com potencial comportamento suicida. A época da Campanha do Setembro Amarelo é uma alavancada na iniciativa destes indivíduos a procurarem um serviço de saúde ou profissionais da área.



2.2.3 O Profissional da Enfermagem na luta contra o suicídio: a importância desta atuação durante a Campanha do Setembro Amarelo

De acordo com o trabalho de Souza *et al* (2019), o suicídio tem sido, nos últimos anos, alvo de diversas pesquisas, tendo em vista o número crescente de casos no mundo. Os autores ainda apontam que apesar de ser visto socialmente como tabu, esse tema merece atenção especial dos profissionais de saúde, em destaque do enfermeiro da atenção básica por caracterizar-se como porta de entrada e atendimento primário da população vulnerável.

O tema suicídio segundo Oliveira (2018), demanda a atenção de profissionais de diversas áreas que possam tratar dos riscos e das possibilidades de prevenção. Faz-se necessário uma abordagem interdisciplinar, analisando questões socioculturais e filosófico-existenciais além dos aspectos fisiopatológicos, torna-se necessária para que se tenha uma explicação satisfatória dos motivos e causas que levam os indivíduos a tentar e consumir a autodestruição.

De acordo com Lima e Simões (2023), os profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde, por serem mais próximos e em contato contínuo com os usuários dos serviços de saúde, se encontram em uma posição para observar e intervirem casos de comportamento suicida.

Na pesquisa de Garcia *et al* (2017) o enfermeiro atua no âmbito da Atenção Básica, por meio do trabalho no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), tendo em suas atribuições a prevenção de doenças e agravos que colocam a saúde e o bem-estar da comunidade assistida em risco. Isto posto, atua como protagonista no levantamento, investigação e controle de casos orientado segundo a lógica do cuidado integral, baseado nos princípios do Sistema Único de Saúde que visam a um atendimento humanitário e universal.

O cuidado durante à assistência ao paciente sob risco de suicídio é um dos fatores essenciais no âmbito do atendimento na saúde. Silva *et al* (2015) em concordância a isso, aborda que o cuidado é um ponto imperial na saúde mental e na atualidade, demanda do enfermeiro uma postura de agente terapêutico. Porém, sustentar o lugar de agente terapêutico requer uma abordagem que prioriza o fortalecimento da relação terapêutica, compreendida como uma tecnologia de cuidado de enfermagem onde permite o reconhecimento das experiências de vida do paciente e o estímulo à sua responsabilização na produção de seu sintoma e, por consequência, na tomada das decisões terapêuticas.

Paralelo a isso, Fontão *et al* (2018), acrescentam que a promoção de um ambiente de cuidado que seja seguro e favorável a sua plena recuperação é condição indispensável no exercício do cuidado integral em saúde mental. O primeiro passo é a escuta qualificada, não estando esta, imersa em um discurso preconceituoso repleto de julgamentos. Deve-se também, levar em consideração que nem sempre a pessoa está disposta a expressar ou exteriorizar o que realmente sente, surgindo assim um novo desafio para o profissional da saúde, que segundo os autores, consiste em observar atentamente a realidade de quem é atendido e trabalhar a escuta do silêncio, quando a pessoa não está disposta a falar.

Conforme Silva *et al* (2017) é necessário que os serviços de saúde estejam cada vez mais bem estruturados e capazes de promover resolutividade no que se refere a agravos, tais como tentativas de suicídio. Desse modo segundo os autores, torna-se essencial que o enfermeiro da atenção básica seja capaz de identificar precocemente os sinais e sintomas inatos do paciente, dedicando a atenção merecida ao mesmo, tendo em vista que, por meio do acolhimento adequado, é possível promover a garantia da qualidade do atendimento direcionado e eficácia do tratamento.

3 CONCLUSÃO

Diante o exposto neste trabalho, o suicídio é uma grande problemática na saúde pública, principalmente nestas últimas décadas, devido a, entre muitas coisas, uma sociedade com a vivência sempre acelerada e com visão muito rasa do outro. Sendo uma patologia com causas singulares a cada indivíduo, o estudo detectou a escassez de estudos mais aprofundados neste aspecto.

Além disso, no que diz respeito a campanha do Setembro Amarelo, se faz necessário fazer um acompanhamento dos pacientes mesmo com o término do mês que compreende a campanha a fim de compreender os impactos futuros que a mesma irá ocasionar na rotina de cuidado da saúde mental daquela pessoa atendida. O enfermeiro é um profissional apto a esse acompanhamento por ser uma figura de grande contato no cotidiano de atendimento da saúde pública, principalmente na Atenção Básica.

Por fim, este trabalho concluiu que o enfermeiro possui grande significância no combate ao suicídio, porém para estarem alinhados a este desafio, é preciso que haja capacitação no mesmo nível a este cenário. Habilidades como um atendimento humanizado, o cuidado, escuta bem trabalhada e de qualidade são instrumentos que podem fazer diferença durante um atendimento ao paciente com tendências suicidas, focando sempre nos pontos da prevenção e busca por tratamento.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Kelly Piacheski; et. al. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 195-200, 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/85271>. Acesso em: 22 ago. 2025.
- ASSUMPÇÃO, Gláucia Lopes Silva; OLIVEIRA, Luciele Aparecida; SOUZA, Mayra Fernanda Silva. Depressão e suicídio: uma correlação. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 5, p. 312-333, 2018. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/pretextos/article/view/15973>. Acesso em: 12 ago. 2025.
- COELHO, Ana Karina Rodrigues et al. Práticas de enfermagem associadas às dinâmicas de prevenção ao suicídio: Um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e50310413819-e50310413819, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13819>. Acesso em: 20 ago. 2025.
- COLLINS K. R. L.; et al. Mente cheia de vida: A atenção plena confere resiliência ao suicídio ao aumentar o entusiasmo pela vida? **Journal of Affective Disorders**, 226, 100-107. 2018. Disponível em: 10.1016/j.jad.2017.09.043. acesso em: 11 set. 2025.
- FEIJOO, Ana Maria Lopez Calvo de. Suicídio: uma compreensão sob a ótica da psicologia existencial. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 71, n. 1, p. 158-173, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP-2019v71i1p158-173>. Acesso em: 08 set. 2025.
- FERRACIOLI NG, et al. Os bastidores psíquicos do suicídio: uma compreensão psicanalítica. **Revista do NESME**, 16(1): 1-17. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.32467/issn.1982-1492v16n1p17-28>. Acesso em: 11 ago. 2025.
- FERREIRA, Maria Margarida Feliciano Silvestre. **Análise de um polimorfismo no gene transportador da serotonina (5-HTTLPR) em indivíduos da zona do Alentejo e a sua relação com o comportamento suicida**. 2017. Dissertação de Mestrado. Universidade do Porto (Portugal).
- FONTÃO, Mayara Cristine et al. Cuidado de enfermagem às pessoas atendidas na emergência por tentativa de suicídio. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 2199-2205, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0219>. Acesso em: 16 ago. 2025.
- GARCIA, A. P. R. F.; et al. Processo de enfermagem na saúde mental: revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Enferm**. 2017; 70(1): 220-30. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0031>. Acesso em: 19 ago. 2025.
- GIANVECCHIO, Victor Alexandre Percinio; MELO Maria Helena Prado. O suicídio no estado de São Paulo, Brasil: comparando dados da Segurança Pública e da Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 06, p. 2427-



2436, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/35235/1/H%C3%89LIO%20T%C3%81RIK%20DE%20ARA%C3%9AJO%20FRAZ%C3%83O%20-%20TCC.pdf>. Acesso em: 13 set. 2025.

LIMA, Daniel Ponciano Araujo; BRANDÃO, Carla Barbosa. 5 anos de Campanha Setembro Amarelo: Estamos conseguindo prevenir suicídios? **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e16210716312-e16210716312, 2021. Disponível em: 10.33448/rsd-v10i7.16312. Acesso em: 19 ago. 2025.

LIMA, Rodrigo Kasprzykowski Boness; SIMÕES, Tâmyssa. Papel da enfermagem na prevenção do suicídio e apoio às famílias: uma abordagem interdisciplinar no contexto do aumento dos transtornos mentais. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 1793-1806, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.771>. Acesso em: 15 ago. 2025.

MAIA, Ellen Maria da Silva; SOARES, Jandson de Oliveira; SANTOS, Sarah Martins. Os desafios para a enfermagem frente ao impacto extremo que o suicídio causa após os efeitos nocivos do bullying. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 441-454, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8023579>. Acesso em: 24 ago. 2025.

MANN, Eduardo Henrique Antunes; MAIA, Sabrina Alves; SÁ, Larissa Ferreira. Análise da eficácia das campanhas de prevenção ao suicídio: impacto do “setembro amarelo” no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 5, p. e73540-e73540, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n5-430>. Acesso em: 20 ago. 2025.

OLIVEIRA, A. C. F.; CABRAL, G. F. S.; FILHO, P. P. C.; BARRETO, C. L. B. T. Setembro Amarelo e os enlutados por suicídio: relato de experiências. **Brazilian Journal of Health Review**, 04(02), 6518-6524, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27006/21361>. Acesso em: 15 set. 2025.

OLIVEIRA, Andressa Mara Baptista. O suicídio cometido em razão do meio ambiente de trabalho. **Caderno da Escola Superior de Gestão Pública, Política, Jurídica e Segurança**, v. 1, n. 2, 2018. Disponível em: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/br/>. Acesso em: 09 set. 2025.

OLIVEIRA, B. M. **Suicídio, setembro amarelo e efeito contágio um estudo ecológico em Santa Catarina**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina). Universidade do Sul de Santa Catarina, Santa Catarina, 2018; 32p. Disponível em: <https://repositorio-api.animaeducacao.com.br/server/api/core/bitstreams/6cbffc9b-295b-42a7-bc1e-cedbf3bbcec9/content>. Acesso em: 16 ago. 2025.

RUCKERT, Monique Lauermann Tassinari; FRIZZO, Rafaela Petrolli; RIGOLI, Marcelo Montagner. Suicídio: a importância de novos estudos de prevenção no Brasil. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 15, n. 2, p. 85-91, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20190013>. Acesso em: 12 set. 2025.

SANTOS, Matheus Marques da Silva; et al. Análise de materiais educativos sobre prevenção de suicídio: tipos de conteúdo. **Revista Contexto & Saúde**, v. 20, n. 40, p. 149-156, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2020.40.149-156>. Acesso em: 01 set. 2025.

SILVA, Darlan dos Santos Damásio; et. al. Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, p. 1023-1031, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600020>. Acesso em: 20 ago. 2025.

SILVA, Nayra Karoline Neco; et. al. Ações do enfermeiro na atenção básica para prevenção do suicídio. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 13, n. 2, p. 71-77, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i2p71-77>. Acesso em: 22 ago. 2025.

SOUZA, Camila; MOREIRA, Virginia. Tristeza, depressão e suicídio melancólico: a relação com o Outro. **Arquivos brasileiros de psicologia**, v. 70, n. 2, p. 173-185, 2018. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-52672018000200013&script=sci_arttext. Acesso em: 25 nov. 2025.

