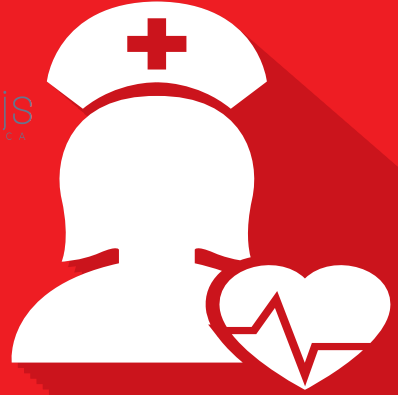




Periodicos
EDITORA ACADÊMICA



Enfermagem com Ciência



Brunna Hellen Saraiva Costa
Elzir Pontes de Miranda
Rodrigo Vital Miranda

Organizadores





Periodicos
EDITORA ACADÊMICA



Enfermagem com Ciência



Brunna Hellen Saraiva Costa

Elzir Pontes de Miranda

Rodrigo Vital Miranda

Organizadores

Conselho Editorial

Abas Rezaey

Izabel Ferreira de Miranda

Ana Maria Brandão

Leides Barroso Azevedo Moura

Fernado Ribeiro Bessa

Luiz Fernando Bessa

Filipe Lins dos Santos

Manuel Carlos Silva

Flor de María Sánchez Aguirre

Renísia Cristina Garcia Filice

Isabel Menacho Vargas

Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração, capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 Enfermagem com ciência. / Bruna Hellen Saraiva Costa, Elzir Pontes de Miranda, Rodrigo Vital Miranda– João Pessoa: Periodicojs editora, 2025.

E-book: il. color.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-6010-187-6

1. Enfermagem. 2. Ciência. I. Costa, Bruna Hellen Saraiva C. II. Miranda, Elzir Pontes de. III. Miranda, Rodrigo Vital. IV. Título

CDD 610

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

1. Enfermagem: 610



Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil

website: www.periodicojs.com.br

instagram: [@periodicojs](https://www.instagram.com/periodicojs)

Prefácio



A coleção de ebooks intitulada de Estudos Avançados em Saúde e Natureza tem como propósito primordial a divulgação e publicação de trabalhos de qualidade nas áreas das ciências da saúde, exatas, naturias e biológicas que são avaliados no sistema duplo cego.

Foi pensando nisso que a coleção de ebooks destinou uma seção específica para dar ênfase e divulgação a trabalhos de professores, alunos, pesquisadores e estudiosos das áreas das ciências da saúde. O objetivo dessa seção é unir o debate interdisciplinar com temas e debates específicos da área mencionada. Desse modo, em tempos que a produção científica requer cada vez mais qualidade e amplitude de abertura para diversos leitores se apropriarem dos estudos acadêmicos, criamos essa seção com o objetivo de metodologicamente democratizar o estudo, pesquisa e

ensino na área da ciências da saúde.

Esse novo volume busca apresentar um conjunto de trabalhos essenciais para o estudo e pesquisa na área da saúde através da perspectiva da enfermagem..

Filipe Lins dos Santos

Editor Sênior da Editora Acadêmica Periodicojs

Sumário



Capítulo 1

OPAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO E MANEJO
DE PACIENTES COM COMPROMETIMENTO DA
FUNÇÃO RENAL

11

Capítulo 2

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA DEMOCRATIZAÇÃO
A INFORMAÇÃO DA CONTRACEPÇÃO FEMININA:
UMA REVISÃO DE LITERATURA

37

Capítulo 3

MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA: UM RELATO
DE EXPERIÊNCIA

69

Capítulo 4

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES
GESTANTES EM SITUAÇÃO CARCERÁRIA NO
BRASIL

85

Capítulo 5

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO
DA HIPERTENSÃO GESTACIONAL: REVISÃO
INTEGRATIVA

102

Capítulo 6

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES
EM CUIDADOS PALIATIVOS NA TERMINALIDADE
DA VIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

136

Capítulo 7

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA DE
PACIENTES SUBMETIDOS AO EXAME DE

161

Capítulo 8

CINECORONARIOGRAFIA

161

Capítulo 9

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO
COM A INTEGRIDADE DA PELE DO RN NA UTI
NEONATAL

189

Capítulo 10

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO À
SAÚDE DO PACIENTE COM DIABETES TIPO 2: UMA
REVISÃO DE LITERATURA

214

Capítulo 11

OS CUIDADOS AOS CUIDADORES DE PACIENTE
COM ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA

240

Capítulo 12

FLEBITE ASSOCIADA AO USO DE CATETER
VENOSO PERIFÉRICO IDENTIFICAÇÃO DE CAUSAS
E PREVENÇÃO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA

261

Capítulo 13

AÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM
MICROCEFALIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

283

Capítulo 14

ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
ONCOLOGICO UTILIZANDO FERRAMENTAS DOS
CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

316

Capítulo 15

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS
DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA
COVID-19 NO CENÁRIO BRASILEIRO

344

Capítulo 16

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À SAÚDE MENTAL
DE IDOSOS

374

Capítulo 17

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
IDOSO COM INFECCÃO NO TRATO URINÁRIO

396

Capítulo 18

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA

422

Capítulo 19

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE
ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE E
NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM SÍNDROME
DE CREUTZFELDT- JAKOB: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA.

452

Capítulo

1

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO
E MANEJO DE PACIENTES COM
COMPROMETIMENTO DA FUNÇÃO RENAL**



O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO E MANEJO DE PACIENTES COM COMPROMETIMENTO DA FUNÇÃO RENAL

Jose Carlos da Silva Ferreira

Luciana Gomes Furtado Nogueira

Ícaro Eduard Dutra Dantas

Suzanny Nogueira da Silva

José de Alencar Lima dos Anjos

Marcella Costa Souto Duarte

Brunna Hellen Saraiva Costa

INTRODUÇÃO

A doença renal é uma condição que afeta os rins, órgãos responsáveis pela filtragem do sangue, remoção de resíduos e regulação do equilíbrio de fluidos e eletrólitos no corpo. Ela pode se manifestar de diversas formas, como a Doença Renal Crônica (DRC), infecções renais, cálculos

renais, insuficiência renal aguda (IRA), entre outras. Essas condições podem causar uma variedade de sintomas, como dor lombar, alterações na micção, inchaço, fadiga, náuseas e vômitos, dependendo da gravidade e do tipo específico da doença renal. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para prevenir danos renais irreversíveis e complicações graves. (Sociedade Brasileira de Nefrologia, 2024).

A presença de alguns fatores que aumentam a suscetibilidade de desenvolver complicações renais, como a Hipertensão arterial; Diabetes mellitus; Obesidade; Histórico familiar de doença renal; Tabagismo; Uso prolongado de medicamentos nefrotóxicos, dentre outros fatores. (SBN, 2024)

As complicações da doença renal podem variar dependendo da gravidade e do estágio da condição, mas geralmente incluem problemas como hipertensão arterial, anemia, desequilíbrio eletrolítico, doença óssea renal, risco aumentado de doença cardiovascular e, em estágios avançados, a necessidade de terapias de substituição renal, como diálise ou transplante renal (SBN, 2024).

O cuidado de pacientes com insuficiência renal depende da equipe de enfermagem, que é responsável diretamente pela monitorização contínua, administração de tratamentos e suporte ao autocuidado. Os enfermeiros devem acompanhar a evolução clínica dos pacientes, detectar sinais de complicações e ajustar as intervenções terapêuticas conforme necessário. “A equipe de enfermagem é essencial na detecção precoce de alterações no quadro clínico de pacientes renais, oferecendo cuidado personalizado e educando os pacientes sobre a gestão da doença e a adesão ao tratamento”, afirma Souza et al. (2021). Além disso, os enfermeiros são essenciais para fornecer apoio emocional, criar um ambiente confortável e promover o bem-estar geral de uma pessoa. A enfermagem é uma parte essencial da equipe multidisciplinar porque pode combinar cuidados técnicos e humanos, garantindo que o tratamento seja completo e baseado nas necessidades individuais dos pacientes.

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia, a prevalência da doença renal crônica no mundo é de 7,2% para indivíduos acima de 30 anos e 28% a 46%

em indivíduos acima de 64 anos. No Brasil, a estimativa é de que mais de dez milhões de pessoas tenham a doença. Desses, 90 mil está em diálise (um processo de estímulo artificial da função dos rins, geralmente quando os órgãos têm 10% de funcionamento), número que cresceu mais de 100% nos últimos dez anos (ministério da saúde, 2019)

Para uma melhor estruturação do tratamento, os pacientes com doença renal crônica são classificados em diferentes estágios, baseados na taxa de filtração glomerular (TFG) e outros critérios. Essa classificação ajuda na tomada de decisão sobre encaminhamentos e tratamentos adequados. Os estágios são:

Estágio 1: $\text{TFG} \geq 90 \text{ mL/min./1,73m}^2$ na presença de proteinúria e/ou hematúria ou alteração no exame de imagem;

- Estágio 2: $\text{TFG} \geq 60$ a $89 \text{ mL/min./1,73m}^2$;
- Estágio 3a: $\text{TFG} \geq 45$ a $59 \text{ mL/min./1,73m}^2$;
- Estágio 3b: $\text{TFG} \geq 30$ a $44 \text{ mL/min./1,73m}^2$;
- Estágio 4: $\text{TFG} \geq 15$ a $29 \text{ mL/min./1,73m}^2$;
- Estágio 5 – Não Dialítico: $\text{TFG} < 15 \text{ mL/}$

min./1,73m²;

- Estágio 5 - Dialítico: TFG < 15 mL/min./1,73m².

Os tratamentos são classificados como conservador (estágios 1 a 3), pré-diálise (estágios 4 e 5-ND) e Terapia Renal Substitutiva (TRS) (estágio 5-D). A TRS envolve procedimentos como hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal. O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece hemodiálise em clínicas especializadas e em alguns estados também a diálise peritoneal, que pode ser realizada em casa, geralmente à noite, por meio de um cateter no abdome do paciente (Sociedade Brasileira De Nefrologia, 2022)Parte superior do formulário.

Uma equipe multidisciplinar trabalhando juntas é essencial para atender a todas as necessidades de um paciente, especialmente aqueles com insuficiência renal. “A equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e farmacêuticos oferece um cuidado integral, que vai desde o diagnóstico e tratamento até o apoio emocional e social, promovendo a melhoria da qualidade de vida do paciente”,

afirmam Santos et al., (2020).

Conforme apontado por Oliveira e Costa (2019), o serviço social desempenha um papel importante na mediação de problemas sociais e financeiros, oferecendo acesso a tratamentos e benefícios e aumentando o suporte familiar e comunitário. A colaboração bem-sucedida entre esses especialistas garante que todas as facetas do tratamento sejam abordadas, desde o controle dos sintomas até o apoio psicossocial, promovendo o bem-estar do paciente. Com a progressão da doença, os cuidados contínuos e específicos oferecidos pela enfermagem são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e prevenir complicações. Nesse contexto, é essencial investigar como essas intervenções impactam o tratamento e o bem-estar dos pacientes.

Diante disso este estudo possui como fio condutor o seguinte questionamento: como as práticas de enfermagem no monitoramento e na educação de pacientes com insuficiência renal crônica podem influenciar a qualidade de vida e a adesão ao tratamento, promovendo a segurança e a

eficácia no cuidado desses pacientes? E objetivo: identificar percepções e práticas dos enfermeiros no tratamento e manejo de pacientes com insuficiência renal crônica em uma unidade de nefrologia de um hospital de referência de João Pessoa.

METODOLOGIA

Este é um estudo de abordagem qualitativa, com caráter exploratório e descritivo, cujo objetivo é compreender as percepções e práticas dos enfermeiros no cuidado de pacientes com insuficiência renal crônica em uma unidade de nefrologia de um hospital de referência na cidade de João Pessoa.

A pesquisa contou com a participação de 20 enfermeiros selecionados por conveniência, sendo incluídos aqueles com pelo menos um ano de experiência no cuidado de pacientes renais e que atuam diretamente na unidade de nefrologia. Foram excluídos enfermeiros afastados de suas atividades profissionais por motivos como licença ou férias,

bem como aqueles com menos de três meses de experiência na área, a fim de garantir uma base mínima de vivência prática.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, aplicadas presencialmente em ambiente reservado no local de trabalho dos participantes, garantindo privacidade, conforto e confidencialidade. As entrevistas abordaram questões relacionadas às práticas de enfermagem, aos desafios enfrentados no cuidado e à percepção dos profissionais sobre a eficácia de suas intervenções.

Cada entrevista teve duração média de 20 minutos. Antes da coleta, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº 6.761.700, seguindo os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes foram convidados individualmente, informados sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, e sua participação foi formalizada por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As entrevistas foram transcritas na íntegra e submetidas à análise de conteúdo temática. As transcrições foram lidas repetidamente para identificar categorias e subcategorias emergentes, que foram organizadas em temas principais relacionados às práticas assistenciais, aos desafios enfrentados e às percepções sobre o cuidado prestado aos pacientes com doença renal crônica. Todos os aspectos éticos da pesquisa foram respeitados, incluindo a garantia do anonimato, da privacidade e do direito dos participantes de desistirem a qualquer momento. A pesquisa também foi conduzida conforme os preceitos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, estabelecido pela Resolução COFEN nº 311/2007.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O gráfico 1, que descreve a caracterização sociodemográfica dos participantes da pesquisa, com um total de 20 indivíduos. Os dados são organizados em diferentes variáveis, incluindo sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, tempo de atuação e setor de atuação. A

análise dessas variáveis é fundamental para compreender o perfil dos participantes e suas experiências, como demonstrado abaixo:

Gráfico 01 - Dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa, João Pessoa, 2025.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Conforme preconizado por Bardin (2016), a análise de conteúdo foi conduzida em três etapas: pré-

análise, exploração do material e tratamento dos resultados. As entrevistas com os 20 enfermeiros participantes resultaram em cinco categorias temáticas, que expressam a complexidade do cuidado de enfermagem a pacientes com insuficiência renal crônica, como descritas abaixo:

Categoria 1 – Estratégias para monitoramento da função renal. A maioria dos enfermeiros relatou empregar estratégias que combinam avaliação clínica, exames laboratoriais e trabalho interdisciplinar.

Dentre os aspectos mais citados estão: avaliação do estado nutricional, monitorização do acesso vascular, observação clínica durante a diálise e o uso de protocolos eletrônicos.

“Durante as sessões de diálise, realizo observações clínicas constantes e monitoro sinais de sobrecarga hídrica, além de seguir protocolos eletrônicos” (E13).

“Os exames laboratoriais semanais e mensais são

fundamentais para acompanhar o funcionamento renal”
(E01).

“Faço uma escuta ativa durante as consultas para perceber sinais clínicos que os exames às vezes não mostram” (E08).

“Verifico o peso pré e pós-diálise, pois isso reflete diretamente o acúmulo de líquidos” (E16).

Essas práticas reforçam a importância do olhar clínico do enfermeiro como agente sentinela, em consonância com Lima et al. (2021), que destacam a atuação precoce na identificação de complicações como diferencial no desfecho clínico. Segundo Silva e Oliveira (2022), a capacidade de avaliação contínua permite intervenções mais eficazes e previne agravos.

Ainda, o uso de protocolos clínicos e eletrônicos atualizados proporciona segurança e padronização das condutas, conforme destaca o Ministério da Saúde (2024). A atuação interdisciplinar, mencionada por vários participantes, permite um cuidado integral e centrado nas necessidades do paciente (SOUZA; MENDES, 2021).

Portanto, a monitoração sistemática, combinada com escuta sensível e articulação com outros profissionais, representa uma prática de enfermagem tecnicamente robusta e humanizada.

Categoria 2 – Dificuldades enfrentadas no cuidado de pacientes renais. As dificuldades relatadas foram agrupadas em três subtemas: desafios estruturais, barreiras do paciente e limitações profissionais. Entre os aspectos estruturais, destacou-se a falta de capacitação específica. Do ponto de vista do paciente, foram recorrentes a resistência ao tratamento, baixa compreensão sobre a doença e ausência de suporte familiar.

“A maior dificuldade é fazer com que o paciente entenda a gravidade da doença e siga corretamente as orientações”

(E03).

“Percebo que muitos pacientes abandonam o tratamento por não aceitarem o diagnóstico” (E12).

“Existe falta de profissionais treinados especificamente

para lidar com os cuidados renais” (E20).

“Alguns pacientes têm dificuldade financeira e não conseguem manter a alimentação adequada” (E04).

Esses achados dialogam com Fernandes et al. (2022), que apontam que a adesão ao tratamento está relacionada ao nível de informação, suporte social e vínculo terapêutico estabelecido. De acordo com Silva et al. (2020), a desinformação e a negação da doença são barreiras comuns no cuidado ao paciente renal crônico. Outro fator agravante mencionado pelos profissionais foi a sobrecarga da equipe de enfermagem, que impacta diretamente a qualidade do atendimento.

A ausência de capacitação permanente para os cuidados nefrológicos foi destacada como lacuna crítica no processo de trabalho da enfermagem. Assim, estratégias institucionais de educação permanente e apoio psicossocial aos pacientes devem ser priorizadas (BRASIL, 2013).

Categoria 3– Práticas educativas no autocuidado

Grande parte dos profissionais apontou que realiza planos de cuidado individualizados, reforça as orientações de forma contínua e envolve a equipe multiprofissional nas ações educativas.

“Buscamos sempre adaptar as orientações ao perfil de cada paciente, usando desde oficinas até aplicativos” (E10).

“Utilizo vídeos educativos simples durante as consultas para reforçar os cuidados com o acesso” (E17).

“Percebo que quando o paciente entende o porquê das orientações, ele segue melhor o tratamento” (E05).

“Faço visitas domiciliares para entender melhor o contexto do paciente” (E14).

Tais práticas se alinham ao conceito de educação em saúde emancipatória, conforme descrito por Costa et al. (2018), promovendo a autonomia do paciente frente ao seu plano terapêutico. A individualização das ações educativas reforça a importância de respeitar a diversidade de perfis socioculturais dos pacientes renais (FERNANDES et al.,

2023).

Como apontado por Oliveira et al. (2022), o uso de linguagens acessíveis e recursos tecnológicos pode ser um diferencial para alcançar públicos com baixa escolaridade. Além disso, a inserção da família no processo educativo, mencionada em várias falas, amplia o suporte ao paciente e fortalece a adesão. O enfermeiro educador precisa atuar como facilitador do cuidado, promovendo a autogestão da saúde e a responsabilização consciente do sujeito com sua condição crônica.

Categoria 4 – Intervenções eficazes na prevenção de complicações. Nesta categoria, os profissionais destacaram intervenções como a avaliação do acesso vascular, capacitação contínua da equipe e orientação intensiva sobre restrição hídrica e alimentar.

“A orientação sobre a ingestão de líquidos e sódio é repetida diariamente, pois sabemos do impacto direto na estabilidade do paciente” (E09).

“Fazemos reuniões mensais para revisar protocolos e atualizar a equipe” (E11).

“Monitoro os sinais vitais durante a diálise e reforço a importância do repouso” (E19).

“Alerto sobre sinais de infecção no acesso e instruo os pacientes a procurarem ajuda imediatamente” (E06).

Os dados reforçam a importância da intervenção educativa e do cuidado técnico baseado em protocolos, em linha com o Ministério da Saúde (2024). A atuação do enfermeiro na prevenção de complicações é estratégica para evitar hospitalizações e desfechos adversos.

De acordo com Campos et al. (2018), a reavaliação periódica dos cuidados contribui para a melhoria contínua dos serviços. O reconhecimento precoce de sinais de infecção, sobrecarga hídrica ou instabilidade hemodinâmica permite atuação rápida e segura. A capacitação contínua, mencionada por vários profissionais, deve ser incentivada como política institucional, a fim de manter a equipe atualizada sobre melhores práticas e novas evidências.

Categoria 5 – Envolvimento do paciente e papel da enfermagem. Apesar de uma parcela dos profissionais perceber engajamento dos pacientes, foi unânime a identificação de resistência no início do tratamento e a necessidade de motivação constante por parte da equipe de enfermagem.

“O sucesso do autocuidado depende da construção de vínculo e empatia entre equipe e paciente” (E07).

“Alguns pacientes preferem que façamos tudo, não se sentem capazes de participar” (E02).

“Com o tempo, muitos mudam de postura, mas precisam de apoio constante” (E18).

“Quando o paciente entende sua doença, ele começa a se responsabilizar mais pelo cuidado” (E15).

Segundo Bardin (2016), o discurso dos sujeitos carrega elementos simbólicos que revelam não apenas a prática, mas as representações sociais que os profissionais

constroem sobre o paciente renal, muitas vezes marcado pela passividade e pela dependência. O processo de empoderamento do paciente passa pelo desenvolvimento de competências em saúde e pela construção de um vínculo terapêutico sólido (COSTA et al., 2022).

A escuta qualificada, a empatia e o acolhimento são elementos estruturantes dessa relação. Conforme destaca Oliveira et al. (2022), o enfermeiro tem papel fundamental como mediador das informações e incentivador da autonomia. Por fim, a corresponsabilização do paciente em seu cuidado é um objetivo progressivo e que depende da formação de alianças terapêuticas efetivas.

REFERÊNCIAS

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

BORGES, L. Princípios éticos na prática da enfermagem: desafios e aplicabilidades. Revista de Bioética e Enfermagem, 2021.

CAMPOS, L. et al. Competências e habilidades para o cuidado de pacientes renais. Revista de Saúde e Educação, 2018.

CAMPOS, T. et al. Intervenções de enfermagem na prevenção de complicações em pacientes com doenças crônicas. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 8, e2725, 2018.

CARVALHO, A. et al. A insuficiência renal crônica e o impacto na qualidade de vida dos pacientes. Jornal Brasileiro de Saúde Renal, 2021.

CARVALHO, A. et al. A necessidade de tratamentos intensivos para pacientes com insuficiência renal crônica. Revista Brasileira de Saúde Renal, 2023.

COSTA, A. et al. Educação para o autocuidado em pacientes renais. Revista Brasileira de Enfermagem, 2018.

COSTA, A. M. et al. Educação em saúde para o autocuidado de pacientes renais crônicos: uma revisão integrativa. Revista Enfermagem Atual, v. 98, p. e022001, 2018.

COSTA, F. C. et al. Humanização da assistência de enfermagem ao paciente renal crônico: contribuições para o cuidado. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, v.

14, n. 1, p. 356-362, 2022.

COSTA, R. et al. Apoio emocional e psicológico para pacientes com insuficiência renal. *Revista Brasileira de Psicologia em Saúde*, 2022.

FERNANDES, L. A. et al. Impacto da insuficiência renal crônica na qualidade de vida: desafios para a equipe de enfermagem. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, v. 11, n. 1, p. 1-8, 2022.

FERNANDES, M. et al. Educação em saúde e empoderamento de pacientes com insuficiência renal. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, 2023.

FERNANDES, M. L. et al. Educação em saúde na prevenção de complicações em pacientes renais crônicos. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 2, p. e10675, 2023.

FERNANDES, L. et al. Impacto psicológico da insuficiência renal: desafios e estratégias de apoio. *Revista de Psicologia em Saúde*, 2022.

LIMA, M. et al. A atuação da enfermagem no cuidado de pacientes com insuficiência renal aguda. *Revista de Enfermagem Clínica*, 2021.

LIMA, T. et al. Monitoramento contínuo de pacientes com insuficiência renal: papel do enfermeiro. *Jornal de Enfermagem e Saúde*, 2021.

LIMA, T. J. et al. A atuação da enfermagem na prevenção de complicações em pacientes com insuficiência renal crônica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 2, p. e20200789, 2021.

LIMA, T.; SANTOS, F. Complicações de longo prazo em pacientes com insuficiência renal. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Diretrizes para o manejo da insuficiência renal. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Diretrizes e protocolos para o tratamento de pacientes com insuficiência renal. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Brasília: MS, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Prevalência da doença renal crônica no Brasil e no mundo. 2019. Disponível em: <https://>

www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/doenca-renal-cronica/.
Acesso em: 29 out. 2024.

OLIVEIRA, D. S. et al. Comunicação efetiva entre enfermeiros e pacientes com doenças crônicas: estratégias para o cuidado. *Revista Enfermagem em Foco*, v. 13, n. 1, p. 81-86, 2022.

OLIVEIRA, L.; COSTA, A. Assistência social e suporte ao paciente renal crônico. *Revista Brasileira de Serviço Social*, 2019.

OLIVEIRA, M. et al. Custos operacionais e impacto do manejo da insuficiência renal crônica no sistema de saúde. *Revista de Saúde Pública*, 2022.

OLIVEIRA, R.; SANTOS, F. Políticas de saúde e o papel da enfermagem no cuidado renal. *Revista de Saúde Pública*, 2022.

PEREIRA, M. As metodologias ativas na formação de enfermeiros para o cuidado de pacientes renais. *Revista de Educação em Saúde*, 2019.

SANTOS, M. et al. O papel da equipe multidisciplinar no tratamento de pacientes com insuficiência renal. *Revista Saúde Integral*, 2020.

SILVA, A.; OLIVEIRA, B. Funções essenciais dos enfermeiros no cuidado de pacientes renais. Revista Brasileira de Enfermagem, 2022.

SILVA, J. et al. Classificação e cuidados de enfermagem na insuficiência renal. Revista Brasileira de Nefrologia, 2020.

SILVA, J.; OLIVEIRA, R. Causas e manejo da insuficiência renal aguda. Revista Brasileira de Nefrologia, 2020.

SILVA, R. F.; OLIVEIRA, J. R. Funções essenciais dos enfermeiros no cuidado de pacientes renais. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 1, p. 66-73, 2022.

SILVA, T. N. et al. Barreiras à adesão de pacientes com doenças crônicas ao tratamento. Revista de Saúde Pública, v. 54, p. 39, 2020.

SILVA, V. H.; PEREIRA, L. M. A importância da família no cuidado ao paciente com doença crônica renal. Revista Brasileira de Promoção da Saúde, v. 35, p. e21221, 2022.

SILVA, A.; PEREIRA, J. Controle de infecções em pacientes renais. Revista de Nefrologia e Saúde, v. 40, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. Custos

do tratamento de pacientes em diálise no Brasil. Boletim da SBN, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. Doença renal crônica. Disponível em: <https://www.sbn.org.br/doenca-renal-cronica/>. Acesso em: 29 out. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. Terapia Renal Substitutiva. Disponível em: <https://www.sbn.org.br/trs/>. Acesso em: 29 out. 2024.

SOUZA, J. et al. A importância da enfermagem no cuidado de pacientes com insuficiência renal. Revista Brasileira de Enfermagem, 2021.

SOUZA, J.; MENDES, R. Colaboração interdisciplinar no cuidado de pacientes renais. Revista Brasileira de Gestão em Saúde, v. 10, n. 2, p. 144-150, 2021.

SOUZA, J.; MENDES, R. Programas de prevenção e controle da insuficiência renal: uma análise de custo-efetividade. Revista Brasileira de Gestão em Saúde, 2021.

Capítulo

2

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA
DEMOCRATIZAÇÃO A INFORMAÇÃO DA
CONTRACEPÇÃO FEMININA: UMA REVISÃO
DE LITERATURA**



O PAPEL DA ENFERMAGEM NA DEMOCRATIZAÇÃO A INFORMAÇÃO DA CONTRACEPÇÃO FEMININA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Alice Castro Dias

José De Alencar Lima Dos Anjos

Júlia Dias Cardoso

Marcella Costa Souto Duarte

Brunna Hellen Saraiva Costa

INTRODUÇÃO

A contracepção feminina representa um importante recurso de autonomia reprodutiva, mas seu acesso e compreensão ainda enfrentam desigualdades no Brasil. Como alertam Moraes, Souza e Souza (2023), a desinformação sobre os métodos contraceptivos é um dos principais fatores que contribuem para a gravidez na adolescência, evidenciando a necessidade de ampliar o

acesso à informação clara e confiável. Nesse sentido, a democratização da informação não se resume apenas à oferta de métodos, mas envolve ações educativas e acessíveis que promovam escolhas conscientes.

No Nordeste brasileiro, o uso de métodos contraceptivos reflete disparidades ainda mais acentuadas. Barboza et al. (2021), ao estudarem discentes de enfermagem no Nordeste, identificaram que, embora haja conhecimento sobre diversos métodos, o uso ainda é predominantemente oral. O levantamento mostra que a falta de acesso contínuo a serviços e a educação reprodutiva limitada dificultam a adesão a métodos de longa duração, como o DIU ou os implantes, o que reforça a importância de políticas públicas regionais específicas.

No resto do Brasil, além dos contraceptivos orais, métodos como o dispositivo intrauterino (DIU), injetáveis, adesivos e implantes vêm se destacando nas estratégias de planejamento reprodutivo. Conforme Araújo et al. (2023), a realização da inserção do DIU por enfermeiros no contexto da atenção primária tem contribuído para ampliar o acesso

a essa opção de longa duração e alta eficácia. A qualificação técnica dos profissionais é apontada como fundamental para assegurar a segurança do procedimento e a qualidade do cuidado prestado, fortalecendo o protagonismo da enfermagem nesse campo.

A saúde sexual e reprodutiva constitui um dos pilares fundamentais para a autonomia das mulheres, especialmente quando se considera o acesso à informação e aos métodos contraceptivos. No Brasil, embora existam políticas públicas que assegurem o direito à contracepção, ainda há desigualdades significativas na oferta e no acesso a essas informações, especialmente entre mulheres em situação de vulnerabilidade (FARIAS et al., 2023).

A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como espaço estratégico para o acolhimento e orientação das mulheres em relação aos métodos contraceptivos. Nesse contexto, o enfermeiro assume um papel essencial na promoção da saúde reprodutiva, atuando tanto na educação em saúde quanto na oferta e prescrição de métodos, como os contraceptivos orais e o dispositivo intrauterino (DIU)

(BUSATTO et al., 2024; ARAÚJO et al., 2023).

Estudos evidenciam que, quando adequadamente capacitados, os enfermeiros podem ampliar o acesso das mulheres ao planejamento reprodutivo, contribuindo para a equidade no cuidado e para a prevenção de gestações indesejadas (BARBOZA et al., 2021; MORAIS et al., 2023). No entanto, ainda persistem desafios relacionados à formação, ao reconhecimento profissional e às barreiras institucionais que limitam sua atuação.

A garantia do direito à contracepção está intrinsecamente ligada ao acesso à informação clara, objetiva e acolhedora, especialmente para mulheres em idade reprodutiva. No entanto, apesar de avanços legais e políticos, muitas mulheres ainda vivenciam desinformação, julgamentos e entraves institucionais ao buscar apoio nas unidades básicas de saúde (FARIAS et al., 2023). A atuação do enfermeiro é fundamental nesse processo, sendo considerado um dos principais agentes na promoção do planejamento reprodutivo (BUSATTO et al., 2024).

Morais et al. (2023) apontam que a desinformação

sobre os métodos contraceptivos está diretamente relacionada ao aumento de gestações não planejadas na adolescência, revelando uma lacuna na educação em saúde. Já Barboza et al. (2021) destacam que, mesmo entre estudantes de enfermagem, ainda há dúvidas sobre os métodos disponíveis, o que demonstra a necessidade de formação sólida para que esses profissionais atuem como educadores em saúde.

Araújo et al. (2023) ressaltam que o enfermeiro está legalmente apto à inserção do DIU na APS, o que representa um avanço significativo no acesso das mulheres a métodos de longa duração. No entanto, é necessário fortalecer políticas que incentivem essa prática e reduzam resistências culturais e institucionais.

Assim, o presente estudo se justifica pela importância de identificar como a enfermagem tem contribuído para a democratização da informação contraceptiva, reconhecendo seu papel como educador, prescritor e acolhedor. Tal investigação também busca fomentar a valorização da prática de enfermagem como

ferramenta de empoderamento feminino e redução de desigualdades em saúde.

Diante disto, este estudo possui como objetivo: Analisar a literatura científica acerca da democratização ao acesso a informações sobre a contracepção feminina e planejamento familiar.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que visa sintetizar e analisar criticamente a produção científica sobre o papel da enfermagem na democratização da informação sobre a feminina. Essa abordagem permite reunir resultados de pesquisas relevantes, contribuindo para a construção de conhecimento científico na área da saúde e enfermagem (SOUSA et al., 2010).

A elaboração desta revisão seguiu seis etapas sistemáticas: definição da pergunta de pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, seleção

dos estudos, extração dos dados, avaliação crítica dos estudos incluídos e, por fim, a interpretação e apresentação dos resultados. A pergunta norteadora da pesquisa foi: Qual o papel da enfermagem na democratização da informação sobre a contracepção feminina?

Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2015 a 2025, nos idiomas português, com acesso gratuito e texto completo disponível online. Os critérios de exclusão envolveram duplicidade de artigos, estudos com enfoque exclusivo na gestação ou parto, e trabalhos sem relação com a atuação da enfermagem ou com a temática da contracepção. A busca foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e o do Caribe em ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores controlados pelo DeCS: “enfermagem”, “contracepção”, “planejamento familiar”, “atenção primária à saúde” e “educação em saúde”, combinados com o operador booleano AND. Após a aplicação dos critérios, foram encontrados 40 estudos, após rígida análise foram selecionados oito artigos

científicos que se alinham diretamente ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No levantamento realizado para a revisão integrativa, foram identificados oito estudos publicados entre os anos de 2020 e 2024, com a seguinte distribuição anual: um estudo publicado em 2024, três estudos publicados em 2023, três estudos publicados em 2021 e um estudo publicado em 2020. Observa-se, portanto, uma concentração maior de estudos nos anos de 2021 e 2023, cada um com três publicações.

A análise do idioma das publicações revelou que todos os estudos foram escritos em português, refletindo o foco das investigações no contexto brasileiro, tanto no que se refere à população-alvo quanto às particularidades das políticas públicas de saúde e das práticas profissionais no país. Sobre as bases de dados foram feitas as buscas no LILACS, SciELO.

Os dados dos artigos selecionados foram

organizados no quadro (01) abaixo, com as seguintes informações: autores, ano de publicação, título, periódico, objetivos, metodologia e principais resultados. Essa sistematização possibilitou a comparação entre os achados, respeitando as abordagens qualitativas e quantitativas dos estudos.

Em relação aos tipos de estudos incluídos, houve uma diversidade de abordagens metodológicas: dois estudos qualitativos, dois quantitativos, duas revisões integrativas, um reflexivo teórico e um estudo transversal. Essa diversidade metodológica enriquece a compreensão do tema e possibilita uma análise mais ampla dos fenômenos estudados.

Quadro 01 – Demonstra os artigos selecionados. 2025

Autor(es) / Ano	Título	Objetivo	Tipo de Estudo	Principais Resultados
Busatto et al. (2024)	Atenção à saúde da mulher na atenção primária: percepções sobre as práticas de enfermagem	Analisar as práticas de enfermagem na saúde da mulher na APS	Qualitativo	Enfatiza o papel educativo e acolhedor do enfermeiro na orientação contraceptiva
Farias et al. (2023)	Da submissão à emancipação: sinergias e desafios dos direitos sexuais e reprodutivos	Refletir sobre a autonomia da mulher nos direitos sexuais e reprodutivos	Reflexivo / teórico	A enfermagem tem papel estratégico na promoção da autonomia da mulher
Barboza et al. (2021)	Utiliza o de métodos contraceptivos entre discentes do curso de enfermagem	Identificar métodos utilizados por estudantes e seu conhecimento sobre contracepção	Quantitativo	Aponta conhecimento superficial e a necessidade de ações educativas pelos enfermeiros

Morais et al. (2023)	Desinformação sobre métodos contraceptivos e impacto na gravidez adolescente	Avaliar como a falta de informação influencia a gravidez precoce	Qualitativo	Falta de orientação adequada é um fator de risco; reforça a importância da enfermagem
Júnior et al. (2020)	Planejamento reprodutivo: perfil de adesão aos métodos contraceptivos	Analisar o perfil de adesão aos métodos contraceptivos	Quantitativo	Mulheres pouco orientadas nos serviços; atuação do enfermeiro é essencial para adesão
Araújo et al. (2023)	Inserção de DIU por enfermeiros na atenção primária	Revisar a atuação do enfermeiro na inserção do DIU	Revisão integrativa	Demonstra segurança, autonomia e benefícios do procedimento feito por enfermeiros
Rodrigues et al. (2021)	O papel do enfermeiro na educação sexual dos adolescentes	Analisar o papel do enfermeiro na promoção da educação sexual dos adolescentes, com foco em prevenção de IST's e gravidez	Revisão integrativa	O enfermeiro atua como educador e facilitador do acesso a informação promovendo ações educativas

Trindade et al. (2021)	Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras	Analisar o uso de contraceptivos entre mulheres e identificar desigualdades no planejamento reprodutivo	Estudo transversal	O SUS é a principal fonte de obtenção dos contraceptivos para mulheres de baixa renda
------------------------	--	---	--------------------	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Para compreender a atuação da enfermagem na democratização da informação sobre contracepção feminina, o presente estudo organizou os achados em três categorias temáticas principais, definidas a partir da análise dos artigos incluídos na revisão integrativa. Estas categorias visam agrupar os elementos centrais que emergiram da literatura, permitindo uma compreensão estruturada das contribuições da enfermagem na promoção do acesso à informação e no fortalecimento da autonomia das mulheres.

A primeira categoria, Democratização da Informação e Autonomia Reprodutiva, aborda o papel estratégico da enfermagem na atenção primária como facilitadora do acesso a informações claras, seguras e baseadas em evidências sobre os métodos contraceptivos. Destaca-se a importância do vínculo profissional com a usuária, a promoção do acolhimento e o combate à desinformação.

A segunda categoria, Estratégias da Enfermagem na Orientação Contraceptiva, apresenta as principais práticas utilizadas pelos profissionais, como rodas de conversa,

materiais lúdicos e ações educativas em grupo, que visam à adaptação do conteúdo às realidades socioculturais das mulheres atendidas. Essa abordagem contribui para uma escuta qualificada e para o processo de decisão consciente.

Por fim, a terceira categoria, Educação em Saúde e Empoderamento Feminino, evidencia como a atuação educativa da enfermagem influencia diretamente no fortalecimento da autonomia das mulheres, promovendo o reconhecimento de seus direitos sexuais e reprodutivos e incentivando escolhas informadas sobre seus corpos e sua saúde reprodutiva.

Essas categorias serão apresentadas e discutidas a seguir, com base nas evidências coletadas nos artigos analisados.

Categoria 01 - Democratização da Informação e Autonomia Reprodutiva

A contracepção feminina é um dos pilares fundamentais do planejamento reprodutivo e da saúde

sexual, sendo indispensável a atuação da enfermagem na promoção do acesso à informação clara, segura e fundamentada sobre os métodos contraceptivos. Diversos estudos ressaltam que o enfermeiro ocupa posição estratégica na atenção primária à saúde, sendo muitas vezes o primeiro profissional a estabelecer vínculo com a mulher e proporcionar acolhimento em suas demandas relacionadas à contracepção (BUSATTO et al., 2024).

A desinformação sobre métodos contraceptivos ainda é um desafio no contexto brasileiro, especialmente entre adolescentes e jovens adultos. Moraes, Souza e Souza (2023) destacam que a falta de conhecimento adequado pode resultar em uma alta taxa de gestações não planejadas, evidenciando a necessidade de ações educativas permanentes. Nesse cenário, o profissional de enfermagem se apresenta como agente facilitador da democratização do conhecimento.

Além disso, a atuação do enfermeiro na prescrição e orientação sobre métodos contraceptivos, como o Dispositivo Intrauterino (DIU), mostra-se cada vez mais

relevante na prática clínica. De acordo com Araújo et al. (2023), a inserção do DIU por enfermeiros é uma prática viável e segura, que amplia o acesso das mulheres aos métodos de longa duração, contribuindo significativamente para a autonomia reprodutiva.

No ambiente universitário, observa-se a importância da formação adequada dos futuros profissionais de saúde. Barboza et al. (2021) evidenciam que, entre estudantes de enfermagem, há conhecimento básico sobre os métodos, mas também lacunas quanto ao uso correto e indicações específicas, o que reforça a importância da formação voltada à educação em saúde sexual e reprodutiva.

Farias, Pinheiro e Soares (2023) abordam o reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos como uma dimensão ética essencial da assistência em saúde, especialmente sob o princípio da autonomia da vontade. Esse aspecto reforça o papel do enfermeiro não apenas como informador, mas também como defensor dos direitos das mulheres à escolha livre e consciente dos métodos contraceptivos.

A pesquisa de Júnior et al. (2020) também contribui ao demonstrar o perfil de adesão aos métodos contraceptivos, ressaltando a necessidade de personalização da abordagem segundo as necessidades de cada mulher, o que demanda sensibilidade e capacitação contínua por parte dos profissionais de enfermagem.

A atuação ética, técnica e humanizada do enfermeiro torna-se, portanto, essencial para garantir que o processo de escolha e uso de contraceptivos seja fundamentado em informações seguras, atualizadas e acessíveis. O conhecimento técnico aliado à escuta qualificada é uma das estratégias mais eficazes para promover a democratização da informação e a ampliação do acesso à saúde sexual e reprodutiva. Araujo et al., (2023); Farias et al., (2023).

Assim, a enfermagem reafirma seu compromisso social com a equidade no acesso à saúde, contribuindo de maneira decisiva para que mulheres de diferentes contextos sociais possam exercer sua autonomia sobre seus corpos e decisões reprodutivas, alinhando-se aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional de

Atenção Integral à Saúde da Mulher (Farias et al.,2023; Trindade et al.,2021).

No mesmo sentido, o acesso à informação sobre contracepção se apresenta como recurso que permite às mulheres elaborar decisões baseadas em conhecimento técnico e orientações seguras. Como afirmam Ruivo et al. (2021, p. 10):

“A ausência de métodos, associada à baixa qualidade da informação e da orientação às usuárias, compromete a autonomia na escolha contraceptiva e a efetividade das ações de planejamento reprodutivo”

A relação entre a informação disponível e a capacidade de decisão das mulheres sobre seus corpos envolve a compreensão clara dos conteúdos oferecidos e a superação de obstáculos históricos. De acordo com Matias et al. (2018 p. 6):

“O conhecimento é um dos fatores que mais contribuem para o empoderamento feminino, pois permite

que as mulheres compreendam seus direitos, acessem recursos e desenvolvam a confiança necessária para tomar decisões autônomas em diversas esferas da vida, incluindo a reprodutiva e sexual”

Categoria 02 - Estratégias da Enfermagem na Orientação Contraceptiva

A atuação da enfermagem na atenção primária à saúde da mulher tem se consolidado como uma prática central no processo de orientação sobre contracepção. Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e na Estratégia Saúde da Família (ESF), os enfermeiros não apenas realizam procedimentos técnicos, mas criam espaços de escuta e acolhimento. Essa abordagem favorece a construção de vínculos e o acesso das mulheres a informações adequadas sobre métodos contraceptivos. Araújo et al. (2023).

Durante as consultas de enfermagem, temas como saúde sexual, planejamento reprodutivo e uso de métodos anticoncepcionais podem ser abordados de maneira clara

e adaptada às necessidades da paciente. Esse momento configura-se como uma oportunidade para o enfermeiro apresentar as opções oferecidas pelo SUS e orientar a escolha com base no perfil clínico e social de cada mulher. Souza et al. (2022) observam que o diálogo estabelecido na consulta deve ser contínuo, respeitoso e livre de julgamentos, considerando variáveis individuais como idade, paridade e presença de comorbidades, elementos que contribuem para decisões mais seguras e adequadas.

Entre as estratégias coletivas, destacam-se as rodas de conversa, que oferecem espaço para a expressão de dúvidas, relatos de vivências e reflexões sobre sexualidade e contracepção. Nessas atividades, o enfermeiro assume o papel de facilitador do diálogo, estimulando a escuta ativa e reconhecendo os saberes prévios das participantes. Rodrigues et al. (2021) destacam que a flexibilidade desse formato permite adaptar o conteúdo às especificidades do grupo e às demandas identificadas no território, favorecendo uma abordagem mais acolhedora e participativa.

As palestras educativas também são utilizadas como

recurso para disseminação de informações sobre métodos contraceptivos, principalmente em escolas, associações e grupos comunitários. Nelas, os profissionais de enfermagem apresentam dados atualizados, desmistificam conceitos equivocados e incentivam a busca por atendimento nos serviços de saúde. Trindade et al. (2021) destacam que essas ações, quando planejadas com sensibilidade, promovem maior adesão aos métodos e fortalecem o autocuidado. A palestra, portanto, cumpre uma função de esclarecimento coletivo, com linguagem acessível e contextualizada. O envolvimento da comunidade fortalece os resultados das orientações.

Os profissionais de enfermagem utilizam diferentes recursos para facilitar a compreensão sobre os métodos contraceptivos. Entre eles, destacam-se os materiais lúdicos, como maquetes do sistema reprodutor, cartilhas ilustradas, jogos e vídeos, aplicados tanto em atividades coletivas quanto em atendimentos individuais. De acordo com Castro et al. (2020), esses instrumentos contribuem para tornar o conteúdo mais compreensível em

contextos de menor escolaridade, ao traduzir informações técnicas para uma linguagem mais próxima da realidade das participantes. Essa abordagem favorece a retenção do conteúdo e a possibilidade de aplicação no cotidiano.

Trindade et al. (2021) observam que, ao acolher essas questões com empatia, o enfermeiro torna-se um aliado no cuidado, facilitando a construção de decisões conjuntas. Essa escuta também identifica barreiras de acesso, como desinformação, medo e influência de crenças pessoais. Ao reconhecer esses fatores, o profissional pode adequar sua abordagem, tornando a orientação mais eficaz. Dessa forma, a escuta fortalece o cuidado centrado na pessoa.

A forma como o enfermeiro se comunica deve priorizar a clareza, evitando termos excessivamente técnicos que possam dificultar o entendimento. Recorre-se, com frequência, a exemplos do cotidiano e comparações simbólicas como estratégia para tornar os conteúdos mais acessíveis, especialmente em contextos onde o nível de letramento em saúde é reduzido. Segundo Penaforte et al.

(2010), falhas na comunicação podem gerar interpretações equivocadas, insegurança e até mesmo o abandono do método contraceptivo.

A comunicação deve ser, além de clara, respeitosa e humanizada. O enfermeiro precisa considerar as crenças, valores e experiências da mulher, construindo um ambiente acolhedor e livre de julgamentos. Segundo Júnior et al. (2020, p. 15001):

“A escuta ativa, o acolhimento e a empatia são indispensáveis para a consolidação do vínculo com a usuária, permitindo que a consulta de enfermagem seja um espaço de construção de confiança e autonomia sobre o corpo e a reprodução.”

O atendimento a adolescentes requer atenção às dúvidas, aos conflitos e às influências presentes nesse período da vida. A atuação do enfermeiro pode envolver escuta qualificada, linguagem acessível e formas de comunicação que se conectem com a vivência dos jovens. De acordo com Rodrigues et al. (2021), as ações educativas

devem incluir reflexões sobre afetividade, autoestima e prevenção, ampliando o entendimento da sexualidade como dimensão humana e utilizando a informação como base para decisões responsáveis sobre o próprio corpo.

“O uso de ferramentas tecnológicas para a promoção da saúde deve considerar a realidade do território em que se está inserido, atentando-se para as possibilidades de acesso da população e seu grau de letramento digital, sob pena de reforçar desigualdades no acesso à informação e ao cuidado.”

A atuação educativa da enfermagem na contracepção se constrói por meio da escuta qualificada, da comunicação acessível e de abordagens que respeitam o contexto de vida de cada mulher. Ao reconhecer as particularidades sociais, culturais e pessoais, amplia-se o acesso à informação e favorece-se a tomada de decisões conscientes sobre a saúde reprodutiva. Com isso, a enfermagem contribui para um cuidado mais justo, baseado na autonomia e no respeito às escolhas individuais. Farias;

Pinheiro Soares et al. (2023).

Categoria 03 - Educação em Saúde e Empoderamento Feminino

A educação em saúde desempenha um papel crucial no fortalecimento da autonomia das mulheres em relação às suas escolhas reprodutivas. No contexto da atenção primária, os profissionais de enfermagem têm se destacado como agentes fundamentais nesse processo, atuando diretamente na promoção do acesso à informação clara, científica e livre de julgamentos sobre métodos contraceptivos. Segundo Busatto et al. (2024), as ações educativas desenvolvidas por enfermeiros na atenção à saúde da mulher favorecem a escuta qualificada e o acolhimento, o que potencializa o vínculo com as usuárias e permite intervenções mais eficazes.

Além disso, Barboza et al. (2021) destacam que o conhecimento prévio das mulheres sobre contracepção ainda é limitado, o que reforça a necessidade de estratégias

educativas regulares e acessíveis. Ao fomentar espaços de diálogo, a enfermagem contribui para o empoderamento feminino, permitindo que cada mulher participe ativamente das decisões sobre seu corpo. Essa perspectiva é reforçada por Farias et al. (2023), ao apontar que o reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos é um avanço na promoção da igualdade de gênero e da autonomia individual.

Morais et al. (2023) também ressaltam que a desinformação é um dos principais fatores associados à gravidez não planejada na adolescência, e que o trabalho educativo da enfermagem é essencial para reverter esse cenário. Nesse sentido, a prática educativa se consolida não apenas como uma ferramenta de prevenção, mas como um instrumento de emancipação e transformação social, como defendido por Araújo et al. (2023), ao avaliarem a relevância do enfermeiro na inserção do DIU e no esclarecimento de dúvidas sobre esse método.

Portanto, a enfermagem, ao atuar de forma educativa, crítica e participativa, promove o empoderamento feminino e contribui para a construção de um cuidado mais

humanizado, equitativo e centrado nas necessidades das mulheres.

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu compreender que a enfermagem desempenha um papel essencial na democratização da informação sobre contracepção feminina, atuando de forma direta na promoção da educação em saúde, no acolhimento e na orientação das mulheres. Os estudos analisados evidenciam que o enfermeiro, especialmente no contexto da atenção primária à saúde, tem contribuído significativamente para ampliar o acesso ao conhecimento sobre métodos contraceptivos, fortalecendo a autonomia das mulheres e favorecendo o planejamento reprodutivo.

Além disso, as estratégias educativas utilizadas pela enfermagem, como rodas de conversa, consultas individuais e ações interdisciplinares, têm se mostrado eficazes na desmistificação de crenças e no enfrentamento

da desinformação, sobretudo entre adolescentes e mulheres em situação de vulnerabilidade. A atuação proativa do enfermeiro também se destaca na inserção de métodos contraceptivos, como o DIU, promovendo não apenas o acesso físico aos métodos, mas também a informação de qualidade.

Portanto, a democratização da informação sobre contracepção não se limita à disponibilização dos métodos, mas envolve um trabalho contínuo de escuta, acolhimento e orientação, no qual a enfermagem assume papel central. Fortalecer essa prática, investir na formação crítica dos profissionais e garantir políticas públicas de saúde que reconheçam os direitos sexuais e reprodutivos são passos fundamentais para a construção de uma sociedade mais equitativa e consciente.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, R.; SANTOS, S.; SOUZA, G.; VIANA, M.; PEREIRA, L.; SALES, S.; LIMA, W. Relevância da inserção de dispositivo intrauterino (DIU) por enfermeiros

na atenção primária: revisão integrativa. 2023. p. 216-229. Disponível em: <https://doi.org/10.37885/240416258>. Acesso em: 27 abr. 2025.

BARBOZA, J.; SILVA, J.; RODRIGUES, S.; MELO, R.; SILVA, R.; PALMEIRA, L. Utilização de métodos contraceptivos entre discentes do curso de enfermagem de uma universidade do nordeste. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 4, e20410413886, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13886>. Acesso em: 26 abr. 2025.

BUSATTO, L.; ARDISSON, M.; PRADO, T.; ROHR, R.; SILVA, F.; LAZARINI, W. Atenção à saúde da mulher na atenção primária: percepções sobre as práticas de enfermagem. *Enfermagem em Foco*, v. 15, supl. 1, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2024.v15.e-202403supl1>. Acesso em: 24 abr. 2025.

FARIAS, L.; PINHEIRO, F.; SOARES, S. Da submissão à emancipação: as sinergias e desafios do reconhecimento de direitos sexuais e reprodutivos das mulheres à luz do princípio da autonomia da vontade. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/1332942.1-1>. Acesso em: 29 abr. 2025.

JÚNIOR, H.; SANTOS, P.; REIS, K.; ALEXANDRE,

A.; OLIVEIRA, G.; GOUVEIA, A.; OLIVEIRA, M. Planejamento reprodutivo: perfil de adesão aos métodos contraceptivos. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 5, p. 14996-15010, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-287>. Acesso em: 24 abr. 2025.

MORAIS, J.; SOUZA, L.; SOUZA, M. Desinformação sobre os métodos contraceptivos e o seu impacto na gravidez de adolescentes. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 5, e17112541710, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41710>. Acesso em: 29 abr. 2025.

PEREIRA, A.; RÓSEO, F.; NOGUEIRA, F.; MATEUS, R.; MATOS, I.; SANTOS, S.; MAIA, J. Atuação do enfermeiro na promoção da saúde sexual e reprodutiva às mulheres: revisão integrativa. *Revista Foco*, v. 17, n. 4, e4840, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n4-044>. Acesso em: 23 abr. 2025.

RODRIGUES, S.; MELO, T.; SANTOS, C.; TELES, W.; SILVA, M.; TORRES, R.; SANTOS, P. O papel do enfermeiro na educação sexual dos adolescentes. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, e503101422498, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22498>. Acesso em: 28 abr. 2025.

RUIVO, A.; FACCHINI, L.; TOMASI, E.; WACHS, L.;

FASSA, A. Disponibilidade de insumos para o planejamento reprodutivo nos três ciclos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: 2012, 2014 e 2018. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 6, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00123220>. Acesso em: 25 abr. 2025.

TRINDADE, R.; SIQUEIRA, B.; PAULA, T.; FELISBINO-MENDES, M. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, supl. 2, p. 3493-3504, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.24332019>. Acesso em: 24 abr. 2025.

Capítulo

3

**MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA:
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**



MONITORIA DE ANATOMIA HUMANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Wilson Gonzaga Da Silva Neto

Marcella Costa Souto Duarte

José de Alencar Lima dos Anjos

Nathalia Dantas Claudino Nascimento

Brunna Hellen Saraiva Costa

INTRODUÇÃO

A anatomia humana é uma disciplina crucial para a formação de profissionais da área da saúde, fornecendo a base necessária para o entendimento do corpo humano em sua complexidade. Nesse contexto, a monitoria em Anatomia Humana surge como uma ferramenta pedagógica fundamental para auxiliar no processo de ensino-aprendizagem, promovendo a troca de conhecimentos e experiências entre monitores e alunos (Silva, 2020).

Sendo uma das ciências médicas mais antigas,

responsável pelo estudo das estruturas e funções do corpo humano. Os autores Mompeo e Perez (2023), consideram a Anatomia como um dos pilares fundamentais para a formação de profissionais da área da saúde, pois seu entendimento é essencial para uma prática profissional segura e eficaz. Dessa forma, torna-se imprescindível a existência de um vínculo estreito entre aprendizes e docentes, a fim de potencializar a assimilação do conhecimento anatômico.

A disciplina de anatomia humana é frequentemente considerada desafiadora pelos acadêmicos, especialmente por aqueles que adotam um estudo baseado na memorização mecânica, o que resulta em uma aquisição superficial das informações e em uma retenção menos eficiente do conhecimento (Junior, 2022). Os desafios enfrentados no ensino dessa disciplina incluem a extensa quantidade de informações a serem assimiladas, a complexidade da nomenclatura anatômica e a necessidade de dedicação às aulas práticas e avaliações diversificadas.

O programa de monitoria está inserido no curso de graduação em enfermagem no contexto do ensino-

aprendizagem, oferecendo aos acadêmicos a oportunidade de aprofundar seus conhecimentos e aprimorar suas habilidades. A monitoria permite que os monitores desenvolvam competências como liderança, comunicação e ensino, aspectos fundamentais para a formação dos futuros profissionais da área da saúde.

O estudo da disciplina de Anatomia Humana no curso de Enfermagem ressalta não apenas a importância do aprendizado teórico, mas também a prática associada, que é essencial para a prestação de uma assistência de qualidade à saúde (Martins, 2021). A monitoria da disciplina de anatomia humana constitui uma estratégia relevante no ensino-aprendizagem da graduação em enfermagem, proporcionando a ampliação das experiências acadêmicas e contribuindo para a formação dos estudantes em uma instituição de ensino superior (Abreu et al., 2016).

Diante disto, o estudo possui como fio condutor a seguinte questão: qual a vivência do acadêmico de Enfermagem durante o programa de monitoria na disciplina de Anatomia Humana? e como objetivo: relatar a vivência

do acadêmico de Enfermagem durante o programa de monitoria da disciplina de Anatomia Humana.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo que resgata o relato de experiência desenvolvido na monitoria de anatomia humana, do ensino superior do curso de Enfermagem, da Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula- FESVIP.

Para Gil (2008), um estudo descritivo se caracteriza como uma descrição das características de determinadas situações ou fenômenos. Segundo Vergara (2000, p. 47), a pesquisa descritiva expõe as características de determinada população ou fenômeno, estabelecendo correlações entre variáveis e define sua natureza.

As atividades de monitoria da disciplina de anatomia humana foram realizada no laboratório de estudo e pesquisa em anatomia humana da referida faculdade. Com discentes do primeiro ao terceiro eixo no período de

Junho de 2022. 1 a Dezembro 2023.2, no município de João Pessoa-PB no horário compreendido entre 16h30 às 18h15.

A monitoria na disciplina de anatomia humana, é uma experiência enriquecedora tanto para os acadêmicos monitores quanto para os acadêmicos que recebem apoio. No contexto da formação em Enfermagem, essa atividade não apenas contribui para o aprendizado acadêmico, mas também ressoa com valores éticos fundamentais que devem guiar a prática profissional (Cunha et al., 2015).

Primeiramente a monitoria promove a solidariedade e o compartilhamento de conhecimentos, elementos essenciais na formação de profissionais da área da saúde. O monitor, ao auxiliar colegas na compreensão da anatomia Humana, exerce um papel de mentor e incentivador, promovendo um ambiente colaborativo que valoriza a aprendizagem coletiva. Essa interação não apenas fortalece o entendimento dos conteúdos. Mas também fomenta o respeito mútuo e a empatia entre os alunos (Cunha et al., 2015).

A monitoria está alinhada com os princípios

da responsabilidade social, os futuros enfermeiros têm a obrigação ética de se prepararem adequadamente para enfrentar os desafios do cuidado com a saúde. Ao participar ativamente da monitoria, os alunos não apenas reforçam seu conhecimento, mas também se comprometem com a formação de uma equipe de saúde competente e preparada para atender as necessidades da população (Cunha et al., 2015).

Outro aspecto importante é a honestidade acadêmica. O monitor deve atuar com integridade, reconhecendo suas limitações e buscando sempre oferecer informações e atualizadas. A transparência nas relações entre monitores e estudantes é crucial para garantir um ambiente de aprendizado seguro, onde todos se sintam à vontade para fazer perguntas e expressar dúvidas (Pereira et al., 2016).

Por fim é fundamental que a monitoria respeite a diversidade e as particularidades dos estudantes. Cada acadêmico monitorado possui seu próprio ritmo e estilo de aprendizagem. Portanto, o monitor deve ser sensível

às necessidades individuais, adaptando suas abordagem para garantir que todos tenham acesso ao conhecimento e possam desenvolver suas habilidades sem discriminação ou preconceito (Krause et al., 2018)

Em suma, a experiência de monitoria da disciplina de anatomia humana representa uma oportunidade valiosa para promover valores éticos fundamentais na formação em Enfermagem. Ao agir com solidariedade, responsabilidade social, honestidade acadêmica e respeito à diversidade, os monitores contribuem não apenas para seu próprio crescimento pessoal e profissional, mas também para a construção de uma prática de Enfermagem mais ética e humanizada (Krause et al., 2018).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A monitoria iniciou-se com a apresentação de peças anatômicas sintéticas, seguidas de atividades de revisão teórica e prática para esclarecer dúvidas dos alunos. Posteriormente, foram aplicados simulados teóricos com

questões direcionadas aos sistemas anatômicos estudados em sala de aula. Na etapa seguinte, os acadêmicos foram expostos a peças cadavéricas, um recurso didático amplamente utilizado para o ensino da Anatomia Humana (Costa, 2009).

Os resultados obtidos ao longo do programa de monitoria evidenciaram não apenas um crescimento no desempenho acadêmico dos alunos monitorados, mas também o fortalecimento de habilidades interpessoais e de liderança por parte dos monitores. A constante troca de conhecimentos e experiências proporcionou um ambiente colaborativo e enriquecedor, favorecendo o desenvolvimento profissional de todos os envolvidos.

Observou-se que a monitoria contribuiu para a facilitação do aprendizado dos discentes de enfermagem, proporcionando ao monitor a experiência de iniciação à docência e promovendo uma mediação eficaz entre os acadêmicos e o docente da disciplina. Esse processo refletiu diretamente na qualidade da formação dos futuros profissionais da saúde, corroborando a importância da

monitoria como um instrumento de complementação da carga horária acadêmica e de aprimoramento pedagógico.

A monitoria, como estratégia de ensino-aprendizagem, demonstrou ser uma ferramenta eficaz na consolidação do conhecimento teórico e prático em Anatomia Humana, proporcionando aos acadêmicos a oportunidade de aprofundar suas competências e desenvolver habilidades didáticas essenciais para a prática profissional. Como destacado por Gleidially et al., (2016), o programa de monitoria exige a busca por estratégias didáticas que possibilitem a contextualização dos conteúdos teóricos e práticos, tornando o ensino mais dinâmico e significativo.

O estudo dos sistemas anatômicos foi estruturado em eixos temáticos, divididos ao longo dos semestres da graduação em Enfermagem. O primeiro eixo que é para os discentes que estão chegando agora na faculdade, é a mesma coisa que período em outra faculdade, abordou o Sistema Esquelético, Sistema Articular e Sistema Muscular, que tem a durabilidade de seis meses com ênfase na compreensão da biomecânica do movimento humano. O segundo

eixo contemplou os Sistemas Nervoso e Cardiovascular, essenciais para a homeostase do organismo.

O terceiro eixo englobou os Sistemas Respiratório e Digestório, fundamentais para a troca gasosa e a absorção de nutrientes. Por fim, o quarto eixo explorou os Sistemas Genital Masculino e Feminino, bem como o Sistema Urinário, destacando sua relevância para a reprodução e o equilíbrio homeostático.

A monitoria, nesse contexto, revelou-se uma experiência enriquecedora tanto para os alunos monitorados quanto para os monitores, pois possibilitou a consolidação do conhecimento através da interação entre teoria e prática. Como destacado por Pereira (2019), a monitoria deve ser vista como um processo de iniciação à docência, permitindo ao monitor desenvolver habilidades pedagógicas fundamentais para sua formação profissional.

Os ganhos pessoais para o monitor estão relacionados à necessidade de transformar conteúdos complexos em informações acessíveis, proporcionando uma melhor compreensão aos alunos monitorados. Esse processo

favorece a ampliação do aprendizado e o desenvolvimento de competências na área da docência, consolidando a monitoria como um instrumento essencial para a formação acadêmica e profissional dos futuros enfermeiros (Silva, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese a anatomia humana desempenha um papel crucial na formação de profissionais da área da saúde fornecendo a base fundamental para compreender o corpo humano e suas complexidades.

A experiência como monitor da disciplina de anatomia humana revelou-se enriquecedora e transformadora, permitindo não apenas a consolidação do conhecimento anatômico, mas também o desenvolvimento de habilidades essenciais para a prática profissional na área da saúde. A monitoria demonstrou ser uma ferramenta pedagógica eficaz na promoção do aprendizado colaborativo e na formação integral dos estudantes universitários. Dessa

forma, reitera-se a importância da Monitoria como um pilar fundamental no ensino superior.

Com a realização deste programa de monitoria, deve-se ressaltar as contribuições e a importância da Monitoria de anatomia humana, tanto para os acadêmicos monitorados, como para o acadêmico monitor, bem como para o docente responsável por ministrar esta disciplina, por isso é importante o incentivo a vivência da monitoria, seja para o acadêmico monitorado, como também para o acadêmico monitor, nas faculdades e universidades onde tem um curso de graduação da área da saúde, em especial na formação acadêmica em enfermagem.

Com isso este trabalho torna-se um instrumento de suma importância mediante os resultados apresentados e pode servir como um guia para que outros trabalhos sejam desenvolvidos, tendo em vista a importância de uma graduação na área da saúde.

Foi possível observar que o programa de monitoria facilitou o aprendizado dos acadêmicos de Enfermagem no estudo da disciplina de anatomia humana, que pode

proporcionar também ao acadêmico monitor a experiência de docência, auxiliando na mediação entre acadêmico-monitor de Enfermagem e docente da disciplina em anatomia humana que venho com isso proporcionar aos acadêmicos-monitorados a formação de melhor qualidade em anatomia que é de suma importância para os futuros profissionais da Enfermagem.

A monitoria de anatomia humana desempenha um papel crucial na formação acadêmica dos alunos, proporcionando um espaço de aprendizado colaborativo e enriquecedor. Através da interação entre monitores e alunos, observa-se um aumento na compreensão dos conteúdos, além de desenvolver habilidades práticas essenciais para a futura atuação profissional. A experiência adquirida pelos monitores contribui não apenas para sua formação docente, mas também para o fortalecimento do conhecimento anatômico dos estudantes, promovendo um ambiente de ensino mais dinâmico e eficaz.

REFERENCIA

Abreu TO, Spindola T, Pimentel MRAR, Xavier ML, Clos AC, Barros AS. A monitoria acadêmica na percepção dos graduandos de enfermagem. Rev. enferm UERJ [Internet].2014 July/Aug [cited 2016 May 25]; 22(4):507- 12. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v22n4/v22n4a12.pdf>

CUNHA, I. C. A.; BASTOS, F. A. S.; RIBEIRO, C. P. *Ética e Formação Profissional em Saúde: Reflexões e Práticas*. São Paulo: Editora Atheneu, 2015.

GIL, ANTÔNIO CARLOS, Anatomia e Fisiologia Humana. 2. Ed. São Paulo: Manole, 2008.

GLEIDILLY, Ana; SILVA, João; OLIVEIRA, Maria. *A importância da monitoria na formação acadêmica: uma abordagem prática e teórica*. Belo Horizonte: Editora Universitária, 2016.

JUNIOR, Carlos Alberto. *Desafios na aprendizagem da anatomia: uma análise crítica*. São Paulo: Editora Educação, 2022.

KRAUSE, M.; WAGNER, N.; MURTA, E. F. “A Monitoria como Estratégia de Ensino-aprendizagem em curso de

Saúde” . Revista Brasileira de Educação Médica, v. 42, n. 1, p. 122- 129, 2018.

MARTINS, Ana Paula. *Anatomia humana na formação em enfermagem: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Editora Enfermagem, 2021.

PEREIRA, A.G.; MENESES, P. R. Educação em saúde: Teorias e práticas. Rio de Janeiro: editora Fiocruz, 2016.

PEREIRA, LUCAS. Monitoria e formação docente: práticas e reflexões. Curitiba: Editora Universitária, 2019.

Reis C, Martins M de Mendes Raf, Gonçalves LB, Sampaio Filho HC, Morais MR, et al. Avaliação da percepção de discentes do curso médico acerca do estudo anatômicos. Rev. Brás Educ. Med. 2013.

SILVA, João da. A importância da anatomia humana na formação em saúde. São Paulo: Editora Saúde, 2020.

SILVA, JOÃO. A Monitoria Acadêmica é seu Intacto na Formação de Enfermeiros.SÃO PAULO: Editora Saúde, 2021.

VERGANA, Sylvia Constante. Anatomia Humana: Uma abordagem funcional. São Paulo: Atlas, 2000.

Capítulo

4

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS
MULHERES GESTANTES EM SITUAÇÃO
CARCERÁRIA NO BRASIL**



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES GESTANTES EM SITUAÇÃO CARCERÁRIA NO BRASIL

Íris Gomes De Araújo

Morganna Maria De Lima Batista

Milanna Mayara Cristiano Patrício

Antônio Bruno Batista Carvalho

Brunna Hellen Saraiva Costa

INTRODUÇÃO

Segundo dados do Departamento Penitenciário Nacional, o Brasil possui a terceira maior população carcerária feminina do mundo, sendo que a maioria dessas mulheres é jovem, negra, de baixa escolaridade e oriunda de contextos de vulnerabilidade social. A condição de prisão acentua desigualdades já existentes, especialmente no que diz respeito ao acesso à saúde, à higiene, à saúde sexual e reprodutiva, e ao atendimento psicológico (Depen, 2023).

Sabe-se que ainda, segundo Souza et al. (2021) que dentre estas mulheres que compõem o regime carcerário, estão as gestantes e puérperas. Onde tais mulheres privadas de liberdade possuem necessidades específicas de saúde que não são plenamente contempladas pelas políticas públicas. Muitas vezes, enfrentam negligência no atendimento ginecológico, pré- natal inadequado, ausência de acompanhamento psicológico e dificuldade de acesso a medicamentos.

Em contrapartida e segundo a Organização Mundial da Saúde (2007), a saúde nas prisões deve ser considerada parte integrante do sistema público de saúde e deve seguir os mesmos princípios de universalidade, equidade e integralidade. A privação de liberdade não elimina os direitos fundamentais das pessoas, especialmente no que diz respeito ao acesso à saúde, conforme o Infopen (2023).

Principalmente quando se trata de mulheres gestantes em situação carcerária, o cuidado em saúde assume uma complexidade ainda maior, considerando

as vulnerabilidades específicas enfrentadas por essa população. No Brasil, por exemplo, o aumento do número de mulheres privadas de liberdade nas últimas décadas tem exposto diversas lacunas no sistema prisional, em especial no que tange à atenção à saúde materno-infantil (Silva, 2021). A gestação, por si só, já demanda cuidados contínuos e especializados.

Em ambientes prisionais, porém, esses cuidados nem sempre são garantidos, resultando em violações aos direitos humanos e riscos significativos à saúde da mãe e do bebê. As mulheres gestantes privadas de liberdade, além de estarem em condição de cárcere, muitas vezes enfrentam negligência, ausência de políticas públicas efetivas, estigmatização e estruturas inadequadas para uma assistência mínima durante a gravidez, o parto e o puerpério (Campelo et al., 2024). A enfermagem seguindo os princípios da Resolução 564/2017 do COFEN, enquanto profissão essencial no campo da saúde, tem papel central na promoção do cuidado integral e humanizado às mulheres em privação de liberdade. O enfermeiro deve atuar diretamente

no acompanhamento do pré-natal, na educação em saúde, na identificação de riscos obstétricos e no acolhimento emocional dessas mulheres.

No entanto, para que essa atuação seja efetiva, é necessário o fortalecimento de políticas públicas, formação adequada dos profissionais e 8 condições estruturais que possibilitem uma assistência ética e de qualidade (Araújo et al., 2020). Diante do exposto este estudo possui como fio condutor a seguinte questão de pesquisa: Como se dá a Assistência de Enfermagem às Gestantes que estão em situação de cárcere privado no Brasil?

O Objetivo geral do presente trabalho é analisar a assistência de enfermagem prestada às mulheres gestantes em situação carcerária no Brasil, com foco na garantia de um cuidado integral, humanizado e baseado nos direitos reprodutivos, o que corresponde aos objetivos específicos propostos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura, método que oferece, com o resultado, a situação atual acerca do conhecimento sobre o tema investigado e a prática de intervenções efetivas na assistência à saúde realizada por profissionais de Enfermagem. Consiste em um método que promove a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, permitindo incluir estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão do fenômeno analisado (Santos, 2022).

A busca será realizada em quatro bases de dados e em um banco de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS) por meio do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para melhor selecionar os arquivos, também

será utilizado o banco de periódicos Scientific Electronic Library Online (SCIELO). A busca de dados seguirá os procedimentos de leitura de títulos, resumos e artigos completos, para identificar se os mesmos contemplavam a questão norteadora deste estudo. É fundamental certificar-se que a totalidade dos dados relevantes seja extraída, reduzir o risco de erros na transcrição e que a análise das informações seja precisa.

Os descritores que foram utilizados para realização deste trabalho foram: “Enfermagem”, “Gestação”, “Saúde Prisional” e “Direitos Humanos”. Todos utilizados para pesquisa tanto na Língua Portuguesa quanto na Língua Inglesa, utilizando-se o operador booleano “And”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

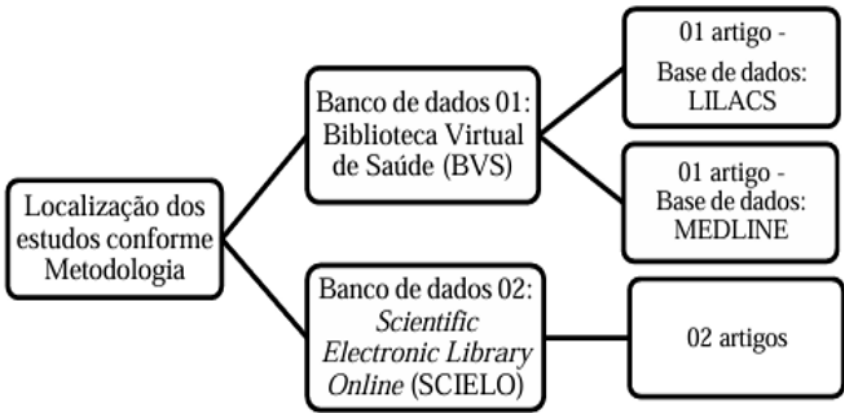
Foram identificados 09 artigos, sendo que deles 08 foram selecionados para realização da triagem. Após a leitura dos títulos e resumos, 06 foram lidos na íntegra e, por fim, apenas 04 foram incluídos nesta revisão de literatura,

os quais contemplaram os critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos.

Destes 04 que foram selecionados como materiais deste estudo e referenciando-os 11 quanto a localização de suas respectivas bases de dados, 01 dos artigos foi localizado na base LILACS e 01 dos artigos localizado na base de dados MEDLINE, ambos por meio do portal da BVS. Os outros 02 foram encontrados no banco de periódicos SCIELO.

No Quadro 1, abaixo, foi-se criado uma tabela para melhor visibilidade dos dados obtidos sobre a temática investigada, onde apresentamos as principais características dos artigos estudados, como título, autores, revista de publicação e principais achados..

Quadro 1: Síntese dos artigos analisados



A análise da produção científica citadas acima e dos dados oficiais evidencia que as gestantes em situação carcerária no Brasil enfrentam um cenário de extrema vulnerabilidade e negligência. As unidades prisionais, em sua maioria, não oferecem estrutura adequada para acompanhamento pré-natal, assistência ao parto ou cuidados no puerpério, o que compromete diretamente a saúde materno-infantil. Os estudos apresentados concomitantemente com outros, apontaram que essas mulheres frequentemente não têm acesso a exames de rotina, acompanhamento psicológico ou até mesmo a um

ambiente higiênico e seguro para realizar o parto (Souza et al., 2021).

Essa realidade contraria os princípios do SUS e as recomendações da OMS, que defendem uma atenção integral à saúde da gestante, com foco na prevenção, acolhimento e continuidade do cuidado. De acordo com a Horta (1997) e a Teoria das necessidades humanas básicas, as pessoas devem ter suas necessidades psicobiológicas e psicossociais atendidas, e conseqüentemente proporcionar o bem-estar, quando o ocorre de maneira oposta, podem interferir diretamente no processo saúde-doença.

À vista disso, a assistência de saúde nas prisões, é insatisfatória, assim como a superlotação, estrutura precária, ambiente insalubre, falta de higiene, alimentação e água de qualidade, torna o cárcere um ambiente de desenvolvimento ou agravamentos de enfermidades (Araújo et al.,2020). Diante do que já foi exposto e em concomitante a pesquisa realizada por Silva et al.,(2020), assistência à saúde durante o ciclo gravídico-puerperal em situação de cárcere privado é inferior ao esperado, pois conforme

demonstrado nos estudos, falta atendimento humanizado, atividades educativas, medicamentos e ausência de suporte social estrutural.

Esse são fatores que afetam o atendimento ao pré-natal de risco habitual realizado no ambiente prisional, sendo dificultado devido à carência de atendimento de profissionais especializados, que contribuem com ações de prevenção e tratamento de complicações e agravos. A enfermagem, nesse contexto, desempenha papel essencial. A escuta qualificada, o acolhimento humanizado, o cuidado contínuo e a promoção da autonomia da mulher são pilares da prática profissional que podem transformar a experiência da gestação mesmo em um ambiente restritivo como o cárcere (Souza et al., 2019).

Além disso, a atuação do enfermeiro deve estar alinhada com os princípios da humanização do parto e nascimento, conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal. O fortalecimento do vínculo entre a gestante e o profissional de saúde pode contribuir para reduzir o medo, a insegurança e o sofrimento psíquico,

comuns nesse contexto (Santos, 2021).

Portanto, os resultados apontam que a população que se encontra privadade de liberdade, devido as condições em que se encontram os sistemas prisionais femininos, sofrem com a superlotação, estrutura inadequada para atender as necessidades e 14 particularidades femininas, alimentação inadequada, falta de higiene, carência de informações e assistência adequada de saúde.

Observa-se uma atenção demasiada para a urgência de criação de políticas públicas efetivas e de uma atuação crítica e ética por parte da enfermagem. A formação dos profissionais deve contemplar a saúde prisional e os direitos reprodutivos, com o objetivo de promover uma assistência qualificada e comprometida com a justiça social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem às mulheres gestantes em situação carcerária no Brasil é marcada por desafios que refletem as desigualdades sociais e estruturais do sistema

prisional. A gravidez, vivenciada nesse contexto, intensifica a vulnerabilidade e exige um cuidado em saúde que vá além do técnico, incorporando o acolhimento, o respeito à dignidade e a promoção dos direitos fundamentais.

Este trabalho evidenciou a importância da atuação da enfermagem na garantia de um acompanhamento pré-natal seguro, na promoção do parto humanizado e na assistência no pós-parto, mesmo em ambientes de privação de liberdade. A ausência de estrutura, de profissionais capacitados e de protocolos específicos contribui para a negligência e violação dos direitos dessas mulheres. É imprescindível que as instituições de saúde e ensino incorporem a temática da saúde carcerária em seus planos de ação, de modo a preparar enfermeiros para atuarem com empatia, sensibilidade e consciência crítica.