SOUSA, Juliana Ferreira; et. al. Prevenção ao suicídio na atenção básica: concepção de enfermeiros. **Revista Cuidarte**, v. 10, n. 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.609>. Acesso em: 12 set. 2025.

WEBER, César Augusto Trinta. A internacionalização da campanha Setembro Amarelo®. **Debates em Psiquiatria**, v. 13, p. 1-6, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2023.v13.1050>. Acesso em: 08 ago. 2025.

WEBER, Izabel; GIANOLLA, Cristiano; SOTERO, Luciana. Suicídio e violência estrutural. Revisão sistemática de uma correlação marcada pelo colonialismo. **Sociedade e Estado**, v. 35, n. 01, p. 189-228, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202035010009>. Acesso em: 14 ago. 2025.

33

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO CUIDADO À PACIENTE NO CLIMATÉRIO

THE ROLE OF THE NURSE IN CARING FOR PATIENTS DURING MENOPAUSE

**Laura Rosa de Sousa Amaral
Wochimann de Melo Lima Pinto**



Resumo

O climatério, é uma fase natural do envelhecimento da mulher e pode vir a apresentar alterações em diferentes nuances na vida dela. O profissional de enfermagem, por se caracterizar em um indivíduo com grande contato com a paciente, possui papel essencial na assistência voltada a estas mulheres. Diante disso, o objetivo geral deste trabalho foi compreender sobre a importância da atuação do enfermeiro frente ao cuidado às pacientes no climatério. A metodologia utilizada nesta pesquisa foi a revisão de literatura de caráter qualitativa e descritiva. Para tal foram utilizados livros e artigos científicos entre os anos de 2015 e 2025. A coleta de dados foi feita em bases como Google Acadêmico, Pubmed e *Scielo*. Ao fim desta pesquisa pode-se perceber que o enfermeiro é uma figura significativa no atendimento à mulher no climatério, lançando mão de um atendimento humanizado, tendo um olhar mais sensível a este panorama. Outro ponto a ser destacado é da necessidade de melhorar a capacitação dos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros para uma melhor assistência a essas pacientes. Conclui-se que o enfermeiro precisa estar bem preparado para atuar frente à demanda de pacientes no climatério, precisando também, este profissional, manejar estratégias para um atendimento de mais qualidade, fomentando principalmente a prática do autocuidado para esta mulher.

Palavras-chave: Climatério, Enfermagem, Assistência, Cuidado.

Abstract

Menopause is a natural phase of aging in women and can bring about changes in various aspects of their lives. Nursing professionals, due to their close contact with patients, play an essential role in providing care to these women. Therefore, the general objective of this study was to understand the importance of the nurse's role in caring for patients during menopause. The methodology used in this research was a qualitative and descriptive literature review. Books and scientific articles published between 2015 and 2025 were used. Data collection was carried out using databases such as Google Scholar, PubMed, and SciELO. The research concluded that nurses are significant figures in the care of women during menopause, providing humanized care and showing sensitivity to this situation. Another point to highlight is the need to improve the training of healthcare professionals, especially nurses, to better assist these patients. It is concluded that nurses need to be well-prepared to address the needs of menopausal patients, and that these professionals also need to develop strategies for higher quality care, primarily promoting self-care practices for these women.

Keywords: Menopause, Nursing, Assistance, Care.

1 INTRODUÇÃO

Climatério é a fase da vida da mulher na qual ocorre a transição do período reprodutivo para o não reprodutivo e resulta em alterações fisiológicas sobre a pele, mucosas, ossos e metabolismo lipoprotéico. A menopausa, um episódio que está dentro do climatério, é a parada do funcionamento dos ovários, ou seja, os ovários deixam de produzir os hormônios estrogênio e progesterona e representa a última menstruação da vida da mulher (Bisognin, *et al.*, 2015).

Há uma tendência de crescimento demográfico de mulheres maduras (45 a 65 anos), que atualmente representam um pouco mais de 10% da população total. Este grupo de mulheres está em um período de transição até a menopausa, termo que descreve o período entre capacidade reprodutiva e não reprodutiva, que se manifesta principalmente através de períodos menstruais irregular e sem frequência e duração. O período de transição varia de uma mulher para outra, mas a média relatada é de 5 anos (Martínez-Garduño, *et al.*, 2019).

Na atenção à saúde durante o climatério, informações detalhadas precisam ser oferecidas, principalmente em relação às variadas facetas dessa nova etapa da vida, encorajando a mulher a vivê-la com mais energia, coragem e a aprender os limites e as oportunidades do processo de envelhecimento, abrangendo as transformações que ocorrem durante esse período (Alves *et al.*, 2015).

No contexto da Saúde Pública, a mulher deveria ser considerada sujeito partícipe ativo do processo de cuidar em saúde, em especial, a que vivencia o climatério. É fundamental que essa mulher entenda dessa maneira o cuidar de si conhecendo a si mesma. O enfermeiro que cuida dessa mulher deveria adotar práticas libertadoras cujos saberes viessem a incentivar sua autonomia no cuidado e propor estratégias de incentivo e valorização da autoestima e da autonomia frente às mudanças que podem acompanhá-la nesta fase (Oliveira *et al.*, 2017).

Desta maneira, esse trabalho tem por justificar a sua realização por abordar uma temática de grande importância na saúde da mulher. A população feminina que se encaixa na faixa de idade acometida pelo climatério é um numeroso público atendido na rotina em saúde e discutir sobre como essas pacientes são atendidas, em especial pela equipe de enfermagem é de extrema significância para se alcançar uma assistência de qualidade a essas mulheres no Sistema de Saúde.

Como pergunta norteadora para a realização deste trabalho temos: como o enfermeiro pode contribuir junto ao cuidado às pacientes na fase do climatério? O objetivo geral foi compreender sobre a importância da atuação do enfermeiro frente ao cuidado às pacientes no climatério. Já como objetivos específicos temos, abordar sobre o climatério; conhecer como o climatério impacta a vida das pacientes, e ainda, discutir como o enfermeiro pode contribuir frente à demanda do climatério nas pacientes.

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, onde se focou nas estratégias de cuidado à paciente climatérica pela equipe de enfermagem, 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 climatério, enfermagem, assistência, cuidado. O período de publicação dos trabalhos usados como base bibliográfica para pesquisa foi de 2015 a 2025. Como critério de inclusão, foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa. Como critérios de exclusão, foram eliminados os artigos incompletos, com restrição de acesso e em língua estrangeira.

2.2 Resultados e discussão

2.2.1 Climatério

De acordo com Piecha *et al* (2018), o climatério também é definido como um fenômeno endócrino que se caracteriza pelo esgotamento dos folículos ovarianos e hipoestrogenismo, que perdura até meados dos 65 anos. As mulheres no climatério/menopausa sofrem interferência direta em sua qualidade de vida. A presença dos sinais e sintomas devido à sua severidade, são resultantes do declínio estrogênico, o que interfere nas questões de ordem emocional e cultural, relacionadas ao processo de envelhecimento.

O climatério conforme a pesquisa de Carvalho *et al* (2023), é a fase biológica de transição entre o período reprodutivo e não reprodutivo da mulher. É um estágio marcado por mudanças fisiológicas, não patológicas, no organismo feminino a partir da quarta década de vida. Esse período é marcado pela menopausa, que corresponde ao último ciclo menstrual da mulher em 12 meses.

Silva, Neri e Carvalho (2016) dispõem em sua pesquisa que o período do climatério tem merecido maior atenção no âmbito da saúde pública, principalmente devido ao aumento do número de mulheres com mais de 50 anos e o quanto esse período repercute em suas vidas. Os serviços de saúde, em especial a Atenção Primária à Saúde (APS), podem contribuir para uma atenção integral à saúde das mulheres no climatério por meio de ações profissionais que reduzam os impactos das alterações que podem decorrer desse período, favorecendo a vivência dessa fase com mais qualidade, saúde e de forma respeitosa.

A menopausa também tem começado a surgir mais cedo, através dos períodos entre os 40 a 50 anos. Neste período a população feminina tem uma carência de informação e de acolhimento, muitas se isolam e sofrem os sinais e sintomas sem ter uma orientação adequada. De forma mais aberta, abordaremos estas fases do climatério e menopausa (Leite *et al.*, 2020).

O climatério e a menopausa são aspectos na vida da mulher permeados de tabus, com manifestações de alterações físicas, psicoemocionais e sociais. A mulher vivencia o climatério com sintomas desagradáveis que modificam seu cotidiano diminuição da libido, perda da capacidade reprodutiva, negação da sexualidade e início do processo de envelhecimento (Martínez-Garduño *et al.*, 2016).

Dentre as mudanças resultantes do climatério, Campos *et al* (2022) citam que a atrofia genital ou atrofia vulvovaginal é a que mais se destaca. Durante o climatério, devido ao hipoestrogenismo, as condições vulvovaginais mudam e passam a ter um epitélio mais delgado e menos vascularizado. Como consequência, é observada uma baixa lubrificação nessa região, evento este chamado ressecamento vaginal, assim como mudanças na flora bacteriana local. Essas alterações podem comprometer a qualidade de vida da mulher, principalmente no que diz respeito à prática sexual, pois podem causar dispareunia, além de afetar as condições psicológicas das mulheres.

Alcântara, Nascimento e Oliveira (2020), apontam em seu estudo que na atualidade,

com o aumento da longevidade e a manutenção da idade da menopausa, a mulher poderá passar mais de um terço de sua vida, após o climatério, o que implica na preocupação com o tratamento dos sintomas que acompanham esse período das comorbidades, associadas ao envelhecimento, de importância crescente na saúde das mulheres, objetivando melhor qualidade de vida.

2.2.2 O Impacto do Climatério na Vida da Mulher

Soares *et al.* (2015) abordam que mesmo sendo uma fase natural ao envelhecimento, o climatério pode apresentar alterações em diferentes amplitudes. Os sintomas mais intensos constituem a síndrome do climatério, sendo as queixas mais comuns: alterações no ciclo e fluxo menstrual até a menopausa, fogachos, sudorese, calafrios, palpitações, cefaleia, tontura, insônia, fadiga, dificuldade de concentração e memória, irritabilidade, ressecamento e atrofia vaginal, diminuição da libido, baixa autoestima, ganho de peso e humor depressivo.

Pivetta (2017), a mulher no climatério pode passar por algumas situações e emoções que há incomodam e trazem as preocupações, tais como insatisfação sexual tanto pessoal quanto para o conjugue, medo da falta de libido, medo da morte, sentimentos de inutilidade, carência afetiva, solidão, dependência, limitação física. Na vida social sensações de culpa no ambiente familiar, relacionamento interpessoais, incompreensão de pessoas próximas, principalmente do conjugue, medos de perder as pessoas que ama e presença de problemas em diversas áreas na vida da mulher.