Além disso, cabe ao Estado garantir condições adequadas para o exercício profissional e para a promoção de uma maternidade digna às mulheres presas. A Enfermagem, como profissão que se fundamenta no cuidado, tem um papel estratégico e transformador nesse cenário. Ao reconhecer

a mulher gestante em situação carcerária como sujeito de direitos, contribui-se para a construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e comprometida com a equidade em saúde.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. M. et al. Assistência à saúde de mulheres encarceradas: análise com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. Esc. Anna Nery Rev. Enferm, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, e20190303, 2020. DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0303>. Disponível em: . Acesso em: 07 mai. 2025

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional – DEPEN. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN Mulheres. Brasília: MJSP, 2023;

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 564/2017. Dispõe sobre a atuação da Enfermagem no Sistema Prisional. Brasília: COFEN, 2017;

CAMPELO, I. L. B., BEZERRA, A. D. C., GUIMARÃES, J. M. X., MORAIS, A. P. P., ALBUQUERQUE, G. A.,

FERREIRA, R. G. L. A., & VIEIRA-MEYER, A. P. G. F. (2024). Acesso e cuidado à saúde de mulheres privadas de liberdade na penitenciária cearense. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(06). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.09172023>. Acesso em: 30 mai 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 564/2017. Dispõe sobre a atuação da Enfermagem no Sistema Prisional; FOUCAULT, Michel. Vigiar e punir: nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 2021;

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Regras de Bangkok: Regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras. 2010;

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Health in prisons: a WHO guide to the essentials in prison health. Copenhagen: WHO, 2007;

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Prisons and Health. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2014;

PADILHA, N. S. .; AVIZ, A. C. A. de .; SILVA, E. F. .;

SANTOS, R. S. dos .; DINIZ, S. C. . Nursing care for pregnant women deprived of liberty. *Research, Society and Development*, DOI: 10.33448/rsd-v13i5.45832. Disponível . Acesso em: 30 mai 2025. em:

SANTOS, E. K.J.; VIEIRA, C. A.; BARROS, F. D.. Enfermagem no sistema prisional: gestação e desenvolvimento de bebês em situação de cárcere. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - Sergipe, Aracaju*, v. 7, n. 1, p. 103–122, 2021. Disponível em: . Acesso em: 14 jun. 2025.

SANTOS, JM.; SILVEIRA, LC. A enfermagem e os desafios do cuidado à saúde da mulher em privação de liberdade. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 6, p. 1-7, 2020; 16 SANTOS,

J. N. dos .; GOMES, R. S. . Sentidos e Percepções das Mulheres acerca das Práticas Preventivas do Câncer do Colo do Útero: Revisão Integrativa da Literatura. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S. l.], v. 68, n. 2, p. e–031632, 2022. DOI: 10.32635/2176- 9745.RBC.2022v68n2.1632. Disponível <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1632>. Acesso em: 13 jun. 2025 em:

SOUZA, RM ; ALMEIDA, CP; OLIVEIRA, JA. A saúde da mulher gestante em situação carcerária: desafios para a

atenção de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 3, p. e20200578, 2021. Disponível em: . Acessado em: 02 mai 2025. SOUZA, S. R. R. K.;

OLIVEIRA, M. C. J. D.; ALDRIGHI, J. D.; PERIPOLLI, L. O.; WALL, M. L. A enfermeira obstétrica no cuidado ao parto domiciliar planejado: revisão integrativa. REFACS, Uberaba, MG, v. 7, n. 3, p. 357-365, 2019. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/journal/4979/497960141010/>>. Acesso em:10 mai 2025.

SILVA, J. B. et al. Mulheres em privação de liberdade: narrativas de des(assistência) obstétrica. REME rev. min. Enferm, Minas Gerais, v. 24, p. e1346, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20200083>. Disponível http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020000100266. Acesso em: 10 mai 2025.

SILVA, M.; GOMES, L T. A maternidade no cárcere: uma revisão sobre a atenção à mulher gestante privada de liberdade. Revista Enfermagem em Foco, v. 12, n. 4, p. 678-684, 2021. Disponível em: . Acessado em: 01 mai 2025.

Capítulo

5

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO
DA HIPERTENSÃO GESTACIONAL: REVISÃO
INTEGRATIVA**



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Luíza Dos Santos Maribondo Da Silva

Morganna Maria de Lima Batista

Antônio Bruno Batista Carvalho

Eduard Dura Dantas

Júlia Dias Cardoso

Brunna Hellen Saraiva Costa

INTRODUÇÃO

A hipertensão gestacional consiste em pressão arterial elevada 140/90 mmHg que se apresenta após a vigésima semana da gravidez (OLEGÁRIO et al., 2023). As alterações hipertensivas da gestação estão associadas a complicações graves fetais e maternas e a um risco maior de mortalidade materna e perinatal. Nos países em desenvolvimento, a hipertensão gestacional é a principal

causa de mortalidade materna, sendo responsável por um grande número de internações em centros de tratamento intensivo. De acordo com os dados do SIM, em 2020, o país registrou 302 mortes maternas por hipertensão, frente a 317 em 2019 (BRASIL., 2021).

De acordo com dados recentes, a hipertensão arterial afeta aproximadamente 33% dos adultos entre 30 e 79 anos no mundo. No Brasil, estima-se que cerca de 27,9% da população sofra com a condição, sendo mais prevalente entre mulheres (29,3%) do que entre homens (26,4%). Na Região Nordeste, as capitais Maceió (27,1%), João Pessoa (26,6%) e Recife (26,5%) apresentam algumas das maiores taxas entre as capitais brasileiras (BRASIL, 2024).

O objetivo principal é garantir uma gestação saudável, sem complicações e diagnosticar possíveis problemas. A hipertensão gestacional, uma das complicações mais frequentes na gravidez, requer um cuidado especializado e atento devido aos riscos que representa tanto para a mãe quanto para o feto. Nesse contexto, o papel da enfermagem no acompanhamento pré-

natal é crucial, pois vai além do simples monitoramento técnico dos sinais vitais (COSTA, 2021).

A hipertensão gestacional é uma das principais complicações que podem ocorrer durante a gravidez, sendo responsável por um aumento significativo na morbidade e mortalidade materna e perinatal. Dada a gravidade dessa condição, é essencial que haja uma intervenção precoce e eficaz no pré-natal para prevenir complicações e garantir a saúde tanto da mãe quanto do feto (BRASIL, 2013).

A enfermagem envolve uma abordagem integral que inclui ações educativas, preventivas e de apoio emocional, essenciais para o manejo eficaz da hipertensão gestacional. O enfermeiro, ao atuar no pré-natal de gestantes com hipertensão, desempenha um papel que abrange não só o cuidado clínico, mas também o acolhimento e a orientação da mulher, promovendo o empoderamento e a participação ativa no seu próprio processo de cuidado. Estratégias como a identificação precoce dos fatores de risco, o controle rigoroso da pressão arterial e a promoção de hábitos saudáveis são fundamentais no plano de cuidado

oferecido pela enfermagem (OLIVEIRA, 2019).

Diante do exposto este estudo possui como fio condutor o seguinte questionamento: Qual o papel da Enfermagem na Prevenção da Hipertensão Gestacional? e como objetivo: possui o objetivo de analisar a importância do papel da enfermagem na assistência pré-natal de mulheres com hipertensão gestacional.

Assim, este estudo se justifica pela necessidade de explorar e evidenciar as contribuições específicas da enfermagem na assistência ao pré-natal de mulheres com hipertensão gestacional, visando aprimorar as práticas assistenciais e promover melhores resultados de saúde para essa população.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura, método que oferece, como resultado, a situação atual acerca do conhecimento sobre o tema investigado e a prática de intervenções efetivas na assistência à saúde realizada por

profissionais de Enfermagem. Consiste em um método amplo de pesquisa baseado em evidências, onde permite a combinação de dados da literatura empírica e teórica e a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, que estão relacionados à sistematização e publicação dos resultados de uma pesquisa bibliográfica. Tem como principal objetivo a integração entre a pesquisa científica e a prática profissional (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2017).

Para tanto, para conferir rigor metodológico, serão percorridas as seguintes etapas para a realização deste estudo: identificação de problema, com a definição da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de elegibilidade de estudos para a busca de literatura científica; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A busca foi realizada em três bases de dados e em um banco de dados: Literatura Latino Americana do

Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Coleção Nacional das Fontes de Informação do Sistema Único de Saúde (COLECIONASUS), por meio do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram adotados os seguintes critérios de elegibilidade: publicações na modalidade de artigo, texto completo, que abordam a temática, publicados no período de 2020 a março de 2025, disponibilizados nos idiomas português, espanhol e inglês. Foram excluídas publicações como: teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, relatos de caso, relatos de experiência, manuais, resenhas, notas prévias, artigos que não contenham resumos disponíveis, que não tratassem da temática.

A busca de dados seguiu os procedimentos de leitura de títulos, resumos e artigos completos, para identificar se os mesmos contemplavam a questão norteadora deste estudo. É fundamental certificar-se que a totalidade dos dados relevantes seja extraída, reduzir o risco de erros na transcrição e que a análise das informações seja precisa.

Para análise e síntese dos artigos que compuseram

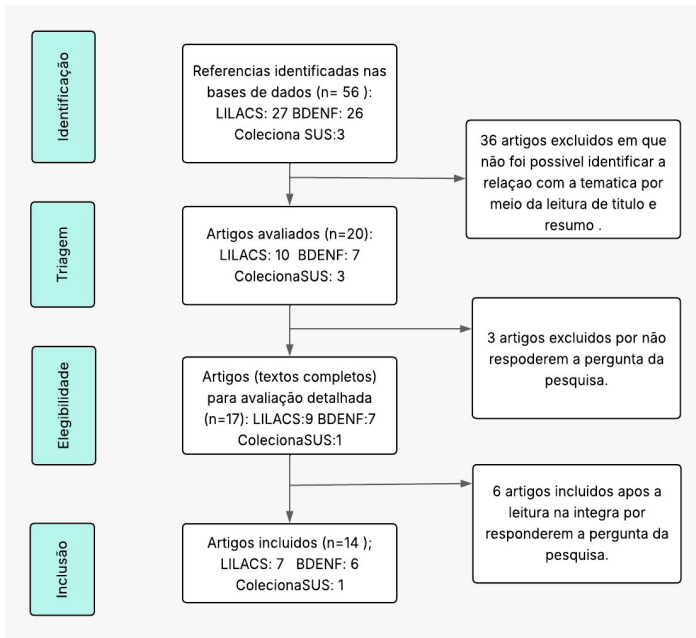
o corpo amostral, foi utilizado um instrumento construído pelo pesquisador, que foi preenchido para cada artigo selecionado, codificando-os para melhor visualização dos referidos estudos. O instrumento adaptado contém informações sobre: ano de publicação, título, periódico, tipo de estudo/abordagem, objetivos, principais resultados.

A busca em diversas bases de dados tem como finalidade ampliar o número de publicações e minimizar vieses, sendo operacionalizada a partir da utilização de termos identificados no vocabulário na base dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Assim, foram utilizados os seguintes descritores para a seleção dos artigos: (“Hipertensão gestacional” OR “Gestational Hypertension”) AND (“Assistência de Enfermagem” OR Nursing care”). Tais descritores foram combinados com o operador booleano “AND” e “OR” entre si, nos idiomas em português e inglês com o objetivo de selecionar criteriosamente os estudos que abordem a temática, dentro das bases de dados selecionadas.

RESULTADOS

Ao término da leitura dos artigos selecionados a priori, conforme uso dos descritores pré-definidos e da triagem foram identificados sete artigos da LILACS, zero artigos na MEDLINE, sete na BDNF, totalizando quatorze artigos e após aplicar os critérios de elegibilidade ficaram seis artigos como mostra a Figura 1.

FIGURA 01 – Seleção dos estudos incluídos na amostra.



Fonte: dados da pesquisa, 2025.

O quadro abaixo refere aos artigos que foram selecionados para o trabalho, nele contém o título dos artigos, ano de publicação, idioma, periódico a base de dados, o objetivo do artigo, qual o seu tipo de estudo e seus principais achados.

IID	TÍTULO	ANO / IDIOMA	PERÍODICO/ BASE DE DADOS	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS ACHADOS
I	Mulheres com síndromes hipertensivas	2018 Portugues Inglês	Rev. enferm. UFPE on line BDENF	Descrever o perfil obstétrico de mulheres com síndromes hipertensivas.	Estudo quantitativo, explorativo, descritivo	A Enfermagem tem papel essencial em ambiente intrahospitalar, pois esta em contato direto com a paciente, onde pode desenvolver condutas para cada caso.
II	Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de síndrome hipertensiva específica da gestação	Jan-abr. 2020 Portugues Inglês	Rev. Cient. Esc. Estadual de Saúde Pública de Goiás “Candido Santiago”; LILACS ColecionasUS CONASS SES-GO	Identificar a importância da assistência de enfermagem a gestantes com síndrome hipertensiva gestacional.	Estudo bibliográfico, descritivo e explorativo	É de grande importância a atuação do enfermeiro, pois ao prestar uma assistência de enfermagem de qualidade baseada em evidências científicas pode-se auxiliar as gestantes e prevenir a evolução das síndromes hipertensivas gestacional

III	Desfechos perinatais em gestantes com síndromes hipertensivas	2020 Portugues Inglês	Rev. enferm. UFSM LILACS BDENF	Identificar na literatura os desfechos perinatais em gestantes com síndrome hipertensivas.	Revisão integrativa	Ações de promoção da saúde que visem a prevenção das SHG com uma detecção precoce e um acompanhamento da saúde materno fetal tendem a diminuir os riscos.
IV	Nursing Diagnoses and Interventions in Women with Hypertensive Disorders of Pregnancy: A Scoping Review / Diagnósticos e intervenções de enfermagem em mulheres com distúrbios hipertensivos da gravidez: revisão de escopo	2022 Portugues Inglês Espanhol	Aquichan LILACS BDENF COLNAL	Mapear as evidências científicas sobre os diagnósticos e intervenções de enfermagem em mulheres com distúrbios hipertensivos da gravidez na atenção primária a saúde.	Revisão de escopo	No tratamento da DHG e outras patologias relacionadas a gestação o enfermeiro estabelece um papel importante na prevenção e promoção da saúde.

V	Fatores de risco e elementos primitivos no desenvolvimento de síndromes hipertensivas no pre-natal	2022 Portugues Inglês Espanhol	Rev. enferm. UFMS LILACS BDENF	Identificar os fatores de risco e elementos primitivos associados a síndromes hipertensivas nas gestantes no pre-natal.	Revisão integrativa	Os fatores de risco associados a SHG estão entre relativos e aos fatores não modificáveis como idade ou histórico de comorbidade ou fatores intrínsecos modificáveis como, estilo de vida
VI	O papel da enfermagem nas síndromes hipertensivas da gravidez: revisão integrativa	Jun.2022 Português e espanhol	Nursing (Ed. bras., Impr.) LILACS BDENF	Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre o papel da enfermagem na assistência a gestantes com o síndrome hipertensivas na gestação.	Revisão integrativa	As síndromes hipertensivas ocorrem em 10% das gravidezes em todo o mundo. E causam diversas complicações como o deslocamento prematuro da placenta, entre outras.

Fonte: dados da pesquisa, 2025.

A análise cronológica dos estudos incluídos nesta revisão evidenciou um crescimento progressivo da produção científica sobre o tema nos últimos anos. Em 2018, foi identificado um único estudo; já em 2020, dois estudos foram publicados; e em 2022, houve um aumento, com a inclusão de três estudos. Essa evolução temporal pode refletir o crescente interesse da comunidade científica em investigar as síndromes hipertensivas da gestação e suas implicações para a prática de enfermagem.

No que se refere aos periódicos em que os estudos foram publicados, destaca-se a Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (Rev. Enferm. UFSM), que concentrou dois estudos. Os demais artigos foram veiculados nos seguintes periódicos, cada um com uma publicação: Nursing (Edição Brasileira), Revista Científica da EESP-GO, Aquichan e Revista de Enfermagem UFPE Online.

No tocante às fontes de informação utilizadas para

a identificação dos estudos, observou-se maior frequência das bases de dados LILACS e BDEF, ambas com cinco ocorrências, demonstrando sua relevância para a área da enfermagem. A Rev. Enferm. UFSM foi referenciada duas vezes, enquanto outras fontes como Nursing (Ed. bras.), Rev. Cient. da EESP-GO, Aquichan, Rev. Enferm. UFPE Online, Imprensa Nacional (Impr.), ColecionasUS, CONASS, SESGO e COLNAL apareceram uma vez cada, compondo um panorama diversificado de fontes bibliográficas.

Em relação à metodologia adotada nos estudos selecionados, a maioria utilizou abordagens qualitativas do tipo revisão integrativa ou de escopo, enquanto alguns estudos empregaram métodos descritivos, bibliográficos e quantitativos. Os idiomas predominantes nos artigos foram o português e o inglês, sendo que três estudos apresentaram também versões em espanhol, o que demonstra uma tendência de disseminação mais ampla do conhecimento na literatura ibero-americana. Essa diversidade metodológica e linguística contribui para a robustez das evidências e amplia a aplicabilidade dos achados à prática clínica e ao

ensino na área da enfermagem obstétrica.

A análise dos seis artigos selecionados permitiu identificar três principais eixos temáticos: Atuação da Enfermagem no Cuidado às Gestantes com Síndromes Hipertensivas da Gestação, os Diagnóstico, intervenções e Desfechos Relacionados as SGH e Produção Científica, e Evidências em Enfermagem Obstétrica.

Categoria 01 - Atuação da Enfermagem no Cuidado às Gestantes com Síndromes Hipertensivas da Gravidez (SHG)

O artigo de Abrahão et al. (2020) destaca a importância da atuação do enfermeiro no cuidado às gestantes com Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG), evidenciando que a assistência de enfermagem é fundamental para a detecção precoce e o manejo adequado dessa condição. A enfermagem desempenha um papel crucial na identificação dos sinais e sintomas da SHEG, como hipertensão arterial, edema e

proteínúria, permitindo intervenções oportunas que podem prevenir complicações graves para a mãe e o feto.

Além disso, o estudo enfatiza a necessidade de uma abordagem holística por parte do enfermeiro, que deve considerar não apenas os aspectos clínicos, mas também os fatores psicossociais que podem influenciar a saúde da gestante. A educação em saúde, o apoio emocional e o fortalecimento do vínculo entre profissional e paciente são estratégias essenciais para promover o autocuidado e a adesão ao tratamento.

A atuação do enfermeiro também se estende à coordenação do cuidado, envolvendo a articulação com outros profissionais da equipe de saúde e a garantia de continuidade do atendimento em diferentes níveis de atenção. Essa integração é vital para assegurar uma assistência eficaz e centrada na paciente, especialmente em casos de alto risco como a SHEG.

Em síntese, o artigo reforça que a atuação proativa e competente do enfermeiro é determinante para a prevenção de desfechos adversos associados à SHEG, contribuindo

significativamente para a redução da morbimortalidade materna e perinatal. A valorização e o investimento na capacitação desses profissionais são, portanto, estratégias imprescindíveis para a melhoria da qualidade do cuidado pré-natal.

Categoria 02 - Diagnósticos, Intervenções e Desfechos Relacionados às SHG

A hipertensão gestacional é uma das principais complicações que acometem mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal e representa risco tanto para a mãe quanto para o feto. Nesse contexto, o papel da enfermagem torna-se essencial para a promoção de uma assistência pré-natal qualificada, com foco na identificação precoce de sinais de alerta, controle da pressão arterial e apoio psicossocial à gestante.

A revisão de escopo realizada por Cruz Neto et al. (2022) mapeou os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem em mulheres com distúrbios hipertensivos

da gravidez (DHG), destacando a complexidade do cuidado necessário a essas gestantes. O estudo evidenciou nove diagnósticos de enfermagem baseados na taxonomia NANDA-I, como dor aguda, ansiedade, disfunção hemodinâmica, padrão de sono perturbado e baixa autoestima, que refletem as múltiplas repercussões da hipertensão durante a gestação.

Esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem integral por parte da equipe de enfermagem, especialmente na atenção primária, onde se realiza o pré-natal. A presença da enfermeira no acompanhamento sistemático permite não apenas o monitoramento dos sinais clínicos, mas também a escuta qualificada, a orientação contínua e o fortalecimento do vínculo com a gestante.

Entre as intervenções de enfermagem mais recorrentes apontadas no estudo estão o controle da dor e da ansiedade, o manejo de disfunções hemodinâmicas, a promoção da autoestima, a higienização do ambiente e do paciente, a promoção do sono e repouso adequados, bem como o incentivo à hidratação e adesão ao tratamento

prescrito. Tais intervenções são fundamentais para a redução das complicações associadas à hipertensão gestacional, como eclâmpsia, descolamento prematuro de placenta e sofrimento fetal.

As síndromes hipertensivas da gestação, especialmente a síndrome HELLP, representam complicações graves que exigem atenção cuidadosa. Caracterizada pela tríade de hemólise, elevação das enzimas hepáticas e trombocitopenia, a HELLP pode ocorrer tanto no terceiro trimestre quanto no pós-parto, manifestando sintomas como dor abdominal intensa e alterações laboratoriais. Santos Couto et al. (2020) destacam que o conhecimento e a capacitação da equipe de enfermagem na atenção básica são fundamentais para a detecção precoce e encaminhamento adequado dessas pacientes.

Além da síndrome HELLP, as síndromes hipertensivas específicas da gestação incluem outras condições como pré-eclâmpsia e hipertensão gestacional. Santos et al. (2020) enfatizam que a atuação do enfermeiro deve ser contínua, abrangendo desde o pré-natal até o

pós-parto, com foco na monitorização, prevenção de complicações e educação em saúde, assegurando um cuidado integral e humanizado às gestantes.

O reconhecimento precoce dos sinais de agravamento é vital para reduzir a morbimortalidade materna e fetal. A enfermagem desempenha papel essencial na avaliação sistematizada dos sinais vitais e na identificação rápida de mudanças clínicas, possibilitando intervenções oportunas que melhoram o prognóstico das pacientes.

É importante também destacar que a hipertensão gestacional pode ocasionar repercussões a longo prazo na saúde da mulher. Estudos indicam que uma parcela significativa das mulheres que desenvolvem distúrbios hipertensivos durante a gestação evoluem para hipertensão arterial crônica no período pós-parto, aumentando o risco de complicações cardiovasculares futuras, como acidente vascular cerebral e insuficiência renal. Neste sentido, Santos Couto et al. (2020) reforçam a importância do acompanhamento rigoroso e orientações de enfermagem no puerpério para a prevenção dessas complicações.

Dessa forma, a enfermagem assume uma função estratégica que vai além do cuidado imediato durante a gestação, abrangendo o manejo das condições agudas e a prevenção de agravos crônicos. A assistência integral e contínua da equipe de enfermagem é essencial para promover a saúde da mulher em todas as fases do ciclo gravídico-puerperal.

Além disso, a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e das linguagens padronizadas como a NANDA-I, NIC e NOC, permite uma assistência mais segura e eficaz, fortalecendo o raciocínio clínico e o planejamento do cuidado. A implementação desses instrumentos na prática cotidiana contribui para a padronização das ações de enfermagem e para a avaliação dos resultados alcançados.

Portanto, a enfermagem desempenha um papel central na assistência pré-natal de mulheres com hipertensão gestacional, sendo responsável pela vigilância clínica, apoio emocional e educação em saúde. A integração entre conhecimento técnico-científico, sensibilidade

e comunicação efetiva é essencial para garantir um cuidado humanizado e baseado em evidências, conforme demonstrado pela literatura.

A assistência pré-natal prestada à mulher com hipertensão gestacional exige uma atuação cuidadosa e qualificada por parte da equipe de enfermagem. As síndromes hipertensivas da gestação (SHG), incluindo hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia e eclâmpsia, representam importantes causas de morbimortalidade materna e perinatal no Brasil e no mundo. A identificação precoce dessas condições, aliada a intervenções sistemáticas e contínuas, podem reduzir significativamente os riscos para mãe e bebê (SANTOS et al. 2020).

O estudo de Cassiano et al. (2020) traz contribuições relevantes para a compreensão dos desfechos perinatais associados às SHG. Por meio de uma revisão integrativa da literatura, os autores identificaram que os principais desfechos negativos em recém-nascidos de mães com hipertensão gestacional incluem mortalidade perinatal, prematuridade, restrição de crescimento intrauterino,

baixo índice de Apgar, baixo peso ao nascer e necessidade de internação em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN).

Esses achados reforçam a importância da atuação da enfermagem desde as primeiras consultas de pré-natal. É papel da enfermeira garantir o monitoramento regular da pressão arterial, avaliar sinais clínicos de complicações, e orientar a gestante quanto aos sintomas de alerta, como cefaleia intensa, visão turva, edema súbito e dor no epigástrico. Além disso, a enfermagem tem o compromisso de garantir o acolhimento, o vínculo terapêutico e a escuta qualificada, essenciais para o seguimento adequado do pré-natal.

A atuação da enfermagem não deve se restringir à vigilância clínica, mas também abranger a educação em saúde e a prevenção de agravos. A gestante deve ser orientada sobre a importância da adesão ao tratamento medicamentoso, da alimentação equilibrada, da prática de atividades físicas seguras e do comparecimento regular às consultas. Todas essas ações contribuem diretamente para

reduzir as chances de parto prematuro, sofrimento fetal e outras complicações perinatais.

Cassiano et al. (2020) também destacam a alta prevalência da pré-eclâmpsia nos estudos analisados, o que reforça a necessidade de preparo técnico e científico da equipe de enfermagem. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), aliada ao uso de classificações como a NANDA-I, NIC e NOC, permite um cuidado planejado, personalizado e baseado em evidências, aumentando a segurança da gestante e do conceito.

A articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde é outro aspecto fundamental apontado pela literatura. A enfermagem deve atuar como elo entre a atenção básica e os serviços de média e alta complexidade, garantindo que a gestante com risco hipertensivo seja referenciada de forma oportuna e com continuidade do cuidado.

Dessa forma, a análise dos desfechos perinatais relacionados às SHG evidencia a necessidade de um cuidado pré-natal centrado na prevenção, detecção precoce e manejo qualificado da hipertensão gestacional. A enfermagem, por

estar em contato direto e contínuo com a gestante, tem papel estratégico nesse processo, contribuindo para a melhoria dos indicadores maternos e perinatais e para a promoção de uma gestação mais segura.

Categoria 03 - Produção Científica e Evidências em Enfermagem Obstétrica

A enfermagem, enquanto profissão fundamentada em ciência, ética e prática humanizada, tem avançado significativamente na construção de um corpo teórico próprio. Essa produção científica é essencial para qualificar o cuidado prestado, especialmente no contexto da saúde materna. Diante da gravidade e da prevalência das síndromes hipertensivas da gestação (SHG), incluindo a hipertensão gestacional, o desenvolvimento de pesquisas e diretrizes baseadas em evidências torna-se indispensável para a prática clínica segura e resolutiva.

No estudo de Rodríguez et al. (2022), foi realizada uma revisão de escopo com o objetivo de mapear os

diagnósticos e intervenções de enfermagem voltados para mulheres com distúrbios hipertensivos da gravidez. Esse tipo de estudo representa uma ferramenta importante para identificar lacunas de conhecimento e consolidar as práticas mais frequentes e efetivas utilizadas pelos profissionais de enfermagem.

A análise evidenciou que a produção científica em enfermagem tem se concentrado na aplicação das taxonomias padronizadas da NANDA International (NANDA-I), das Intervenções de Enfermagem (NIC) e dos Resultados de Enfermagem (NOC). O uso dessas classificações padronizadas permite um cuidado sistematizado, mensurável e centrado nas reais necessidades da gestante. Entre os diagnósticos mais frequentes estiveram a dor aguda, ansiedade, padrão de sono perturbado, baixa autoestima e risco de disfunção cardiovascular.

O reconhecimento e a aplicação dessas evidências são fundamentais para nortear a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que, por sua vez, contribui para a padronização do cuidado, melhora da

comunicação entre os profissionais e segurança da paciente. Além disso, a utilização dessas ferramentas promove o desenvolvimento do raciocínio clínico e a tomada de decisões fundamentadas, assegurando maior qualidade na assistência à gestante com hipertensão.

Ainda segundo Rodríguez et al. (2022), os estudos revisados destacaram intervenções específicas de enfermagem que se mostraram efetivas no cuidado a essas mulheres, tais como: monitoramento de sinais vitais, controle da dor e ansiedade, apoio emocional, incentivo à adesão ao tratamento medicamentoso e orientação quanto aos sinais de alarme. Tais práticas demonstram o impacto direto da aplicação do conhecimento científico na rotina do cuidado pré-natal.

Além do aspecto técnico, a produção científica da enfermagem também valoriza o cuidado humanizado, compreendendo a mulher em sua totalidade, considerando fatores psicossociais, culturais e individuais. Essa abordagem integral favorece o empoderamento da gestante, a autonomia nas decisões sobre sua saúde e a prevenção de

desfechos maternos e perinatais adversos.

Dessa forma, evidencia-se que a consolidação de uma prática baseada em evidências, aliada ao constante aprimoramento da produção científica, é essencial para o fortalecimento da atuação do enfermeiro na assistência pré-natal. O investimento em pesquisas, capacitações e atualização profissional contribui não apenas para a segurança da gestante com hipertensão gestacional, mas também para o reconhecimento e valorização da enfermagem enquanto ciência e profissão transformadora no contexto da saúde pública.

CONCLUSÃO

A hipertensão gestacional configura-se como uma das principais complicações obstétricas, associada a elevados índices de morbimortalidade materna e perinatal. A partir da análise realizada neste estudo, evidencia-se que a atuação da enfermagem no acompanhamento pré-natal de gestantes hipertensas é fundamental para a identificação

precoce da condição, a adoção de condutas preventivas e a promoção de cuidados humanizados e resolutivos.

Os achados da presente revisão integrativa demonstram que a presença ativa do enfermeiro nas consultas pré-natais contribui diretamente para a redução de complicações, ao realizar a monitorização contínua da pressão arterial, identificar sinais de alerta, orientar sobre adesão ao tratamento, além de promover ações educativas voltadas à modificação de comportamentos de risco. Para a gestante, esses cuidados resultam em maior segurança, acolhimento e empoderamento no processo gestacional, proporcionando uma vivência mais saudável e consciente da gravidez.

Para o recém-nascido, a assistência eficaz da enfermagem está associada à diminuição dos riscos de prematuridade, restrição de crescimento intrauterino e mortalidade neonatal, garantindo melhores condições de nascimento e desenvolvimento. Ademais, os benefícios estendem-se à própria profissão de enfermagem, ao evidenciar sua capacidade técnica, científica e humanística

na gestão do cuidado pré-natal, reforçando seu protagonismo nas equipes multiprofissionais de saúde.

Do ponto de vista coletivo, a atuação qualificada da enfermagem repercute positivamente sobre os indicadores de saúde pública, contribuindo para a redução da mortalidade materna e infantil, além de racionalizar os recursos do sistema de saúde ao evitar internações e intervenções emergenciais decorrentes de complicações evitáveis.

Dessa forma, conclui-se que o fortalecimento da prática da enfermagem no pré-natal de gestantes com hipertensão gestacional é uma estratégia essencial para a promoção da saúde materno-infantil e para a construção de um cuidado mais eficiente, equitativo e humanizado. Torna-se, portanto, imprescindível investir na capacitação contínua desses profissionais e na valorização de seu papel dentro das políticas públicas de saúde.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Ângela Caroline Martins; SANTOS,

Raimunda Fernanda Souza; VIANA, Sílvia Regina de Gois; VIANA, Suezze Moraes; COSTA, Christina Souto Cavalcante. Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de síndrome hipertensiva específica da gestação. Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”. 2020.

CASSIANO, A. do N., Vitorino, A. B. F., Oliveira, S. I. M. de, Silva, M. de L. C. da, Souza, N. M. L. de, & Souza, N. L. de. (2020). Desfechos perinatais em gestantes com síndromes hipertensivas: revisão integrativa. Revista de Enfermagem 2020.

CRUZ NETO, João et al. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em mulheres com distúrbios hipertensivos da gravidez: revisão de escopo Aquichan.2022.

COSTA, L. M. Intervenções de Enfermagem no Pré-Natal de Gestantes com Hipertensão: Uma Análise da Prática Clínica. (2021)

MARTINS, C. P. et al. Desfechos perinatais em gestantes com síndromes hipertensivas. Rev. Enferm. UFSM. 2020.

MINISTERIO DA SAUDE. Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher com Hipertensão na Gestação. Ministerio da Saude. 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil registra queda nas mortes de gestantes por hipertensão e hemorragia. Ministério da Saúde 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2024: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

OLIVEIRA, R. C., & SOUZA, N. M. A atuação da enfermagem no cuidado de gestantes com hipertensão gestacional: Uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem.(2019)

OLEGÁRIO, Welton John Reis de; SILVA, Alanys Borges da; GONÇALVES, Kallyne Karla dos Santos; LIMA, Mônica Tavares de. Distúrbio hipertensivo gestacional: uma gravidez de alto risco. RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar.2023.

RODRÍGUEZ, L. M. et al. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em mulheres com distúrbios hipertensivos da gravidez: revisão de escopo. Aquichan, 2022.

SANTOS, A. C. F. et al. Atuação do enfermeiro em pacientes portadoras de síndrome hipertensiva específica da gestação.

Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”. 2020.

SANTOS COUTO, P. L.; PAIVA, M. S.; CHAVES, V. M.; VILELA, A. B. A.; SANTOS, N. R.; PEREIRA, S. S. da C.; ANTUNES, I. F. R. S.; FERREIRA, L. C.; MERCES, M. C. das. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica na detecção precoce da síndrome HELLP. Saúde (Santa Maria) 2020.

Capítulo

6

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS
PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NA
TERMINALIDADE DA VIDA: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NA TERMINALIDADE DA VIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Tarcília Flávia Rocha Brandão

Verônica Maria Florêncio de Moraes Silva

José de Alencar Lima dos Anjos

Maria Eliane Moreira Freire

Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes

INTRODUÇÃO

Segundo a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), proteger é o significado de paliar, derivado do latim pallium, tendo como objetivo amenizar a dor e o sofrimento, sejam eles de origem física, psicológica, social ou espiritual (Covas et al., 2022).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), invoca que os Cuidados Paliativos se referem a uma abordagem que

melhora a qualidade de vida de pacientes e suas famílias que enfrentam o problema associado a doenças que ameaçam a vida, por meio de prevenção e alívio do sofrimento, através da identificação precoce e avaliação impecável e tratamento da dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais (Rodrigues; Silva; Cabrera, 2022).

Reconhecendo a importância desses cuidados para garantir dignidade, conforto e suporte emocional, o governo introduz a Política Nacional de Cuidados Paliativos de 2024, com o compromisso de promover acesso equitativo, qualidade e integração dos serviços em todo o território nacional (Bevilaqua; Souza; Guerreiro, 2024). Esta política reflete o compromisso do governo em garantir a promoção do acesso universal, a qualidade, a integração e a humanização dos serviços de cuidados paliativos, construindo uma sociedade mais justa, solidária e inclusiva, onde o cuidado e o respeito à dignidade humana são valores fundamentais (Brito, 2022).

Dentre os objetivos dos cuidados paliativos destaca-se garantir que todos os pacientes que necessitam

desta assistência, tenham acesso oportuno e equitativo, independentemente de sua localização geográfica, condição socioeconômica ou tipo de doença, promover a excelência na prestação de serviços de cuidados paliativos, assegurando uma abordagem holística que considere as necessidades físicas, psicossociais e espirituais dos pacientes e seus familiares, investir na formação e capacitação de profissionais de saúde em todos os níveis, bem como na sensibilização da sociedade sobre a importância dos cuidados paliativos, visando reduzir estigmas e promover uma cultura de cuidado e outros (Albuquerque, 2021).

Na rotina do profissional de saúde é natural e/ou até frequente se defrontar com situações de dor, sofrimento e morte, com isso a necessidade de um cuidado mais humanizado individualizado. O cuidado exige um ato efetivo, no qual a pessoa cuidadora beneficia o outro vulnerável de algum modo (Barros et al., 2024).

Caracteriza-se por sua abrangência, complexidade e pela diversificação de ações, cenários e atores. Versando, além da atenção aos procedimentos, protocolos assistenciais

e a doença em si a partir da produção do cuidado na perspectiva do sujeito. Através do vínculo, território afetivo e da autonomia - como conceitos implicados à integralidade em saúde - realiza-se o cuidado enquanto produção subjetiva (Monteiro; Mendes; Beck, 2020).

O cuidado paliativo ameniza, dá um suporte, uma qualidade, um conforto, uma assistência ao paciente em finitude. No entanto, os cuidados transcendem além dos pacientes, abrange os familiares e o cuidador, sendo formada por uma equipe multidisciplinar de médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, farmacêuticos e um representante espiritual (Guimarães et al., 2022).

A assistência de enfermagem em cuidados paliativos é fundamental para garantir uma transição digna e confortável aos pacientes em processo de finitude. No entanto, diversas questões complexas surgem nesse contexto, exigindo uma reflexão aprofundada. A complexidade do papel do enfermeiro no contexto dos cuidados paliativos e a importância de uma abordagem multidisciplinar e

humanizada para garantir o bem estar integral dos pacientes em fim de vida.

Diante o exposto surgiu a seguinte questão de pesquisa: Quais as evidências científicas que descrevem à assistência de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos no processo de terminalidade da vida?

Posto isto, para responder a pergunta de pesquisa, tem-se como objetivo analisar a assistência de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos no processo de terminalidade da vida.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, que viabiliza a busca de estudos nacionais e internacionais disponíveis sobre determinada temática para o direcionamento das análises de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, a qual possibilita a síntese do estado do conhecimento sobre um determinado assunto. É capaz

de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A pesquisa seguiu as seguintes etapas da revisão integrativa: identificação do tema e seleção da hipótese, estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados, apresentação da revisão/síntese do conhecimento (CHRISTMALS; GROSS, 2017).

Para elaboração da pergunta de pesquisa deste estudo, busca-se respostas para o seguinte questionamento: Quais as evidências científicas relacionadas à assistência de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos em terminalidade da vida que promovem o conforto e bem-estar?

A seleção dos artigos se deu por meio da busca nas bases de dados: SCOPUS, Literatura Latino-Americana e do

Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (Medline/PubMed) através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a busca dos estudos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), como “Cuidados de Enfermagem”, “Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida”, “Conforto do Paciente” e seus correspondentes em inglês. Como estratégia de busca, o cruzamento foi realizado utilizando o operador booleano AND entre os descritores supracitados.

Foram considerados como critérios de inclusão adotados para orientar a busca e seleção das publicações artigos disponíveis nas bases de dados e que corroborem com o objetivo do estudo e pergunta de pesquisa, nos últimos dez anos (2014-2023), nos idiomas em português. Como critérios de exclusão, os editoriais, cartas ao editor, resumos, capítulos de livros, teses e dissertações não foram analisados neste estudo.

Para a execução da triagem e seleção dos estudos que foram apresentados, foi utilizado as referências do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-

Analyses (PRISMA) (Moher et al.; 2009), sendo guiado através da leitura do título e resumo; seguido da leitura dos artigos selecionados na íntegra, buscando responder à pergunta norteadora desta pesquisa. Os artigos repetidos nas bases de dados foram considerados apenas uma vez, sendo os demais contabilizados nos critérios de exclusão.

A análise e extração dos dados dos estudos selecionados, seguiu um instrumento desenvolvido a partir dos itens: identificação das publicações (título do artigo, ano de publicação, bases de dados, autores, localização, idioma); revista científica (áreas de publicação); objetivos do estudo e método; resultados e conclusões.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS

Na análise de dados bibliográficos efetuada através de busca dos descritores “Cuidados de Enfermagem” AND “Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida” AND “Conforto do Paciente”, foram encontrados 608 artigos

publicados; Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 49 (8,06%) artigos foram pré-selecionado, sendo 15 excluídos por se tratar de dissertações, teses, resumos, revisões, 22 não atenderem a temática de pesquisa na leitura dos títulos e resumos, três por não apresentar o artigo completo. Assim, apenas 09 artigos foram incluídos na revisão, por abordar a temática que correspondia com o objetivo proposto deste estudo.

A partir do quadro 1, pode-se contempla a caracterização geral dos artigos por ano, título, autores, tipo de estudo e periódico.

Quadro 1 - Síntese de artigos utilizados na revisão integrativa, 2014 a 2023.

ANO, AUTORES	TÍTULO	MÉTODO	OBJETIVO
Souza et al., 2023	Intervenções educativas de planejamento antecipado de cuidados na adesão às diretivas antecipadas de vontade: revisão integrativa	Revisão integrativa	Sumarizar a literatura sobre intervenções educativas ACP para apoiar a adesão às Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) em Cuidados Paliativos (CP)
Cano et al., 2023	Assistência do enfermeiro frente a pacientes com critério de paliatividade em unidade de terapia intensiva	Revisão de literatura	descrever a assistência do profissional de enfermagem frente a pacientes com critérios de paliatividade internados em Unidade de Terapia Intensiva.
Miname; Dos Santos; Santana, 2023	Testamento vital sob a ótica de enfermeiros que assistem pacientes em situação de terminalidade	Pesquisa de campo	conhecer a representação do Testamento Vital para os enfermeiros que atuam na assistência à pacientes em situação de terminalidade.
Nogueira et al., 2022	Cuidados terminais: reflexão filosófica sob a ótica da ética e da moral	Revisão de literatura	refletir sobre a prática assistencial do cuidado ao paciente com doença terminal sob a ótica da ética e da moral.
Pereira et al., 2021	Conhecimento de profissionais de Enfermagem sobre cuidados paliativos em unidades de internação clínica	Pesquisa de Campo	Identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre cuidados paliativos nos setores de clínica médica.

Souza et al., 2021	Condutas do enfermeiro em cuidados paliativos: uma revisão integrativa	Revisão integrativa	Reconhecer as principais condutas do profissional enfermeiro na assistência de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos.
Araújo et al., 2021	Cuidados de enfermagem e paliativo de um jovem com rabdomiossarcoma	Relato de caso	relatar o caso de um paciente jovem diagnosticado com rabdomiossarcoma alveolar avançado; descrever o planejamento da assistência de Enfermagem prestada ao paciente e sua família.
Souza et al., 2021	Necessidades da família do paciente crítico em terminalidade de vida: revisão integrativa	Revisão integrativa	Identificar na literatura científica as principais necessidades da família do paciente crítico terminal.
Perão et al., 2021	Representações sociais de conforto para familiares de pacientes em cuidados paliativos na terapia intensiva	Pesquisa de campo	Conhecer as representações sociais de conforto para familiares de pacientes em cuidados paliativos na terapia intensiva

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Conforme o ano de publicação, o ano de 2021 obteve maior incidência de publicações com 50%, seguido do ano de 2023 com 30%.

CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS

Com a análises dos estudos, fragmentou-se os estudos em duas categorias temáticas que refletem a atuação da enfermagem frente aos cuidados paliativos aos pacientes em terminalidade, como promoção do conforto ao paciente em cuidados paliativos pela equipe de enfermagem; e espiritualidade e a acolhimento aos familiares em cuidados paliativos para melhor discussão sobre o objeto de estudo.

Promoção do conforto ao paciente em cuidados paliativos pela equipe de enfermagem

A prática de enfermagem, centrada no conforto, é essencial para o cuidado integral dos pacientes em fim de vida. Abordagens baseadas em teorias de enfermagem que

priorizam o conforto orientam as intervenções nos aspectos físicos, ambientais, psicossociais e espirituais. Embora haja limitações nos estudos, especialmente em relação à escassez de publicações com foco específico em pacientes terminais, essas pesquisas contribuem significativamente para o avanço do conhecimento, destacando a importância da reflexão e da aplicação da teoria do conforto no cuidado paliativo (Bizutti et al., 2024).

A enfermagem desempenha um papel crucial na promoção do conforto por meio de cuidados de higiene, controle da dor e prevenção de complicações que possam agravar o sofrimento do paciente e de seus entes queridos. Para garantir o bem-estar, os profissionais de enfermagem devem adquirir não apenas conhecimento sobre a doença, mas também habilidades eficazes no manejo da dor e na criação de um ambiente de comunicação empática, capaz de atender às necessidades e demandas do paciente (Pereira et al., 2021).

Na interação humana, a comunicação desempenha um papel crucial, especialmente no contexto do cuidado.

Indivíduos em cuidados paliativos enfrentam uma multiplicidade de conflitos para além da dor física; são seres imersos em sofrimento. É imperativo, portanto, que os profissionais de saúde habilitem o compartilhamento das angústias, medos e anseios desses pacientes, proporcionando-lhes conforto, amparo e cuidado. A conversa e a escuta qualificada emergem como estratégias eficazes para conduzir o cuidado de forma humanizada, ajudando no controle da dor. A comunicação eficaz, nesse sentido, constitui o alicerce para o estabelecimento de um vínculo baseado na confiança, essencial no processo de investigação e tratamento da dor (Souza et al., 2021a).

Além disso, Perão et al (2021) trouxe em seus estudos que a perspectiva dos cuidados paliativos é endossada pela OMS, que os descreve como uma abordagem multidisciplinar destinada a melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Isso é alcançado por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, da identificação precoce de problemas tratáveis, da avaliação cuidadosa e do tratamento dos sintomas físicos, sociais, psicológicos e

espirituais. Esses cuidados podem ser administrados em casa, em clínicas, em ambientes hospitalares e até mesmo em unidades de terapia intensiva (UTI).

Espiritualidade e a acolhimento aos familiares em cuidados paliativos

O conhecimento sobre intervenções específicas é essencial para os enfermeiros que lidam com pacientes em cuidados paliativos e seus familiares. Essas intervenções abrangem uma ampla gama de práticas e técnicas que visam não apenas aliviar o sofrimento físico do paciente, mas também proporcionar conforto emocional e apoio aos familiares durante esse período desafiador. Ao entender essas intervenções, os enfermeiros podem desenvolver estratégias de vinculação e comunicação mais eficazes. A vinculação é fundamental porque cria um ambiente de confiança e empatia entre o enfermeiro, o paciente e seus familiares. Isso não só melhora a qualidade dos cuidados prestados, mas também permite que os enfermeiros

compreendam melhor as necessidades e preocupações dos pacientes e de seus entes queridos (Souza; Angeluci; Pessalacia, 2023).

O enfermeiro desempenha um papel central ao antecipar e prover os recursos necessários para o cuidado, além de avaliar as necessidades individuais de cada paciente, planejando e executando ações que visem a uma transição pela terminalidade sem sofrimento. Em resumo, proporcionar cuidados paliativos em Enfermagem é experimentar e compartilhar momentos de fé, amor e compaixão, reconhecendo que é viável uma passagem digna, acompanhada por profissionais, entes queridos e apoio espiritual (Cano et al., 2023).

É crucial comunicar à família o prognóstico do paciente e informar sobre a existência de um testamento vital que expressa suas preferências em situações de tomada de decisão complexas. Muitos pacientes não compartilham suas Diretivas Antecipadas de Vontade com a família, delegando essa responsabilidade à equipe médica ou de enfermagem. Portanto, os profissionais de saúde

devem encorajar tanto os pacientes quanto seus familiares a discutirem esse assunto, promovendo um diálogo aberto com a equipe multidisciplinar para explicar a condição de saúde do paciente, discutir as opções de tratamento, intervenções possíveis e cuidados paliativos (Miname; Santos; Santana, 2023).

Planejar e executar os cuidados a um paciente no fim da vida é uma responsabilidade complexa para os profissionais de saúde, mesmo quando a irreversibilidade da sua condição clínica é reconhecida. É um cenário onde questões éticas emergem, oriundas do choque de valores pessoais entre os diversos profissionais envolvidos no cuidado, além do próprio paciente e seus familiares (Nogueira et al., 2022).

O planejamento assistencial para pacientes e famílias que enfrentam situações clínicas crônicas e complexas deve ser orientado pela gravidade, utilizando uma variedade de abordagens, como educação centrada na resolução de problemas, aplicação dos princípios da prática baseada em evidências (considerando a melhor evidência

disponível, a experiência profissional e as preferências do paciente), acolhimento, abordagem integral do cuidado, técnicas de comunicação eficazes e outros recursos que promovam qualidade assistencial, bem-estar e segurança para o paciente e sua família (Araújo et al., 2021).

A respeito das necessidades espirituais identificadas, uma pesquisa descreveu os encontros com capelães, destacando que tais visitas são incomuns e geralmente ocorrem pouco antes da morte dos pacientes. A comunicação entre capelães e médicos é rara, e o serviço de capelania é predominantemente reservado para pacientes terminais e seus familiares, ao invés de oferecer suporte espiritual proativo. Estas observações ressaltam a importância de compreender melhor os desafios e barreiras para uma participação mais significativa do capelão no cuidado dos pacientes em cuidados terminais (Souza et al., 2021b).

CONCLUSÃO

Através desta revisão integrativa, foi possível explorar a assistência de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos na terminalidade da vida, destacando duas categorias essenciais: a promoção do conforto ao paciente em palição pela equipe de enfermagem e a importância da espiritualidade e do acolhimento aos familiares nesse contexto.

Os resultados obtidos evidenciam a relevância de uma abordagem holística na assistência aos pacientes em cuidados paliativos, que vai além do tratamento físico, buscando também proporcionar conforto emocional, espiritual e social. A atuação da equipe de enfermagem se mostra fundamental nesse processo, através do desenvolvimento de habilidades de comunicação, empatia e cuidado individualizado.

A análise aprofundada das duas categorias identificadas neste estudo ressalta a complexidade e a amplitude da assistência de enfermagem em cuidados

paliativos. A promoção do conforto ao paciente revela a necessidade de abordagens personalizadas, que considerem não apenas os aspectos físicos da dor e do desconforto, mas também as necessidades emocionais e psicossociais individuais. A atuação da equipe de enfermagem nesse sentido vai além da administração de medicamentos e procedimentos técnicos; ela requer sensibilidade, compaixão e uma compreensão profunda das experiências e expectativas do paciente.

Assim, esta revisão integrativa não apenas ressalta a importância vital da enfermagem em cuidados paliativos, mas também enfatiza a necessidade de uma abordagem interdisciplinar e centrada no paciente. Ao reconhecer e endereçar as diversas dimensões do sofrimento humano, a enfermagem pode desempenhar um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida dos pacientes em fase terminal e de seus familiares, oferecendo conforto, dignidade e suporte emocional em um momento tão delicado da jornada humana.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, I. L. S. Cuidados paliativos oncológicos:(re) desenhando a prática do cuidado de fim de vida no ambiente hospitalar. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 123. 2021.

ARAÚJO, B. L. et al. Cuidados de enfermagem e paliativo de um jovem com rabdomiossarcoma. Rev. enferm. UFPE on line, p. [1-19], 2021.

BARROS, C. E. et al. A morte como “companheira de trabalho”: implicações na equipe de saúde no contexto hospitalar. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 7, n. 14, p. e14964-e14964, 2024.

BEVILAQUA, M. R. C.; SOUZA, L. N.; GUERREIRO, T. S. B. Cuidados paliativos sobre a assistência de enfermagem aos pacientes idosos com a doença de alzheimer: uma revisão bibliografica. Revista Foco, v. 17, n. 5, p. e5031-e5031, 2024.

BIZUTTI, N. S. et al. Evolução Histórica do Conforto no Cuidado de Enfermagem a Pacientes Oncológicos em Fim de Vida: Revisão Integrativa da Literatura. Revista

Brasileira de Cancerologia, v. 70, n. 1, 2024.

BRITO, A. C. F. O usuário, a família e a equipe de saúde: a quem a vida pertence? uma pesquisa avaliativa sobre as intervenções para uma morte digna no Hospital Universitário Walter Cantídio-HUWC. Dissertação (Mestrado Profissional em Avaliação de Políticas Públicas) – Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, p. 132. 2022.

CANO, I. P. L. et al. Assistência do enfermeiro frente a pacientes com critério de paliatividade em unidade de terapia intensiva. Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online), p. e12755-e12755, 2023.

CHRISTMALS, C.D.; GROSS, J.J. An integrative literature review framework for postgraduate nursing research reviews. European Journal of Research in Medical Sciences, v. 5, n. 1, p. 7–15, 2017

COVAS, M. S. et al. Mudança de perspectiva: da corrida pela vida em pacientes idosos terminais, para a escolha digna e autônoma pela morte humanizada. Direito UNIFACS – Debate Virtual, n. 260, 2022. Disponível em: <https://revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/viewFile/7849/4678> Acesso em: 14 mai 2024.

GUIMARÃES, E. B. T. et al. Atuação do enfermeiro nos

cuidados paliativos ao paciente oncológico: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 9, p. e10928-e10928, 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, v. 17, p. 758-764, 2008.

MINAME, F. C. B. R.; DOS SANTOS, M. J.; SANTANA, F. L. P. Testamento vital sob a ótica de enfermeiros que assistem pacientes em situação de terminalidade. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 25, p. 74482-74482, 2023.

MOHER, D. et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, v. 6, n. 7, e1000097, 21 jul. 2009. DOI: 10.1371/journal.pmed.1000097

MONTEIRO, D. T.; MENDES, J. M. R.; BECK, C. L.C. Perspectivas dos Profissionais da Saúde sobre o Cuidado a Pacientes em Processo de Finitude. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 40, p. e191910, 2020.

NOGUEIRA, V. P. et al. Cuidados terminais: reflexão filosófica sob a ótica da ética e da moral. *Escola Anna Nery*, v. 26, p. e20220054, 2022.

PERÃO, O. F. et al. Representações sociais de conforto para familiares de pacientes em cuidados paliativos na terapia intensiva. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 42, p. e20190434, 2021.

PEREIRA, R. S. et al. Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre cuidados paliativos em unidades de internação clínica. *Enfermagem em Foco*, v. 12, n. 3, 2021.

RODRIGUES, L. F.; SILVA, J. F. M.; CABRERA, M. Cuidados paliativos: percurso na atenção básica no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, p. e00130222, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/qjwcSPXn5YFBVDsFw5kgB7c/> Acesso em 20 abr 2024.

SOUZA, M. C; JARAMILLO, R. G.; BORGES, M. Conforto de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa. *Enfermeria Global*, n. 61, p. 435, 2021.

SOUZA, M. T. Intervenções educativas de planejamento antecipado de cuidados na adesão às diretivas antecipadas de vontade: revisão integrativa. *Cultura de los cuidados*, p. 232-248, 2023.

Capítulo 7

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA DE PACIENTES SUBMETIDOS AO EXAME DE CINECORONARIOGRAFIA



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA DE PACIENTES SUBMETIDOS AO EXAME DE CINECORONARIOGRAFIA

Dayanna De Lima Santos

Anne Carolinne Marie Dos Santos Gomes

José De Alencar Lima Dos Anjos

Ícaro Caio Pereira Gomes

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de mortalidade em todo o mundo. Segundo a Associação Americana do coração em 2021, mais de 19 milhões de pessoas perderam suas vidas devido a DCV, representando um aumento de 18,7% em relação a 2010. Dessas mortes, estima-se que 7,4 milhões foram atribuídas a doenças isquêmicas do coração, enquanto 6,7 milhões foram devido a acidentes vasculares cerebrais (Oliveira et

al., 2021).

Os procedimentos vasculares, através de processos endovenosos vêm passando por uma série de aprimoramento, no mundo todo, levando os profissionais de saúde a se atualizarem constantemente (Souza; Zenha, 2020), em sua prática na área de hemodinâmica.

O cateterismo cardíaco é utilizado como um teste de diagnóstico, especialmente quando é clinicamente crucial determinar a presença ou gravidade de suspeitas de lesões cardíacas que não podem ser avaliadas de maneira adequada por métodos não invasivos. Além de identificar a doença arterial coronariana (DAC), esse procedimento avalia a permeabilidade das artérias coronárias e determina a extensão da aterosclerose com base no grau de obstrução da artéria coronária. (Smeltzer et al., 2019).

A realização do cateterismo cardíaco envolve a introdução de cateteres maleáveis, visíveis em radiografias, através de um vaso periférico na região inguinal, membros superiores ou pescoço. Os cateteres são guiados até um grande vaso e, posteriormente, até o coração. Essa inserção pode

ocorrer por meio de punção percutânea ou através de uma incisão nos vasos da artéria braquial (técnica de Sones) ou da artéria femoral (técnica de Judkins). Ao atingir o destino, é injetado contraste, e várias imagens são capturadas para avaliação. Após a conclusão do procedimento, o cateter é removido, e o local é coberto com um curativo compressivo para controlar o sangramento. (Régis; Dalla Rosa; Lunelli, 2020).

De acordo com Aguiar et al., (2019), o cateterismo cardíaco é realizado tanto em pacientes hospitalizados quanto em ambiente ambulatorial. Entretanto, quando de forma eletiva, é necessário o preparo prévio e observação após o exame de quatro a oito horas, conforme a via de acesso utilizada. Algumas complicações podem acontecer antes, durante e após a realização do exame, dentre elas estão: arritmias cardíacas, hemorragias, paradas cardiorrespiratórias, entre outras.

É na unidade de hemodinâmica (UHD), destinada ao desenvolvimento de cardiologia intervencionista, que os métodos diagnósticos e terapêuticos

relacionados à doença arterial coronariana estão dispostos. As UHDs foram criadas com o objetivo de contribuir para a redução da mortalidade das doenças do coração, uma vez que se destinam à realização de estudos das artérias coronárias com fins de elucidação diagnóstica - o exemplo do cateterismo cardíaco - e terapêutica salvadora - como a angioplastia transluminal percutânea (Ribeiro; Martinez., 2019).

Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel crucial ao monitorar de perto os indicadores de piora ou desconforto em pacientes, buscando solucioná-los e facilitar uma recuperação mais ágil e humanizada. Destaca-se, assim, a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que se fundamenta no cuidado individualizado, direcionando e organizando ações resolutivas para as questões específicas apresentadas (Machado et al., 2019).

Sendo assim, os cuidados prestados deverão ser necessariamente embasados na SAE, o que contribui para nortear, organizar e fundamentar o conhecimento dos

enfermeiros, de forma que possam prever os cuidados indispensáveis a essa população específica. No período que antecede o cateterismo cardíaco, a enfermagem, por meio do acolhimento, consegue facilitar a interação e fornecer informações aos pacientes sobre os procedimentos a serem realizados. Além disso, contribui para superar traumas e dificuldades, oferecendo suporte com estratégias tanto farmacológicas quanto não farmacológicas. O objetivo é não apenas reduzir a ansiedade e o medo, mas também proporcionar um preparo mais tranquilo para o procedimento (Aguilar et al., 2019).

Após a alta do paciente, é crucial que o profissional de enfermagem forneça orientações de forma verbal e/ou por meio de material escrito. Estas orientações incluem: evitar esforços físicos ou levantar objetos pesados nas primeiras 24 horas; informar imediatamente o profissional de saúde ou buscar atendimento em caso de sangramento ativo, hematoma extenso ou dor; implementar mudanças no estilo de vida para reduzir os riscos de problemas cardíacos, como sedentarismo, obesidade, colesterol

alto, tabagismo, consumo excessivo de álcool, entre outros; instruir sobre o uso adequado dos medicamentos prescritos para uso domiciliar, respondendo a quaisquer dúvidas do paciente; enfatizar a importância da hidratação devido à administração do contraste; monitorar possíveis arritmias; e explicar a duração recomendada para o curativo compressivo (Mesquita; Adrião; Leite, et al., 2021)

A enfermagem desempenha um papel crucial na prestação de assistência a pacientes submetidos ao cateterismo cardíaco, sendo fundamental para garantir a excelência no serviço prestado. Dessa forma, a enfermagem tem a responsabilidade de monitorar de perto os sinais de piora ou desconforto nos pacientes, buscando soluções e promovendo uma reabilitação mais ágil e humanizada (Mesquita; Adrião; Leite, 2021).

Diante da lacuna identificada, destaca-se a importância de implementar ações estratégicas para aprimorar a assistência, possibilitando a aplicação eficaz da enfermagem nos serviços onde os pacientes serão submetidos a procedimentos cada vez menos invasivos e

mais precisos, como é o caso do cateterismo cardíaco.

Compreende-se que somente por meio dessas ações é possível evidenciar melhorias na qualidade da assistência, contribuindo para a reabilitação do paciente sob os cuidados da enfermagem. Portanto, é afirmativo dizer que uma intervenção precoce do enfermeiro pode minimizar e reduzir complicações, aprimorando o conforto e a segurança do paciente. Não obstante, o objetivo desse estudo será analisar os cuidados de enfermagem implementados aos pacientes submetidos ao cateterismo cardíaco.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio da realização de uma revisão integrativa. A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica,

além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Para atender aos objetivos deste estudo, a pergunta de pesquisa foi elaborada a partir da estratégia PICO, sendo P (População – Pacientes submetidos a cinecoronariografia); I (Intervenção – Cuidados de Enfermagem); C (Comparação – não se aplica); O (Outcomes/Desfecho – Qualidade na assistência ao paciente). Portanto, tem-se como questão norteadora: quais os registros na literatura que versam sobre os cuidados de enfermagem em pacientes submetidos ao cateterismo cardíaco?

A busca foi efetuada no período de agosto de 2024, no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A operacionalização da seleção da amostra desta pesquisa iniciou-se com uma consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), para conhecimento dos descritores universais. Utilizou-se os seguintes descritores controlados em português, inglês e espanhol, “Cateterismo cardíaco”,

“Cuidados de Enfermagem” conectados pelo operador booleano AND.

Os critérios de inclusão são compreendidos em: artigos disponíveis eletronicamente, em português, inglês e espanhol, entre os anos de 2015 a 2024. Foram excluídos da amostra, estudos de revisão, trabalhos publicados em anais de eventos, capítulos de livro, teses e dissertações.

Como método de busca, triagem e seleção dos estudos, o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) foi utilizado para organização dos dados (Moher et al., 2009). Os artigos analisados foram expostos em quadro, com autores, ano, objetivos, principais resultados e conclusões dos estudos que abordaram a temática voltada à assistência de enfermagem aos pacientes submetidos à cinecoronariografia.

RESULTADOS

A seleção dos artigos para a revisão foi realizada utilizando quatro bases de dados: MEDLINE, BDENF,

LILACS e BINACIS. Foram encontrados 43 artigos, dos quais 36 foram excluídos por duplicação ou por não atenderem aos critérios de inclusão, resultando em sete artigos selecionados para análise final.

Quadro 1 – Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, segundo autores, ano, objetivos, principais resultados e conclusões dos estudos, João Pessoa, Brasil, 2023.

Autores e Ano	Objetivos	Resultados	Conclusão
Teixeira et al., 2019	Compreender o conhecimento dos pacientes sobre o procedimento do cateterismo cardíaco a fim de elaborar orientações de enfermagem no pré-exame.	Dos discursos emergiram três categorias: Compreensão dos sinais e sintomas que levaram à necessidade de realização do cateterismo cardíaco, Assimilação parcial das informações recebidas na forma escrita pelos pacientes, e Desconhecimento sobre o procedimento de cateterismo cardíaco realizado. Os resultados apontam para pacientes que recebem orientações insuficientes para a compreensão de procedimento tão complexo.	O planejamento adequado de orientações em saúde, ao ser construído e colocado em prática, esclarece e fortalece os indivíduos para a promoção da saúde e promove o reconhecimento das ações de enfermagem.
Moreira; Mizuno; Meireles, 2017	Avaliar efetividade da consulta de Enfermagem para a melhoria do atendimento prestado e para que o cateterismo cardíaco e angioplastia coronária fossem realizados com menor risco e no momento programado.	O procedimento foi realizado na data prevista em 192 pacientes; cinco procedimentos não foram realizados devido à mudança de conduta médica e problemas técnicos; dois pacientes realizaram o procedimento em outro serviço e suspensão de um procedimento no momento da realização.	A consulta de Enfermagem pré-cateterismo cardíaco e Intervenções coronárias percutâneas se mostrou efetiva uma vez que permitiu, ao enfermeiro, planejar o atendimento a esses pacientes, evitando a suspensão do procedimento e garantindo maior conforto e segurança.
Aguar et al., 2016	Verificar as complicações ocorridas e os principais cuidados de enfermagem realizados antes, durante e após o cateterismo cardíaco, além de traçar o perfil dos pacientes submetidos ao procedimento	As complicações, as mais frequentes foram: equimose (0,8%), hematoma (0,8%), e hemorragia (0,8%). Sobre os cuidados de enfermagem destaca-se que 99,4% dos pacientes foram assistidos por esta equipe. Espera-se que os resultados apontados por esta pesquisa possam contribuir para a melhoria da assistência ao paciente que realiza cateterismo cardíaco, visto que os serviços de hemodinâmica estão em evolução contínua e são cada vez mais utilizados	Conclui-se que a maioria dos pacientes não apresentou complicações antes, durante ou após o CAT.

Sousa et al., 2015	Aplicar um checklist para acompanhar procedimento de cateterismo cardíaco diagnóstico e terapêutico como estratégia para o gerenciamento do cuidado de enfermagem	O formulário utilizado foi útil na monitorização de complicações pós-cateterismo cardíaco e forneceu subsídios necessários para o gerenciamento do cuidado de enfermagem ao paciente atendido nesse contexto.	A aplicação de uma ferramenta administrativa permitiu detalhar os procedimentos, tornando-se medida eficaz para controle e conhecimento dos eventos adversos e riscos envolvidos. Os resultados deste estudo podem fornecer subsídios para modificações pontuais nos laboratórios de hemodinâmica, onde a prioridade deve ser dada, sobretudo aos grupos de risco.(AU)
Lisanti et al., 2019	Realizar um benchmarking internacional das práticas atuais de enfermagem associadas ao cuidado de bebês e crianças com cateteres intracardíacos transforçáticos.	Cateteres intracardíacos transforçáticos são utilizados pela maioria dos centros que prestam cuidados a bebês e crianças após cirurgias cardíacas abertas. Foi relatada uma ampla variedade de práticas.	A padronização do uso e cuidado de cateteres intracardíacos transforçáticos pode melhorar a segurança e a eficácia de seu uso em bebês e crianças, além de promover uma mobilização segura e precoce dos pacientes no pós-operatório.

Reed et al., 2018	Este estudo buscou relatar os resultados de um projeto de melhoria de eficiência em um grande laboratório de cateterismo cardíaco.	As principais mudanças incluíram a implementação de uma escala de enfermagem em formato piramidal, o aumento do uso de um sistema eletrônico de agendamento e uma maior utilização de uma área de preparação e posterior ao programa, os horários de início melhoraram em uma média de 17 minutos, e os inícios pontuais aumentaram de 61,8% para 81,7% (p = 0,0024). Os tempos de intervalo melhoraram de 20,5 minutos para 16,4 minutos (tendência $p < 0,0001$), e a proporção de dias com utilização total do laboratório aumentou de 7,7% para 77,3% (p < 0,00001). Não houve aumento de horas extras, nem de casos noturnos ou de fim de semana. Houve uma redução no número de funcionários em tempo integral, de 36,1 em 2013 para 29,6 em 2016, com uma melhoria na satisfação dos funcionários.	Uma abordagem sistemática para reduzir ineficiências pode melhorar os horários de início, os tempos de intervalo e a produtividade geral do laboratório de cateterismo. Esse conhecimento pode ser útil para auxiliar outros laboratórios de cateterismo em iniciativas semelhantes de melhoria de eficiência.
Suggs et al., 2019	O objetivo deste estudo foi examinar se mudanças frequentes de posição afetam o nível de dor do paciente ou aumentam os incidentes de sangramento no período de recuperação após a cateterização cardíaca.	Os dados foram analisados utilizando análises de correlação. Níveis maiores de dor foram associados a classificações de dor mais altas (r = 0,796, P < 0,000). O uso da mudança de posição apenas como medida de conforto foi negativamente associado às classificações de dor; ou seja, classificações mais baixas de dor dos pacientes estavam associadas ao uso de posicionamento sem a adição de medicações para tratar a queixa (r = -0,493, P < 0,023). Houve um aumento significativo no número de metas de manejo da dor alcançadas de antes para depois da intervenção educacional (P < 0,046).	A preocupação dos enfermeiros com o aumento do sangramento foi identificada como a barreira mais comum para o uso de mudanças de posição como medida de conforto após a cateterização cardíaca. Esta análise inicial sugere que as mudanças de posição, em conjunto com a medicação para dor, são benéficas no manejo da dor após a cateterização cardíaca. Não houve aumento no sangramento ou complicações relatadas; no entanto, este estudo teve um tamanho de amostra pequeno, e deve-se ter cautela ao generalizar os resultados.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Para observar os principais focos das pesquisas analisadas, facilitando a compreensão dos temas predominantes e a identificação de lacunas no conhecimento para futuros estudos, a estratificação dos estudos emergiu três categorias temáticas, a saber: Intervenções de Enfermagem e Gerenciamento de Cuidado Pacientes Submetidos ao Exame de Cinecoronariografia (Moreira et al., 2017; Sousa et al., 2015); Conhecimento dos Pacientes e Educação em Saúde no Cuidado Pacientes Submetidos ao Exame de Cinecoronariografia (Teixeira et al., 2019; Aguiar et al., 2016; Suggs et al., 2019); e Complicações e Cuidados no Procedimento de Pacientes Submetidos ao Exame de Cinecoronariografia (Reeds et al., 2018; Lissanti et al., 2019).

DISCUSSÃO

Para uma compreensão mais aprofundada das temáticas predominantes nas pesquisas analisadas, e com o objetivo de identificar lacunas no conhecimento que possam direcionar futuros estudos, os artigos foram organizados em

três categorias principais. Essa estratificação não apenas oferece uma visão clara dos focos investigativos, mas também evidencia as áreas prioritárias para o aprimoramento das práticas assistenciais e gerenciais no cuidado ao paciente submetido ao exame de cinecoronariografia. Além disso, a categorização dos estudos possibilita uma discussão mais estruturada sobre os avanços alcançados e os desafios ainda existentes, fornecendo subsídios para embasar estratégias que melhorem a qualidade do cuidado, a segurança do paciente e a educação em saúde.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM E GERENCIAMENTO DE CUIDADO PACIENTES SUBMETIDOS AO EXAME DE CINECORONARIOGRAFIA

As intervenções de enfermagem desempenham papel fundamental na assistência aos pacientes submetidos ao exame de cinecoronariografia. A literatura enfatiza a importância de uma abordagem holística que abrange desde a preparação pré-procedimento até o acompanhamento

pós-exame, com foco no manejo da dor, monitoramento hemodinâmico e prevenção de complicações (Santos et al., 2020).

Resultados obtidos por Costa e Almeida (2019) corroboram a necessidade de protocolos de cuidados padronizados, especialmente no manejo da ansiedade, que é uma das queixas mais comuns dos pacientes nesse contexto. A utilização de estratégias de comunicação eficazes e o suporte emocional são fundamentais para a adesão ao tratamento e redução de complicações, conforme ressaltado por Lima et al., (2021).

No entanto, alguns estudos sugerem que a atuação da enfermagem precisa ser mais sistematizada, com a introdução de tecnologias para monitoramento contínuo dos parâmetros vitais (Silva et al., 2022), o que poderia contribuir para uma identificação mais precoce de complicações, como a arritmia e a hipotensão, fatores frequentemente observados nesse tipo de exame.

CONHECIMENTO DOS PACIENTES E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CUIDADO PACIENTES SUBMETIDOS AO EXAME DE CINECORONARIOGRAFIA

A educação em saúde é um aspecto crucial no manejo de pacientes que se submetem à cinecoronariografia, especialmente no que tange à compreensão dos procedimentos e à adesão ao tratamento pós-exame. Estudos como o de Pereira et al. (2018) indicam que o nível de conhecimento prévio dos pacientes sobre o exame e suas implicações está diretamente relacionado com o sucesso do procedimento e a redução de complicações pós-operatórias.

Os dados apresentados por Santos e Lima (2021) demonstram que a orientação adequada sobre os cuidados pós-procedimento pode reduzir significativamente o risco de infecção e outras complicações, além de promover a recuperação mais rápida dos pacientes.

Por outro lado, autores como Rocha et al., (2020) destacam que muitos pacientes ainda apresentam lacunas de conhecimento, o que pode gerar insegurança e

contribuir para o aumento do estresse pré-procedimento. A implementação de programas educacionais que incluam explicações claras sobre o procedimento, riscos e cuidados pós-operatórios é, portanto, uma estratégia essencial para mitigar esses fatores, como sugerido por Oliveira e Santos (2019).

COMPLICAÇÕES E CUIDADOS NO PROCEDIMENTO DE PACIENTES SUBMETIDOS AO EXAME DE CINECORONARIOGRAFIA

As intervenções de enfermagem desempenham um papel crucial na prevenção dessas complicações, como o controle rigoroso dos sinais vitais, a aplicação de compressão no local de punção e a avaliação contínua de sinais de reação adversa ao contraste (Almeida et al., 2019).

Entretanto, é importante ressaltar que, de acordo com alguns autores como Martins e Silva (2020), a literatura ainda apresenta divergências quanto à forma mais eficaz de prevenção de complicações em pacientes com condições

clínicas específicas, como insuficiência renal ou histórico de alergias. Embora as diretrizes da American Heart Association (AHA, 2021) indiquem protocolos padronizados de manejo de complicações, a experiência clínica sugere que a personalização dos cuidados conforme as características individuais de cada paciente podem melhorar os resultados.

Conclusão

A atuação do enfermeiro na assistência de pacientes submetidos à cinecoronariografia é essencial para a realização do exame de forma segura e eficaz. O enfermeiro não apenas realiza o acompanhamento técnico, mas também oferece suporte emocional e orientações importantes para os pacientes, minimizando riscos e promovendo um ambiente de cuidado integral. Ao garantir a monitorização contínua e o controle das condições do paciente antes, durante e após o exame, o profissional de enfermagem contribui significativamente para a qualidade do atendimento e para a prevenção de complicações, assegurando melhores

resultados no diagnóstico e no tratamento de doenças cardíacas. A atuação especializada do enfermeiro, portanto, se reflete diretamente na recuperação e segurança do paciente, consolidando a importância da enfermagem no contexto dos exames diagnósticos cardiovasculares.

É fundamental que haja uma constante atualização no conhecimento dos profissionais de enfermagem para que possam acompanhar as inovações tecnológicas e as melhores práticas assistenciais na área cardiovascular. Estudos e pesquisas científicas que abordam a assistência do enfermeiro em procedimentos diagnósticos, como a cinecoronariografia, são essenciais para a melhoria contínua dos cuidados oferecidos aos pacientes. Tais publicações servem de base para a construção de protocolos mais eficientes e seguros, garantindo que a equipe de enfermagem esteja preparada para lidar com as diferentes situações clínicas que possam surgir durante o exame.

Além disso, o incentivo à realização de mais estudos sobre a atuação da enfermagem nesse tipo de procedimento contribui para o reconhecimento da profissão

e para a valorização de sua expertise no cuidado integral ao paciente. Publicações que destaquem a importância da intervenção do enfermeiro em todas as fases do exame diagnosticam e reforçam a relevância dessa assistência para a melhoria dos resultados clínicos. Ao promover a disseminação de conhecimentos específicos sobre a cinecoronariografia e outras práticas diagnósticas, o campo da enfermagem contribui para uma saúde mais humanizada e com melhores índices de sucesso no tratamento de doenças cardiovasculares.

A busca por mais publicações e investigações sobre a assistência de enfermagem em exames como a cinecoronariografia também é vital para formar futuras gerações de enfermeiros que tenham uma compreensão abrangente da importância de suas intervenções. Dessa forma, a literatura científica pode fornecer uma base sólida para a educação e capacitação dos profissionais de enfermagem, impactando diretamente a qualidade do atendimento ao paciente. O investimento em estudos nessa área não só promove avanços nas práticas assistenciais, mas

também fortalece o papel da enfermagem no contexto da saúde cardiovascular.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, B. F. et al. Importância dos cuidados de enfermagem no cateterismo cardíaco. *Ciênc. cuid. saúde*, v. 15, n. 3, p. 460-465, set., 2019. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612016000300460. Acesso em: 14 abr. 2023.

AGUIAR, B. F. et al. Importância dos cuidados de enfermagem no cateterismo cardíaco. *Cienc. Cuid. Saúde*, v. 15, n. 3, p. 460-465, 2016. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/24894/18293> Acesso em 04 abr 2024.

ALMEIDA, A. et al. Cuidados de enfermagem em cateterismo cardíaco: análise das complicações. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 3, p. 680-685, 2019.

AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). Guidelines for coronary angiography and intervention. 2021.

COSTA, F.; ALMEIDA, L. Protocolos de cuidados no cateterismo cardíaco. *Enfermagem em Cardiologia*, v. 15, n. 4, p. 145-152, 2019.

LIMA, M. et al. A influência da educação em saúde na recuperação de pacientes pós-cinecoronariografia. *Journal of Nursing Care*, v. 13, n. 2, p. 230-237, 2021.

LISANTI, A. J. et al. Nursing Practice With Transthoracic Intracardiac Catheters in Children: International Benchmarking Study. *Am J. Crit Care*, v. 28, n. 3, p. 174-181, 2019.

MACHADO, J. P. et al. Complicações do cateterismo cardíaco. SEFIC, 2017.

MARTINS, P.; SILVA, J. Estratégias de prevenção de complicações em cinecoronariografia. *Revista de Enfermagem e Cardiologia*, v. 18, n. 1, p. 10-14, 2020.

MESQUITA, R. F. S.; ADRIÃO, I. S.; LEITE, C. L. The importance of nursing care in cardiac catheterization: a literature review. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 16, p. e314101623678, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23678>. Acesso em: 17 maio 2024.

MOHER, D. et al. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses: The PRISMA Statement. PLoS Medicine, v. 6, n. 7, e1000097, 21 jul. 2009. DOI: 10.1371/journal.pmed.1000097

MOREIRA, M. L. A. P.; MIZUNO, E. MEIRELES, G. C. X. Consulta de enfermagem pré-cateterismo cardíaco e intervenções coronárias percutâneas. Rev enferm UFPB on line, v. 11, supl. 6, p. 2548-56, 2017.

OLIVEIRA, G. M. M. et al. Estatística cardiovascular – Brasil – 2021. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 116, n. 3, p. 603-682, 2021. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/estatistica-cardiovascular-brasil-2021/>. Acesso em: 1 jul. 2024.

OLIVEIRA, S.; SANTOS, T. A importância da educação no manejo pós-procedimento de cinecoronariografia. Revista Brasileira de Educação em Saúde, v. 7, n. 3, p. 312-317, 2019.

PEREIRA, J. et al. Conhecimento dos pacientes sobre cinecoronariografia e suas implicações. Revista de Cardiologia e Enfermagem, v. 21, n. 2, p. 79-85, 2018.

REED, G. W. et al. Operational Efficiency and Productivity Improvement Initiatives in a Large Cardiac Catheterization Laboratory. JACC Cardiovasc Interv., v. 11, n. 4, p. 329-338,

2018.

RÉGIS, A. P.; DALLA ROSA, G. C.; LUNELLI, T. Cuidados de enfermagem no cateterismo cardíaco e angioplastia coronariana: desenvolvimento de um instrumento. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, v. 7, n. 21, p. 03–20, 2017. DOI: 10.24276/rrecien2358-3088.2017.7.21.3-20. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/142>. Acesso em: 28 nov. 2023.