No climatério é possível estabelecer períodos bem característicos, sendo eles: pré-menopausa (período antes da última menstruação), menopausa, última menstruação, a perimenopausa (final da pré-menopausa e início da pós-menopausa, caracterizada com ciclos menstruais irregulares e alterações endócrinas) e a pós-menopausa período da última menstruação, todas as fases constituem o climatério. As variações hormonais implicam em alterações de ordem psicossociais, afetiva, sexual, familiar e ocupacional. Uma questão relevante a ser considerado é o preconceito social, visto que se trata do fim do período fértil, muitas vezes associado à sua vitalidade, impondo de certa forma o fim da sua “vida útil”. Por isso, ainda hoje, as mulheres passam pelo climatério sem informações, aflorando constrangimentos e curiosidades acerca de si mesmas (Peixoto, *et al.*, 2020, Soares, *et al.*, 2018).

Segundo Selbac *et al.* (2018), o climatério é um período importante e inevitável na vida, devendo ser encarado como um processo natural e não como doença. Às vezes, é vivenciado como uma passagem silenciosa (sem queixas); outras vezes, essa fase pode ser muito expressiva, acompanhada de sintomatologia que gera alterações na rotina, mas, no geral, é uma fase com perdas e de ganhos, de altos e de baixos, de novas liberdades, de novas limitações e possibilidades para as mulheres.

A mulher climatérica segundo Melo, Silva e Giotto (2019), necessita de atendimento diferenciado, quando se procura os serviços de saúde, mais especificamente em ginecologia para redução de dúvidas, resolução de queixas por meio da consulta de enfermagem. Os autores também apontam a necessidade de oferecer a esta clientela uma assistência voltada para suas necessidades, identificando suas principais queixas, para melhor esclarecimento e resolutividade.



2.2.3 A Atuação do Enfermeiro frente ao Cuidado às Mulheres no Climatério

Segundo Martiniano *et al.* (2020), o cuidado significa desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção, bom trato. É um modo de ser no qual a pessoa centra-se no outro, incluindo duas significações básicas, intimamente ligadas entre si: a primeira, a atitude de solicitude e atenção para com o outro; a segunda, de preocupação e inquietação, porque a pessoa que cuida se sente envolvida e afetivamente ligada ao outro.

No trabalho de Castilho *et al.* (2021) aponta-se que há várias possibilidades de intervenção no climatério, cuja efetividade depende de uma escuta qualificada dessas mulheres, das questões ocultas em suas queixas, dos seus sentimentos e percepções acerca do seu envelhecimento. Também se cita no trabalho que é necessário além do apoio emocional e respeito, uma assistência ajustada a suas necessidades, evitando-se intervenções desnecessárias.

De acordo com a pesquisa de Carneiro *et al.* (2020), o enfermeiro adota como essência do seu trabalho, o cuidado, não podendo abstrair as relações intersubjetivas e humanizadas que as permeiam, na prática cotidiana dos serviços de saúde. Isto sem perder de vista o cuidado à mulher que vivencia o climatério.

A assistência à mulher no climatério segundo Lima *et al.* (2019), requer a participação ativa da mulher, no sentido de que essa mulher adquira hábitos alimentares saudáveis, prática de atividade física, adote um novo estilo de vida visando uma melhor qualidade de vida. O profissional da enfermagem tem papel primordial frente a esses aspectos, no que diz respeito ao cuidado. O conhecimento da enfermeira sobre o climatério é fundamental para uma assistência mais qualificada e humanizada à mulher.

Conforme o trabalho de Maciel *et al.* (2021), as ações de enfermagem durante o climatério devem abordar de maneira holística todos os aspectos envolvidos, incluindo programas de educação em saúde para informar as mulheres sobre as mudanças hormonais e suas consequências, como ondas de calor e alterações de humor, além de oferecer orientações sobre a prática de atividade física e nutrição adequada. Esses cuidados visam minimizar os sintomas e promover um enfrentamento positivo do climatério.

A consulta de enfermagem em ginecologia para saúde da mulher no climatério deve ser realizada anualmente, principalmente em função dos exames preventivos e orientações da promoção de saúde, e acompanhar a mulher nesta fase. A comunicação é relevante entre enfermeiro-paciente não somente para conhecer as queixas, mas também para interagir, devendo, portanto, ser acessível e possibilitar o entendimento das informações passadas ao paciente, informação essa que, deve ser clara e objetiva. A comunicação durante a consulta de enfermagem, está ligada diretamente ao acolhimento prestado pois, configura a primeira etapa do atendimento, a partir dessa atitude cria-se um vínculo profissional e usuário. Há várias possibilidades de intervenção no climatério, cuja efetividade depende de uma escuta qualificada dessas mulheres, das questões ocultas em suas queixas, dos seus sentimentos e percepções acerca do seu envelhecimento (Oliveira *et al.*, 2017; Sabóia *et al.*, 2021).

3 CONCLUSÃO

Diante o exposto observou-se que o climatério é uma fase na vida da mulher a qual é repleta de desafios à mesma, devido à desordem que os hormônios causam no organismo

da acometida. A rotina da paciente é muitas vezes afetada no que diz respeito as suas atividades laborais se tornando necessário um tratamento adequado.

Assim sendo, cabe evidenciar que para a mulher climatérica ser assistida de maneira eficaz, se faz necessário a atuação de um profissional especializado, ou seja, bem capacitado para o manejo da saúde desta mulher. O foco deve ser uma melhor qualidade de vida apesar de toda a problemática que esta fase da vida pode acarretar.

Por estes motivos, conclui-se que a presença da equipe de enfermagem na assistência à mulher presente na fase do climatério é de extrema significância, pois é um profissional que traz muita informação à paciente, auxiliando na prática do autocuidado em saúde. A atuação do enfermeiro não deve somente se limitar à realização de exames de rastreio e encaminhamentos clínicos, mas sim focar na abordagem e a integralidade do cuidado, através de um atendimento humanizado. O profissional de enfermagem tem papel primordial no entendimento da sintomatologia e direcionamento de como lidar com eles tanto no que diz respeito aos tratamentos como em aspectos socioemocionais.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Laiany Lais; NASCIMENTO, Leila Cristine; OLIVEIRA, Vânia Aparecida da Costa. Conhecimento das mulheres e dos homens referente ao climatério e menopausa. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1, 2020. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/conhecimento-das-mulheres-e-dos-homens-referente-ao-climatério-e-menopausa/>. Acesso em: 12 ago. 2025.

ALVES, Estela Rodrigues Paiva; et. al. Climatério: a intensidade dos sintomas e o desempenho sexual. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, p. 64-71, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/v3Z8VV4nQX9Xb-qhzzqjLSJwR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 set. 2025.

BISOGNIN, Priscila; et. al. O climatério na perspectiva de mulheres. **EnfermeríaGlobal**, v. 14, n. 3, p. 155-180, 2015. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/pt_docencia3.pdf. Acesso em: 08 set. 2025.

CAMPOS, Poliana Ferreira; et. al. Climatério e menopausa: conhecimento e condutas de enfermeiras que atuam na Atenção Primária à Saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, p. e41-e41, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769268637>. Acesso em: 02 set. 2025.

CARNEIRO, M. E. S. G.; et. al. Assistência de enfermagem a mulher climatérica: estratégias de inclusão na rotina das unidades básicas de saúde. **Revista Extensão**, v. 4, n. 2, p. 115-126, 2020. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/4210>. Acesso em: 04 set. 2025.

CARVALHO, M. L. N.; et al. Assistência de enfermagem às mulheres no climatério na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v.27, n.5, p. 3151-3167, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1435140>. Acesso em: 25 ago. 2025.

CASTILHOS, L.; et. al. Necessidade de cuidado de mulheres no climatério com hipertensão: possibilidades de trabalho do enfermeiro. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v.11, p. e15, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769242948>. Acesso em: 12 set. 2025.

LEITE, T. A. S.; NUNES, J. S. S.; PEREIRA, A. J. L.; SILVA, M. L. Conhecimento de mulheres jovens sobre a menopausa e sintomas climatérios. **Brazilian Journal of health Review**, v.3, n.3, p.7204-7212, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/12459>. Acesso em: 16 ago. 2025.

LIMA, A. M.; et al. Perda de qualidade do sono e fatores associados em mulheres climatéricas. **Ciências & Saúde Coletiva**, 24 (7), 2667-2678, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.19522017>. Acesso em: 11 ago. 2025.

MACIEL, J. B. L.; et. al. Vivência e concepção da mulher acerca do climatério: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e9710615557-e9710615557, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/15557/13905>. Acesso em: 09 set. 2025.

MELO, Antônio de Almeida Costa; SILVA, Elania Pereira da Cruz; GIOTTO, Ani Cátia. Assistência da enfermagem à mulher no climatério na atenção básica de saúde. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 4, p. 213-218, 2019. Disponível em: <https://reicen.emnuvens.com.br/revista/article/view/159/120>. Acesso em: 26



ago. 2025.

MARTÍNEZ-GARDUÑO, María Dolores; et. al. Intervenção educativa de enfermagem para o autocuidado em mulheres durante o climatério. **Enfermería universitaria**, v. 13, n. 3, p. 142-150, 2016. Disponível em: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632016000300142-&lng=es&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 20 ago. 2025.

OLIVEIRA, Zulmerinda Meira; et. al. Cuidado de enfermagem no climatério: perspectiva desmedicalizadora na atenção primária de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 11, n. 2, p. 1032-1043, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/13474/16178>. Acesso em: 23 ago. 2025.

PEIXOTO, R. C. A.; TOLENTINO, T. S.; SILVA, W.; FERREIRA, A. F.; CÉSAR, E. S. R.; ALVES, E. R. P. Climatério: sintomatologia vivenciada por mulheres atendidas na atenção primária. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v.18, n.1, 2020. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/147>. Acesso em: 11 ago. 2025.

PIECHA, V. H.; et al. Percepções de mulheres acerca do climatério. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, 10 (4), 906-912, 2018. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6259>. Acesso em: 13 set. 2025.

PIVETTA, VANESSA RIBEIRO. **Atenção primária e promoção à saúde da mulher no climatério**. 2017. 29f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia), Faculdade de Ciências Humanas, Biológicas e da Saúde de Primavera do Leste, Universidade de Cuiabá, Primavera do Leste, Cuiabá, 2017. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/15358/1/VANESSA%20RIBEIRO%20PIVETTA.pdf>. Acesso em: 08 set. 2025.

SABÓIA, Bruna Aguiar et al. Assistência de enfermagem à mulher no climatério e menopausa: estratégia de inclusão na rotina das unidades básicas de saúde. **Scire Salutis**, v. 11, n. 3, p. 80-89, 2021. Disponível em: <https://www.sustenere.inf.br/index.php/sciresalutis/article/view/5648>. Acesso em: 18 ago. 2025.

SELBAC, Mariana Terezinha; et. al. Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino-climatério à menopausa. **Aletheia**, v. 51, n. 1 e 2, 2018. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-03942018000100016. Acesso em: 16 set. 2025.

SILVA, S. B.; NERY, I. S.; CARVALHO, A. M. C. Representações sociais elaboradas por enfermeiras acerca da assistência à mulher climatérica na atenção primária. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 3, p. 363-371, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3240/324046243009/html/>. Acesso em: 09 set. 2025.

SOARES, G. R. S.; et. al. Conhecimento produzido sobre climatério, família e envelhecimento. **Revista de Enfermagem UERJ**, 26, e32588, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.32588>. Acesso em: 16 ago. 2025.

SOARES, G. R. S.; et al. O cuidar em saúde mental: contribuições fenomenológicas acerca de mulheres trabalhadoras em situação de climatério. **Revista Cubana de Enfermería**, Niterói, v. 31, n. 2, p. 1-11, 2015. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2015/cnf152f.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2025.

34

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO E TRATAMENTO DAS ISTs: REVISÃO INTEGRATIVA

THE ROLE OF NURSING IN THE IDENTIFICATION AND TREATMENT OF STIS: AN
INTEGRATIVE REVIEW

Clauber Herlano Silva Nery
Larissa Waleria Rego da Silva
Miriam Gracielly Rodrigues Da silva
Renata Costa da Silva
Claudionte Abreu Costa



Resumo

Introdução: As doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) continuam sendo um desafio significativo para a saúde pública mundial. Sua alta incidência e os impactos que provocam tanto na saúde individual quanto na coletiva evidenciam a necessidade de estratégias abrangentes e articuladas para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento dessas infecções. Objetivo: Compreender o papel da enfermagem na identificação e tratamento das ISTs. Material e Métodos: Tratou-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram selecionados estudos científicos nas bases de dados SCIELO e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos científicos publicados entre o período de 2020 a 2025. Resultados: Foram utilizados 9 artigos para a construção dos resultados da presente pesquisa. Conclusão: buscou compreender o papel da enfermagem na identificação e tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Conclui-se que o enfermeiro é o principal agente de transformação e enfrentamento das ISTs na Atenção Primária à Saúde (APS).

Palavras-chave: IST; Enfermeiro; Cuidados de Enfermagem.

Abstract

Introduction: Sexually transmitted diseases (STDs) continue to be a significant challenge for global public health. Their high incidence and the impacts they cause on both individual and collective health highlight the need for comprehensive and coordinated strategies for the prevention, diagnosis, and treatment of these infections. Objective: To understand the role of nursing in the identification and treatment of STIs. Material and Methods: This was a narrative literature review. Scientific studies were selected from the SCIELO and Google Scholar databases. Scientific articles published between 2020 and 2025 were included. Results: Nine articles were used to construct the results of this research. Conclusion: This study sought to understand the role of nursing in the identification and treatment of Sexually Transmitted Infections (STIs). It is concluded that the nurse is the main agent of transformation and confrontation of STIs in Primary Health Care (PHC).

Keywords: STI; Nurse; Nursing Care.

1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são transmitidas, em sua maioria, por meio de contato sexual oral, anal ou vaginal sem o uso de preservativo masculino ou feminino com um parceiro infectado. A transmissão também pode ocorrer da mãe para o bebê durante a gestação, no momento do parto ou pela amamentação. Além dessas formas, embora menos comuns, as ISTs podem ser adquiridas por vias não sexuais, como o contato direto com mucosas, feridas expostas ou secreções contaminadas (BRASIL, 2022).

Nessa mesma perspectiva, Miranda (2021) destaca que essas infecções configuram um importante problema de saúde pública em âmbito mundial, afetando diretamente o sistema de saúde e comprometendo a qualidade de vida da população brasileira.

O monitoramento da ampliação da triagem e do tratamento de gestantes permanece essencial para avaliar o progresso no enfrentamento dessas doenças. Conhecer o número de adultos, gestantes e crianças afetados pela sífilis — com estimativas locais, regionais e nacionais — é crucial para orientar políticas de saúde, fortalecer estratégias de prevenção, aprimorar a detecção precoce, intensificar a vigilância epidemiológica e garantir o tratamento adequado da infecção (SANTOS, 2020).

O texto abaixo foi reescrito para ser mais conciso, direto e com melhor fluidez, mantendo as referências e a essência do argumento sobre a importância da enfermagem na prevenção de ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis) e câncer de colo do útero no contexto da Atenção Básica no Brasil. Enfermagem na Atenção Básica: Superando Barreiras e Promovendo a Prevenção de ISTs. O acesso a intervenções preventivas em saúde permanece limitado em países de baixa e média renda, incluindo o Brasil (SILVA, 2025).

Neste contexto, o enfermeiro na Atenção Básica se destaca como ator fundamental para transpor e superar as barreiras no processo de cuidado e prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Os serviços de saúde do SUS oferecem o diagnóstico de ISTs por meio de testes rápidos (para HIV, sífilis e hepatites B e C) e exames sorológicos em laboratórios, para os quais o paciente é encaminhado pela Unidade Básica de Saúde (UBS) (BRASIL, 2022).

A relevância da enfermagem na prevenção e na identificação dos fatores de risco de ISTs é inegável, exigindo o desenvolvimento de ações de controle, supervisão e programas de educação. Inserida neste âmbito, a enfermagem exerce um papel essencial junto à população, já que o seu foco de trabalho, o cuidado humanizado, está centrado também na prevenção de agravos e na promoção da saúde (SILVA, 2025).

O papel do enfermeiro é crucial, especialmente na elaboração de ações de prevenção de ISTs em gestantes, identificando e reconhecendo os riscos biológicos, psicológicos e sociais que podem ocorrer durante a gestação e exames. O enfermeiro atua no cuidado direto à mulher em todos os níveis de atenção. Por esta razão, é de sua competência e extrema importância a prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero (SILVEIRA, 2020).

Diante do exposto, é imperativa a implantação de educação em saúde nas escolas e UBS, garantindo que toda a população em idade reprodutiva possua o conhecimento necessário para a diminuição dos casos de ISTs.

Assim, essa pesquisa tem como objetivo compreender o papel da enfermagem na identificação e tratamento das IST's.



2 MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de uma revisão narrativa da literatura. Foram selecionados estudos científicos nas bases de dados SCIELO e Google Acadêmico.

A pergunta norteadora do estudo foi definida como: Qual o papel da enfermagem na identificação e tratamento das IST's?

Foram incluídos artigos científicos somente publicados em português e inglês, disponível na íntegra e de forma gratuita, publicado entre o período de 2020 a 2025. Foram excluídos trabalhos publicados em congresso, notas do editor, dissertação de mestrado e tese de doutorado. Os descritores utilizados foram: IST; Enfermeiro; Cuidados de Enfermagem.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram utilizados 9 artigos para a construção dos resultados da presente pesquisa, conforme apresentados no Quadro 1.

Quadro 1. Artigos científicos utilizados para a construção do corpus do estudo.

Nº	Título	Autores e Ano	Objetivo	Principais Resultados
1	Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil.	MIRANDA et al., 2021	Analisar a evolução e o impacto das políticas públicas brasileiras voltadas ao controle das ISTs.	Identificação de lacunas na implementação das políticas de prevenção e controle em diferentes regiões do país.
2	Avaliação da realização do teste rápido na consulta de enfermagem como enfrentamento da sífilis.	CAUS; ANDRADE, 2020	Avaliar o impacto da realização do teste rápido para sífilis pelo enfermeiro no tempo de diagnóstico e tratamento.	O enfermeiro, ao realizar o teste rápido, acelera o diagnóstico e a intervenção, sendo crucial para a saúde pública.
3	Atuação do enfermeiro após diagnóstico de sífilis no pré-natal de baixo risco: revisão integrativa.	SANTOS et al., 2020	Mapear as intervenções e responsabilidades do enfermeiro no manejo e acompanhamento de gestantes com sífilis.	Confirmação do papel do enfermeiro na administração da Penicilina Benzatina, aconselhamento e monitoramento da sorologia.
4	Papel do enfermeiro na inserção dos parceiros no pré-natal e tratamento de gestantes com sífilis.	SILVEIRA et al., 2020	Descrever as estratégias de abordagem e o papel do enfermeiro para garantir o Tratamento de Parceiros Sexuais (TDP).	O tratamento de parceiros (TDP) é a ação mais eficaz para evitar a reinfecção, e o enfermeiro é o mediador chave deste processo.
5	Ações de enfermagem na prevenção e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis em gestantes.	GAMA, 2024	Descrever as ações de enfermagem desde a prevenção até o tratamento e o monitoramento das ISTs no ciclo gravídico-puerperal.	O enfermeiro coordena o cuidado integral, sendo essencial para o sucesso do pré-natal e a interrupção da transmissão vertical.

Nº	Título	Autores e Ano	Objetivo	Principais Resultados
6	O impacto da atuação de enfermagem na redução da estigma relacionado às ISTs em populações socialmente vulneráveis.	SILVA et al., 2025	Investigar como o acolhimento e a abordagem humanizada do enfermeiro influenciam na redução do estigma das ISTs em grupos vulneráveis.	A escuta qualificada e o ambiente de confiança estabelecido pelo enfermeiro são fatores-chave para a adesão ao tratamento e prevenção.
7	Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	BRASIL, 2022	Fornecer informações oficiais e atualizadas sobre o conceito, prevenção e tratamento das ISTs.	Define o conceito atual de ISTs e detalha as vias de transmissão e as medidas preventivas oferecidas pelo SUS.
8	Boletim Epidemiológico Hepatites Virais	BRASIL, MS, 2020	Publicar e analisar os dados epidemiológicos das hepatites virais no país.	Apresenta a magnitude da incidência e prevalência das hepatites, sustentando a relevância da vigilância na APS.
9	Resolução COFEN nº 658/2021	COFEN, 2021	Normatizar o exercício da profissão de enfermagem e os requisitos para o registro de títulos de especialista.	Fundamenta a competência legal do enfermeiro para atuar de forma autônoma na prevenção, rastreamento (como Papanicolau e Testes Rápidos) e tratamento das ISTs.

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2025.

3.1 O Cenário Epidemiológico das ISTs e a Atenção Primária à Saúde (APS)

O crescente número de casos de ISTs, como sífilis e HIV, no Brasil, reforça a natureza endêmica dessas condições e a falha nas estratégias preventivas primárias. A Atenção Primária à Saúde (APS), por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), é o ponto estratégico para a interrupção da cadeia de transmissão, visto que possui a capilaridade necessária para alcançar as populações mais vulneráveis. A APS atua na vigilância epidemiológica, no rastreamento e no tratamento imediato, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2022). O impacto social e financeiro das ISTs, principalmente a sífilis congênita, destaca o status de problema de saúde pública, conforme já apontado pela OMS.

A prevenção primária é a principal ferramenta do enfermeiro para o controle das ISTs. Baseada no acolhimento e na escuta qualificada, a educação em saúde deve ser realizada de forma contínua e acessível. A atuação do enfermeiro envolve a promoção da saúde sexual segura, desmistificando tabus e promovendo a adesão ao uso do preservativo (masculino e feminino), por meio de ações de conscientização em grupos ou no atendimento individual. Para que a prevenção seja eficaz, é essencial que o enfermeiro atue como um agente facilitador do conhecimento, superando as barreiras culturais e sociais que limitam o acesso a informações precisas (SILVA et al., 2022).