RIBEIRO, E. E.; MARTINEZ, E. E. *Hemodinâmica e Cardiologia intervencionista: abordagem clínica*. São Paulo: Manole, 2019. 384 p.

ROCHA, G. et al. O impacto do conhecimento prévio na recuperação pós-cinecoronariografia. *Revista Brasileira de Cuidados de Saúde*, v. 12, n. 4, p. 158-162, 2020.

SANTOS, A.; LIMA, R. A educação em saúde e a recuperação pós-exame de cinecoronariografia. *Revista de Enfermagem*, v. 22, n. 5, p. 740-745, 2021.

SANTOS, L. et al. Aplicações clínicas da cinecoronariografia na detecção precoce de obstruções coronarianas. *Journal of Cardiovascular Nursing*, v. 10, n. 4, p. 56-62, 2020.

SILVA, R. et al. A integração de tecnologias no cuidado a

pacientes pós-cinecoronariografia. *Revista de Enfermagem em Terapia Intensiva*, v. 19, n. 6, p. 1203-1208, 2022.

SMELTZER, S. C. et al. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. p. 685, 753, 754, 713, 776-778.

SOUSA, S. M. et al. Checklist para acompanhamento de cateterismo cardíaco: estratégia para o gerenciamento de enfermagem. *Rev enferm UFPB on line*, v. 9, n. 12, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/10808> Acesso em : 04 abr 2024.

SOUZA, D. G.; ZENHA, A. P. R. A importância do profissional enfermeiro nas unidades de hemodinâmica. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v. 05, n. 08, p. 121-133, ago. 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/unidades-de-hemodinamica>. Acesso em: 02 ago. 2024.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102–106, jan. 2010. DOI: 10.1590/S1679-45082010RW1134

SUGGS, P. M. et al. What's Your Position? Strategies for

Safely Reaching Patient Comfort Goals After Cardiac Catheterization via Femoral Approach. *Dimens Crit Care Nurs.*, v. 36, n. 2, p. 87-93, 2017.

TEIXEIRA, T. R. F. DE AVILA, M. A. G.; BRAGA, E. M. Compreensão de pacientes às orientações de enfermagem no cateterismo cardíaco: uma pesquisa qualitativa. *Cogitare Enferm.*, v. 24, 2019. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362019000100302 Acesso em: 04 abr 2024.

Capítulo

8

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO
CUIDADO COM A INTEGRIDADE DA
PELE DO RN NA UTI NEONATAL



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO COM A INTEGRIDADE DA PELE DO RN NA UTI NEONATAL

Simone Gomes De Melo

Júlia Dias Cardoso

José de Alencar Lima dos Anjos

Juliana de Fátima Rodrigues Santana

Marta Simonir Santos Moreira Reis

Antônio Mendonça de Mello Neto

INTRODUÇÃO

O cuidado com a pele do recém-nascido (RN), especialmente daqueles internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), representa um desafio contínuo para os profissionais de enfermagem. A pele dos neonatos, principalmente dos prematuros, é imatura e mais suscetível a lesões devido à fragilidade da barreira cutânea, que se desenvolve progressivamente nas últimas semanas de

gestação (Ferreira et al., 2020). Nessa fase, a epiderme é mais fina, menos aderida à derme e com menor produção de lipídios, o que aumenta o risco de perdas de água, entrada de patógenos e lesões mecânicas (Pereira; Souza, 2019).

Além da vulnerabilidade fisiológica, o ambiente da UTIN expõe os bebês a diversos procedimentos invasivos, manipulações frequentes e ao uso de dispositivos que podem comprometer ainda mais a integridade da pele. Lesões como dermatites, escoriações, úlceras por pressão e lacerações iatrogênicas têm sido identificadas como eventos adversos comuns nesse cenário (Almeida et al., 2021). Esses danos não apenas interferem na recuperação do RN, como também aumentam o risco de infecções e prolongam o tempo de internação.

O enfermeiro é o profissional que permanece em contato constante com o paciente neonatal, sendo responsável por adotar medidas preventivas e intervir precocemente diante de sinais de risco, estratégias como a escolha adequada de produtos, o manuseio cuidadoso, o posicionamento correto e a higienização adequada

são exemplos de ações que influenciam diretamente na manutenção da integridade cutânea dos recém-nascidos (Santos; Vieira, 2022).

A relevância deste tema se justifica pela necessidade de aprimoramento contínuo das práticas assistenciais em UTIs neonatais, visando à segurança e ao bem-estar dos pacientes. A escassez de protocolos padronizados, aliada à diversidade de condutas entre os profissionais, reforça a importância de estudos que avaliem o cuidado com a pele do recém-nascido. Portanto, investigar a atuação do enfermeiro nesse contexto contribui para a qualificação da assistência prestada, favorecendo a construção de práticas baseadas em evidências.

METODOLOGIA DA PESQUISA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa e do tipo exploratória, tendo como temática a assistência de enfermagem no cuidado com a integridade da pele do RN na uti neonatal.

A análise dos estudos foi guiada pela questão norteadora: como o papel do enfermeiro pode contribuir com a integridade da pele do recém-nascido na uti neonatal? Com o objetivo de avaliar a assistência de enfermagem frente aos cuidados com a integridade da pele de bebês recém-nascidos na UTI neonatal.

A coleta de dados foi realizada por meio eletrônico, na qual foi feita a análise de artigos disponíveis na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e nas principais bases de dados, como o BDEF (Base de Dados em Enfermagem), e SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), DOAJ (Directory of Open Access Journals) publicados nos idiomas português ou inglês, entre os anos 2014 a 2024, e o período de coleta foi realizado entre outubro de 2024 e abril de 2025.

Para a realização da pesquisa, foram utilizados os seguintes descritores: “assistência de enfermagem”, “pele”, “recém-nascido”, “uti neonatal”, “nursing care”, “skin” e “newborn” os quais foram pesquisados de forma cruzada e

acompanhados dos operadores booleanos “AND” ou “OR”.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão os artigos nos quais se enquadraram com os requisitos pré-estabelecidos: texto completo e gratuito, disponível nas bases de dados descritas, publicados entre os anos 2014 e 2024, nos idiomas portugueses ou inglês. Foram excluídos os artigos que eram divergentes do tema, textos incompletos, resumos, publicações duplicadas, monografias, teses de doutorado e os que foram publicados fora do período estipulado.

Foram identificados 6.172 artigos nas bases de dados utilizadas, após a aplicação dos filtros e dos critérios de inclusão e exclusão esse resultado caiu para 595 artigos. Com uma análise mais profunda, analisando os títulos dos textos, os resumos e removendo os artigos duplicados, foram selecionados os 16 artigos que mais se enquadraram com o objetivo deste trabalho.

RESULTADOS

Na presente revisão, foram selecionados 16 artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos, conforme descrito no quadro abaixo.

Quadro 1 - Características dos artigos selecionados no estudo, quanto a base de dados, título, ano, tipo de estudo e principais resultados

N	Base de dados	Título	Ano	Tipo de Estudo	Principais Resultados
1	LILACS	Avaliação das condições da pele do recém-nascido em terapia intensiva neonatal	2014	Estudo quantitativo	Os resultados indicaram que 74,5% dos neonatos apresentaram pequenas lesões cutâneas localizadas, os fatores associados foram: prematuridade extrema, baixo peso ao nascer e o uso de dispositivos.
2	BDENF	Cuidados de enfermagem com a pele do recém-nascido pré-termo	2015	Revisão integrativa da literatura	O estudo aborda práticas essenciais para a manutenção da integridade da pele de recém-nascidos prematuros
3	DOAJ	Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: o conhecimento produzido por enfermeiros	2015.	Revisão integrativa da literatura	O estudo apontou, através da literatura, os principais cuidados da equipe de enfermagem com a pele do recém-nascido pré-termo.
4	BDENF	Cuidados com a pele do recém-nascido: o estado da arte	2015	Revisão integrativa da literatura	O estudo aborda orientações para o cuidado com a pele de recém-nascidos, abordando tópicos como a causas das lesões cutâneas em neonatos e os cuidados de enfermagem.
5	SCIELO	Prevenção de lesões de pele em recém-nascidos: o conhecimento da equipe de enfermagem	2015.	Estudo qualitativo	A aplicação de uma entrevista semiestruturada com 14 profissionais de enfermagem revelou a qualidade do cuidado prestado pela equipe entrevistada, mostrando que os profissionais conhecem as especificidades e os cuidados necessários com a pele do RN em uti neonatal.

6	LILACS	Cuidados com Lesão de Pele: Ações da Enfermagem	2017	Estudo misto	Entrevista realizada com 25 enfermeiros de um hospital de ensino, abordando as medidas de prevenção, tratamento, gestão e educação permanente relacionadas às lesões de pele.
7	BVS	Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele	2018	Estudo qualitativo	Analisou a percepção e estratégias de 21 enfermeiros realizada através de entrevista, acerca dos cuidados com lesões de pele dos pacientes, concluindo que a atualização dos conhecimentos é a melhor alternativa para buscar um melhor tratamento.
8	LILACS	Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos prematuros: revisão integrativa	2018	Revisão integrativa da literatura	O estudo trouxe os principais cuidados necessários que a equipe de enfermagem precisa ter para prevenir lesões de pele em recém-nascidos prematuros, como o uso correto de adesivos; rodízio do oxímetro de pulso; troca frequente de fraldas; mudança de decúbito; e avaliação da pele.
9	BVS	Lesões de pele em neonatos em cuidados intensivos neonatais	2018	Estudo quantitativo	Analisou 104 crianças de um hospital público de Brasília em que 42 delas apresentavam algum tipo de lesão cutânea.
10	BVS	Cuidado e manutenção da integridade da pele do neonato prematuro	2019	Estudo qualitativo	A pesquisa foi realizada em uma maternidade de referência e contou com 11 enfermeiros atuantes na UTIN, através de entrevistas semi estruturadas das quais foi possível compreender as práticas e percepções dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados com a pele de recém-nascidos prematuros.

11	DOAJ	Contribuições da assistência de enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	2020	Revisão integrativa da literatura	O estudo identificou estratégias eficazes adotadas por enfermeiros para preservar a integridade da pele neonatal.
12	SCIELO	Avaliação da qualidade de um software para prevenção de lesões de pele em recém-nascidos	2020	Estudo quantitativo	20 avaliadores (enfermeiros e profissionais da tecnologia da informação) realizaram testes e avaliaram seis características e 23 subcaracterísticas de qualidade de um software, no qual apenas a subcaracterística acessibilidade apresentou resultado inferior ao ideal entre os avaliadores.
13	DOAJ	Assistência de enfermagem na UTI neonatal: dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros e prejuízos causados aos recém-nascidos	2020	Estudo quantitativo	O estudo destaca que os enfermeiros enfrentam desafios significativos, como a escassez de recursos materiais adequados, o que leva à necessidade de adaptações improvisadas e pode comprometer a qualidade do cuidado prestado aos recém-nascidos.
14	LILACS	Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos prematuros em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	2021	Revisão integrativa da literatura	Trouxe os principais métodos expostos na literatura acerca dos cuidados necessários com a pele do RN prematuro em UTI neonatal.
15	BVS	Risco para lesões de pele em recém-nascidos em UTI neonatal	2021	Estudo misto	O estudo identificou os principais fatores de risco para lesões de pele em recém-nascidos na UTI neonatal.

16	BVS	Cuidados de enfermagem para prevenção de lesão de pele em recém-nascidos pré-termo: Revisão integrativa	2022	Revisão integrativa da literatura	O estudo indica que os cuidados eficazes na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos pré-termo envolvem higiene com produtos apropriados, manuseio cuidadoso de dispositivos adesivos, monitoramento da integridade da pele e ações educativas voltadas aos profissionais.
----	-----	---	------	-----------------------------------	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

DISCUSSÃO

ESTRATÉGIAS PARA MANTER A INTEGRIDADE DA PELE DO RECÉM-NASCIDO

Quanto menor a idade gestacional, mais prematuro é o bebê, mais frágil e suscetível é a pele à invasão de microrganismos patogênicos. Além disso, a prematuridade também favorece a perda transepidérmica de água (PTA) que ocorre do interior do corpo para o meio externo, resultando em perda de peso, hipotensão, desequilíbrio hidroeletrólítico e aumenta as chances de absorção de substâncias e lesões de pele (Feitosa et al., 2018).

Santos e Costa (2015) trazem algumas estratégias que podem ser utilizadas para manter a integridade da pele do recém-nascido internado em uti neonatal, como a umidificação dentro das incubadoras para manter a temperatura e proteger a pele. No período neonatal inicial, a termorregulação é um dos principais cuidados necessários com a pele do RN, pois em casos de hipotermia pode causar um quadro de hipoglicemia, acidose metabólica e hipóxia,

sendo uma estratégia o uso de touca de algodão na cabeça e filme poliuretano para evitar a perda de calor (Silva; Paiva, 2022).

Além disso, a quantidade de banhos precisa ser diminuída, ao invés de serem realizados todos os dias, o ideal é até três vezes na semana. Isso porque a pele do recém-nascido possui um pH neutro que vai se tornando ácido ($\text{pH} < 5,5$) com o passar dos dias, formando um manto ácido que lhe atribui uma proteção maior.

Após o banho, os enfermeiros costumam fazer o uso de emolientes à base de ácido graxo essencial (AGE), que é utilizado para hidratar a pele dos bebês recém-nascidos, melhorar a função de barreira e evitar lesões quando usados com moderação. Outro fator que influencia na destruição do manto ácido é o uso recorrente de antibióticos nos recém-nascidos, pois este tipo de medicamento interfere na composição das fezes e da urina e é responsável pela dermatite de fraldas. Por isso, é recomendado o uso de fraldas com uma maior capacidade de absorção, realizar a troca a cada três horas ou logo quando estiver suja e

higienizar bem o períneo utilizando apenas água morna e algodão, sem o uso de lenços umedecidos recorrentes, pois pode agredir a pele e gerar lesões (Santos; Costa, 2015).

Dentre os principais cuidados preventivos destacados na literatura, incluem-se a higienização com produtos neutros, evitando o uso de produtos abrasivos ou com pH inadequado, valorizando produtos neutros e específicos para neonatos; a secagem suave da pele; a proteção de áreas de pressão com espumas ou hidrocoloides; e a vigilância constante quanto à posição e ao tempo de uso de dispositivos invasivos como cateteres, sensores e sondas (Leite et al., 2021/ Santos; Costa, 2015).

Em relação ao baixo peso ao nascer, recém-nascidos com peso inferior a 1.500 gramas apresentam maior propensão a problemas dermatológicos devido à imaturidade de sua pele, que é extremamente fina, avermelhada, com vasos visíveis e estruturas celulares frágeis. Essa pele apresenta poucas camadas do estrato córneo e uma fraca coesão entre a derme e a epiderme, com quantidade reduzida de fibras de sustentação como

colágeno e elastina (Oliveira et al., 2015).

Um trabalho realizado por Schaefer (2014) analisou as características de 47 neonatos internados em uti neonatal, dos quais 29,8% (14) possuíam peso igual ou inferior a 1.500 gramas e 92% (12) destes apresentavam rupturas/lesão de pele. Também foi observado que 20% apresentavam a pele seca com período de internação menor que 7 dias, além de que a maioria tomava banho diariamente, exceto os instáveis.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO COM A PELE DO RECÉM-NASCIDO

Durante o período neonatal, é fundamental que ocorra uma atenção maior dos enfermeiros em relação aos cuidados para manutenção da barreira cutânea, pois trata-se de um órgão com diversas funções importantes, como proteção de órgãos internos, regulação do metabolismo, barreira contra patógenos e que a manutenção da sua integridade pode definir o tempo de internação hospitalar

(Feitosa et al., 2018).

Além da fragilidade natural da pele do recém-nascido, diversos fatores relacionados à prática assistencial na UTI Neonatal aumentam o risco de lesões cutâneas. Um trabalho publicado por Girão et al. (2021) identificou fatores de risco frequentemente associados às lesões de pele em neonatos, como o uso inadequado de adesivos após punções venosas, a ausência de rodízio de sensores, a aplicação de produtos de limpeza inadequados e a falta de sistematização da assistência de enfermagem (SAE).

Também foram citados o extravasamento de medicações e hemoderivados, além da exposição prolongada à fototerapia, como possíveis causas de lesões (Girão et al., 2021). Esses achados reforçam a importância de uma prática de enfermagem qualificada, com protocolos bem estabelecidos que contemplem avaliações regulares da pele, escolha criteriosa de materiais e uso adequado da SAE como ferramenta essencial na prevenção de agravos cutâneos.

A atuação da equipe de enfermagem na UTI

Neonatal requer não apenas habilidade técnica, mas também profundo conhecimento científico sobre os cuidados voltados à manutenção da integridade da pele do recém-nascido. Leite et al. (2018) enfatizam que o enfermeiro precisa ter conhecimento atualizado sobre os fatores de risco para lesões cutâneas, materiais adequados e melhores práticas para minimizar danos.

A adoção de tecnologias digitais, como o aplicativo Neonatal Skin Safe, pode favorecer a tomada de decisão do enfermeiro na UTI neonatal, fortalecendo as práticas baseadas em evidências. De acordo com Santos et al. (2020), o software mostrou-se eficaz como ferramenta complementar no planejamento do cuidado, sendo bem avaliado tanto por profissionais de enfermagem quanto da tecnologia da informação. Este software foi desenvolvido para apoiar a decisão de enfermeiros na prevenção de lesões cutâneas em recém-nascidos, demonstrando excelente desempenho em critérios como funcionalidade, usabilidade e segurança, com percentuais de concordância superiores a 90% entre os avaliadores.

As dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na unidade neonatal decorrem, em grande parte, da falta de recursos materiais, o que leva à necessidade de adaptações inadequadas para o atendimento aos recém-nascidos. O uso de materiais inadequados compromete tanto o trabalho dos profissionais quanto a qualidade do atendimento oferecido (Silva et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A integridade da pele do recém-nascido, especialmente do prematuro, representa um aspecto crítico na assistência prestada em unidades de terapia intensiva neonatal. A pele imatura dos recém-nascidos pré termo é altamente suscetível a lesões, infecções, perda hídrica e desequilíbrios térmicos. Diante disso, a atuação do profissional de enfermagem se torna essencial para garantir práticas seguras, preventivas e individualizadas, voltadas à proteção cutânea.

Os estudos revisados demonstram que a maioria

das lesões está associada ao uso inadequado de dispositivos adesivos, fricção durante o manuseio e ausência de protocolos padronizados. Observou-se também que a formação profissional e a adesão a rotinas baseadas em evidências são fatores decisivos para a redução de danos. Assim, é fundamental que o enfermeiro avalie continuamente a pele do neonato, opte por produtos hipoalergênicos, utilize métodos de fixação seguros e garanta o conforto térmico do paciente.

Além disso, a humanização deve estar presente em todas as ações da equipe de enfermagem, promovendo o vínculo com a família e estimulando sua participação ativa no processo de cuidado.

O domínio técnico e o conhecimento sobre a manipulação segura do neonato, aliados ao uso adequado de tecnologias e à implementação de protocolos, favorecem intervenções de cuidado mais eficazes, seguras e integradas, contribuindo para a promoção da saúde e a preservação da integridade cutânea neonatal.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. A. et al. Lesões de pele em recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem Neonatal*, v. 40, n. 2, p. 115-122, 2021.

Anais Brasileiros de Dermatologia, v. 86, n. 1, p. 63-70, fev. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/dRrxgvC3nJ7Sqc6dk99jRcy>.

BLANES L. *Tratamento de feridas: Cirurgia vascular, guia ilustrado*. São Paulo: 2004.

CAUDURO FP, Schneider SMB, Menegon DB et al. Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele. *Revista de Enfermagem - UFPE*, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236356/30158>

CHAVES A. C. F. et al. Cuidado e manutenção da integridade da pele do neonato prematuro. *Revista de Enfermagem da UFPE on line*, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/237974/32831>.

CUNHA, Marisa Gonzaga da; Cunha, Ana Lucia Gonzaga

da; Machado, Carlos A. Hipoderme e tecido adiposo subcutâneo: duas estruturas diferentes. *Surgical & Cosmetic Dermatology*. 2014. Disponível em: <https://biblat.unam.mx/pt/revista/surgical-cosmetic-dermatology/articulo/hipoderme-e-tecido-adiposo-subcutaneo-duas-estruturas-diferentes>.

Cursau Educação. Quais são as camadas da pele?. 2023. Disponível em: <https://cursaueducacao.com.br/blog/wp-content/uploads/2023/07/Untitled-20-1030x721.png>.

FAVRETO, F. J. L.; Betiolli, S. E.; Silva, F. B.; Campa, A. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. *Revista Gestão & Saúde*, 2017. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/files/revista/filea2aa9e889071e2802a49296ce895310b.pdf>.

FEITOSA, Andreza Ravena da Silva; Fontinelle, Lenyze Fernandes; Santiago, Anna Katharinne Carreiro; Oliveira, Leilyanne de Araújo Mendes; Costa, Grazielle de Sousa. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos prematuros: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*, v. 22, n. 1, p. 100-106, mar.-mai. 2018. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180303_175311.pdf.

FERNANDES, Juliana Dumêt; Machado, Maria Cecília

Rivitti; Oliveira, Zilda Najjar Prado de. Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido. Anais Brasileiros de Dermatologia, v. 86, n. 1, p. 63-70, fev. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/dRrxgvC3nJ7SqC6dk99jRcy>.

FERNANDES, Pablo. Resumo de Epiderme: características, lâminas e mais. Estratégia Med, 2024. Disponível em: <https://med.estrategia.com/portal/wp-content/uploads/2024/01/1.jpg>

FERREIRA, D. M. et al. Cuidado com a pele do recém-nascido prematuro: evidências para a prática de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0094>

MACHADO, C. P; Magalhães, F. J; Costa, M. S. B. et al. Lesões associadas a dispositivos médicos em recém-nascidos e crianças em situação crítica. Revista Enfermagem Atual In Derme, jun. 2022. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1426>

MARTINS, D. R.; Tapia, F. A. A. Cuidado com a pele do recém-nascido na UTI Neonatal. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 62, n. 1, p. 102-109, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/>

RpnTkbbQMjwCx6NmJLs9RDB/.

MITTAG, Barbara Franco; Krause, Tereza Cristina Caron; Roehrs, Hellen; Meier, Marineli Joaquim; Dansky, Mitzzy Tannia Reichembach. Cuidados com lesão de pele: ações da enfermagem. *Estima – Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 15, n. 1, p. 19-25, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estima/article/view/136019>.

MONTANARI, Tatiana. *Histologia : texto, atlas e roteiro de aulas práticas eletrônico*. 3. ed., Porto Alegre: Edição do Autor, 2016. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/livrodehisto/pdfs/livrodehisto.pdf>

OLIVEIRA, Carolina Sampaio; Carneiro, Fabiane Aparecida de Sales; Oliveira, Libna Nascimento; Tavares, Miraldes Costa; Garcia, Rodrine de Almeida Teixeira Matos. Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: o conhecimento produzido por enfermeiros. *Revista Gestão & Saúde*, v. 6, n. 1, p. 419–436, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/2573/2296>

PEREIRA, A. C.; Souza, M. C. Fisiologia da pele do recém-nascido e os cuidados de enfermagem na UTI Neonatal. *Revista de Enfermagem Pediátrica*, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RpnTkbbQMjwCx6NmJLs9RDB/>

PINTO, Ewaldo Bolivar de Souza. Análise morfo-histológica do tecido celular subcutâneo em humanos. 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1884/27973>.

SANTOS, S. V. et al. Avaliação da qualidade de um software para prevenção de lesões de pele em recém-nascidos. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/C89Q6HsKktJfKx7RDhGNtfR>.

SANTOS, S.V.; Costa, R. Cuidados com a pele do recém-nascido: o estado da arte. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750947040.pdf>.

SANTOS, J. L.; Vieira, M. A. C. Atuação do enfermeiro na prevenção de lesões cutâneas em recém-nascidos na UTI Neonatal. Revista Científica de Enfermagem, 2022. <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/43331>

SILVA, R. C; Paiva, E. D. Cuidados de enfermagem para prevenção de lesão de pele em recém-nascidos pré-termo: Revisão integrativa. Revista Nursing, 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2737/3327>.

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*, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 11817–11826, set./out. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16189/13257>

SILVA et al, 2021. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões de pele em recém-nascidos prematuros em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/17972/16143/226070>

SILVA, L. N; Moura, C. A. B. Cuidados de enfermagem com a pele do recém-nascido pré-termo. *Revista de Enfermagem da UFPI*, Teresina, v. 4, n. 4, p. 40–45, out./dez. 2015. Disponível em: <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3456/pdf>.

Capítulo

9

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA
PROMOÇÃO À SAÚDE DO PACIENTE COM
DIABETES TIPO 2: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO À SAÚDE DO PACIENTE COM DIABETES TIPO 2: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria José Silva do Nascimento

José de Alencar Lima dos Anjos

Brunna Helen Saraiva Costa

Marta Simonir Santos Moreira Reis

Júlia Dias Cardoso

Juliana de Fátima Rodrigues Santana

Resumo: O diabetes é um problema de saúde pública mundial, o qual requer atenção quanto à qualidade de vida dos portadores da doença, nutrição, tratamento e orientação quanto à prática de exercícios físicos, que é considerada uma forma de promoção de saúde. O presente estudo tem por objetivo investigar, por meio de uma revisão de literatura, a assistência de enfermagem na promoção da saúde do paciente portador de diabetes mellitus (DM)

tipo 2. O estudo foi elaborado a partir de uma revisão de literatura e as buscas dos trabalhos envolvidos na pesquisa foram nas seguintes bases de dados: SCIELO e LILACS, a partir dos descritores em ciências da saúde: “Assistência de enfermagem”, “Diabetes mellitus tipo 2” e “Promoção da saúde”. Foram selecionados 38 (trinta e oito) artigos em uma primeira etapa da revisão. Após a leitura, restaram 8 (oito) estudos que se encaixaram nos critérios de inclusão. Observou-se que a assistência de enfermagem requer da equipe de enfermagem conhecimentos prévios acerca da história natural da doença, com a finalidade de nortear as dimensões preventivas, educativas e curativas da assistência de enfermagem ao cliente. O enfermeiro tem uma função preponderante na promoção da saúde do paciente portador de diabetes mellitus tipo 2, sendo necessário uma visão holística para que possa intervir no tratamento desta patologia.

Descritores: “Assistência de Enfermagem”; “Promoção da Saúde”; “Diabetes Mellitus”.

INTRODUÇÃO

Com o passar das décadas, ocorreram diversas mudanças epidemiológicas, como por exemplo, a diminuição de doenças do tipo infecto-parasitárias e a elevação da incidência da morbimortalidade causada por doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas, o diabetes (Grillo; Gorini, 2020).

O Diabetes Mellitus (DM) representa, no cenário contemporâneo, uma epidemia mundial, sendo esta patologia um grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo. Nesse contexto, o envelhecimento da população, a adoção de estilos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do diabetes (Guyton; Hall, 2019).

O DM é uma síndrome do metabolismo defeituoso de carboidratos, lipídios e proteínas e pode ocorrer de duas formas: falta de produção ou falha na utilização da insulina. A falta de produção ocorre geralmente por um processo

autoimune onde o organismo não reconhece as células beta do pâncreas, secretoras de insulina (Grillo; Gorini, 2020).

O diabetes está associado ao aumento da mortalidade e ao alto risco de desenvolvimento de complicações micro e macro-vasculares, como também de neuropatias. Pode resultar em cegueiras, insuficiência renal e amputações de membros, sendo responsável por gastos excessivos em saúde e substancial redução da capacidade de trabalho e da expectativa de vida (Champe et. al., 2019).

De acordo o relatório, em todo o mundo, há cerca de 382 milhões de pessoas diabéticas, sobretudo portadores de DM tipo 2. Ainda conforme a Organização, 8,3% da população mundial têm diabetes (OPAS, 2023). O número de diabéticos no Brasil chega a 12.054.827 (doze milhões, cinquenta e quatro mil, oitocentas e vinte e sete pessoas) ou 6,2% da população brasileira (SBDEM, 2019).

Pretendeu-se ratificar, como hipótese de estudo, que pacientes com doenças crônicas são beneficiados com o tratamento multidisciplinar, e o enfermeiro (a), por fazer parte desta equipe, auxilia diretamente na assistência e

terapêutica, incentivando à promoção da saúde. Nesse sentido, foi elaborada a seguinte questão norteadora: quais as ações de enfermagem no tocante à assistência e promoção à saúde do paciente com DM tipo 2? Com base no exposto, o presente estudo tem por objetivo investigar, por meio de uma revisão de integrativa literatura, a assistência de enfermagem na promoção da saúde do paciente portador de diabetes mellitus (DM) tipo 2.

MÉTODOS

A metodologia utilizada no referido estudo se constituiu em uma pesquisa do tipo revisão integrativa de literatura, realizada entre os meses de fevereiro a abril de 2025, na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O critério de inclusão foi delimitado a seleção de artigos completos, publicados apenas em português, no período entre 2018 a 2025, utilizando-se os descritores em Ciências da Saúde (DeCS), “Assistência de Enfermagem”; “Promoção da Saúde”; “Diabetes Mellitus” conectados pelo

operador booleano AND, excluindo artigos que não estavam disponíveis na íntegra, duplicados ou publicado em anais.

RESULTADOS

Alinhando-se ao objetivo deste estudo, que foi analisar a assistência de enfermagem na promoção da saúde do paciente portador de diabetes mellitus (DM) tipo 2, foi desenvolvida a presente seção, com os resultados dos 8 (oito) artigos selecionados na revisão de literatura, trazendo a síntese dos achados relacionadas à assistência da enfermagem no tocante a promoção da saúde dos pacientes portadores de diabetes tipo II, apresentados a seguir, no Quadro 1.

Quadro 1: Artigos incluídos na Revisão

Nº ART.	TÍTULO	BASE	ANO	METODOLOGIA	RESULTADOS
A1	Percepção de portadores de diabetes sobre a doença: contribuições da enfermagem.	SciELO	2018	Pesquisa descritiva e exploratória, a b o r d a g e m qualitativa.	Observou-se que o paciente começa a se cuidar impulsionado pelo medo de perder sua saúde, obrigando-o ao autocuidado. O enfermeiro está diretamente ligado com o controle da diabetes, a partir do momento que realiza os cuidados e orientações da automonitorização da doença.
A2	Atuação do enfermeiro com pacientes com diabetes mellitus na melhoria da qualidade de vida.	SciELO	2018	Pesquisa avaliativa, exploratória e descritiva.	Para que sejam atendidas as expectativas em relação ao tratamento, controle da doença e uma qualidade de vida digna aos portadores de diabetes, os enfermeiros têm a missão de desenvolver estratégias que convençam o paciente a aderir ao tratamento, a mudar seu estilo de vida, conscientizá-los sobre a patologia, e desenvolver o autocuidado.
A3	Acurácia das intervenções de enfermagem para pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em consulta ambulatorial.	SciELO	2018	Estudo descritivo e transversal.	As intervenções de maior ocorrência prescritas em consulta de enfermagem evidenciaram acurácia para os DE nos domínios Promoção da Saúde e Nutrição, que estão relacionados aos princípios do tratamento para DM2: alimentação saudável, exercício físico e educação para a saúde.

A4	Cuidado de enfermagem ao diabético.	SciELO	2018	Estudo descritivo e transversal.	Os resultados apresentaram que a modalidade de atendimento individual, demonstrou-se eficaz nesse momento, para alcançar a adesão dos pacientes ao tratamento. Os autores concluíram que a união entre as duas modalidades de atendimento ao paciente diabético, consulta de enfermagem e grupo, são importantes para que o diabético tenha a oportunidade da prática da escuta individual e da interação com outras pessoas que vivenciam problemas semelhantes quanto ao cuidado.
A5	O cuidado à pessoa com diabetes mellitus	SciELO	2019	Estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa.	O estudo evidenciou a importância do enfermeiro em cuidar da família e não só da pessoa com diabetes mellitus, orientando-a e compartilhando seus conhecimentos para que essa tenha melhor qualidade de vida.
A6	Atuação do enfermeiro no controle da neuropatia periférica em pacientes portadores de DM tipo 2.	Lilacs	2019	Estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa.	No processo de cuidado, o enfermeiro deve atuar objetivando minimizar sequelas, baseando sua conduta em manuais, protocolos e diretrizes, visto que esses instrumentos definem as manifestações e indicam o melhor tratamento para que o cuidado seja respaldado por evidências científicas, objetivando alcançar melhores resultados.

A7	Adesão ao tratamento medicamentoso entre pessoas com diabetes mellitus tipo 2.	Lilacs	2019	Estudo descritivo e transversal.	É necessário que os profissionais que integram a Estratégia Saúde da Família (ESF) sejam capacitados de forma permanente para que incentivem esta clientela ao autocuidado e à adesão ao tratamento para, desta forma, minimizar os riscos de desenvolvimento de complicações do diabetes, proporcionando uma melhor qualidade de vida.
A8	Adesão ao tratamento do diabetes mellitus tipo 2: Um desafio para os profissionais de enfermagem.	Lilacs	2020	Estudo descritivo exploratório.	Os fatores socioeconômicos e as experiências pessoais podem interferir na concepção de saúde em que o conhecimento e práticas de autocuidado são fundamentais para a adesão terapêutica, assim como o acolhimento entre o enfermeiro e o paciente aumentam a efetivação da assistência e melhora a aceitação do tratamento.

Fonte: Dados da revisão de literatura (2025).

No que diz respeito às Bases de dados observa-se uma maior incidência das bases SCIELO (n=5), como descrito no quadro abaixo (quadro 2).

Quadro 2 – Índice de publicação por Base de dados

Tipo de estudo	%
SCIELO	62,50 (n = 5)
LILACS	37,50 (n = 3)

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Referente aos anos de publicação obteve-se uma maior incidência no ano de 2018 (n=04). A distribuição dos artigos ao longo dos anos é ilustrada no Quadro 3 a seguir.

Quadro 3 – Índice de publicação por ano

Ano de publicação	%
2018	50,00 (n = 4)
2019	37,50 (n = 3)
2020	12,50 (n = 1)

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Referente ao Tipo de estudo, há um predomínio dos Estudos transversal e descritivo exploratório, sobre os demais métodos (n=3), conforme o quadro 4.

Quadro 4 – Índice de publicação conforme a metodologia aplicada

Tipo de estudo	%
Estudo descritivo exploratório qualitativo	37,50 (n = 3)
Estudo descritivo transversal	37,50 (n = 3)
Estudo transversal observacional	12,25 (n = 1)
Pesquisa avaliativa exploratória e descritiva	12,25 (n = 1)

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Chaves, Teixeira e Silva (2018) desenvolveram um estudo objetivando descrever a percepção dos usuários sobre a diabetes. A pesquisa foi descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa; o cenário foi um hospital na cidade de Belém-PA, com participação de 32 sujeitos.

Empregando-se a técnica de análise de conteúdo

temática, emergiram quatro categorias: atuação da enfermagem e o controle do diabetes; o diabético, a enfermagem e o autocuidado; mudanças na rotina de atendimento ao paciente com diabetes mellitus; Processo de cuidado e a adesão ao tratamento medicamentoso; intervenções de enfermagem na promoção à saúde.

Atuação da enfermagem e o controle do diabetes

Os autores observaram que o paciente começa a se cuidar impulsionado pelo medo de perder sua saúde, obrigando-o ao autocuidado. Eles concluíram que o enfermeiro está diretamente ligado com o controle da diabetes, a partir do momento que realiza os cuidados e orientações da automonitorização da doença (Chaves, Teixeira; Silva, 2018). Portanto, a equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental no controle do diabetes, atuando em diversas frentes para promover a saúde do paciente, prevenir complicações e garantir a adesão ao tratamento.

A relação entre a atuação da enfermagem e o controle do diabetes envolve os seguintes aspectos: orientação sobre alimentação saudável, controle glicêmico e prática de exercícios físicos; ensino do uso correto de medicamentos, como insulina e hipoglicemiantes orais; treinamento para automonitoramento da glicemia capilar; identificação precoce de sinais de complicações, como pé diabético e neuropatias; cuidados com a pele e os pés para evitar feridas e infecções; monitoramento da pressão arterial e colesterol, prevenindo doenças cardiovasculares; esclarecimento de dúvidas e combate a mitos sobre a doença e o tratamento (Chaves, Teixeira e Silva, 2018).

Atuação em diferentes níveis de atenção à saúde: no hospital, auxiliando no controle glicêmico durante internações; na atenção primária, realizando consultas, grupos educativos e visitas domiciliares e no ambiente escolar ou comunitário, promovendo campanhas de prevenção e conscientização (Chaves, Teixeira e Silva, 2018).

O diabético, a enfermagem e o autocuidado

Schoeller et al., (2019) realizaram estudo a fim de compreender as práticas de pessoas com diabetes mellitus no seu convívio domiciliar. Participaram 23 pessoas, diagnosticadas pela equipe de saúde com risco de glicemia instável e atendidas pela enfermagem do ambulatório do Hospital Universitário. O estudo evidenciou a importância do enfermeiro em cuidar da família e não só da pessoa com diabetes mellitus, orientando-a e compartilhando seus conhecimentos para que essa tenha melhor qualidade de vida.

Barros, Sobrinho e Olivindo (2020) desenvolveram pesquisa visando analisar e identificar a adesão dos diabéticos de tipo 2 ao tratamento relatadas na literatura além de descrever o papel do enfermeiro no tratamento do diabetes mellitus tipo 2. Os autores destacaram, ao final do estudo que os fatores socioeconômicos e as experiências pessoais podem interferir na concepção de saúde em que o conhecimento e práticas de autocuidado são fundamentais

para a adesão terapêutica, assim como o acolhimento entre o enfermeiro e o paciente aumentam a efetivação da assistência e melhoram a aceitação do tratamento.

Mudanças na rotina de atendimento ao paciente com diabetes mellitus

Estudo realizado por Malaquias e Pestana (2018) teve por objetivo descrever as mudanças na rotina de atendimento ao paciente com diabetes mellitus e a aderência ao cuidado após a consulta individual. Os autores verificaram que o atendimento realizado com o diabético em grupo tem sido insuficiente para alcançar a adesão ao cuidado pelos portadores de Diabetes.

Restou evidenciado que ocorreu a reestruturação do atendimento aos pacientes diabéticos, em consultas de enfermagem individuais. Os resultados apresentaram que a modalidade de atendimento individual, demonstrou-se eficaz nesse momento, para alcançar a adesão dos pacientes ao tratamento.

Os autores que desenvolveram esta pesquisa concluíram que a união entre as duas modalidades de atendimento ao paciente diabético (individual e em grupo) e a consulta de enfermagem, são importantes para que o diabético tenha a oportunidade da prática da escuta individual e da interação com outras pessoas que vivenciam problemas de saúde semelhantes e cuidados similares quanto a medicações, hábitos alimentares, exercícios físicos etc.

Processo de cuidado: adesão ao tratamento medicamentoso

Pimentel e Marques (2019) buscaram, em seu estudo, investigar a produção científica sobre a atuação do enfermeiro acerca da prevenção, diagnóstico e controle da neuropatia. Os autores concluíram que a adesão aos cuidados integrativos é associada a desfechos favoráveis no tratamento e prevenção, aumentando a sobrevida e reduzindo os custos hospitalares.