3.2 O Papel do enfermeiro na identificação e rastreio

A competência do enfermeiro na APS inclui a realização de consultas de enfermagem, solicitação de exames e a execução de procedimentos de rastreio, fundamentais para a identificação precoce das ISTs e neoplasias. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) respalda a autonomia do enfermeiro para atuar no rastreamento e prevenção, consolidando a consulta de enfermagem como instrumento essencial para a detecção precoce (COFEN, 2021).

Testagem Rápida e Aconselhamento: O enfermeiro é o profissional habilitado para realizar o aconselhamento e a aplicação dos testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais B e C, fornecendo o resultado e o manejo imediato no próprio local de atendimento (BRASIL, 2022).

A coleta do Papanicolau pelo enfermeiro é uma atividade consolidada na APS, sendo um método custo-efetivo para a detecção de lesões precursoras, alinhando-se à integralidade do cuidado à saúde da mulher. O papel da enfermagem na fase de tratamento e acompanhamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) é de importância crucial para o controle epidemiológico e a saúde individual do paciente (CAUS, ANDRADE; 2020).

A importância da enfermagem inicia-se imediatamente após o diagnóstico. O enfermeiro atua como coordenador do cuidado, garantindo que o manejo clínico e as orientações sejam executados de forma integral, conforme as Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde. O tratamento de ISTs bacterianas, como a Sífilis, exige a administração de medicamentos específicos, notadamente a Penicilina Benzatina. Este é um procedimento de alta complexidade e risco potencial para reações alérgicas, cabendo à equipe de enfermagem (enfermeiro e técnico) a correta administração, o monitoramento e o manejo de eventuais intercorrências (SANTOS et al, 2020).

O sucesso do tratamento depende da adesão total do paciente. O enfermeiro desempenha um papel vital no seguimento (follow-up), orientando sobre a importância de completar o esquema terapêutico, evitando a automedicação e garantindo a realização de exames de controle para comprovar a cura (BRASIL, 2020).

O maior impacto da enfermagem no controle das ISTs reside na convocação e no Tratamento de Parceiros Sexuais (TDP). O enfermeiro realiza o aconselhamento e a notificação dos casos (quando compulsório), orientando o paciente a referenciar seus parceiros para avaliação e tratamento, mesmo que assintomáticos. Essa ação é a mais efetiva para evitar a reinfecção e interromper a circulação do agente infeccioso na comunidade (SILVEIRA, 2020).

Dessa forma, a importância do enfermeiro no tratamento é inegável, pois ele é o responsável por transformar o diagnóstico em cura, coordenar a atenção pós-tratamento e gerenciar o risco de reinfecção na população, sendo um pilar para os objetivos de saúde pública (GAMA, 2024).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou compreender o papel da enfermagem na identificação e tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Conclui-se que o enfermeiro é o principal agente de transformação e enfrentamento das ISTs na Atenção Primária à Saúde (APS). Sua atuação abrange desde a promoção da saúde, com a educação sexual

e a quebra de barreiras sociais, até a intervenção direta, por meio da testagem rápida, da coleta de Papanicolau e do manejo do tratamento.

A efetividade do trabalho da enfermagem está diretamente ligada à sua capacidade de oferecer um cuidado integral, humanizado e baseado em evidências, seguindo rigorosamente os protocolos nacionais. Para a redução sustentável da incidência de ISTs, é fundamental o investimento contínuo na capacitação dos enfermeiros e o fortalecimento das ações de prevenção, rastreio e tratamento dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

É imperativo, portanto, que as políticas públicas de saúde reconheçam e potencializem a autonomia clínica do enfermeiro na APS. O sucesso na luta contra as ISTs exige não apenas competência individual, mas também um sistema que forneça os insumos necessários (testes rápidos, preservativos e medicamentos), e investimentos na formação continuada deste profissional. A superação dos desafios epidemiológicos, como o controle da sífilis congênita e do HIV, passa inevitavelmente pela valorização e pelo apoio institucional ao cuidado estratégico oferecido pela Enfermagem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Infecções sexualmente transmissíveis (IST). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-az/i/infeccoes-sexualmente-transmissiveis-ist-1>. Acesso em: 28 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico: hepatites virais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.

CAUS, Eliz Cristine Maurer; ANDRADE, Jéssica Angelita de. Avaliação da realização do teste rápido na consulta de enfermagem como enfrentamento da sífilis. Saúde e Meio Ambiente: **Revista Interdisciplinar**, v. 9, p. 106–119, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 658, de 2021. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais, os procedimentos para registro de título de especialista em enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2021. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br>. Acesso em: 28 nov. 2025.

GAMA, Carolayne Rodrigues. Ações de enfermagem na prevenção e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis em gestantes. 2024. Trabalho acadêmico.

MIRANDA, Angélica Espinosa et al. Políticas públicas em infecções sexualmente transmissíveis no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 30, n. spe1, p. e2020611, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100011>.

SILVA, G. M. da; BALTAZAR, G. da S.; FEITOSA, A. do N. A.; SOUZA, A. C. de; PONTES, A. R. L. O impacto da atuação de enfermagem na redução do estigma relacionado às ISTs em populações socialmente vulneráveis. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 5, p. 1799–1811, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i5.19092>.

SANTOS, Emanuelle Machado et al. Atuação do enfermeiro após diagnóstico de sífilis no pré-natal de baixo risco: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 31, n. 1, 2020. SANTOS, Emanuelle Machado et al. Atuação do enfermeiro após diagnóstico de sífilis no pré-natal de baixo risco: revisão integrativa. **Revista brasileira de sexualidade humana**, 2020, v. 31, n. 1.

SILVEIRA, Camila Rocha et al. Papel do enfermeiro na inserção dos parceiros no pré-natal e tratamento de gestantes com sífilis. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4741-e4741, 2020.



35

O PAPEL DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA

THE ROLE OF NURSING IN ADDRESSING OBSTETRIC VIOLENCE: A NARRATIVE
LITERATURE REVIEW

Renata Karyne Ramos Barros
Alessandra Coelho Vivekananda Meireles



Resumo

A violência obstétrica representa uma violação dos direitos humanos e compromete a autonomia, a dignidade e o bem-estar físico e emocional das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. Este estudo teve como objetivo analisar o papel da enfermagem na prevenção e no enfrentamento da violência obstétrica. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, construída a partir de 15 artigos publicados entre 2019 e 2024, selecionados nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Os resultados evidenciam que a enfermagem desempenha função central no cuidado humanizado, na defesa dos direitos da mulher, na identificação de práticas abusivas e na educação em saúde. Observou-se que práticas inadequadas, como intervenções desnecessárias, negligência, comunicação violenta e desrespeito à autonomia persistem nos serviços de saúde. Conclui-se que a atuação qualificada, ética e empática do enfermeiro é essencial para reduzir a violência obstétrica, fortalecer a humanização do parto e proteger os direitos reprodutivos das mulheres.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica. Parto Humanizado. Saúde Materna. Segurança do Paciente. Violência Contra a Mulher.

Abstract

Obstetric violence is a violation of human rights and compromises the autonomy, dignity, and physical and emotional well-being of women during the pregnancy-puerperal cycle. This study aimed to analyze the role of nursing in preventing and addressing obstetric violence. This is a narrative literature review based on 15 articles published between 2019 and 2024, selected from SciELO, LILACS, and Google Scholar. Findings show that nursing plays a central role in humanized care, defense of women's rights, identification of abusive practices, and health education. Despite advances in policies, harmful interventions, negligence, communication failures, and disrespect for autonomy remain frequent. It is concluded that the qualified, ethical, and empathetic performance of nurses is fundamental to reducing obstetric violence and strengthening childbirth humanization.

Keywords: Humanized Childbirth. Maternal Health. Obstetric Nursing. Patient Safety. Violence Against Women.



1 INTRODUÇÃO

A violência obstétrica tem sido cada vez mais discutida no campo da saúde, especialmente por representar uma violação dos direitos da mulher e comprometer sua dignidade durante o ciclo gravídico-puerperal. Estudos como os de Gomes et al. (2020), Oliveira, Elias e Oliveira (2020) e Nunes e Abílio (2020) evidenciam que práticas desrespeitosas, intervenções sem necessidade clínica, comunicação inadequada e atitudes coercitivas continuam presentes em diferentes serviços de saúde, afetando diretamente a experiência da gestante e da parturiente. Essa forma de violência manifesta-se de diversas maneiras, desde a realização de procedimentos sem consentimento até a negligência, a desvalorização da dor e a imposição de condutas que desconsideram o protagonismo da mulher no processo de parto e nascimento.

Pesquisas como as de Rodrigues et al. (2021), Moura et al. (2020) e Coimbra, Santos e Santos (2021) demonstram que, mesmo com avanços na assistência humanizada, muitos profissionais ainda reproduzem condutas baseadas em modelos tradicionais, centrados no controle do corpo feminino e na excessiva medicalização do parto. Isso contribui para sentimentos de medo, insegurança, vergonha e traumas que podem repercutir por toda a vida da mulher. Nesse cenário, a enfermagem assume um papel fundamental por estar diretamente envolvida no cuidado contínuo, no acolhimento, no acompanhamento das etapas do parto e no suporte emocional, conforme apontam Melo et al. (2020), Santos et al. (2018) e Silva et al. (2020). A escuta ativa, o respeito às escolhas da gestante e a comunicação clara são estratégias essenciais para prevenir comportamentos abusivos e fortalecer a autonomia feminina.

Apesar de existir um volume crescente de pesquisas sobre violência obstétrica, ainda há lacunas importantes relacionadas ao papel específico da enfermagem na prevenção e enfrentamento desse fenômeno. Assim, torna-se necessário aprofundar a discussão sobre como esses profissionais podem atuar de forma ética, humanizada e baseada em evidências, garantindo um cuidado seguro e respeitoso.

Sendo assim a problemática que norteou a pesquisa foi: qual o papel da enfermagem contra a violência obstétrica?

O objetivo geral deste trabalho é compreender a função da enfermagem diante do abuso conhecido como violência obstétrica. Para isso, os objetivos específicos foram: compreender o que é a violência obstétrica; demonstrar a atitude da enfermagem diante dessa situação; e apontar como a paciente se sente ao ter que lidar com o quadro de abuso obstétrico.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, escolhida por possibilitar uma análise ampla, crítica e interpretativa das produções científicas sobre o tema. As buscas foram realizadas entre janeiro e março de 2025 nas bases SciELO, LILACS e Google Acadêmico, utilizando-se os descritores DeCS/MeSH “Violência contra a Mulher”, “Enfermagem Obstétrica”, “Parto Humanizado”, “Segurança do Paciente” e “Saúde Materna”, combinados com operadores booleanos como AND e OR.

Foram considerados elegíveis os artigos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e que abordassem diretamente a atuação da enfermagem

no contexto da violência obstétrica. Excluíram-se estudos duplicados entre as bases, artigos com enfoque exclusivamente médico sem relação com a enfermagem, textos opinativos e pesquisas que não apresentavam dados empíricos ou careciam de rigor metodológico.

Inicialmente foram identificados 112 estudos; após leitura de títulos, resumos e posterior análise completa dos textos, 15 artigos atenderam aos critérios estabelecidos e compuseram o corpus final desta revisão.

2.2 Resultados e discussão

De acordo com Batista et al. (2024), a violência obstétrica se expressa por práticas abusivas, comunicação inadequada e intervenções desnecessárias que violam diretamente a autonomia da mulher, revelando um modelo assistencial ainda pautado por rotinas institucionalizadas e pouco fundamentadas em evidências. Conforme evidenciam os autores, mesmo diante de políticas públicas que estimulam a humanização, ações iatrogênicas seguem naturalizadas, reforçando a necessidade de maior preparo ético e técnico da equipe de enfermagem, que permanece ao lado da gestante durante todo o processo e, portanto, desempenha papel decisivo na prevenção dessa violência.

Em convergência com essa problemática, Rodrigues et al. (2021) apontam taxas elevadas de episiotomia, cesariana e outras intervenções evitáveis, indicando que o modelo biomédico ainda predomina na assistência ao parto. Conforme evidenciam, a prevalência de danos maternos e neonatais tem relação direta com a ausência de práticas baseadas em evidências e com o excesso de medicalização. Os autores ressaltam que, diante desse cenário, a enfermagem torna-se elemento fundamental ao promover segurança, vigilância clínica e respeito às escolhas da mulher.

Conforme evidenciam Moura et al. (2020), desigualdades estruturais do sistema de saúde, associadas a fatores sociais como raça e classe, intensificam a ocorrência de violência obstétrica. Os autores destacam que mulheres em vulnerabilidade são mais expostas a negligência, ausência de analgesia e intervenções sem consentimento, o que amplia o sofrimento físico e emocional durante o parto. O estudo reforça que a atuação da enfermagem deve incluir acolhimento, comunicação clara e sensibilidade às desigualdades, garantindo cuidado equitativo e humanizado.

Em convergência com essa perspectiva, Coimbra, Santos e Santos (2021) defendem que a humanização do parto é estratégia essencial para enfrentar a violência obstétrica. Conforme evidenciam, práticas como escuta qualificada, respeito às decisões da mulher e adoção de cuidados fundamentados em evidências contribuem para a redução de intervenções desnecessárias. Os autores reforçam que a enfermagem tem responsabilidade central na mediação entre a parturiente e a equipe multiprofissional, promovendo autonomia e segurança durante o processo de parto.

De acordo com Santos et al. (2018), muitas mulheres desconhecem seus direitos durante o parto, o que favorece a ocorrência de práticas coercitivas e abusivas dentro das instituições de saúde. Conforme evidenciam, a falta de informação compromete a capacidade de decisão da gestante e contribui para sua vulnerabilidade frente aos procedimentos realizados. O estudo demonstra que ações educativas conduzidas pela enfermagem são essenciais para fortalecer o protagonismo feminino e reduzir a submissão a práticas violentas.

Entretanto, os autores Nunes e Abílio (2020) argumentam que a estrutura hospitalar



brasileira ainda reproduz modelos rígidos e hierarquizados, nos quais a centralização das decisões nos profissionais reduz significativamente o papel ativo da mulher no parto. Conforme evidenciam, a implantação de Centros de Parto Normal constitui alternativa eficaz para favorecer práticas humanizadas e reduzir intervenções desnecessárias. Os autores destacam que a enfermagem obstétrica tem potencial para liderar essas transformações estruturais, contribuindo para a consolidação de ambientes mais seguros e acolhedores.

De acordo com Silva et al. (2020), lacunas na formação acadêmica dos enfermeiros ainda contribuem para a perpetuação da violência obstétrica, uma vez que conteúdos relacionados a direitos reprodutivos, consentimento informado e comunicação humanizada são insuficientemente abordados durante a graduação. Conforme evidenciam, a ausência de capacitações contínuas limita a atuação ética e segura da enfermagem, reforçando a necessidade de investir em educação permanente que qualifique práticas humanizadas e reduza comportamentos autoritários durante o parto.

Conforme evidenciam Ortega et al. (2020), a violência obstétrica é expressão das desigualdades de gênero e das relações assimétricas de poder que permeiam o cuidado em saúde. Os autores interpretam a violência institucional como resultado de práticas autoritárias que subjugam o corpo feminino e desconsideram sua autonomia durante o parto. O estudo ressalta que a enfermagem, por estar em contato direto e contínuo com a parturiente, tem papel estratégico na identificação de sinais de abuso, devendo atuar de maneira ética, empática e baseada na defesa dos direitos da mulher.

Quadro 1. Tipos de violência obstétrica, exemplos, consequências e papel da enfermagem

Tipo	Exemplo	Consequência	Papel da Enfermagem
Verbal	Gritar, humilhar, ameaçar	Baixa autoestima, trauma emocional	Acolher, registrar e notificar
Física	Procedimentos sem consentimento	Dor, lesões, infecção	Garantir consentimento informado
Negligência	Falta de analgesia, abandono	Sufrimento e insegurança	Monitoramento contínuo e escuta ativa
Institucional	Rotinas rígidas, autoritarismo	Despersonalização, medo	Promover cuidado humanizado e defesa de direitos

Fonte: Adaptado de Ortega et al. (2020).

De acordo com Batista et al. (2024), a violência obstétrica verbal manifesta-se por gritos, humilhações e ameaças à gestante, causando baixa autoestima e traumas emocionais. Conforme evidenciam, a enfermagem deve acolher a paciente, registrar os episódios e notificar os responsáveis, garantindo que a comunicação seja sempre respeitosa e empática. A atuação cuidadosa contribui para reduzir o impacto psicológico da violência e fortalecer a relação de confiança entre profissional e parturiente, essencial para um parto humanizado. O estudo ressalta que, sem intervenções adequadas da equipe de enfermagem, essas práticas verbais perpetuam sentimentos de insegurança e medo, reforçando a necessidade de protocolos claros de proteção e monitoramento contínuo.

Em convergência com essa perspectiva, Rodrigues et al. (2021) discutem a violência obstétrica física, caracterizada por procedimentos realizados sem consentimento, como episiotomia e intervenções invasivas desnecessárias. Conforme evidenciam, essas práticas provocam dor, lesões e risco de infecção, impactando negativamente a saúde materna e neonatal. A enfermagem desempenha papel crucial ao garantir que toda intervenção seja precedida de consentimento informado, monitorando sinais de complicações e orientan-

do a gestante sobre seus direitos. Os autores destacam que a prevenção da violência física depende de treinamento contínuo da equipe e de um compromisso institucional com práticas baseadas em evidências.

Conforme evidenciam Moura et al. (2020), a negligência obstétrica, como a falta de analgesia e abandono durante o trabalho de parto, aumenta o sofrimento e a insegurança da parturiente. Os autores defendem que a enfermagem deve atuar com escuta ativa, monitoramento contínuo e presença constante, oferecendo suporte emocional e físico. A intervenção adequada minimiza traumas e garante que a gestante se sinta amparada, mesmo em situações complexas. Além disso, o estudo reforça que a prevenção da negligência exige protocolos claros, supervisão da equipe multiprofissional e sensibilização para a importância da humanização do cuidado.

De acordo com Coimbra, Santos e Santos (2021), a violência institucional se manifesta por rotinas rígidas, autoritarismo e despersonalização do cuidado, provocando medo e desconfiança. Conforme evidenciam, a enfermagem tem papel central na promoção de um cuidado humanizado, garantindo a defesa dos direitos da mulher e mediando relações de poder dentro da instituição. A equipe deve fomentar a autonomia da parturiente, respeitando suas escolhas e combatendo práticas hierarquizadas. Os autores destacam que a humanização institucional depende de conscientização contínua, supervisão ética e implementação de políticas que priorizem o protagonismo da mulher no parto.

Em convergência com Santos et al. (2018), a violência verbal frequentemente está associada à falta de informação sobre direitos reprodutivos, fazendo com que mulheres aceitem procedimentos coercitivos. Conforme evidenciam, a enfermagem deve fornecer orientação clara sobre cada intervenção e estimular a participação ativa da gestante nas decisões. O acolhimento adequado contribui para reduzir o impacto emocional da violência verbal, fortalecendo a confiança na equipe e melhorando a experiência do parto. Os autores destacam que programas educativos e protocolos institucionais são fundamentais para prevenir esses abusos e promover cuidado ético e humanizado.

Conforme evidenciam Nunes e Abílio (2020), a violência física ainda ocorre em ambientes hospitalares hierarquizados, onde intervenções desnecessárias são naturalizadas. Os autores defendem que a enfermagem deve atuar na fiscalização ética dos procedimentos, garantindo consentimento informado e intervindo quando práticas abusivas são identificadas. A vigilância constante e a documentação adequada fortalecem a responsabilização institucional e protegem a integridade da gestante. Além disso, ressaltam que centros de parto normal e práticas baseadas em evidências reduzem significativamente a ocorrência de procedimentos invasivos e desrespeitosos.

De acordo com Silva et al. (2020), a negligência obstétrica está relacionada à falta de capacitação dos profissionais em práticas humanizadas e direitos reprodutivos. Conforme evidenciam, a enfermagem deve promover monitoramento contínuo, comunicação constante e suporte emocional para minimizar traumas e inseguranças. A educação permanente e o treinamento em protocolos de humanização são essenciais para prevenir abandono ou falta de analgesia. Os autores reforçam que a atuação proativa da equipe de enfermagem é decisiva para garantir que a experiência do parto seja segura, respeitosa e centrada na mulher.

Em convergência com Ortega et al. (2020), a violência institucional reflete relações desiguais de poder, prejudicando a autonomia da mulher durante o parto. Conforme evidenciam, a enfermagem deve atuar como mediadora entre a gestante e a equipe multiprofissional, promovendo práticas humanizadas e defesa dos direitos da paciente. A intervenção ética inclui conscientização da equipe, documentação de práticas abusivas e orientação



continua da parturiente. Os autores destacam que, sem o engajamento da enfermagem, o ambiente hospitalar pode perpetuar padrões coercitivos e desrespeitosos.

De acordo com Coimbra, Santos e Santos (2021), a violência verbal, física e institucional compromete diretamente a experiência do parto, aumentando traumas emocionais e físicos. Conforme evidenciam, a enfermagem deve atuar de forma integrada, garantindo acolhimento, orientação e mediação ética, fortalecendo a segurança da parturiente. Os autores ressaltam que o acompanhamento contínuo permite identificar sinais precoces de abuso, prevenindo danos e promovendo protagonismo feminino. Além disso, destacam que protocolos claros, educação e supervisão institucional são essenciais para reduzir a ocorrência de violência obstétrica.

Conforme evidenciam Batista et al. (2024), a atuação da enfermagem frente às diferentes formas de violência obstétrica é central para humanizar o cuidado e proteger a saúde da mulher. A equipe deve registrar, monitorar e intervir sempre que práticas abusivas, negligentes ou institucionais forem observadas. A abordagem ética inclui educação em direitos, comunicação clara e participação ativa da gestante nas decisões. Os autores reforçam que a integração de medidas preventivas, supervisão constante e educação permanente fortalece a qualidade do cuidado, reduzindo traumas e promovendo experiências de parto mais seguras e respeitosas.