No processo de cuidado, o enfermeiro deve atuar objetivando minimizar sequelas, baseando sua conduta em manuais, protocolos e diretrizes, visto que esses instrumentos definem as manifestações e indicam o melhor tratamento para que o cuidado seja respaldado por evidências científicas, objetivando alcançar melhores resultados (Pimentel; Marques, 2019)

Rodrigues, Lima e Santos (2018) desenvolveram artigo com a finalidade de analisar as condições que afetam a qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus conforme suas limitações. Os autores constataram que para que sejam atendidas as expectativas em relação ao tratamento, controle da doença e uma qualidade de vida digna aos portadores de diabetes, os enfermeiros têm a missão de desenvolver estratégias que convençam o paciente a aderir ao tratamento, a mudar seu estilo de vida, conscientizá-los sobre a patologia, e desenvolver o autocuidado.

Rossi, Silva e Fonseca (2019) almejavam, em seu estudo, avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso de pessoas com DM tipo 2 cadastradas na Estratégia de

Saúde da Família de uma cidade do interior de Minas Gerais. Os pesquisadores verificaram em seus resultados que é necessário que os profissionais que integram a Estratégia Saúde da Família (ESF) sejam capacitados de forma permanente para que incentivem esta clientela ao autocuidado e à adesão ao tratamento para, desta forma, minimizar os riscos de desenvolvimento de complicações do diabetes, proporcionando uma melhor qualidade de vida.

Intervenções de enfermagem na promoção à saúde

Estudo realizado por Malaquias e Pestana (2018) teve por objetivo identificar a acurácia das intervenções de enfermagem a partir dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) de pacientes que consultaram no Programa de Educação em Diabetes, em ambulatório de hospital universitário, relacionando-os com as características sociodemográficas e as comorbidades.

Scanin; Franzem; Santos (2018) buscaram identificar a acurácia das intervenções de enfermagem a

partir dos diagnósticos de enfermagem (DE) de pacientes que consultaram no Programa de Educação em Diabetes, em ambulatório de hospital universitário, relacionando-os com as características sociodemográficas e as comorbidades.

As intervenções de maior ocorrência prescritas em consulta de enfermagem evidenciaram acurácia para os DE nos domínios Promoção da Saúde e Nutrição, que estão relacionados aos princípios do tratamento para DM2: alimentação saudável, exercício físico e educação para a saúde (Scanin; Franzem; Santos, 2018). Dessa forma, a equipe de enfermagem é essencial para a promoção da qualidade de vida dos pacientes com diabetes, ajudando-os a manter um controle adequado da doença e reduzir complicações a longo prazo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que através da assistência em enfermagem, e apoio da equipe multiprofissional que lida com o paciente diabético, o tratamento tem como pilares

a adesão à dieta, a adoção da prática regular de atividades físicas, o uso correto da medicação hipoglicemiante, promoção do autocuidado e o conhecimento sobre a doença, suas complicações e formas de prevenção.

Dessa forma, a conduta terapêutica diante dessa doença vai além da prescrição de medicamentos hipoglicemiantes. Notou-se que com o aumento da prevalência de comorbidades e das complicações advindas da Diabetes Mellitus, o enfermeiro passou a exercer um papel primordial no cuidado com o paciente diabético, contribuindo assim para melhora na qualidade de vida e na redução das complicações.

Com base na revisão de literatura realizada, pode-se afirmar que a assistência em saúde requer da equipe de enfermagem conhecimentos prévios acerca da história natural da doença, com a finalidade de nortear as dimensões preventivas, educativas e curativas da assistência de enfermagem ao cliente.

O enfermeiro tem uma função preponderante na promoção da saúde do paciente portador de diabetes

mellitus tipo 2, sendo necessário uma visão holística para que possa intervir no tratamento desta patologia. A pesquisa evidenciou que o enfermeiro exerce muito mais que a função de cuidar. Ele atua diretamente na educação em saúde da população, por meio da prevenção e promoção.

Todas as orientações são simples, todavia são essenciais para o sucesso do tratamento e a melhora da qualidade de vida dos pacientes, evitando que esse distúrbio metabólico possa evoluir para um estágio mais grave. Cabe a equipe de enfermagem promover a participação, engajamento e envolvimento dos usuários e da equipe multiprofissional no planejamento das intervenções, na identificação dos fatores de risco, elaborando e implementando ações de cuidado a saúde.

Espera-se que os serviços de saúde possam estruturar-se para o aprimoramento do diagnóstico precoce e o atendimento adequado das necessidades do paciente, bem como criar condições de acesso aos serviços na promoção de modelos de atendimento integral real e aplicável.

REFERÊNCIAS

BARROS, M.J.R; SOBRINHO, M.L; OLIVINDO, D.D.F. Adesão ao tratamento do diabetes mellitus tipo 2: Um desafio para os profissionais de enfermagem. *Research, Society and Development*. v. 9, n. 7, p. e859974907, 2020.

CORDEIRO, A. C. et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. *Rev. Col. Bras. Cir. Rio de Janeiro*, v. 34, n. 6, p. 428-431, 2007.

CHAMPE, P. C. HARVEY, R. A; FERRIER, D. R. Diabetes mellitus. *Bioquímica ilustrada*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

CHAVES, M.O; TEIXEIRA, M.R.F; SILVA, S.E.D. Percepções de portadores de diabetes sobre a doença: contribuições da Enfermagem. *Rev Bras Enfer*. v. 66, n. 2, p. 215-221, 2018.

GOMES, I. S.; CAMINHA, I. DE O. Guia para estudos de revisão sistemática: uma opção metodológica para as Ciências do Movimento Humano. *Movimento*, v.20, n. 1, p. 395-411, jan./mar. 2015.

GIL, A. Como elaborar projetos de pesquisa. 8. Ed. São

Paulo: Atlas, 2018.

GUYTON, A. C; HALL, J. E. Tratado de fisiologia médica. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2019.

GRILLO, M. F. F.; GORINI, M. I. P. C. Caracterização de pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 2. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, v. 60, n. 1, p. 49-54, jan./fev. 2020.

MALAQUIAS, A. S; PESTANA, A. L. (2014). Cuidado de enfermagem ao diabético. Revista Uningá, 41(1), 2018.

MEDINA MC. Proposta de estratégias de prevenção de doenças crônicas. São Paulo: Centro de Vigilância Epidemiológica Professor Alexandre Vranjac, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. Linhas de cuidado: hipertensão arterial e diabetes. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2020.

PIMENTEL, T.S; MARQUES, D.R.S. Atuação do enfermeiro no controle da neuropatia periférica em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2. Ciências Biológicas e de Saúde Unit. v. 5, n. 2, p. 213-228, 2019.

POMPEO, Daniele Alcalá; ROSSI, Lúcia Aparecida;

GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta paul. enferm.* São Paulo, v.22, n. 4, 2014.

RODRIGUES, I. D. R.; DIAS, C. A. M.; SANTOS, R. K. N. Fatores de risco em pacientes com diabetes e qualidade de vida. *Rev. Latino Am. Enfermagem*, v. 16, n. 2, p. 1-7, 2018.

ROSSI, V.E.C; SILVA, A.L; FONSECA, G.S.S. Adesão ao tratamento medicamentoso entre pessoas com diabetes mellitus tipo 2. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*. v. 5, n. 3, p. 1820-1830, 2019.

SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. O. O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências. *Acta Paul. de Enfer.*, v.18, n.3, p. 276-84, 2005.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA (SBEM). Diabetes mellitus. *Rev. Assoc. Med. Bras*, São Paulo, v. 54, n. 6, p. 477-480, 2019.

SCANIN, A; FRANZEM, B; SANTOS, C. Acurácia das intervenções de enfermagem para pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em consulta ambulatorial. *Rev. Gaúcha Enferm.* 34 (2). Jun 2018.

SCHOELLER, S.S et al. O cuidado à pessoa com diabetes

mellitus e sua família. *Cogitare Enferm.* v. 18, n. 3, p.496-501, 2019.

Capítulo

10

**OS CUIDADOS AOS CUIDADORES DE
PACIENTE COM ALZHEIMER: REVISÃO
INTEGRATIVA**



OS CUIDADOS AOS CUIDADORES DE PACIENTE COM ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA

Edileuza da Silva Almeida

José de Alencar Lima dos Anjos

Brunna Hellen Saraiva Costa

Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes

Júlia Dias Cardoso

Juliana de Fátima Rodrigues Santana

INTRODUÇÃO

Segundo Rojas e Lima (2018), o cuidado de pacientes com Alzheimer exige não apenas conhecimento técnico, mas também um profundo entendimento emocional e relacional por parte dos cuidadores, o cuidador é muitas vezes o alicerce do tratamento e suporte à qualidade de vida do paciente, isso destaca a importância do papel do cuidador, que precisa estar preparado para enfrentar os

desafios diários que surgem com essa condição.

O Alzheimer é uma das demências mais prevalentes e traz consigo um conjunto de complicações que impactam tanto o paciente quanto aqueles que cuidam dele a progressão da doença requer que o cuidador desenvolva estratégias adaptativas”, pois o papel de cuidar pode ser emocionalmente desgastante e requer um suporte adequado, é crucial que os cuidadores reconheçam as suas próprias limitações e busquem auxílio em momentos de sobrecarga (Franco, 2017).

De acordo com Souza (2019), os cuidadores frequentemente enfrentam a dificuldade de lidar com a mudança do comportamento dos pacientes a compreensão das alterações cognitivas e comportamentais do paciente é fundamental para que os cuidadores consigam oferecer um suporte eficiente e seguro, a formação e a capacitação dos cuidadores se tornam imprescindíveis para um cuidado mais empático e eficaz.

Segundo Almeida (2020), a importância do autocuidado para os cuidadores frequentemente negligencia

suas próprias necessidades em prol do bem-estar do outro, como discute o cuidador que não cuida de si mesmo, pode comprometer a qualidade do cuidado prestado, o autocuidado é uma medida essencial para a manutenção da saúde mental e física do cuidador, proporcionando um ambiente mais saudável para ambos.

O suporte social é um fator crítico na experiência do cuidador o envolvimento da rede de apoio pode ser um fator protetivo contra o estresse relacionado ao cuidado. O suporte de amigos, familiares e grupos de apoio pode proporcionar alívio e entendimento durante os momentos difíceis, desempenhando um papel vital na saúde do cuidador (SANTOS: 2021).

Segundo Ferreira (2016), a formação de cuidadores também deve incluir a compreensão das especificidades da interação com pacientes com alzheimer, a comunicação adequada com o paciente é um aspecto-chave que pode facilitar o processo de cuidado e melhorar a qualidade de vida”, além de prevenir situações de conflito e desespero emocional.

De acordo com Lopes (2018), a revisão integrativa sobre os cuidados com pacientes com Alzheimer e seus cuidadores é não apenas relevante, mas necessária para a construção de práticas mais eficazes. A busca por referências que sustentem essa revisão é fundamental, pois o conhecimento fundamentado é a base de intervenções de sucesso, através do entendimento do papel do cuidador e das estratégias que podem ser implementadas, é possível promover uma melhoria significativa na qualidade do cuidado.

Neste sentido, este artigo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa acerca dos cuidados que os cuidadores devem ter com os pacientes com Alzheimer, reconhecendo e discutindo as diversas dimensões envolvidas nesse processo, além de buscar oferecer diretrizes que possam apoiar tanto os cuidadores quanto os profissionais de saúde na promoção de um cuidado mais humano e eficaz.

O objetivo da pesquisa foi identificar práticas para a promoção da qualidade de vida dos idosos com Alzheimer e seus cuidadores.

METODOLOGIA

Esta pesquisa utilizou o método de revisão integrativa abrangente de levantamentos bibliográficos, com objetivo de avaliar e resumir o material encontrados na literatura e conduzir uma síntese dos resultados dos estudos referente ao título abordado. Para desenvolvimento da revisão integrativa são realizadas algumas fases: identificação do tema e criação da questão norteadora, objetivos, percurso metodológico com os critérios de inclusão e exclusão, fundamentação teórica e interpretação e discussão dos resultados.

Segundo Mendes et al. (2008), a revisão integrativa é um método de pesquisa que tem como objetivo reunir e analisar, de forma crítica e sistemática, evidências de diferentes estudos sobre um tópico específico, possibilitando a identificação de lacunas na pesquisa e a formulação de novas questões, esse tipo de revisão é fundamental para a construção do conhecimento e a prática baseada em evidências, especialmente na área da saúde

Diante do estudo a pergunta norteadora do estudo:
Quais são as melhores práticas e estratégias de cuidado que os cuidadores devem adotar para apoiar efetivamente pacientes com Alzheimer em diferentes estágios da doença?

Para a concretização desse trabalho se fez necessário acesso a artigos, revistas, utilizando-se como descritores: Enfermagem, Cuidador, Paciente com Alzheimer , em associação com os conectores do tipo operador booleano AND (Quadro 1).

Quadro 1. Estratégias de busca nas bases de dados.

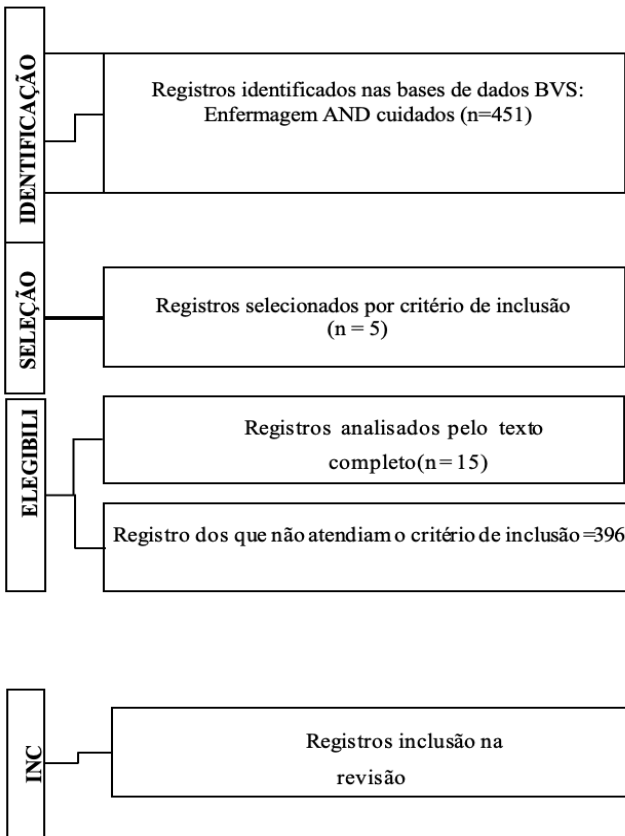
Descritores e combinações			
AND Enfermagem AND cuidados	Encontrados	Nº	Selecionados
AND Paciente com Alzheimer	451		Nº 5

Fonte: Dados da pesquisa, 2025

Para seleção do material foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra no período de 10 anos; em português e que abordasse a temática em questão. Já os critérios de exclusão foram:

artigos não disponibilizados para uma leitura completa, artigos que não abordavam o assunto proposto da pesquisa, artigos que não traziam relações com a assistência de enfermagem e artigos com duplicidade (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma da coleta de dados realizada nas plataformas.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Após o cruzamento nas bases eletrônicas, encontrou-se 451 artigos, cujos, a partir da filtragem aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão, considerando o potencial em responder à questão norteadora estabelecida, restaram 396 artigos, dos quais 05 serviram para compor a amostra da pesquisa. Os quais foram posteriormente analisados mediante a leitura dos textos na íntegra. Os dados foram coletados nos meses de Janeiro à Junho de 2025, em que comportou a realização do levantamento e seleção dos artigos e preenchimento do instrumento de coleta de dados para análise, analisado segundo revisão integrativa título, autores, periódicos e ano de publicação.

Na identificação das fontes, a localização dos artigos tivemos 3 da LILACS e apenas 2 artigo da SCIELO, ressaltando que essa evidencia encontrada não foi definida pelos critérios de inclusão, mas, como achado aleatório.

No que diz respeito ao idioma de publicação, dois artigos foram publicados originalmente do idioma português. Já em relação ao ano de publicação destes, observou-se que a produção da temática ocorreu: nos anos de 2020 a 2025. Quanto aos objetivos, todos os artigos atenderam adequadamente aos deste estudo e foram apresentados de modo que facilitou a compreensão.

Visando compreensão sobre as características dos artigos, da amostra quanto a titulação, ano de publicação, base de dados e tipo de estudo, visto que o mesmo corresponde a amostra de estudo após busca na base de dados e avaliação de acordo com os critérios de exclusão e inclusão, seguindo com as especificações detalhadas.

Quadro 2 – Características dos estudos incluídos na amostra da revisão integrativa.

Nº	Ano	Autor	Artigos	Base de Dados	Método
I	2020	SILVA et al.,	Assistência de Enfermagem aos portadores de Alzheimer: Uma Revisão Integrativa	Lilacs	Revisão Integrativa
II	2022	ANJOS et al.,	O cuidado da Enfermagem na doença de Alzheimer: Revisão Integrativa	SCIELO	Qualitativa
III	2022	SILVA et al.,	Doenças de Alzheimer: Estratégias de cuidados diante da dificuldade ao portador e ao cuidador.	Lilacs	Quantitativa
IV	2022	VEIGA et al.,	Atuação do Enfermeiro no Cuidado a saúde da Pessoa Idosa com Alzheimer: Revisão Integrativa	SCIELO	Qualitativa
V	2024	BRITO et al.,	O papel do Enfermeiro no cuidado de Pacientes diagnosticados com Alzheimer: Revisão Integrativa	LILACS	Quantitativo

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

O primeiro artigo teve como objetivo investigar o que tem sido publicado sobre os cuidados de enfermagem ao idoso com doença de Alzheimer. Os resultados obtidos nos cinco artigos estudados, revelaram que a enfermagem tem papel fundamental tanto no prognóstico quanto no tratamento, além disso o enfoque deve ser na preservação da saúde do idoso, de seus familiares e cuidadores, por meio de orientações sobre a progressão da doença, favorecendo para que o portador tenha um cuidado de qualidade (SILVA, 2020).

O segundo artigo objetivou, analisar na literatura os impactos, desafios e as atribuições da enfermagem durante o processo de cuidar da doença de Alzheimer na vida do paciente e do cuidador. Os resultados apresentados demonstraram que tanto os portadores da doença de alzheimer como os cuidadores necessitam de uma atenção mais intensiva dos profissionais de saúde devido ao comprometimento mental e outras co-morbidades como a demência (Anjos, 2022).

O terceiro artigo teve como objetivo Evidenciar

o estado da arte acerca da assistência de enfermagem ao portador de Alzheimer. Resultados: A amostra do estudo foi composta por sete artigos, evidenciando o papel do enfermeiro, junto ao cuidador e com o portador da Doença de Alzheimer, além de mostrar necessárias ações de promoção da saúde e prevenção de agravos (Silva, 2022)

O quarto artigo teve como objetivo descrever o papel do enfermeiro nos cuidados ao paciente com Alzheimer (Veiga, 2022).

O quinto artigo teve como objetivo, Caracterizar o perfil das publicações científicas convergentes ao cuidado direcionado à pessoa idosa com Alzheimer, e o papel do enfermeiro nesse cuidado, com ênfase nas estratégias desenvolvidas e desafios enfrentados, à luz das publicações sobre o tema produzidas no período de 2017 a 2022. Resultado: O nível de instalação associados à dificuldade de fornecer serviços em lares de idosos; a satisfação dos pacientes após a avaliação geriátrica na atenção primária; e aspectos da doença de Alzheimer, como o cuidador e os familiares devem atuar junto ao portador dessa demência

e como os profissionais de enfermagem podem contribuir para uma assistência de qualidade (Brito, 2024).

Categorização Temática

Categoria 1: Estratégias de Suporte ao Cuidador: Promovendo o Bem-Estar e a Qualidade do Cuidado

No primeiro artigo o autor Anjos et al., (2022), contexto dos cuidadores de pacientes com Alzheimer, é fundamental reconhecer a carga emocional e física que esses indivíduos enfrentam. Indicam que os cuidadores muitas vezes desenvolvem níveis elevados de estresse e riscos à saúde mental. A prática de autocuidado é essencial, pois os cuidadores precisam gerenciar suas próprias emoções para oferecer cuidado de qualidade.

Já no segundo artigo o autor Silva et.al., (2022), ressaltar que a formação e a informação são pilares cruciais nesse processo, um cuidador bem informado sobre a doença de Alzheimer e estratégias de manejo pode diminuir não apenas sua própria ansiedade, mas também melhorar a

qualidade de vida do paciente. Programas de capacitação e suporte emocional devem ser integrados às rotinas de cuidado.

No estudo de Silva et.al., (2020), é adicionado a perspectiva social que é igualmente importante. Muitas vezes, os cuidadores sentem-se isolados em suas funções. A criação de grupos de apoio pode ser uma solução valiosa, permitindo a troca de experiências e a discussão sobre desafios comuns. Essa rede de suporte social pode reduzir o estigma e promover um ambiente mais saudável tanto para o cuidador quanto para o paciente.

Já Brito et.al., (2024), exalta da importância do descanso, o gozo de atividades fora do contexto de cuidado é vital. A dificuldade em tirar um tempo pessoal muitas vezes leva ao burnout, um cuidador saudável é mais capaz de se conectar e apoiar seu ente querido da melhor maneira. Além disso, ele fala que é essencial discutirmos estratégias específicas de comunicação. Pacientes com Alzheimer muitas vezes perdem a capacidade de se expressar de maneira eficaz, e isso pode ser frustrante para ambos os

lados. Técnicas de comunicação adaptadas podem facilitar essa interação e reduzir a agitação emocional tanto do cuidador quanto do paciente.

No estudo de Veiga (2022), fala que é necessário o diálogo aberto e atento que conseguimos entender melhor as necessidades de cada um, o cuidado em si é uma dança delicada; quando um parceiro não tem apoio adequado, toda a dinâmica se torna fragilizada. Portanto, as pesquisas que explorem o suporte ao cuidador devem ser uma prioridade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados do cuidador com pacientes com Alzheimer são um tema de extrema relevância, tanto para a qualidade do atendimento ao paciente quanto para o bem-estar do próprio cuidador. A revisão integrativa realizada nos permite concluir que a complexidade dos cuidados exigidos por pacientes com Alzheimer demanda um equilíbrio delicado entre empatia, conhecimento técnico e suporte emocional.

É essencial reconhecer a carga física e emocional que os cuidadores enfrentam. Taxas elevadas de estresse, ansiedade e depressão são comuns entre esses profissionais e familiares. Esse reconhecimento deve levar à implementação de políticas de apoio que promovam a saúde mental e física dos cuidadores. A educação sobre a doença de Alzheimer e sobre as melhores práticas de cuidado é vital. Programas de formação para cuidadores podem equipá-los com as habilidades necessárias para lidar com os desafios apresentados pela doença, além de oferecer suporte prático em situações cotidianas.

Fomentar redes de apoio, como grupos comunitários ou associações de familiares de pacientes, é uma estratégia eficaz para reduzir o sentimento de isolamento. A troca de experiências e saber que outros enfrentam desafios similares pode ser reconfortante, gerando um ambiente propício à resiliência, incentivar práticas de autocuidado é essencial para garantir que os cuidadores se mantenham saudáveis e capazes de prestar cuidados adequados. Isso inclui atividades de lazer, descanso e momentos dedicados

ao cuidado pessoal, fundamentais para evitar o burnout.

A implementação de estratégias de comunicação adaptadas pode melhorar muito a relação entre o cuidador e o paciente. Compreender as limitações de comunicação que o Alzheimer impõe e encontrar maneiras alternativas de se conectar são passos cruciais para manter a dignidade e a qualidade de vida do paciente.

Em suma, cuidar de um paciente com Alzheimer não deve ser uma jornada solitária. O apoio integrado – que envolve educação, suporte emocional, redes sociais e estratégias de autocuidado – é necessário para garantir um ambiente saudável tanto para o paciente quanto para o cuidador. Assim, ao fortalecer essa rede de apoio, podemos promover uma experiência de cuidado mais eficaz e humanizada, respeitando as necessidades de todos os envolvidos nesse processo

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. P. (2020). Cuidados e desafios do cuidador de pessoa com Alzheimer. *Revista Brasileira de Terapias*

Cognitivas, 12(1), 45-56.

CALEFFI, A. S., & SOUZA, M. M. (2019). Alterações comportamentais em pacientes com Alzheimer: o papel do cuidador. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(3), e00123418.

CARVAHLO, A. M.; CORREA, J. S. O cuidado centrado na pessoa em contextos de demência: uma revisão. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 20, n. 1, p. 130-140, 2017.

FERREIRA, L. C., & ALMEIDA, T. R. (2016). Comunicação no cuidado ao paciente com Alzheimer: desafios e práticas. *Psicologia em Pesquisa*, 10(2), 123-132.

FERREIRA, A. M. (2020). Cuidados e Manejo da Doença de Alzheimer. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 23(4), 657-665.

FERREIRA, P. A.; ALMEIDA, F. J. Formação continuada e o cuidado ao cuidador. *Revista de Enfermagem da UFPE on line*, v. 12, n. 3, p. 70-80, 2018.

FRANCO, L. M. (2017). A importância da formação dos cuidadores no manejo do paciente com demência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(4), 511-517.

LIMA, R. S. (2021). Estresse e Ansiedade em Cuidadores de Pacientes com Alzheimer. *Revista de Psicologia da Saúde*, 13(2), 115-123.

LOPES, R. N. (2018). Intervenções efetivas no cuidado ao paciente com demência: uma análise crítica. *Jornal de Envelhecimento e Saúde*, 14(2), 77-88.

PEREIRA, R. M.; SOUSA, V. A.; OLIVEIRA, J. C. Envolvimento familiar no cuidado de pacientes com Alzheimer: desafios e estratégias. *Psicologia e Saúde*, v. 32, n. 3, p. 143-155, 2020.

ROJAS, T. A., & LIMA, K. B. (2018). O papel do cuidador no cuidado de pessoas com Alzheimer. *Cadernos de Psicologia da Saúde*, 14(3), 229-242.

RODRIGUES, L. A.; SILVA, M. T. A importância do autocuidado para cuidadores familiares de pacientes com demência. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 26, n. 1, p. 95-100, 2019.

SANTOS, L. R. dos; SILVA, F. S.; MELO, T. R. O impacto emocional do cuidado de pessoas com Alzheimer. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 2, p. 223-231, 2018.

SANTOS, L. J., & GARCIA, V. S. (2021). O suporte social

como fator protetivo para cuidadores de pacientes com Alzheimer. *Revista Brasileira de Saúde Mental*, 15(2), 145-153.

SOUZA, P. T. (2019). O Papel do Cuidador na Doença de Alzheimer: Uma Abordagem Necessária. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(1), e00012345.

WHO - World Health Organization. (2020). Dementia. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>. Acesso em: 15 out. 2023

Capítulo

11

**FLEBITE ASSOCIADA AO USO DE CATETER
VENOSO PERIFÉRICO IDENTIFICAÇÃO
DE CAUSAS E PREVENÇÃO NA PRÁTICA
DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**



FLEBITE ASSOCIADA AO USO DE CATETER VENOSO PERIFÉRICO IDENTIFICAÇÃO DE CAUSAS E PREVENÇÃO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Edvaneide Nogueira da Silva

José de Alencar Lima dos Anjos

Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes

Júlia Dias Cardoso

Marta Simonir Santos Moreira Reis

Juliana de Fátima Rodrigues Santana

INTRODUÇÃO

Conforme Urbanetto et al. (2017), a flebite é definida como a inflamação da parede da veia e representa uma das complicações mais frequentes associadas à terapia intravenosa periférica. Essa condição clínica pode ter

consequências relevantes para a segurança do paciente, como dor, edema, eritema e, em casos mais graves, infecções sistêmicas, prolongamento da hospitalização e aumento dos custos assistenciais. A utilização do cateter venoso periférico, embora essencial para a administração de medicamentos, fluidos e coleta de exames, é um dos principais fatores de risco para o surgimento da flebite, especialmente quando práticas inadequadas de inserção, manutenção e monitoramento do dispositivo são empregadas.

O autor supracitado discorre que diversos estudos têm investigado os fatores que contribuem para o desenvolvimento da flebite no ambiente hospitalar. Em revisão integrativa da literatura, destacam que variáveis como a escolha inadequada do sítio de punção, a técnica de inserção do cateter, o tempo de permanência prolongado e o tipo de medicamento infundido influenciam diretamente a ocorrência desse evento adverso. Nesse sentido, a atuação da equipe de enfermagem torna-se crucial, uma vez que práticas assistenciais baseadas em evidências podem reduzir

significativamente a incidência da flebite.

A importância da vigilância e notificação dos casos de flebite também é ressaltada na literatura, como no estudo de Pereira et al. (2019), que analisaram as notificações de flebite em um hospital universitário e evidenciaram que o reconhecimento da flebite como evento adverso é fundamental para promover ações corretivas e educativas na equipe de enfermagem. A notificação adequada permite identificar falhas nos processos de cuidado e implementar estratégias preventivas, como a capacitação dos profissionais, a adoção de protocolos padronizados para punção venosa e a monitorização contínua do dispositivo.

Além disso, Batista et al. (2018) apontam que complicações locais decorrentes da terapia intravenosa periférica, como flebite e infiltração, estão associadas não apenas a fatores técnicos, mas também ao conhecimento e à prática clínica dos profissionais. A negligência nos cuidados diários, a falta de atualização sobre boas práticas e a não observância das recomendações vigentes contribuem para o aumento da ocorrência de eventos adversos relacionados

ao uso de cateteres periféricos.

Estudos mostram que, apesar dos avanços tecnológicos e da existência de protocolos assistenciais, a flebite ainda apresenta alta incidência em hospitais, especialmente devido a falhas na manutenção e monitorização dos cateteres (Batista et al., 2018; Estequi et al., 2020). O descuido com procedimentos básicos de prevenção contribui para o surgimento de eventos adversos, elevando o tempo de internação e aumentando o risco de infecções secundárias.

Segundo Pereira et al. (2019), a subnotificação dos casos de flebite impede a real avaliação da magnitude do problema e dificulta a implementação de estratégias de melhoria contínua. Já Furlan e Lima (2021) evidenciaram, em estudo realizado em unidade de internação clínica, que a ocorrência de flebite permanece elevada, reforçando a necessidade de protocolos específicos de prevenção.

Outro ponto de destaque é a insuficiência de conhecimento dos profissionais de enfermagem em relação às práticas preventivas. Evangelista et al. (2021) demonstram

que muitos profissionais apresentam lacunas teóricas e práticas quanto à prevenção da flebite, o que compromete a eficácia das medidas de segurança do paciente. Da mesma forma, Santos et al. (2021) identificaram deficiências no conhecimento da equipe de enfermagem sobre as recomendações nacionais para o manejo de cateteres periféricos, apontando a necessidade urgente de capacitação e educação continuada.

Visto que a flebite associada ao uso do cateter venoso periférico configura-se como uma relevante complicação nos serviços de saúde, trazendo prejuízos importantes ao processo de recuperação dos pacientes, além de impactar nos indicadores de qualidade e segurança assistencial. Fatores como a técnica inadequada de inserção, o tempo prolongado de cateterização e a escolha incorreta do dispositivo estão entre as principais causas da ocorrência de flebite, o que reforça a necessidade de boas práticas de enfermagem.

Diante desse cenário, torna-se essencial aprofundar o estudo sobre os fatores que levam ao desenvolvimento

da flebite e identificar estratégias de prevenção eficazes, visando aprimorar a assistência prestada e reduzir os riscos aos quais os pacientes estão expostos. Assim, o presente trabalho justifica-se pela relevância do tema para a prática de enfermagem, pela contribuição para a segurança do paciente e pela necessidade de fortalecimento de uma assistência baseada em evidências científicas.

A pesquisa tem como objetivo geral investigar as causas da flebite associada ao cateterismo venoso periférico e analisar as estratégias de prevenção adotadas na prática de enfermagem. Como objetivo específico temos: Identificar os principais fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento da flebite em pacientes submetidos ao cateterismo periférico; Analisar as práticas de enfermagem relacionadas à inserção, permanência, manutenção e retirada do cateter venoso periférico; Avaliar as medidas preventivas recomendadas na literatura científica e sua aplicabilidade no contexto assistencial; Propor estratégias de intervenção para a redução da incidência de flebite na prática clínica de enfermagem.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de identificar as causas da flebite associada ao cateterismo venoso periférico e apontar as estratégias de prevenção no contexto da prática de enfermagem.

A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores controlados (DeCS) combinados por operadores booleanos: “cuidados de enfermagem” AND “flebite” AND “cateterismo periférico”.

Foram estabelecidos critérios de inclusão que contemplam: disponibilidade do artigo em texto completo, a presença das publicações nas bases de dados BDENF e LILACS, a escrita em língua portuguesa e a publicação no período de 2014 a 2024. Por outro lado, os critérios de exclusão incluem: artigos indisponíveis em texto completo, trabalhos duplicados em diferentes bases, publicações que não abordam diretamente o tema da flebite relacionada ao cateterismo venoso periférico no âmbito da prática

de enfermagem, além de artigos de revisão narrativa ou opiniões que não apresentam uma metodologia científica rigorosa.

RESULTADOS

Após a aplicação dos filtros de busca, foram inicialmente encontrados 32 artigos. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos textos que atendiam aos critérios estabelecidos. Após essa triagem rigorosa, foram selecionados 08 artigos que compuseram a amostra final da revisão.

A triagem dos estudos foi feita inicialmente pela leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura dos textos completos, considerando a relevância e aderência ao tema. Os dados extraídos dos artigos selecionados foram organizados em uma tabela com as seguintes informações: título, ano, bases de dados, objetivo do estudo, tipo de pesquisa e principais achados, conforme descrito no quadro 2.

Quadro 2: Apresentação e classificação das publicações e estudos

Título	Ano	Base de dados	Objetivo	Tipo de Estudo	Principais Achados
Fatores de risco para o desenvolvimento da flebite: revisão integrativa da literatura	2017	LILACS	Identificar fatores de risco associados ao desenvolvimento da flebite	Revisão integrativa	Fatores como tempo de cateterização e técnica de punção foram apontados como relevantes.
Incidência de flebite e flebite pós-infusional em adultos hospitalizados	2017	LILACS	Avaliar a incidência de flebite e flebite pós-infusional	Estudo observacional	Alta incidência de flebite ligada ao tempo de permanência do cateter e cuidados de enfermagem.
Complicações locais da terapia intravenosa periférica e fatores associados	2018	BDENF	Avaliar as complicações locais da terapia intravenosa periférica	Estudo observacional	Flebite e infiltração foram as principais complicações identificadas.
A segurança do paciente no contexto das flebites notificadas em um hospital universitário	2019	LILACS	Analisar notificações de flebite como evento adverso na segurança do paciente	Estudo observacional	Ressalta a importância da notificação e implementação de medidas preventivas.
Boas práticas na manutenção do cateter intravenoso periférico	2020	LILACS	Identificar boas práticas para manutenção do cateter venoso periférico	Estudo descritivo	Boas práticas diárias ajudam a prevenir flebite e infecção associada.
Prevenção de flebites: conhecimento dos profissionais de enfermagem	2021	BDENF	Avaliar o conhecimento dos profissionais sobre prevenção de flebites	Estudo transversal	Deficiência no conhecimento dos profissionais sobre prevenção de flebites.

Avaliação da ocorrência do evento adverso flebite em pacientes de uma Unidade de Internação Clínica	2021	BDENF	Avaliar a ocorrência de flebite em pacientes internados	Estudo observacional	Alta ocorrência de flebites, indicando necessidade de protocolos específicos.
Recomendações nacionais a cateteres periféricos: análise do conhecimento da equipe de enfermagem em um hospital universitário na Amazônia	2021	LILACGS	Analisar o conhecimento da equipe sobre as recomendações para cateteres periféricos	Estudo transversal	Apontou deficiências no conhecimento da equipe sobre manutenção de cateteres periféricos.

FONTE: Própria autora, 2025

No que diz respeito às Bases de dados observa-se uma maior incidência das bases LILACS (n=5) seguida da BDENF (n=3), como descrito no quadro abaixo (quadro 2).

Quadro 3 – Índice de publicação por Base de dados.

Tipo de estudo	%
LILACS	62,50 (n = 5)
BDENF	37,50 (n = 3)

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Referente aos anos de publicação obteve-se uma maior incidência no ano de 2021 (n=03). A distribuição dos artigos ao longo dos anos é ilustrada no Quadro 3 a seguir.

Quadro 4 – Índice de publicação por ano.

Ano de publicação	%
2017	25,00 (n = 2)
2018	12,50 (n = 1)
2019	12,50 (n = 1)
2020	12,50 (n = 1)
2021	37,50 (n = 3)

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Referente ao Tipo de estudo, há um predomínio do Estudo observacional (n=5), seguido de Estudo transversal observacional (n=2), estudo descritivo (n=1) e revisão integrativa (n=1).

Quadro 5 – Índice de publicação conforme a metodologia aplicada

Tipo de estudo	%
Estudo descritivo	12,50 (n = 1)
Revisão integrativa da literatura	12,50 (n = 1)
Estudo transversal observacional	25,00 (n = 2)
Estudo observacional	50,00 (n = 4)

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

DISCUSSÃO

Para a discussão dos estudos, foi realizada a análise temática dos mesmos e junto à literatura científica selecionados foi discorrido a respeito das evidencias científicas sobre o tema proposto da pesquisa e evidenciado dois eixos temáticos, são eles: 1 – Flebite associada ao

cateter venoso periférico (Urbaneto, et al.2017; Amorim et al.2018; Urbaneto, et al.2017), e; 2 – Boas Práticas como medidas de controle e prevenção da flebite (Pereira et al. 2019; Estequi et al. 2020; Evangelista et al. 2021; Furlan et al. 2021; Santos et al. 2021).

Flebite associada ao cateter venoso periférico

A análise da literatura científica revelou que a flebite associada ao cateter venoso periférico continua sendo uma complicação frequente em ambientes hospitalares, mesmo diante dos avanços nas práticas de controle de infecção e segurança do paciente.

Estudos apontam que a incidência de flebite em pacientes hospitalizados pode variar consideravelmente, dependendo das condições de inserção, manutenção e tempo de permanência do cateter. Urbanetto et al. (2017) observaram que fatores como o tempo prolongado de cateterização e a técnica inadequada de punção estão entre as principais causas da inflamação venosa. Essa constatação

foi reforçada por Batista et al. (2018), que identificaram a flebite como uma das principais complicações locais da terapia intravenosa periférica, juntamente com a infiltração.

Além dos fatores mecânicos, a administração de soluções irritantes e a escolha inadequada do calibre do cateter também foram associados ao aumento do risco de flebite (Estequi et al., 2020). Pereira et al. (2019) destacaram ainda que muitos casos não são devidamente notificados, o que impede o reconhecimento real da magnitude do problema e limita a implantação de medidas preventivas eficazes.

No que diz respeito ao conhecimento dos profissionais de enfermagem, Evangelista et al. (2021) e Santos et al. (2021) evidenciaram deficiências importantes. As pesquisas demonstraram que grande parte dos enfermeiros e técnicos apresenta lacunas no entendimento sobre a prevenção da flebite e sobre o manejo adequado dos cateteres periféricos, o que impacta diretamente na prática clínica e na qualidade da assistência prestada.

Furlan e Lima (2021), em estudo sobre a ocorrência

de flebite em unidades de internação clínica, observaram uma alta taxa de casos, apontando para a necessidade urgente de protocolos institucionais mais rigorosos, com treinamentos periódicos para a equipe de enfermagem e auditorias sistemáticas das práticas de inserção e manutenção dos dispositivos.

Boas Práticas como medidas de controle e prevenção da flebite.