3 CONCLUSÃO

A análise da literatura evidenciou que a violência obstétrica constitui uma violação multifacetada que compromete a dignidade, a autonomia e a segurança das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. Compreender suas manifestações permitiu identificar que a violência pode assumir formas físicas, psicológicas, institucionais e simbólicas, reproduzindo práticas autoritárias e desumanizadas que ainda persistem nos serviços de saúde.

Ao analisar o papel da enfermagem diante dessas situações, constatou-se que o enfermeiro atua como agente fundamental na prevenção, no enfrentamento e na identificação precoce da violência, por meio de ações como acolhimento, escuta qualificada, oferta de informações, defesa da autonomia da gestante, vigilância ética das condutas e aplicação de práticas baseadas em evidências. Os estudos demonstram que a presença contínua da enfermagem favorece a construção de vínculo, reduz intervenções desnecessárias e contribui para um parto mais seguro e humanizado.

A literatura também evidencia que a experiência da mulher diante da violência obstétrica é marcada por medo, angústia, insegurança, perda de autonomia e consequências emocionais prolongadas, reforçando a importância de intervenções que promovam cuidado respeitoso e centrado na paciente.

Apesar dos avanços, persistem limitações na formação profissional, na capacitação contínua e na estrutura institucional, indicando que o enfrentamento da violência obstétrica depende tanto do aprimoramento técnico e ético dos enfermeiros quanto da reorganização das políticas públicas e dos serviços de saúde. Assim, conclui-se que a enfermagem desempenha papel determinante na transformação da assistência obstétrica e na construção de um cuidado mais humanizado, seguro e livre de práticas abusivas, contribuindo de forma significativa para a proteção dos direitos reprodutivos e para a melhoria da experiência materna.

REFERÊNCIAS

- COIMBRA, H.; SANTOS, L. F. dos; SANTOS, M. V. F. **A humanização do parto e a equipe multiprofissional como instrumento para o enfrentamento da violência obstétrica.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 12, p. e217101220496, 2021.
- COSTA, M. J. C.; BATISTA FILHO, M. **Desenvolvimento e aplicação de um novo índice para avaliação do pré-natal.** Revista Panamericana de Salud Pública, v. 33, n. 5, p. 356–362, 2016.
- GOMES, R. A. et al. **A violência obstétrica na percepção dos profissionais que assistem ao parto.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 91, n. 29, 2020.
- MELO, A. da S. et al. **Assistência de enfermagem frente à violência obstétrica: um enfoque nos aspectos físicos e psicológicos.** Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 10, p. 83635-83650, 2020.
- OLIVEIRA, A. L. L. S. de; SOUZA, D. N. P. de. **Contribuições da enfermagem para prevenção da violência obstétrica.** 2021. 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) — Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, DF, 2021.
- OLIVEIRA, M. R. R. de; ELIAS, E. A.; OLIVEIRA, S. R. de. **Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem.** Revista de Enfermagem UFPE On-line, v. 14, maio 2020.
- ORTEGA, I. M. A. et al. **Violência obstétrica no hospital San José de Taisha, ano 2020.** Más Vita, v. 3, n. 1, p. 66–84, 2021.
- SANTOS, A. C. R. dos et al. **O parto humanizado sob perspectivas da equipe multiprofissional hospitalar e da família.** CIPEEX, v. 2, p. 1017–1037, 2018.
- SILVA, T. M. da et al. **Violência obstétrica: abordagem do tema na formação de enfermeiras obstétricas.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 33, eAPE20200146, 2020.



36

IMPACTO DA FALTA DE VACINAÇÃO NA COBERTURA VACINAL E NO AUMENTO DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

IMPACT OF LACK OF VACCINATION ON VACCINATION COVERAGE AND THE INCREASE IN VACCINE-PREVENTABLE DISEASES

Samuel Sousa de Araujo

Wochimann de Melo Lima Pinto

Samuel da Silva Aguiar

Thaylla Karynne Santos Araújo

Thamyres Damiana de Mesquita Monteiro



Resumo

O presente trabalho buscou analisar os efeitos da redução da cobertura vacinal no Brasil e as consequências no aumento de doenças imunopreveníveis. O problema central investigado foi o impacto da ausência de vacinação nas taxas de cobertura e na incidência de doenças evitáveis. O estudo foi realizado por meio de revisão de literatura, consultando artigos e dissertações dos últimos 10 anos, com abordagem qualitativa. Os resultados apontam para uma crise de cobertura vacinal no Brasil, marcada por um declínio grave, desigual e heterogêneo entre 2006 e 2016. Os principais fatores que impulsionam a queda são multifatoriais, destacando-se o enfraquecimento do SUS, a desinformação, a proliferação de fake news e o fenômeno da hesitação vacinal. A hesitação é alimentada pelo paradoxo do sucesso das vacinas, que gera falsa sensação de segurança, e por narrativas que plantam medo e questionam a eficácia dos imunizantes. A queda alarmante nas taxas, especialmente de vacinas como Poliomielite e BCG, configura risco real de recrudescimento de doenças anteriormente controladas. Conclui-se que é urgente a criação de estratégias sólidas, incluindo educação em saúde, envolvimento comunitário e participação empática dos profissionais da Atenção Primária, a fim de reconstruir a confiança e garantir proteção coletiva.

Palavras-chave: Vacinação. Cobertura Vacinal. Imunização.

Abstract

The present study sought to analyze the effects of reduced vaccination coverage in Brazil and the consequences on the increase in vaccine-preventable diseases. The central problem investigated was the impact of the absence of vaccination on coverage rates and the incidence of preventable diseases. The research was conducted through a literature review of articles and dissertations published in the last 10 years, using a qualitative approach. The results indicate a vaccination coverage crisis in Brazil, marked by a severe, unequal, and heterogeneous decline between 2006 and 2016. The main factors driving this decline are multifactorial, including the weakening of the Brazilian Unified Health System (SUS), misinformation, fake news, and the phenomenon of vaccine hesitancy. This hesitancy is fueled by the paradox of vaccine success, which creates a false sense of security, and by narratives that instill fear and question the effectiveness of immunizing agents. The alarming decline in rates, especially for vaccines such as Polio and BCG, constitutes a real risk of the resurgence of diseases previously under control. The study concludes that solid strategies are urgently needed, such as investment in health education, community involvement, and empathetic participation of Primary Healthcare professionals to rebuild trust and ensure collective protection.

Keywords: Vaccination. Vaccination Coverage. Immunization.



1 INTRODUÇÃO

A vacinação é uma estratégia essencial de saúde pública global, cuja finalidade é prevenir e proteger a população contra doenças infecciosas, reduzindo a mortalidade e contribuindo para a erradicação de enfermidades ao longo da história. Apesar de não proporcionar proteção absoluta, as vacinas fortalecem a resposta imunológica, reduzindo a gravidade das infecções. Além da proteção individual, a ampla cobertura vacinal promove proteção coletiva, impedindo a propagação de doenças (Franco; Pereira, 2021).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) tornou-se referência ao oferecer vacinação gratuita à população brasileira. Entretanto, a partir de 2016 observou-se redução significativa da cobertura vacinal, associada ao enfraquecimento do SUS, fatores socioculturais e ao movimento antivacina, intensificado pela disseminação de desinformação na internet (Sato, 2018).

Investigar o impacto da falta de vacinação é fundamental para compreender as causas e consequências desse fenômeno e para identificar estratégias de ampliação da cobertura. A decisão de não vacinar ultrapassa a esfera individual, afetando toda a sociedade e contribuindo para a sobrecarga do sistema de saúde, aumento de internações e custos (Aps et al., 2018).

Diante disso, esta pesquisa buscou responder: qual é o impacto da falta de vacinação na cobertura vacinal e no aumento de doenças imunopreveníveis? O estudo teve como objetivo analisar os efeitos da falta de vacinação e compreender os fatores que influenciam a queda das coberturas vacinais.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A presente pesquisa trata-se de uma revisão de literatura, com objetivo de analisar o impacto da falta de vacinação na cobertura vacinal e no aumento de doenças imunopreveníveis. Foram consultados livros, artigos científicos e dissertações disponíveis em bases como Google Acadêmico, SciELO e periódicos da área da saúde.

Foram incluídas publicações dos últimos 10 anos. As palavras-chave utilizadas foram: vacinação, cobertura vacinal e imunização. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa.

2.2 Resultados e Discussão

A vacinação, a ferramenta mais poderosas de saúde pública, enfrenta uma crise na cobertura vacinal. Dentre os principais fatos encontrados durante pesquisa, está a crise desigual da cobertura vacinal do Brasil causando o declínio grave e consistente entre 2006 e 2016, destacando um movimento não uniforme como relata o autor: “Segundo os registros do próprio PNI, o declínio da imunização é caracterizado como heterogêneo entre os municípios brasileiros e pode ser reconhecido com um fenômeno de desigualdade, conforme pesquisa conduzida nacionalmente” (Arroyo et al. 2020 p. 2). Há também registro de quedas específica, como é mostrado na Figura 1.

Vacina	Aglomerado	Municípios	Valor de p	População-alvo vacinada ao ano/100.000 mil *	Unidades da Federação
BCG	1	31	0,001	111.797	Mato Grosso
	2	2.387	0,001	104.490	Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, São Paulo, Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro e Minas Gerais
	3	423	0,001	105.584	Bahia
	4	59	0,001	116.983	Goiás e Tocantins
	5	334	0,001	120.695	Pará, Maranhão e Tocantins
	6	7	0,001	70.545	Rondônia
Poliomielite	1	5	0,001	99.808	Distrito Federal e Minas Gerais
	2	132	0,001	96.218	Mato Grosso, Rondônia, Amazonas e Acre
	3	2.241	0,001	99.241	Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, São Paulo, Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Goiás
	4	894	0,001	99.721	Goiás, Tocantins, Maranhão, Piauí, Bahia, Mato Grosso e Pará
	5	150	0,001	94.432	Bahia
Tríplice viral	1	2.509	0,001	95.470	Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, São Paulo, Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Goiás
	2	452	0,001	97.532	Minas Gerais e Bahia
	3	25	0,001	85.182	Acre e Amazonas
	4	463	0,001	95.911	Pará, Amapá e Maranhão

* Considerando como população apenas crianças com até um ano de idade.

Figura 1. Características dos aglomerados significativos identificados na análise de varredura para as vacinas BCG, poliomielite e tríplice viral. Brasil, 2006-2016 (Arroyo et al. 2020).

A análise das taxas para as vacinas BCG, Poliomielite e Tríplice Viral no período de 2006 a 2016 revela uma desigualdade geográfica alarmante, com a formação de grandes aglomerados de municípios com baixa cobertura que não se limitam a poucas áreas isoladas, mas que abrange vastas regiões do país.