No que se refere às boas práticas, Estequi et al. (2020) ressaltaram que a manutenção do cateter realizada com técnicas assépticas adequadas, entre as boas praticas essenciais estão: higienização das mãos que deve se realizada de forma correta e frequente antes e após qualquer procedimento, seleção adequada do calibre do dispositivo garantido que o mesmo seja compatível com a necessidade do paciente, minimizando o trauma na parede venosa, troca do mesmo a cada 72 ou 96h conforme recomendação da Anvisa, a menos que haja sinais de complicações e

contaminação, avaliação contínua do sítio de punção, o profissional deve avaliar regularmente sinais de inflamação, dor, edema, calor ou qualquer alteração que possa indicar um sinal de complicação.

Essa vigilância permite intervenções precoces evitando que haja o agravamento. Além disso uso de coberturas estéreis como preconiza a Anvisa, afim de evitar contaminação por coberturas não estéreis, favorecendo e elevando o risco de infecção por biofilme. Manter a integridade dessas coberturas, elas devem estar limpas, secas e sem sinais de sujidades ou umidade, pois qualquer comprometimento pode facilitar a entrada de micro-organismo e aumentar o risco de complicações.

Dessa forma, os resultados indicam que a flebite é uma complicação multifatorial que exige intervenções em diversas frentes: na capacitação dos profissionais, na implementação e seguimento de protocolos, no monitoramento constante do sítio de inserção e na gestão adequada dos dispositivos venosos. Além disso, destaca-se a importância da notificação dos eventos adversos como

estratégia de segurança do paciente e melhoria contínua dos processos assistenciais (PEREIRA et al., 2019).

Em síntese, as práticas baseadas em evidências e a educação continuada dos profissionais de enfermagem são estratégias fundamentais para a prevenção da flebite, melhorando a qualidade da assistência e promovendo a segurança dos pacientes hospitalizados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A flebite associada ao uso de cateter venoso periférico é uma complicação comum, porém evitável, que impacta diretamente a qualidade do cuidado prestado pela enfermagem. Através da revisão integrativa, foi possível identificar que as causas da flebite estão diretamente relacionadas a falhas na técnica de inserção, na manutenção do cateter e na escolha inadequada de materiais, bem como ao tempo prolongado de uso do dispositivo.

Ficou evidente que o papel da enfermagem é crucial na prevenção da flebite, por meio da aplicação de

cuidados baseados em evidências, capacitação contínua da equipe e uso de protocolos padronizados. A atuação crítica, ética e segura dos profissionais de enfermagem é essencial para a redução de riscos e para a promoção da segurança do paciente.

Dessa forma, torna-se evidente que a identificação precoce das causas e a implementação de medidas de prevenção são essenciais para garantir a qualidade e a segurança da assistência ao paciente. A prática baseada em evidências, a educação continuada dos profissionais e a adoção de protocolos assistenciais constituem pilares fundamentais para a redução da incidência de flebite no contexto hospitalar.

Assim, os cuidados de enfermagem baseados em práticas seguras, protocolos institucionais e educação permanente são fundamentais para garantir a segurança do paciente e a qualidade da assistência em terapia intravenosa periférica.

Assim, conclui-se que o conhecimento sobre as causas da flebite e a adoção de estratégias preventivas são

fundamentais para garantir uma assistência de qualidade. Além disso, este estudo ressalta a necessidade de mais pesquisas sobre a temática, especialmente no que diz respeito à avaliação da efetividade das intervenções preventivas aplicadas na rotina clínica, dessa forma o Enfermeiro, tornar-se protagonista na tomada de decisões baseadas em evidência para uma assistência profilática no que diz respeito ao risco da flebite.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. 2. ed. Brasília: ANVISA, 2017.

AMORIM BATISTA, Odinéa Maria; FIALHO MOREIRA, Rafael; LOPES DE SOUSA, Álvaro Francisco; BATISTA MOURA, Maria Eliete; DE ANDRADE, Denise; DE ARAÚJO MADEIRA, Maria Zélia. Complicações locais da terapia intravenosa periférica e fatores associados. Revista Cubana de Enfermagem. 2018.

PEREIRA, Mariana Santana Rosário; CUNHA, Viviane

Viana de Oliveira; BORGHARDT, Andressa Tomazini; LIMA, Eliane de Fátima Almeida; SANTOS, Tayana Fátima Ferreira; PORTUGAL, Flávia Batista. A segurança do paciente no contexto das flebites notificadas em um hospital universitário. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 2019.

ESTEQUI, Jeanine Geraldin; ROSEIRA, Camila Eugenia; JESUS, Josélia Batista de; FIGUEIREDO, Rosely Moralez de. Boas práticas na manutenção do cateter intravenoso periférico. *Enfermagem em Foco*, 2020.

EVANGELISTA, Amanda Caroline dos Santos; COSTA, Brenda Helen de Castro; SANTOS, Thayná Bruna Ribeiro; ALVIM, André Luiz Silva. Prevenção de flebites: conhecimento dos profissionais de enfermagem. *Journal of Health NPEPS*, 2021.

FURLAN, Maryana da Silva; LIMA, Antônio Fernandes Costa. Avaliação da ocorrência do evento adverso flebite em pacientes de uma Unidade de Internação Clínica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2021.

SANTOS, Ana Victoria Antônio José dos; PANTOJA, Amanda Carolina Rozario; DANTAS, Amanda Sthefpanie Ferreira; GARCIA, João Victor Moura; CRUZ, Erika Rêgo da; CONCEIÇÃO, Crislen de Melo; BEMERGUY,

Renata Ewillyn Alves; RAMOS, Aline Maria Pereira Cruz. Recomendações nacionais a cateteres periféricos: análise do conhecimento da equipe de Enfermagem em um hospital universitário na Amazônia brasileira. *Enfermagem em foco*, 2021.

URBANETTO, Janete de Souza; FREITAS, Ana Paula Christo de; OLIVEIRA, Ana Paula Ribeiro de; SANTOS, Jessica de Cassia Ramos dos; MUNIZ, Franciele de Oliveira Minuto; SILVA, Renata Martins da; SCHILLING, Maria Cristina Lore. Fatores de risco para o desenvolvimento da flebite: revisão integrativa da literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2017.

URBANETTO, Janete de Souza; MUNIZ, Franciele de Oliveira Minuto; SILVA, Renata Martins da; FREITAS, Ana Paula Christo de; OLIVEIRA, Ana Paula Ribeiro de; SANTOS, Jessica de Cassia Ramos dos. Incidência de flebite e flebite pós-infusional em adultos hospitalizados. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2017.

Capítulo

12

**AÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTES
COM MICROCEFALIA: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**



AÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM MICROCEFALIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Vanessa Medeiros Juca

Juliana de Fátima Rodrigues Santana

Ícaro Caio Pereira Gomes

Larissa Alves da Silva

INTRODUÇÃO

A microcefalia é um diagnóstico clínico que indica uma malformação congênita, definida pelo desenvolvimento inadequado do cérebro durante a gestação ou nos primeiros anos de vida. Essa condição neurológica é caracterizada pelo tamanho reduzido do crânio em relação à média para a idade e sexo da criança, resultando em limitações no desenvolvimento cognitivo, motor e comportamental (Devakumar, 2018).

A microcefalia primária ocorre devido a defeitos

no desenvolvimento cortical do cérebro nas primeiras dezoito semanas da gestação, influenciados por fatores genéticos e ambientais. Já a microcefalia secundária surge após o nascimento, quando o cérebro, que se desenvolveu normalmente durante a gestação, sofre danos que comprometem seu crescimento. Ambas possuem etiologia multifatorial, com causas como infecções congênicas (Zika vírus, Sífilis, Toxoplasmose), exposição a substâncias tóxicas e doenças maternas. A microcefalia secundária pode ser causada por lesões traumáticas, infecções como meningite ou encefalite, intoxicação por cobre e doenças crônicas, como a falência renal (Brasil, 2016a).

O Sistema Nervoso Central (SNC) de recém-nascidos com microcefalia pode apresentar calcificações cerebrais, ventriculomegalia, hipoplasia do cerebelo, distúrbios de migração neuronal e anomalias na substância branca. O comprometimento intelectual está presente em cerca de 90% das crianças com microcefalia (Brasil, 2019).

O desenvolvimento físico e motor da criança com microcefalia pode apresentar várias limitações que

comprometem sua participação em diferentes contextos, sendo essas: alteração de tônus tanto em membros superiores como inferiores, dificuldade em realizar dissociação de cintura e de sustentar a cabeça e tronco. Essas limitações alteram várias competências motoras como sentar, executar habilidades manipulativas, engatinhar, andar, fazer transposições entre as posturas, entre outras competências (Flor; Guerreiro; Anjos, 2017).

O diagnóstico é feito por meio de exames como ultrassonografia, tomografia, ressonância magnética e medição do perímetro cefálico ao nascimento. Para medir a circunferência occipitofrontal, utiliza-se a curva InterGrowth para ambos os sexos, adotada como referência pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Geralmente, há comprometimentos neurológicos, oftalmológicos e ortopédicos associados, que exigem avaliações criteriosas e periódicas para definir as melhores condutas terapêuticas (Leite et al., 2018).

Há um protocolo destinado a capacitar os profissionais de saúde com conhecimento técnico e

orientações sobre vigilância de microcefalias e deformidades do SNC decorrentes de infecções congênitas no país. Para avaliação de recém-nascidos com microcefalia, onde envolve a infecção pelo Zika vírus, adota-se medidas que estão de acordo com as recomendações da OMS (Brasil, 2015a).

A enfermagem é uma profissão cujo foco é o cuidado, destacando-se por sua contribuição na adaptação das famílias a novas demandas. Diante de um quadro de microcefalia, tanto a mãe quanto a criança necessitam de atenção especializada, enquanto o enfermeiro precisa de conhecimento científico para lidar com as dificuldades que possam surgir durante o cuidado e o acompanhamento contínuo (Nascimento et al., 2017).

O enfermeiro deve estar capacitado para avaliar as perspectivas de desenvolvimento da criança com microcefalia, além de fornecer o suporte necessário aos pais. É fundamental considerar os sentimentos que emergem dessa situação, visando aumentar a autoconfiança deles no cuidado do filho e ajudá-los a superar as dificuldades

enfrentadas (Costa et al., 2018).

Desta forma, surge um questionador desse estudo: quais são os principais desafios enfrentados na abordagem da neuropatia em crianças com microcefalia e como a enfermagem pode contribuir para a reabilitação e apoio às famílias?

Diante disso esse trabalho justifica-se relatando que a microcefalia é uma condição que acarreta diversas complicações neurológicas, incluindo neuropatia, que impactam significativamente o desenvolvimento e a qualidade de vida das crianças afetadas. Diante do aumento da prevalência de casos, especialmente após surtos de infecções congênitas, é essencial compreender os desafios envolvidos no cuidado dessas crianças. A enfermagem desempenha um papel fundamental na avaliação, intervenção e apoio às famílias, sendo necessário aprofundar o conhecimento sobre as melhores práticas e abordagens que podem ser adotadas para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes e seus cuidadores.

Como objetivo buscou-se analisar as características

da neuropatia em crianças com microcefalia e discutir as intervenções de enfermagem que podem ser implementadas para promover a reabilitação e o bem-estar das famílias.

REFERENCIAL TEÓRICO

Epidemiologia da Microcefalia

O vírus Zika, um arbovírus isolado pela primeira vez em Uganda em 1947, foi identificado no Brasil por método de biologia molecular em maio de 2015. Desde então, sua circulação foi confirmada em 18 estados brasileiros, inicialmente no Nordeste. A febre pelo vírus Zika pode se apresentar como erupção cutânea com coceira, com ou sem febre baixa e outros sintomas inespecíficos, como mialgia, dor de cabeça, artralgia e hiperemia conjuntival (Vargas et al., 2016).

No Brasil, após a confirmação da circulação do vírus Zika, registrou-se um aumento nas internações devido a diferentes manifestações neurológicas. Estudos descritivos realizados nos estados de Pernambuco e Bahia

identificaram que a maioria dos pacientes com Guillain-Barré - SGB apresentaram, entre maio e agosto de 2015, quadro clínico sugestivo de arbovirose, como a presença de exantema, artralgia e febre. Em Pernambuco, um desses casos de SGB teve amostra positiva para vírus Zika no líquido cefalorraquidiano pela técnica de biologia molecular (Brasil, 2015b).

Na área da saúde, é habitual que novas entidades nosológicas sejam identificadas através da observação clínica. Foi o que aconteceu em agosto de 2015 quando duas neuropediatras de hospitais públicos do Recife, Pernambuco, observaram o aumento do número de casos de neonatos com microcefalia de causa desconhecida e, em alguns casos, acompanhados de outras malformações congênitas (Souza et al., 2016).

Em outubro do mesmo ano, pesquisa realizada por neonatologistas e clínicos em maternidades de referência para gestação de alto risco investigou e descreveu 29 casos de crianças com microcefalia internadas nessas unidades, liderada pela Secretaria de Estado de Saúde de Pernambuco

(SES-PE). Para comunicar a existência dessa epidemia inusitada ao Ministério da Saúde, as equipes da SES-PE e os técnicos do Programa de Formação em Epidemiologia aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde (EPISUS) iniciaram uma investigação epidemiológica preliminar dos casos (Cordeiro et al., 2016).

As evidências destacaram um surto incomum e estranho de microcefalia em Pernambuco, com um aumento de cinco vezes nos dados do Sistema de Informações Sobre Nascidos (SINASC) em apenas três meses, agosto a outubro de 2015. Em novembro de 2015, quando foi identificado aumento no número de casos também em outros estados da região Nordeste, a OMS assumiu a existência de uma epidemia dessa malformação congênita e declarou emergência de saúde pública de importância nacional (ESPIN) (Brasil, 2015c).

Microcefalia

No Brasil, quadros de microcefalia começaram a

apresentar um crescente aumento, gerando assim situações mais severas. Os casos de recém-nascidos infectados com o vírus Zika acabam por desenvolver comprometimento do sistema nervoso central. Isso pode manifestar-se como a SGB, a meningite, a mielite, a encefalite e má formação congênita, incluindo a microcefalia (Sohler et al., 2017).

Segundo a OMS, as infecções causadas pelo vírus Zika em parte da população são assintomáticas, a gravidade da infecção está ligada a gestantes e recém-nascidos com certo tipo de alteração neurocerebral, como a microcefalia (Brasil, 2016b).

As malformações congênitas podem ocorrer devido a processos infecciosos causados durante a gravidez, associando as causas à microcefalia. No início da epidemia, o diagnóstico baseava-se em nascidos vivos com idade gestacional > 37 semanas e perímetro cefálico \leq 33cm ao nascimento e na primeira semana de vida (Souza et al., 2016).

A microcefalia congênita é uma condição definida como um perímetro cefálico pequeno, presente

ao nascimento. Esse achado clínico, em sua maioria, pode estar associado ao comprometimento do SNC e alterações cognitivas. No entanto, não indica necessariamente um desenvolvimento cerebral anormal e alguns neonatos com microcefalia são normais (Devakumar et al., 2018).

A medida do perímetro cefálico (PC) é uma ferramenta de triagem para detecção de microcefalia independentemente de sua causa. Uma definição aceita de microcefalia é a circunferência occipitofrontal (FCO), um desvio padrão (DP) abaixo da média para sexo e idade gestacional. Um PC abaixo da norma do gráfico de crescimento indica a existência de um cérebro pequeno, e exames de neuroimagem e exames laboratoriais ajudam a investigar defeitos congênitos (Ashwal et al., 2009).

A microcefalia congênita surge devido a um crescimento anormal do cérebro no útero, que pode estar relacionado a síndromes genéticas, lesões por falta de oxigênio, problemas metabólicos, exposição a agrotóxicos e infecções. Estes fatores podem afetar o desenvolvimento cerebral. As principais infecções congênitas que podem causar

microcefalia são aquelas tradicionalmente denominadas TORCH: toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, herpes simples e sífilis (Devakumar et al., 2018).

Ações de Enfermagem em Pacientes com Microcefalia

O acompanhamento adequado pode permitir uma correta gestão, possibilitando a diminuição de óbitos maternos e auxiliando nos casos de recém-nascidos com microcefalia. Assim, na avaliação do Pré-Natal, o papel do Enfermeiro consiste na orientação a saúde da gestante, sobre a realização de Ultrassonografias (USG's) para o monitoramento clínico (Brasil, 2017).

No início do pré-natal, exames de enfermagem e procedimentos como amniocentese podem ser realizados após 15 semanas de gestação, tentando identificar a gravidade da microcefalia e os fatores externos que levaram essa mulher a engravidar para ter o vírus ou outras infecções congênitas, visando possível infecção pelo zica vírus (Santana et al., 2021).

Na Atenção Básica, o elo entre o profissional de Enfermagem e o paciente deve existir como um meio para estabelecer a confiança de ambos, na promoção e proteção à Saúde. No momento do surto do zika vírus, as gestantes chegavam às Unidades de Saúde aflitas, com receio de o bebê nascer com a microcefalia. Pois a mídia compartilhava informações, cujas mulheres grávidas poderiam ser um ponto central da doença (Cartonilho; Coutinho, 2021).

Os exames podem auxiliar no diagnóstico e no cuidado das gestantes, já que o risco de comprometimento do sistema nervoso continua até o final da gravidez. Se as alterações perturbadoras forem menos frequentes durante os três trimestres da gravidez. Assim, no contexto pré-natal, pretende-se garantir a orientação adequada, com conduta adotada para situações que exijam intervenção profissional, em relação à qualidade de vida dos pacientes (Câmara, 2018).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que visou sintetizar todos os resultados obtidos sobre o tema relevante. Portanto, uma revisão integrada consiste em seis etapas: escolha do tema e o que foi abordado por meio do conteúdo escolhido; critérios de inclusão e exclusão; seleção dos conteúdos; análise dos estudos alcançados; explicações de resultados e apresentação da revisão integrativa.

A busca seguiu por meio da busca de artigos científicos publicados nas bases de dados Google acadêmico, revisões e estudos relevantes no PubMed, Scielo, Lilacs, e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em um recorte temporal de 2020 a 2025, utilizando os descritores em Português: “ Microcefalia”. “ Neuropatia”. “ Enfermagem”. E seus correspondentes em Inglês: “ Microcephaly”. “ Neuropathy”. “Nursing”.

Para os critérios de inclusão estudos publicados dos últimos 5 anos, para garantir a relevância e a atualidade dos dados. No idioma português para garantir a correta

interpretação dos resultados. Serão incluídos, artigos originais, revisões sistemáticas, meta-análises, estudos de caso ou ensaios clínicos, garantindo a diversidade e a qualidade das evidências. Como critérios de exclusão estudos que não abordam diretamente as ações de enfermagem em pacientes com microcefalia e aqueles que não sejam pertinentes ou que tratem de temas muito distantes. Como também estudos que não estão disponíveis na íntegra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos com ações de enfermagem em Pacientes com Microcefalia

Na busca por resultados, foi realizado um levantamento embasado na literatura, permitindo uma análise aprofundada sobre a temática e garantindo a relevância das informações obtidas com 6 estudos sobre as ações de enfermagem prestada aos pacientes com microcefalia estão descritos no Quadro 1. O Quadro 2 evidencia 2 estudos sobre as dificuldades enfrentadas pelas

mães no cuidado à essas crianças. Todos os estudos incluídos nesta seleção exploram a temática abordada, destacando a relevância e a necessidade desse tipo de cuidado tanto para os pacientes com microcefalia quanto para seus familiares, reforçando a importância de uma assistência qualificada e humanizada.

Quadro 1 – Estudos com ações de enfermagem em Pacientes com Microcefalia.

Autor/Ano	Tipo de Estudo	Local	Ações de enfermagem identificadas
Oliveira et al., 2020.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	Manaus/Amazonas.	Atividades educativas, como grupos de gestantes, para esclarecer dúvidas e fortalecer o autocuidado.
Silva et al., 2021a.	Relato de experiência	Interior de Minas Gerais	Suporte tanto clínico quanto social à família.
Novais et al., 2021.	Estudo descritivo, observacional e quantitativo.	Hospital público do Rio de Janeiro.	Demandas de cuidados complexos e contínuos na hospitalização e no preparo para alta, requerendo cuidados de enfermagem semi-intensiva.
Andrade et al., 2023.	Estudo qualitativo por meio de entrevista semiestruturada.	Campo Grande-MS	Otimização do acesso e seguimento nos diferentes pontos de atenção.
Farias et al., 2023.	Estudo transversal, com abordagem qualitativa.	Rio Grande do SUL/ Itabuna.	Imunização, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.

Fonte: Autor (2025).

Diante da necessidade de cuidados especializados para pacientes acometidos por essa condição, a enfermagem desempenha um papel fundamental no processo de assistência. Como profissão centrada no cuidado, o enfermeiro se torna essencial ao orientar os familiares sobre as melhores práticas no manejo do bebê com microcefalia, garantindo não apenas seu conforto e bem-estar, mas também proporcionando uma melhor qualidade de vida tanto para a criança quanto para sua família. Dessa forma, a atuação qualificada da enfermagem contribui significativamente para um acompanhamento mais humanizado e eficaz (Silva et al., 2021b).

Dessa forma o estudo de Oliveira et al. (2020), evidenciou que diante da limitação do conhecimento prévio sobre a infecção por ZIKV entre gestantes sob suspeita ou diagnóstico positivo, as ações de enfermagem priorizaram o cuidado holístico e humanizado, visando minimizar os impactos psicoemocionais desse período. Foi essencial que enfermeiros promovessem atividades educativas, como grupos de gestantes, para esclarecer dúvidas e fortalecer

o autocuidado, além de atuar na identificação precoce dos sinais da infecção e suas possíveis complicações, como a microcefalia. O suporte emocional deve ser enfatizado, construindo uma rede de apoio que inclua equipe multiprofissional, familiares e crenças religiosas, garantindo que essas mulheres se sintam acolhidas e seguras. A educação continuada dos profissionais de saúde também é crucial para aprimorar o manejo clínico e o acompanhamento adequado no período gravídico-puerperal, assegurando um atendimento integral e qualificado às gestantes afetadas pelo ZIKV.

O diagnóstico de microcefalia não impacta apenas a criança, mas também afeta profundamente as mães, que vivenciam sentimentos de dor, angústia, medo e impotência. Nesse contexto, o papel da enfermagem vai além do cuidado clínico, englobando também o acolhimento e a escuta qualificada dessas mães, proporcionando suporte emocional e fortalecendo a rede de apoio familiar. Garantir um cuidado humanizado à família é essencial para minimizar os impactos psicológicos e favorecer um ambiente mais

seguro e acolhedor, promovendo a adaptação e o bem-estar tanto da mãe quanto da criança (Silva, 2024).

Um relato conduzido por Silva et al. (2021a), mostrou que o enfermeiro além de garantir a atualização do cartão vacinal e orientar sobre vacinas especiais, ele acompanha o desenvolvimento da criança, avaliando reflexos, crescimento e promovendo estímulos adequados. O cuidado se estende à higiene pessoal e à alimentação, garantindo que a criança receba o suporte necessário para sua qualidade de vida. Além dos aspectos médicos, o enfermeiro trabalha na inserção da criança na sociedade e no apoio psicológico à família, minimizando o desgaste emocional e financeiro que pode surgir. A elaboração de relatórios para obtenção de insumos como fraldas, leite e materiais para cuidados especiais demonstra a importância do trabalho do enfermeiro, que deve estar alinhado aos protocolos nacionais e adaptado à realidade local.

Conforme Novais et al (2021), os cuidados de enfermagem às crianças com microcefalia envolveu uma assistência semi-intensiva, exigindo manejo de

dispositivos como traqueostomia e gastrectomia, além de acompanhamento contínuo para garantir estabilidade clínica. O enfermeiro desempenha papel crucial na capacitação dos familiares para o cuidado domiciliar, orientando sobre higiene, alimentação e sinais de alerta. A hospitalização dessas crianças demanda planejamento para a alta, promovendo autonomia das famílias nos cuidados diários. Além disso, o enfermeiro deve facilitar o acesso a terapias especializadas, essenciais para o desenvolvimento neuropsicomotor, reforçando a necessidade de capacitação profissional contínua para garantir uma assistência resolutiva e humanizada.

No estudo de Andrade et al. (2023), discutiu-se estratégias para melhorar a assistência às crianças com microcefalia dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Os profissionais da área defendem que é essencial fortalecer o sistema de regulação e integrar melhor os diferentes serviços de saúde para reduzir barreiras de acesso e garantir que essas crianças recebam acompanhamento adequado. Além disso, foi destacado o papel da enfermagem como um

elo fundamental na organização do cuidado, garantindo que os serviços funcionem de forma eficiente e que as crianças tenham acesso contínuo ao suporte necessário.

Conforme o estudo de Farias et al. (2023), observou-se que a assistência de enfermagem às crianças com microcefalia foi pautada em consultas compartilhadas, imunização, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, encaminhamentos na RAS e ações de educação em saúde, que se estendem à rede de apoio dessas crianças. Apesar da atuação qualificada das enfermeiras, identificou-se a necessidade de maior capacitação profissional para garantir um cuidado integral e humanizado, refletindo positivamente na qualidade de vida dos pacientes.

O cuidado à criança com microcefalia deve envolver, além do tratamento específico, uma equipe multidisciplinar, garantindo um acompanhamento contínuo e integral nos primeiros anos de vida. Esse suporte especializado é essencial para prevenir complicações e identificar precocemente alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, permitindo intervenções mais eficazes

e adaptadas às necessidades individuais. Dessa forma, a abordagem interdisciplinar contribui para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida desses pacientes (Morais et al., 2021).

Dificuldades enfrentadas pelas mães no cuidado à criança com Microcefalia

Os pais de crianças com microcefalia enfrentam inúmeras dificuldades no acesso ao atendimento adequado, agravadas pela falta de capacitação dos profissionais de saúde. Muitas famílias relatam que a comunicação do diagnóstico é feita de forma inadequada, sem suporte emocional e orientações claras sobre o manejo da condição. Além disso, a escassez de especialistas e a desarticulação da rede de atenção comprometem a continuidade do cuidado, aumentando o sentimento de insegurança e sobrecarga dos cuidadores, como mostra o Quadro 2 (Silva et al., 2020).

Quadro 2 – Estudos sobre dificuldades enfrentadas pelas mães no cuidado à criança com Microcefalia.

Autor/Ano	Tipo de Estudo	Local	Falta de capacitação
Pedrosa et al., 2020.	Pesquisa qualitativa	Município de João Pessoa-Paraíba.	Os profissionais de saúde têm dificuldade para definir o diagnóstico de crianças com microcefalia, e se encontram despreparados para informá-lo aos pais, comprometendo o itinerário terapêutico dessas crianças.
Barbosa et al., 2022.	Pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa.	Agreste de Pernambuco, na cidade de Caruaru.	Pacientes sofrem com a falta de informação adequada sobre a condição, o acesso limitado a programas governamentais de suporte e acompanhamento multidisciplinar.

Fonte: Autor (2025).

Um estudo realizado por Pedrosa et al. (2020), mostrou que a fragilidade na capacitação dos profissionais de saúde impacta diretamente o itinerário terapêutico da criança com microcefalia e sua família. A falta de orientação adequada e o desconhecimento sobre as peculiaridades da condição resultam em mães desamparadas na rede de saúde, sem acesso facilitado aos serviços e terapias especializadas preconizadas pelo programa de estimulação precoce. Esse cenário dificulta o início da estimulação neuropsicomotora, essencial para o desenvolvimento da criança. A ausência de informações claras compromete a busca por cuidados e profissionais especializados, tornando o processo menos resolutivo.

Nesse estudo de Barbosa et al. (2022), mostrou que os cuidadores de pacientes com microcefalia enfrentam diversas dificuldades, incluindo a falta de informação adequada sobre a condição, o acesso limitado a programas governamentais de suporte e acompanhamento multidisciplinar, além dos desafios emocionais e financeiros decorrentes do cuidado contínuo. A sobrecarga física e

psicológica também é um fator relevante, pois muitos cuidadores precisam lidar com as complexidades das sequelas neurológicas, como paralisia cerebral e epilepsia, sem um suporte estruturado suficiente. A necessidade de mais investimentos em pesquisa e divulgação de informações sobre microcefalia é destacada como essencial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado de enfermagem aos pacientes com microcefalia exige uma abordagem holística e especializada, considerando não apenas as necessidades clínicas, mas também o suporte emocional e social às famílias envolvidas. Os estudos analisados neste trabalho demonstram que a atuação da enfermagem pode impactar diretamente a qualidade de vida desses pacientes e de seus cuidadores, reforçando a importância de estratégias que promovam a capacitação profissional e o acolhimento às mães.

Diante das dificuldades enfrentadas por essas mulheres, como a sobrecarga emocional, a falta de acesso a informações adequadas e a escassez de profissionais preparados para oferecer suporte qualificado, torna-se evidente a necessidade de investimentos em formação continuada para enfermeiros e demais profissionais da saúde. A enfermagem, ao ser devidamente capacitada, pode não apenas aprimorar o cuidado oferecido às crianças, mas também atuar como agente facilitador na inclusão das famílias em redes de apoio que contribuam para um acompanhamento mais humanizado e eficiente.

Portanto, este estudo reforça que a qualificação profissional dos enfermeiros e o fortalecimento de políticas públicas voltadas ao suporte das mães e seus filhos são essenciais para melhorar a assistência a pacientes com microcefalia. A implementação de protocolos e capacitações específicas pode ser um passo fundamental para minimizar as adversidades enfrentadas e garantir um cuidado de saúde mais integral e eficaz.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Gleice Kelli Santana de et al. Rede de atenção à saúde de crianças com zika vírus na perspectiva de profissionais. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 44, p. e20230043, 2023.

BARBOSA, Michael Gabriel Agustinho et al. Enfoque social da microcefalia, qualidade de vida e assistência governamental. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 11, p. e374111133681-e374111133681, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos serviços do Sistema Único de Saúde. Investigação de casos de manifestação neurológica associada à infecção viral, Bahia, 2015. Brasília: Ministério da Saúde; 2015a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/9_encontro_cientifico_programa_treinamento_epidemiologia_SUS_caderno_resumos.pdf. Acesso em: 04 nov 2024.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central (SNC). 2015b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_atencao_saude_resposta_ocorrencia_microcefalia.pdf.

Acesso em: 26 nov 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde confirma relação entre vírus Zika e microcefalia. 2015c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2015/dezembro/ministerio-da-saude-confirma-relacao-entre-virus-zika-e-microcefalia>. Acesso em: 04 out 2024.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Microcefalia: Causas, Sintomas, Tratamento E Prevenção. Brasília: Ministério Da Saúde 2016a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/microcefalia>. Acesso em: 26 out 2024.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Qual o parâmetro de notificação para microcefalia? Núcleo de Teles saúde NUTES PE.29 de ago de 2016b. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/qual-o-parametro-de-notificacao-para-microcefalia-2/>. Acesso em: 04 nov 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Boletins Epidemiológicos. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos>. Acesso em: 04 nov 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância

em Saúde. Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika: situação epidemiológica, ações desenvolvidas e desafios, 2015 a 2019. Bol Epidemiol. 2019. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/anomalias-congenitas/boletim-epidemiologico-SVS-35-2022.pdf>. Acesso em: 26 out 2024.

CAMARA, A. P. B. Microcefalia em Recém-Nascidos: antes e após epidemia pelo vírus Zika. 107f. Dissertação (Mestrando em Saúde Coletiva), Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Maranhão, 2018.

CARTONILHO, Adna Lima Santos; COUTINHO, Diógenes José Gusmão. Levantamento de casos e ações profissionais acerca da microcefalia em um Município da Bahia. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 5, p. 49538-49556, 2021.

CORDEIRO, Marli Tenorio et al. Positive IgM for Zika virus in the cerebrospinal fluid of 30 neonates with microcephaly in Brazil. 2016.

COSTA, Elizama dos Santos et al. Vivências de mães de filhos com microcefalia. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 19, 2018.

DEVAKUMAR, Delan et al. Infectious causes of

microcephaly: epidemiology, pathogenesis, diagnosis, and management. *The Lancet infectious diseases*, v. 18, n. 1, p. e1-e13, 2018.

FLOR, Cármen Júlia Del Rei Villa; GUERREIRO, Caroline Ferreira; ANJOS, Jorge Luis Motta. Desenvolvimento neuropsicomotor em crianças com microcefalia associado ao Zika Vírus. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*, v. 7, n. 3, p. 313-318, 2017.

LEITE, Rebeqa Ferreira Pequeno et al. Triagem auditiva de crianças com síndrome congênita pelo vírus Zika atendidas em Fortaleza, Ceará, 2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 27, n. 4, p. e2017553, 2018.

MORAIS, Luana Jordana et al. Percepções de cuidadores sobre a vinculação de crianças com microcefalia na Atenção Básica de Saúde. *Saúde em Redes*, v. 7, n. 1, p. 157-166, 2021.

NASCIMENTO, Juliana Araújo do et al. Zika vírus e microcefalia na gestação: um estudo à luz da revisão integrativa. (Monografia) – Bacharelado em Enfermagem. Cuité – PB. 2017.

NOVAES, Mariana Cardim et al. Crianças com Síndrome de Zika Congênita: a complexidade do cuidado de

enfermagem durante a hospitalização. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, p. e20200122, 2021.

OLIVEIRA, G. et al. Zika Vírus: conhecimentos, sentimentos e rede de apoio social de gestantes. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 10, n. 1, p. 11, 2020.

SANTANA, Willma José et al. Microcefalia e sua relação com o saneamento básico: repercussão na saúde mental. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 4, p. 38004-38016, 2021.

SILVA, Valéria Lopes et al. As dificuldades enfrentadas pelas mães no cuidado à criança com microcefalia. Revisa, v. 9, n. 3, p. 394-404, 2020.

SILVA, Débora Alves et al. O cuidado de enfermagem à criança portadora de microcefalia: relato de experiência Nursing care for children with microcephaly: experience report. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 6, p. 54805-54813, 2021a.

SILVA, Ana Luisa de Arruda. Estudo de caso clínico sobre microcefalia no município de Araguaiana-TO. JNT Facit Business and Technology Journal. v.1, p. 69-79, 2021.

SILVA, Clécio José. Assistência do profissional de

enfermagem ao neonato com microcefalia por Zica Vírus: Uma revisão de literatura. FAP SCIENCE, v. 1, n. 1, 2024.

SOUZA, Wayner Vieira de et al. Microcefalia no Estado de Pernambuco, Brasil: características epidemiológicas e avaliação da acurácia diagnóstica dos pontos de corte adotados para notificação de caso. Cadernos de Saúde Pública, v. 32, p. e00017216, 2016.

SOHLER, Marzia Puccioni et al. Dengue infection in the nervous system: lessons learned for Zika and Chikungunya. Arquivos de Neuro-psiquiatria, v. 75, n. 2, p. 123-126, 2017.

Capítulo

13

**ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM AO
PACIENTE ONCOLOGICO UTILIZANDO
FERRAMENTAS DOS CUIDADOS
PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**



ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLOGICO UTILIZANDO FERRAMENTAS DOS CUIDADOS PALIATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana de Fátima da Costa Mota

Teresa Cristina de Albuquerque Leal

Bruna Hellen Saraiva Costa

Larissa Alves da Silva

INTRODUÇÃO

O câncer é um termo que abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas que tem em comum o crescimento desordenado de células que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos a distância, ele surge a partir de uma mutação genética, ou seja, de uma alteração no DNA da célula, que passa a receber informações erradas para as suas atividades (INCA, 2022). De fato, o câncer é um dos principais problemas de saúde pública no mundo, ficando

entre as quatro principais causas de doenças prematuras na população mundial e segunda maior no Brasil (Bray, et al., 2018).

Concomitante aos dados do Instituto Nacional de Câncer José de Alencar (INCA), estima-se mais de 704 mil prováveis casos novos para serem identificados no Brasil entre 2023 e 2025 (INCA, 2022). Após o diagnóstico o paciente se submete a um tratamento para combater a doença, essa terapia vai depender da sua necessidade, visto que o câncer tem vários tipos, então a conduta terapêutica deve ser individual, entre as condutas podemos destacar a quimioterapia, radioterapia, cirurgias, hormonioterapia e imunoterapia, essa demanda exige um cuidado complexo ao paciente, já que o tratamento traz alguns efeitos colaterais (Oliveira, et al., 2019).

O acolhimento ao paciente em tratamento oncológico faz toda diferença. Um diferencial na vida do paciente são os cuidados paliativos, pois visa melhorar a sua qualidade de vida e seus familiares acometidos por doenças ameaçadoras a vida, seja aguda ou crônica, em

qualquer idade, a partir do seu diagnóstico (INCA, 2022). Dessa maneira os cuidados paliativos tem o objetivo de prevenir e reduzir o sofrimento, sendo um suporte físico, social, psicológico e espiritual de pacientes com doenças que limitam a vida (Santos, et al., 2021).

O ministério da saúde, divulgou em 2018 a Resolução nº 41, que regulamenta a inclusão dos cuidados paliativos como parte dos cuidados contínuos no âmbito do SUS, e determina que devem ser ofertados em todos os pontos da rede de saúde, sugere a identificação e consideração das preferencias da pessoa doente em relação ao tipo de cuidado e tratamento médico que pretende receber, incluindo atenção básica, ambulatorial, hospitalar, urgência e emergência e domiciliar (INCA, 2023).

Os cuidados paliativos envolvem uma equipe multiprofissional, capacitada para atender o paciente e a família. Ressalta que para oferecer um bom acolhimento, precisa-se de compreensão por parte da equipe sobre a condição da vida do paciente, principalmente buscando diminuir a angústia, a dor e aliviar os sintomas da doença

de forma humanizada (Picollo, 2019). O enfermeiro tem o papel fundamental em cuidados paliativos oncológicos, como a aceitação do diagnóstico e apoio para conviver com enfermidade. Assim, fortalece a assistência integral ao doente e a família, visando diminuir o medo e a ansiedade que a doença possa trazer ao paciente que está em tratamento (Pereira, et al., 2019).

O enfermeiro pode se deparar com uma triste e dura realidade, pois mesmo com todos os seus esforços, alguns pacientes podem vir a óbito. Ainda que não possam mudar essa realidade, estes profissionais podem ter um resultado significativo e demorado sobre a atitude em relação ao paciente enquanto ele viver até a sua morte, a forma pela qual a morte virá e as recordações que ficarão para a família (Pereira, et al., 2019).

O enfermeiro é responsável pela humanização na assistência, tendo uma visão atenta à realidade do paciente, e na promoção de qualidade de vida. Entretanto para que isto aconteça, é importante que o profissional entenda o motivo de realizar cuidados paliativos, como também seus

princípios, que são aquilo que os caracteriza distinguindo de uma assistência comum, intervencionista, curativa, para isso, devem ser capacitados desde a graduação (Correia, et al., 2020).

Com o aumento expressivo de casos de cânceres que muitas vezes põe fim a vida dos pacientes independentemente de idade ou gênero, os cuidados paliativos são essenciais para ajudar os pacientes e seus familiares, este estudo trata - se de um relato de experiência vivenciado no âmbito laboratorial, que visa mostrar como os cuidados paliativos pode ajudar sendo um bálsamo na vida do paciente e seus familiares, mesmo que seja por um curto período de tempo e responder a seguinte questão norteadora: Quais são os benefícios para o paciente quando utilizado as ferramentas dos cuidados paliativos.

OBJETIVO

Relatar a experiência de uma técnica de enfermagem utilizando ferramentas dos cuidados paliativos

no âmbito laboratorial, na coleta de amostras de sangue.