Princípios eminentes também expõe, hesitação e a desinformação surgem como os fatores comportamentais mais notáveis na recusa vacinal, como cita a autora “A queda da cobertura vacinal no Brasil pode ser considerada multifatorial, incluindo razões como desinformação, disseminação das “fake news” e despreocupação por doenças com baixa ocorrência” (Milani e Busato, 2021 p. 169). Correlacionando-se uma à outra, pois como diz, Frugoli (2020):

As fake news sobre vacinas estão diretamente associadas aos 3Cs do atual modelo de hesitação vacinal da OMS e têm potencial em produzir hesitação vacinal, colocando em risco a vacinação de rebanho, foco da política pública de imunização (Frugoli et al. 2020, p 7).

Ainda como forte indício dessa relação, o autor traz em sua pesquisa, uma tabela onde demonstra as principais notícias investigadas a pedido da população em três sites de checagem. Como é visto na Figura 2:

Data de publicação (mês/ano)	Sigla	Títulos das notícias
09/2017	BO.01	MPF proíbe vacina contra HPV em todo o país
01/2018	BO.02	Enfermeira alerta que ninguém deve tomar a vacina contra febre amarela
01/2018	BO.03	Febre amarela é uma farsa criada pelo governo para vender vacina

continua...

...continuação

01/2018	BO.04	Vacina contra febre amarela paralisa o fígado
02/2018	BO.05	Vírus da febre amarela sofre mutação e vacina já não protege mais
05/2018	BO.06	Médicos que descobriram enzimas do câncer em vacinas são encontrados mortos
05/2018	BO.07	VACINAÇÃO: Redução Populacional, Mosquitos Transgênicos, Pedras Guias da Geórgia, Bill Gates & NOM
07/2018	BO.08	Médico quebra o silêncio: "A vacina contra a gripe é o que está causando um surto mortal de gripe"
05/2019	BO.09	Urgente! Terapeuta naturalista (Jaime Bruning) faz grave alerta vacina H1N1 destrói a imunidade e dá câncer - será possível???
01/2016	EF.01	Médico faz grave denúncia ao Ministério Público: "Microcefalia foi causada por vacinas vencidas e não pelo zika vírus"
04/2016	EF.02	Urgente: Depois de vacinarem 48 milhões de pessoas, descobriram que a VACINA DA GRIPE é um VENENO MORTAL!
01/2018	EF.03	Jovem de 17 anos morre por tomar vacina da febre amarela!
06/2018	EF.04	Vacina da Febre Amarela engravida Noiva no Pará e deixa cidade em pânico
06/2018	EF.05	Adolescente virgem de 14 anos relata que ficou grávida após tomar vacina contra gripe
03/2016	MS.01	Vacinas obrigatórias: O que há por trás disso? Elas são confiáveis?
03/2017	MS.02	Japão: Vacina contra o HPV sob Julgamento Devido Seus Horríveis Efeitos Colaterais
04/2017	MS.03	As Novas Vacinas ainda causam Autismo e os Governos Sabem
01/2018	MS.04	60 Médicos Americanos dizem ao mundo não tomem o veneno da vacina da morte febre amarela
02/2019	MS.05	10 Razões Pelas Quais Você NÃO Deveria Vacinar Seus Filhos
07/2019	MS.06	Vacina contra gripe causa buraco no braço

Figura 2. Notícias investigadas a partir de Boatos.org, E-farsas e Saude.gov segundo a data de publicação e sigla (Frugoli et al. 2020)

Posturas comportamentais, como a divulgação de ideias antivacina e a falta de conscientização da população mais jovem sobre a gravidade das doenças imunopreveníveis, contribuem para a queda nas taxas de imunização. Onde a busca ativa por informações no ambiente virtual por parte de indivíduos leigos tem como consequência a maior exposição a dados incorretos. Onde pode influenciar negativamente a tomada de decisão dos mesmos (Frugoli et al. 2020).

A queda alarmante na vacinação não é apenas uma estatística, mas sim uma realidade, como mostra o Ministério da Saúde (2017), abaixo na Figura 3:

Imunobiológicos	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BCG	53,7	47,4	40,1	46,2	54,9	44,5
Poliomielite	71,2	57,5	44,7	51,2	60,4	43,1
DTP/Hib/HB	70,4	54,8	59,9	49,7	64,0	50,5
Rotavírus	58,0	52,7	44,7	50,6	71,0	59,9
Pneumocócica	47,0	49,3	56,8	48,8	60,7	59,5
Meningococo C	72,4	52,2	64,1	50,0	65,5	54,3
Tríplice Viral	65,0	61,4	75,1	55,2	58,8	58,9

Figura 3. Proporção de municípios com coberturas vacinais adequadas por tipo de vacinas (Homogeneidade de coberturas vacinais), Brasil. 2011 a 2016 (Ministério da Saúde 2017).

A análise da cobertura vacinal, referente aos imunobiológicos essenciais no período de 2011 a 2016, revela um quadro de instabilidade e tendência de queda nos índices, sinalizando um desafio crescente para a manutenção do controle epidemiológico. O que chama atenção são que as vacinas cruciais como a Poliomielite e a DTP/Hib/HB apresentaram altas coberturas iniciais de 71,2% e 70,4% em 2011, mas sofreram grandes reduções, resultando em taxas de apenas 43,1% e 50,5% em 2016. Nesse mesmo ano se destaca como o de pior desempenho para a maioria dos imunobiológicos no recorte temporal, com a Poliomielite e a BCG registrando os patamares mais baixos sendo 43,1% e 44,5%. (Ministério da Saúde, 2017).

É urgente reconstruir a confiança através da educação em saúde e do envolvimento ativo das pessoas, visando transformar a informação em proteção coletiva. A mobilização comunitária tem se destacado como o caminho mais eficiente para elevar as taxas de va-

cinação em regiões com menos acesso aos serviços. Colocando os moradores no centro do processo, desde o planejamento até a prática da campanha. Assim é possível romper a desconfiança e, principalmente, fazer com que as estratégias de imunização façam sentido com o dia a dia e as características de cada comunidade. (Lima et al. 2024).

Os dados coletados nesta pesquisa trouxeram um indício grave: o Brasil está em uma crise de vacinação que põe em risco a saúde de todos. Essa queda, expressa nos números preocupantes da Tríplice Viral caindo 2,7% ao ano e da Poliomielite queda de 1,3% ao ano (Arroyo et al., 2019), significa que o nosso a Imunidade de Rebanho está com falhas. O resultado é o que os artigos chamam de “recrudescimento”: a volta de doenças que a ciência já havia conseguido controlar (Milani & Busato, 2021).

Além disso, vimos que a queda não é igual em todo o país, mas sim desigual e concentrada em certas regiões (Arroyo et al., 2019). Isso mostra que não podemos usar a mesma estratégia de vacinação em São Paulo e no Amazonas, por exemplo. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) precisa de um olhar mais atento e de um planejamento que respeite a realidade e as necessidades de cada comunidade.

O maior desafio que a vacinação enfrenta hoje não é logístico, mas sim uma crise profunda de confiança, centralizada no fenômeno da Hesitação Vacinal (Milani & Busato, 2021). De um lado, essa hesitação é alimentada por um paradoxo: o sucesso histórico das vacinas foi tão grande que as pessoas já não veem as doenças, criando a falsa ideia de que o perigo acabou e o imunizante é desnecessário (Corrêa et al., 2021).

No entanto, a ameaça mais perigosa reside no campo da desinformação. Narrativas que plantam o medo de sequelas ou questionam a eficácia dos imunizantes (Frugoli et al., 2021) se tornam mais convincentes do que os órgãos sanitários. Sendo essa desconfiança, baseada em mentiras, o principal fator que afasta pais e responsáveis dos postos de saúde, configurando um risco real e evitável para a saúde de toda a comunidade.

A consequência mais dura da baixa cobertura vacinal é que ela transforma o risco estatístico em custo humano real. A literatura aponta que a saída está no envolvimento e na participação da própria comunidade e no fortalecimento da educação em saúde (Lima et al., 2024). Para reverter o quadro, os profissionais de saúde da Atenção Primária precisam se tornar aliados ativos, que não apenas aplicam a dose, mas que se dedicam a ouvir as dúvidas e os medos dos pais, combatendo as mentiras com diálogo e construindo a confiança. Somente dessa forma, com uma ação localizada e empática, será possível garantir que a proteção da vacina volte a ser um direito acessível a todos os brasileiros.

3 CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu compreender que a queda da cobertura vacinal no Brasil resulta de fatores estruturais, sociais, logísticos e informacionais. Embora o PNI seja reconhecido internacionalmente, observa-se declínio preocupante da imunização nas últimas décadas, contribuindo para o retorno de doenças controladas.

Os resultados evidenciam que a desinformação e a hesitação vacinal, aliadas às desigualdades regionais e às fragilidades do sistema, afetam diretamente a adesão às vacinas. Torna-se essencial investir em educação em saúde, comunicação clara, envolvimento comunitário e fortalecimento da atenção básica, além de políticas públicas que garantam logística eficiente e combate contínuo às fake news.



REFERÊNCIAS

- APS, L. R. M. M. et al. Eventos adversos de vacinas e as consequências da não vacinação: uma análise crítica. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n. 40, 2018.
- ARROYO, L. H. et al. Áreas com queda da cobertura vacinal para BCG, poliomielite e tríplice viral no Brasil (2006-2016): mapas da heterogeneidade regional. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, RJ, v. 36, n. 4, e00015619, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. A queda da imunização no Brasil **Internet**. [S. l.]: Conas, 2017.
- CORRÊA, D. G.; CRUZ, L. N. S. As possíveis causas da não adesão à imunização no Brasil: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 13, n. 4, p. e7030, 2021.
- FRANCO, L. A. S.; PEREIRA, M. P. S. A Saúde Pública e a Luta Para Que a População Seja Imunizada. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 4, e24209, 2021.
- FRUGOLI, A. V. et al. Fake news sobre vacinas: uma análise sob o modelo dos 3Cs da Organização Mundial da Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, SP, v. 55, e03736, 2021.
- LIMA, A. B. et al. Participação Comunitária na Promoção Da Vacinação: Estratégias Locais Para Aumentar A Cobertura Vacinal Em Regiões Sub Atendidas. **IOSR Journal of Business and Management**, v. 26, n. 11, ser. 7, p. 31-41, nov. 2024. DOI: 10.9790/487X-2611073141.
- MILANI, L. T. S.; BUSATO, M. K. O.; SAES, M. O. Causas e consequências da redução da cobertura vacinal no Brasil. **Revista Saúde Pública do Paraná**, Curitiba, PR, v. 4, n. 2, p. 157-171, jun. 2021.
- SATO, A. P. S. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil? **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n. 96, 2018.

Esta obra, organizada por Angela Gabriela de Araujo Costa Melo, reúne pesquisas acadêmicas da Faculdade Anhanguera São Luís que exploram a pluralidade da prática profissional em saúde. O volume integra teoria e prática clínica, abordando temas cruciais como a prevenção de infecções cirúrgicas, segurança do paciente e cuidados humanizados em oncologia e obstetrícia. Com foco na ciência e na sensibilidade do cuidado humano, o livro oferece reflexões atualizadas para formar enfermeiros críticos e comprometidos com a qualidade assistencial.