REFERENCIAL TEÓRICO

Os cuidados paliativos aparecem do movimento de hospice, criado por Cicely Saunders, na Inglaterra, espalhando um novo olhar no cuidado para as pessoas em fases avançadas de algumas doenças, com ênfase no controle da dor e de outros sintomas. Os primeiros registros que se aproximam dos hospices foi na idade média, as entidades religiosas ofereciam abrigo, comida, cuidados de saúde e preparo para a morte daqueles que se encontravam gravemente enfermos, esses cuidados eram oferecidos em mosteiros e conventos por sacerdotes e freiras. Os hospices na idade contemporânea, designava a abrigar e cuidar de pessoas com doenças que não tem cura, em estágio avançado e com diagnóstico de pouco tempo de vida (Silva, 2025).

Cicely Saunders, foi uma médica, enfermeira e assistente social inglesa, destacou-se como uma das pioneiras dos cuidados paliativos no mundo contemporâneo,

tornando- se importante personagem nesse processo histórico. Sua formação foi ampla, estudou também filosofia, política e economia, ela fundou o primeiro hospice moderno, em 1967, chamado de St. Christopher's Hospice, onde estabeleceu a disciplina e a cultura dos cuidados paliativos, além de introduzir propostas para manejo mais eficaz da dor (Moreira, et al.,2020).

A palavra “cuidado” vem do latim “cogitare”, que significa literal é: pensar; cogitar. Já, a palavra “paliativo” vem do latim “pallium” referindo se a: capa; manto; aquilo que utiliza para abrigar/proteger. Sendo assim o cuidado paliativo é uma assistência melhorada com humanização no atendimento oferecido por profissionais de saúde ao paciente com alguma doença ameaçadora de vida com foco em aliviar dor e sofrimento, trabalhando o físico, psíquico, social, espiritual do paciente e também seus familiares, a todo momento tendo em consideração a qualidade de vida em seus últimos dias (ANCP, 2022).

O enfermeiro possui uma missão primordial nos cuidados paliativos, ajudando ao paciente bem como seus

familiares, dando apoio emocional (Oliveira, et al.,2020). Buscando sempre adquirir conhecimento técnico científico para um bom exercício de sua prática, estando ciente sobre medicações, sendo capaz de reconhecer sintomas, especialmente os que envolve dor, exercendo sempre os princípios que abranjam a bioética. (Albuquerque, et al.,2020).

Sempre trabalhando na humanização da assistência dando total atenção as necessidades do paciente e atendendo da melhor maneira possível (Araújo, et al.,2020), em união com sua equipe, para proporcionar o melhor cuidado e qualidade de vida para os que necessitam (Cunha, et al.,2020).

As consultas ambulatoriais exercem função essencial na construção do vínculo entre profissional de saúde e paciente, construindo assim pontes importantes e atendendo as necessidades de forma individualizadas (Freitas, et al., 2024). Um estudo, publicado em 2015, abrangeu 68 serviços brasileiros de cuidados paliativos, o atendimento mais prevalente foi o ambulatorial, constituindo

53%, com predominância na assistência em adultos (88%) e idosos (84%), à medida que o auxílio mais comum era de fonte pública, englobando 50% dos casos (Gomes, et al., 2024). Dados atuais da ANCP, apresentaram a presença de 234 unidades de cuidados paliativos no Brasil em 2022, divididas nas regiões do país de maneira que 98 encontra se no Sudeste, 60 no Nordeste, 40 no Sul, 28 no Centro Oeste e 8 no Norte. Boa parte desses atendimentos é realizada como interconsultas (81,1%), 58,1%, dispõe de atendimento ambulatorial e uma pequena parte domiciliar (35,4%). A grande maioria dos serviços em cuidados paliativos está no SUS: 123 (52,6%). Nessa conjunção, levando em conta uma população de 2023 milhões de usuários do SUS. Sendo indicado pela Associação Europeia de Cuidados Paliativos: 1 equipe de assistência domiciliar e 1 equipe de grau hospitalar para cada 100 mil habitantes (A NCP, 2023).

O aumento frequente de unidades de cuidados paliativos, principalmente em ambulatórios, representa o quão é importante esses serviços na rede de saúde brasileira. Porém existe obstáculos a serem vencidos, como

a importância de aumentar o acesso e assegurar a qualidade do atendimento em todo o país. Por isso é essencial investir em políticas e planos que fortifiquem e aumentem a atenção ambulatorial em cuidados paliativos, proporcionando que os pacientes tenham a assistência que precisam para viver com dignidade e conforto até o fim de sua vida (Gomes, et al.,2024).

Os cuidados paliativos tem o objetivo de promover atenção completa tanto ao paciente como seus familiares através de uma equipe multiprofissional (Santos, et al., 2018).

O psicólogo em cuidados paliativos exerce atuação nos conflitos psíquicos que causam estresse, depressão, sofrimento, dando apoio emocional à família, possibilitando assim conhecer e entender o processo da doença nas variadas fases, buscando sempre formas de o paciente ter sua autonomia respeitada (Garcia, et al., 2020). Os nutricionistas são responsáveis pelo manuseio da alimentação, principalmente no decorrer das mudanças do tratamento, evitando assim uma piora do estado nutricional,

auxiliando no prognóstico do tratamento e garantindo uma boa qualidade de vida para o paciente oncológico (Magalhaes, et al., 2018).

O terapeuta ocupacional em cuidados paliativos precisa possuir um olhar amplo e completo do paciente que demonstra sintomas como estresse, principalmente relacionado a dor e cansaço, incômodos e sofrimentos físicos, psíquicos, sociais ou espirituais que de certa forma afetam sua vida como um todo, sendo um auxiliador, ajudando o paciente e seus familiares na evolução da doença e no processo de finitude de vida (Aniceto, et al.,2020). O dentista diagnostica as doenças bucais e controla. Esses cuidados tanto podem ser curativos, preventivos ou paliativos, além disso aconselha maneiras de higiene oral, mastigação e recebe as emergências (Oliveira, et al., 20219).

As políticas públicas de ingresso aos cuidados paliativos constituem um grande avanço no reconhecimento dos direitos dos pacientes que enfrentam doenças graves e limitadoras (Boaventura, et al.,2019). No Brasil, os cuidados paliativos tem conseguido atenção crescente, mas ainda

necessita de políticas públicas que os incluam de forma ampla e continua aos serviços de saúde pública (Sousa, et al., 2024).

Hoje o acesso a esses cuidados é restrito e desigual, limitando as instituições privadas e poucas unidades públicas, restringindo o acesso de grande parte da população a esses cuidados (Santos, et al., 2024). A capacitação profissional é essencial para os cuidados paliativos nas políticas públicas, necessitando de experiência em comunicação, também no manejo de sintomas e apoio emocional (Alves, et al., 2022). Nessa condição, a formação contínua e a introdução de disciplinas sobre cuidados paliativos nas graduações dos cursos na área da saúde, são métodos essenciais para a consolidação de uma política de cuidados paliativos eficaz (Totola, et al., 2023).

Diante da relevância da atuação da enfermagem nos cuidados paliativos, especialmente em contextos ambulatoriais, torna-se necessário comunicar como essa assistência tem sido prestada, seus desafios e contribuições para a qualidade de vida dos pacientes.

METODOLOGIA DA PESQUISA

Refere-se a um estudo tipo relato de experiência, baseada na vivência pessoal da autora. Trata-se de um olhar qualitativo, que abordou a assistência do técnico de enfermagem na coleta de exames em pacientes oncológicos a partir de métodos descritivos e observacionais.

O relato de experiência é um instrumento, dentro da pesquisa descritiva, que constitui-se uma exposição de uma narrativa científica observando uma ou mais atividades realizadas em um contexto profissional de importância para a comunidade científica, principalmente referentes à área de atuação. Essa exposição, realizada por um autor ou grupo, descreve a experiência profissional bem sucedida ou não, promovendo colaborações por meio de informações, troca de ideias e sugestões para melhorar os cuidados em saúde (Daltro, et al., 2019). O estudo qualitativo tem o objetivo de auxiliar o pesquisador a entender e esclarecer com o intuito de reduzir o afastamento entre o investigado e o seu ambiente natural (Merriam, 2020).

A procura bibliográfica foi realizada nos sites oficiais das referidas instituições e nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. Sendo empregados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais e disponíveis em formato eletrônico em inglês e/ou português, constando como assunto principal: “cuidados paliativos”, “ambulatório”. Como critérios de exclusão artigos que não atenderam ao objeto de estudo.

O conteúdo abordado nesse estudo são de experiências vividas no âmbito de trabalho ambulatorial, mais precisamente na coleta de exames de sangue, pois como já foi relatado quando o paciente é diagnosticado com câncer ele passa por várias etapas durante seu tratamento e a coleta de sangue é uma delas, já que é de fundamental importância saber como está o quadro clínico do paciente, para assim seguir com seu tratamento. É justamente nesse momento quando o paciente chega no laboratório que o acolhimento, o atendimento humanizado faz toda diferença

pois é perceptível no olhar do paciente que o mesmo transmite suas angustias, medos, tristezas e incertezas que todo esse processo traz consigo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trata-se de uma experiência vivida no âmbito profissional em um laboratório de análises clínicas da cidade de João Pessoa, capital do estado da Paraíba, Brasil. A rotina de trabalho começa às 6h e se estende até ao meio dia, de segunda a sábado, com uma expressiva quantidade de pacientes que procura pelo atendimento. Dentre esse público podemos destacar os pacientes em tratamento oncológico, uma vez que a coleta de sangue é essencial durante o acompanhamento clínico.

Dentre os exames frequentemente solicitados pelo médico encontra-se o hemograma, considerado um dos exames hematológicos mais relevantes. O hemograma é conhecido como sendo um dos exames hematológicos mais significativo, porque viabiliza a identificação da

anemia conforme a sua veemência e o seu volume através do Volume Corpuscular Médio (VCM) das hemácias, além fornecer dados quantitativos e a organização morfológica dos leucócitos e avaliar a contagem de plaquetas, sendo útil na detecção de comprometimentos da medula óssea, como em alguns tipos de anemia (Santos, et al., 2019).

A recepção do laboratório é responsável pela triagem dos pacientes, fase conhecida como pré-analítica. Nessa etapa serão coletados todos os seus dados, como: idade, sexo, local de residência, quais exames deseja realizar, tempo de jejum, dieta específica, uso de medicamento, presença de comorbidades e outras condições clínicas. A fase pré-analítica compreende todo o processo desde a chegada do paciente até a transferência da amostra para análise, incluindo recepção, coleta e transporte das amostras (Lippi, et al., 2020).

Após a triagem o paciente é encaminhado para sala de coleta, onde o técnico dará continuidade ao seu atendimento, verifica a guia médica, informa que dará início a sua coleta de sangue e realiza por punção venosa,

para que assim sejam feitos os exames solicitados. A técnica utilizada para a punção é a flebotomia, bastante utilizada para possibilitar a realização de vários procedimentos imprescindíveis nos cuidados em saúde, podendo destacar sua utilização como mecanismo para coleta de amostras sanguíneas para execução de exames laboratoriais. A realização da punção exige um profissional capacitado, que possui conhecimento e constante treinamento que o capacita a desenvolver essa prática. A correta realização permite alcançar amostras adequadas e melhoria na qualidade dos resultados e cuidado ao paciente (Ialongo, et al., 2022).

Em casos de pacientes oncológicos, é comum observar a dificuldade no acesso venoso, devido aos efeitos adversos da quimioterapia, como a fragilidade vascular. A quimioterapia, embora eficaz em diversos tipos de câncer, provoca efeitos colaterais significativos por afetar tanto células malignas quanto saudáveis. Entre esses efeitos destacam-se fadiga, insônia, perda de peso, desnutrição e diminuição da autoestima (Franco, et al., 2019). A quimioterapia é o método mais utilizado,

pois tem alta incidência de cura e um crescimento da sobrevida do paciente em estágios avançados da doença. A administração de quimioterápicos (substâncias tóxicas) acontece principalmente pela aplicação da via intravenosa, porém os aspectos vesicantes e irritantes desses fármacos são capazes de ocasionar inchaços, escaras e a destruição tecidual, quando há o extravasamento (Moyses, et al., 2020). Sendo comum observar na hora da punção venosa que o paciente está com as veias bastante debilitadas, dificultando assim o acesso venoso, resultado dos efeitos colaterais do tratamento.

Durante o atendimento a esses pacientes, é essencial empregar estratégias de cuidados paliativos, como o toque terapêutico e a comunicação. O toque é um método simples, porém multifuncional em seu uso e pode acarretar grandes benefícios ao paciente, possibilita construir vínculos, sentimentos, afeições como também alivia a sensação de vazio ou angústia (Pacheco, et al., 2022). Olhar o paciente por completo é fundamental para um bom atendimento, o toque ajuda na interação benéfica de a proximidade, pois

através dele o paciente percebe que alguém está expressando atenção, cuidado, ajuda e conforto, esse atendimento flui positivamente.

Três formas de toque são reconhecidas na prática do cuidado: instrumental (referente à realização de técnicas e procedimentos, ocasionando contato físico obrigatório), afetivo (mais natural transmitindo proteção, bem estar e proximidade) e terapêutico (proporciona conforto e conexão emocional), (Pacheco, et al., 2020).

O toque terapêutico teve início na década de 1970, como uma ferramenta multidimensional onde qualquer pessoa poderia exercer-la, contanto que focasse em auxiliar e exercer uma conduta de bondade. Ele surgiu no ápice da tecnificação dos cuidados em saúde, reafirmando a importância da empatia e da atenção humanizada no cuidado (Pacheco, et al., 2020). Seus benefícios são amplamente descritos na literatura, incluindo melhora na qualidade de vida, controle da dor, redução do sofrimento e aumento da empatia. (Gregory, et al., 2020).

Além do toque, a comunicação é outro pilar

essencial no cuidado aos pacientes oncológicos. No decorrer dos tempos vários autores descreveram acerca da comunicação, seu conceito e suas características enquanto ferramenta simples da enfermagem. Diante disso, a comunicação pode definir-se como “um recurso de criação e de recriação de conhecimento, de troca, de compartilhamento e de apresentar em comum sentimentos e emoções entre pessoas” (Sousa, 2020).

A comunicação verbal pode ser expressada através de falas conversadas com as pessoas bem como a escrita, através de bilhetes, cartas. Já a comunicação não verbal é expressada através de gestos, principalmente pelas expressões faciais ou até mesmo pelo olhar. Por isso é fundamental que o profissional esteja atento a tudo que acontece a sua volta, principalmente no que diz respeito ao atendimento com o paciente, pois em grande parte o mesmo não fala o que está sentindo no momento, mas as expressões faciais podem falar.

Por isso a comunicação é um pilar essencial no acolhimento ao paciente oncológico, pois ela faz uma

“ponte” entre paciente e profissional como também ao familiar.

A integração entre técnica, empatia e cuidado humanizado é fundamental para o atendimento de pacientes em tratamento oncológico, especialmente em contextos de alta demanda como os laboratórios de análises clínicas. A vivência aqui relatada evidêcia a importância de práticas que considerem o paciente em sua totalidade, promovendo não apenas a qualidade técnica do serviço, mas também o acolhimento e o respeito à dignidade humana.

CONCLUSÃO

Estamos diante de um número crescente de doenças que ameaça a vida, seja crônica, aguda, com possibilidade de cura ou não, enfim. Então os cuidados paliativos surgem como forma de ajudar o paciente e seus familiares, aliviando assim suas dores e sofrimento, cuidar na visão paliativista significa acolher e atender as necessidades por meio de um olhar humanizado.

Não há um local exato para realizar os cuidados paliativos, o lugar é onde o paciente está necessitando de cuidado. O laboratório de análises clínicas é prova disso, pois é um ambiente onde o paciente realiza seus exames de rotina e logo em seguida vai embora, mesmo sendo um atendimento rápido, fica evidente que pode utilizar as ferramentas dos cuidados paliativos como forma de ajudá-lo bem como seu familiar.

Apesar desse cuidado ser essencial, ainda há muitas dificuldades de acesso, mas o SUS foi magnífico da decisão de implementar esse cuidado para quem necessitar e precisar, garantindo assim um acesso universal.

Isto posto, fica provado que a utilização das ferramentas dos cuidados paliativos é benéfica e pode ser utilizada em âmbito laboratorial sendo um bálsamo para o paciente e seu familiar, aliviando a dor e o sofrimento.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. O que são cuidados paliativos. São Paulo: ANCP, 2023.

Disponível em: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/o-que-sao/>.

AZEVEDO et al. Vamos Falar de Cuidados Paliativos. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wpcontent/uploads/2014/11/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers-o-online.pdf>. Acesso em: 22 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 729, de 7 de dezembro de 2023: Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS (PNCP). 2024. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/3265-resolucao-n-729-de-07-de-dezembro-de-2023>.

BRAY et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: A Cancer Journal for Clinicians, v. 68, n. 6, p. 394-424, 2018.

CORREIA et al. Importância do conhecimento em cuidados paliativos na formação dos acadêmicos de Enfermagem: revisão integrativa. Revista Universidade Tiradentes, v. 1, n. 1, p. 1-3, 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/view/5664>.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA. Cuidados

paliativos. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/cuidados-paliativos>.

INCA. A avaliação do paciente em cuidados paliativos. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/completo_serie_cuidados_paliativos_volume_1.pdf.

INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025>.

MAIet al. Competências dos profissionais de saúde em cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva adulto. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, p. e38410514991, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. ABC do Câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/abc-do-cancer-abordagens-basicas-para-o-controle-do-cancer>.

OLIVEIRA et al. Segurança do paciente na administração de quimioterapia antineoplásica e imunoterápicos para tratamento oncológico: scoping review. *Texto & Contexto*

Enfermagem, v. 28, e2018032, 2019.

PEREIRA; MARTINS, S. A.; SILVA, S. N. A importância da enfermagem para pacientes em fase terminal. Revista Universidade Ibirapuera, v. 15, p. 32-42, 2018. Disponível em: <http://seer.unib.br/index.php/rev/article/viewFile/137/147>.

PICOLLO, D. P.; FACHINI, M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. Revista Ciências Médicas, v. 27, n. 2, p. 85-92, 2018. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/980808/med-4-00_3855.pdf.

SANTOS et al. Atlas dos cuidados paliativos no Brasil 2019. 1. ed. São Paulo: ANCP, 2020. Disponível em: https://apiwordpress.paliativo.org.br/wp-content/uploads/2020/05/ATLAS_2019_final_compressed.pdf.

VICENSI. Reflexão sobre morte e morrer na UTI sob a perspectiva do profissional de cuidados intensivos. Revista Bioética, v. 24, n. 1, p. 64-72, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000100064.

VIEIRA et al. Cuidados paliativos: aspectos bioéticos na terminalidade da vida humana. Revista Bioética, v. 28, n. 2, p. 302-310, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/fMvL4ZFBm8YcG6YZRSrD8fp/?lang=pt>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO definition of palliative care. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/cancer/palliative/definitionen/>.

ZAGO, M. M. F.; ALMEIDA, A. M. O cuidar e a morte: experiências de familiares e profissionais de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 9, n. 6, p. 76-82, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/yGc6wFvDH6hKq9LfWPy6LCw/?lang=pt>.

SILVA (2015). Cuidados paliativos, psicologia e Políticas Públicas: Diálogos e Interfaces. In *Psicologia e políticas públicas Saúde: experiências, reflexões, interfaces e desafios*. L. Polejack et al. (Orgs). Rede Unida.

GOMES et al. Cuidados paliativos. *Estudos Avançados*, 30(88), 155-166. Disponível em <https://www.doi.org/10.1590/S0103-40142026.30880011.2016>

MOREIRA. et al. Quem foi Cicely Saunders? LÓSS, V.E. et al. Cuidados paliativos em abordagem multidisciplinar, p.19-27. *Brasil Multicultura*, 2020.

BOAVENTURA et al. Participação e controle social no contexto político dos cuidados paliativos no Brasil: uma reflexão teórica. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste*

Mineiro, v.9, 2019.

SOUSA et al. Processo histórico e políticas públicas relacionadas aos cuidados paliativos no Brasil Seven Editora, p. 554-566, 2024.

SANTOS et al. FINITUDE E BIOÉTICA NO FIM DA VIDA: DESAFIOS ÉTICOS E CONSIDERAÇÕES PRÁTICAS NO CUIDADO DE PACIENTES TERMINAIS. Revista Cedigma, v. 2, p. 81-94, 2024.

ALVES, R. S. F. OLIVEIRA, F. F. B. Cuidados paliativos para profissionais de saúde: avanços e dificuldades. Psicologia: Ciência e profissão, v 42, p. e 238471, 2022

Capítulo

14

**IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO
CENÁRIO BRASILEIRO**



IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO CENÁRIO BRASILEIRO

Karmélia Patrício Fragoso

Jorge Luiz da Silva Cunha

Verônica Maria Florêncio de Moraes Silva

Sandra Regina da Silva Calado

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou pandemia da COVID-19 em março de 2020, após o surgimento do novo coronavírus, SARS-CoV-2, na China, no final de 2019. O vírus apresentava uma alta taxa de transmissão e se espalhou rapidamente ao redor do mundo impondo desafios sem precedentes à saúde pública em todo o mundo. Como resultado, uma crise de saúde pública de escala global se instaurou, exigindo respostas imediatas

e abrangentes por parte dos sistemas de saúde em todos os países afetados (Acioli et al., 2022; Duarte et al., 2021; Dal’Bosco et al., 2020) with 88 nursing professionals. Data were analyzed using absolute and relative frequency and Statistical Package for the Social Sciences. Results: there was prevalence of anxiety (48.9%).

Durante esse período, os profissionais de enfermagem enfrentaram uma carga de trabalho intensa e uma pressão constante para atender a um número crescente de pacientes em condições críticas. Além disso, a exposição constante ao risco de infecção, muitas vezes exacerbada pela falta de recursos adequados de proteção pessoal, como máscaras, luvas e aventais, criou um ambiente de trabalho altamente estressante e perigoso (Duarte et al., 2021; Nascimento et al., 2022) realizado em um hospital universitário do nordeste do Brasil, durante o primeiro semestre de 2021. Resultados: 47% dos profissionais apresentaram estresse ocupacional. E, dentre os sintomas prevalentes em profissionais da enfermagem observou-se que entre os físicos, os que mais se acentuaram foram 43

(10,1%).

Além disso, esses profissionais serviram na linha de frente, sendo testemunhas diretas do sofrimento extremo e da morte de um número considerável de pacientes, uma realidade que deixou marcas profundas em seu estado emocional e psicológico. A convivência com a dor, a angústia e a impotência diante de situações irreversíveis intensificaram sentimentos como tristeza, frustração e ansiedade (Duarte et al., 2021; Nascimento et al., 2022) realizado em um hospital universitário do nordeste do Brasil, durante o primeiro semestre de 2021. Resultados: 47% dos profissionais apresentaram estresse ocupacional. E, dentre os sintomas prevalentes em profissionais da enfermagem observou-se que entre os físicos, os que mais se acentuaram foram 43 (10,1%).

A sobrecarga de função, plantões intensos além das situações que apresentavam risco à saúde física e a falta de preparação para lidar com os casos graves da doença eram fatores que influenciavam no sofrimento contribuindo para o surgimento das doenças mentais. Os profissionais

enfrentavam altos níveis de estresse, insônia, ansiedade, angústia e sintomas depressivos principalmente relacionado a carga horária excessiva de trabalho (Alves et al., 2022)

De acordo com Pires et al., (2022) o aumento da demanda dos serviços de saúde e o potencial desgaste psíquico dos profissionais da linha de frente, o objetivo do estudo foi identificar a presença de sofrimento mental e os fatores de desgaste e de fortalecimento em trabalhadores da enfermagem que atuaram no enfrentamento da covid-19 no Tocantins. Trata-se de pesquisa quantitativa por meio da técnica snowball, com coleta de dados entre abril e outubro de 2020. Os dados foram analisados com estatística descritiva simples e inferencial. Para identificar a presença de sofrimento mental, foi utilizado SRQ-20; para levantamento dos fatores de desgaste e fortalecimento, foi feita entrevista semiestruturada. Dos 38 participantes, 84,2% são do sexo feminino e 68,4% apresentam suspeição de sofrimento mental. Não se encontrou associação da presença de sofrimento mental com o perfil dos participantes. Quanto aos grupos de sintomas do SRQ-20, foram identificados: humor

depressivo e ansioso (84,2%) se sentem nervosos, 68% dos profissionais da enfermagem que estavam trabalhando nesse cenário, apresentaram sofrimento mental, onde o medo de se contaminar com o vírus e transmitir a doença para familiares e terceiros era a principal fonte de sofrimento mental, assim também como o sentimento de desamparo por parte da gestão, reconhecimento e a negligência com suas necessidades.

Além disso, a falta de suporte emocional para os profissionais em seus ambientes de trabalho também se mostrava como um fator que elevava o risco do desenvolvimento de transtorno mentais. Alves et al., (2022) encontrou em seus resultados que, 73,5% dos entrevistados relataram que não tinham qualquer apoio emocional por parte da instituição, o que influenciava no desenvolvimento do adoecimento mental.

Para Ampos et al., (2023) essas situações podem levar a condutas negligentes, lapsos na comunicação da equipe, prejudicando o desenvolvimento da empatia e engajamento no cuidado com o paciente. Esses fatores

podem impactar negativamente na recuperação dos pacientes, prolongando o tempo de internação, aumentando o risco de complicações e afetando a qualidade de vida dos mesmos.

É nesse contexto que se insere o presente estudo, ao compreender melhor os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem em relação à sua saúde mental durante a pandemia. Objetiva-se fornecer subsídios científicos consistentes que auxiliem na elaboração de propostas que reorientem a organização dos serviços e do processo de trabalho desses profissionais nos três níveis de assistência.

Dessa forma, esse estudo objetiva identificar, de acordo com a literatura científica brasileira, os impactos causados pela pandemia da Covid-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem, visando responder à questão norteadora proposta que foi: Quais os impactos causados pela pandemia do Covid-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem, considerando a literatura científica brasileira?

METODOLOGIA

Trata-se de é uma revisão integrativa que busca sintetizar e analisar pesquisas realizando uma condensação do conhecimento, permitindo uma compreensão abrangente e multifacetada de um determinado assunto, permitindo a inclusão de diversas perspectivas e evidências disponíveis na literatura. É comumente utilizada nas áreas da saúde, ciências sociais e humanas, na qual a complexidade dos fenômenos estudados demanda uma abordagem ampla e integradora (Souza et al., 2010).

De acordo com Galvão et al., (2022), este tipo de estudo é desenvolvido através de uma série de etapas, seguindo as diretrizes PRISMA, que estabelecem seis etapas em sua elaboração. Escolha da temática e elaboração da questão de pesquisa; determinação dos critérios de inclusão e exclusão; leitura prévia dos artigos pré-selecionados para identificação do tema; criação de categorias e análise das informações; interpretação dos resultados; apresentação da revisão do conhecimento.

Na busca dos artigos pertinentes ao tema em estudo utilizou-se as bases: PubMed Central®, Scielo, Lilacs e Bdenf, selecionando-se artigos que estavam disponíveis, na íntegra, em português, publicados entre agosto de 2020 a janeiro de 2024. Exclui-se os artigos que não atendiam aos critérios estabelecidos para inclusão no estudo.

Os descritores utilizados foram: Pandemias, COVID-19, Enfermagem, Saúde Mental conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Esses termos foram selecionados com base em sua relevância para o tema central da pesquisa e para garantir a abrangência e especificidade dos resultados.

RESULTADOS

Na busca inicial realizada nas bases de dados selecionadas, foram identificadas 5.009 publicações. Este número expressivo reflete a ampla produção científica sobre o tema, reforçando a importância e a relevância do objeto de estudo. No entanto, para garantir a qualidade e a adequação

dos estudos à proposta da pesquisa, foram aplicados critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Como resultado, houve uma redução significativa, com 238 artigos selecionados para a leitura prévia de títulos e resumos.

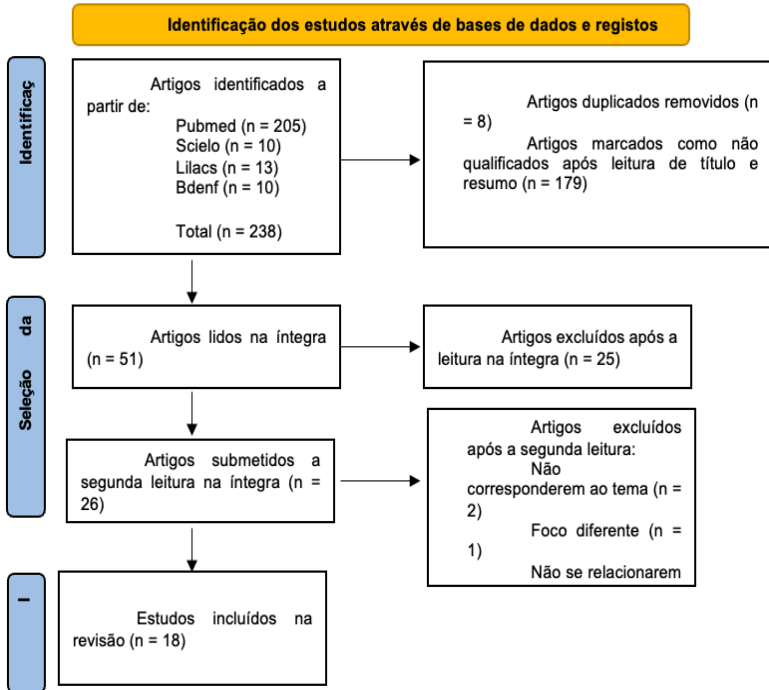
Durante essa etapa preliminar, foi necessário lidar com a presença de publicações duplicadas, frequências em revisões que envolvem múltiplas bases de dados. Assim, oito artigos foram descartados por serem tratados em duplicatas, resultando em 230 publicações únicas e aptas para a triagem inicial.

A leitura dos títulos e resumos foi conduzida com atenção aos concursos temáticos, buscando identificar estudos que abordassem, de forma consistente e relevante, a proposta temática pela pesquisa. Essa etapa se deu através de uma análise criteriosa e pautada na clareza dos objetivos do estudo, culminando no descarte de 179 artigos que não atendiam aos critérios estabelecidos, seja por tratarem de temas tangenciais, falta de profundidade ou inadequação metodológica. Ao final dessa triagem, 51 artigos foram

considerados potencialmente relevantes e seguiram para a próxima etapa de leitura integral.

A leitura completa dos 51 artigos foi realizada com visando aprofundar a compreensão sobre sua relação com o objeto de estudo e avaliar a pertinência de cada publicação para a pesquisa. Essa fase foi marcada por uma análise detalhada do conteúdo, abordando aspectos metodológicos, resultados apresentados e contribuições teóricas. Como resultado dessa etapa, 26 artigos foram selecionados para uma segunda leitura integral e análise.

Figura 1: Fluxograma da seleção da amostra dos artigos para a revisão integrativa conforme a PRISMA 2020. João Pessoa, PB – 2024.



Fonte: PRISMA, 2020.

Assim, a amostra final foi composta por 18 artigos que demonstraram uma relação direta e significativa com o objetivo desta investigação, que abrangem os temas de

enfermagem, cuidados paliativos e luto. Esses artigos foram escolhidos por sua relevância e contribuição para o entendimento das práticas e abordagens nesse campo específico. Cada artigo foi cuidadosamente analisado para garantir que abordasse de maneira clara e objetiva os aspectos essenciais da temática proposta. (Ver Tabela 1).

Tabela 1: Síntese dos artigos selecionados para a amostra.

João Pessoa – PB, 2024.

Ano	Autor/Ano	Título	Objetivo
2020	Dal’Bosco <i>et al.</i> , 2020	A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional	Identificar a prevalência e fatores associados à ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem que atuam no enfrentamento da COVID-19 em hospital universitário.
2022	Cardoso <i>et al.</i> , 2022	Evolução histórica mundial da covid-19 e suas implicações para a saúde mental da enfermagem brasileira	Refletir sobre a evolução histórica da COVID-19 e suas implicações para a saúde mental da enfermagem brasileira.
2022	Acioli <i>et al.</i> , 2022	Impactos da pandemia de COVID-19 para a saúde de enfermeiros	Descrever os impactos da pandemia de COVID-19 para a saúde de enfermeiros.
2022	Pires <i>et al.</i> , 2022	Sofrimento mental, desgastes e fortalecimento no enfrentamento da covid-19 entre trabalhadores da enfermagem do Tocantins	Identificar a presença de sofrimento mental e os fatores de desgaste e de fortalecimento em trabalhadores da enfermagem que atuaram no enfrentamento da COVID-19 no Tocantins.
2023	Alves; Barros; Cardoso, 2023	A saúde mental da enfermagem de Unidade Básica de Saúde em tempos de pandemia	Conhecer a saúde mental dos profissionais de enfermagem de uma Unidade Básica de Saúde exclusiva para pacientes com COVID-19 no Município de Boa vista, Roraima.
2023	Santos <i>et al.</i> , 2023	COVID-19: Impacto na Saúde Mental de Trabalhadores de Enfermagem	Verificar as prevalências de Transtorno de Depressão Leve (TDL) e de Transtorno de Ansiedade Leve (TAL) e os fatores associados.
2023	Ampos <i>et al.</i> , 2023	Implicações da atuação da enfermagem no enfrentamento da COVID-19: exaustão emocional e estratégias utilizadas	Analisar as implicações autopercebidas e as estratégias utilizadas por trabalhadores de enfermagem de unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19 acerca da atuação profissional no enfrentamento da pandemia.
2023	Sanitá <i>et al.</i> , 2023	Pandemia do COVID-19 e a saúde mental dos enfermeiros da atenção primária à saúde	Analisar os impactos da pandemia do COVID-19 na saúde mental dos enfermeiros da atenção primária.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Assim, os artigos ficaram distribuídos por ano que revelou uma concentração crescente de publicações nos anos mais recentes. Em 2020, foi localizado apenas um artigo (5,5%), refletindo o início das pesquisas sobre o tema. No ano de 2021, o número de publicações aumentou para dois artigos (11,1%), sinalizando um crescimento gradual no interesse e produção científica. Em 2022 se destacou como o período com o maior número de publicações, somando oito artigos (44,4%), o que pode indicar uma intensificação das pesquisas e maior relevância do tema em questão. Finalmente, em 2023, foram localizados sete artigos (38,9%), mostrando que o interesse pelo assunto se manteve elevado e que a produção acadêmica continuou robusta, contribuindo significativamente para o corpo de conhecimento existente.

Em relação ao delineamento dos estudos, foram identificados diversos métodos utilizados nas pesquisas selecionadas. Dentre os 18 artigos, 44,4% (8) apresentaram um delineamento transversal, sendo o mais comum entre os estudos analisados. Além disso, 27,7% (5) adotaram

um enfoque descritivo, enquanto que 11,1% (2) realizaram uma revisão integrativa, contribuindo para uma síntese crítica da literatura existente. Finalmente 5,5% (1) um estudo longitudinal que seguiu os participantes ao longo do tempo para observar mudanças e tendências; um estudo quantitativo utilizando a técnica snowball, que é eficaz na identificação de participantes por meio de redes de referência, e um estudo de método misto, que combinou abordagens quantitativas e qualitativas para fornecer uma análise mais abrangente e rica sobre o tema investigado respectivamente.

DISCUSSÃO

Após a análise dos artigos, foram identificadas três categorias descritas a seguir, que são: impactos da pandemia na saúde mental dos profissionais de enfermagem; condições de trabalho e suas consequências; papel crucial dos profissionais de enfermagem durante a pandemia.

Impactos na Saúde Mental de Profissionais de Enfermagem

A pandemia de COVID-19 trouxe desafios sem precedentes para o sistema de saúde global e os profissionais de enfermagem no Brasil foram significativamente afetados. Este capítulo de discussão visa analisar o impacto da pandemia na saúde mental desses profissionais, com base nos dados e tendências identificadas na revisão integrativa da literatura. A análise considera a intensidade do estresse, os fatores contribuintes e as consequências para a saúde mental, além de propor recomendações para mitigar esses impactos.

Em todos os artigos que investigaram profissionais de enfermagem durante a pandemia, foi observada uma predominância de profissionais do sexo feminino, sendo a enfermagem uma profissão majoritariamente feminina. Ademais, as pessoas do sexo feminino demonstraram maior vulnerabilidade ao adoecimento mental.

Além disso, identificou-se uma prevalência de

sofrimento mental superior a 68% entre os profissionais de enfermagem. A exaustão resultante da longa exposição a situações traumáticas pode provocar desregulações biológicas, psicológicas e sociais, comprometendo tanto a qualidade da assistência quanto a segurança do paciente. (Pires et al., 2022) o aumento da demanda dos serviços de saúde e o potencial desgaste psíquico dos profissionais da linha de frente, o objetivo do estudo foi identificar a presença de sofrimento mental e os fatores de desgaste e de fortalecimento em trabalhadores da enfermagem que atuaram no enfrentamento da covid-19 no Tocantins. Trata-se de pesquisa quantitativa por meio da técnica snowball, com coleta de dados entre abril e outubro de 2020. Os dados foram analisados com estatística descritiva simples e inferencial. Para identificar a presença de sofrimento mental, foi utilizado SRQ-20; para levantamento dos fatores de desgaste e fortalecimento, foi feita entrevista semiestruturada. Dos 38 participantes, 84,2% são do sexo feminino e 68,4% apresentam suspeição de sofrimento mental. Não se encontrou associação da presença de

sofrimento mental com o perfil dos participantes. Quanto aos grupos de sintomas do SRQ-20, foram identificados: humor depressivo e ansioso (84,2% se sentem nervosos). Essa predominância é um reflexo de questões culturais profundas, que historicamente associam o papel de cuidadoras principalmente às mulheres (Dal’Bosco et al., 2020).

Nessa linha, diversos estudos analisados relataram que fatores como exaustão, sobrecarga de trabalho, esgotamento emocional, medo de contaminação, estresse e falta de EPI’s foram cruciais para o adoecimento mental da equipe de enfermagem. O ambiente de trabalho desafiador, caracterizado pela escassez de recursos e pelo apoio insuficiente, teve um impacto direto na saúde mental dos profissionais (Alves, Barros, & Cardoso, 2023; Ampos et al., 2023; Dal’Bosco et al., 2020; Santos et al., 2023; Vieira et al., 2023; Cardoso et al., 2022).

Uma das condições psicológicas mais frequentemente relatadas nos estudos é a ansiedade, seguida de perto pela depressão e pelo burnout. Essas patologias

se manifestam como respostas ao intenso estresse e à sobrecarga de trabalho vivenciados em um contexto de incerteza, medo de contaminação, escassez de recursos e jornadas exaustivas. Além disso, muitos profissionais relataram sintomas de esgotamento emocional, sentimento de impotência e exaustão física e mental, características típicas do burnout (Alves, Barros e Cardoso, 2023; Cardoso et al., 2022; Dal’Bosco et al., 2020; Sanitá et al., 2023; Santos et al., 2023).

Fatores que contribuíram para enfrentar os desafios encontrados

A natureza crítica dos casos impôs sérios desafios aos enfermeiros por exigir cuidados intensivos e de alta complexidade, o que aumentou significativamente a carga de trabalho desses profissionais.

No estudo realizado por Alves, Barros e Cardoso (2023), os autores identificaram que a saúde mental da equipe de enfermagem foi gravemente afetada durante

a pandemia. A sobrecarga física e emocional, decorrente das responsabilidades diárias e da elevada demanda por atendimentos, agravada pela alta transmissibilidade do vírus e pela superlotação dos sistemas de saúde, resultou em um aumento significativo da predisposição a transtornos psicopatológicos, como estresse, ansiedade, depressão e burnout.

A necessidade constante de usar Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), o medo constante de contaminação, o estresse elevado e a má qualidade das condições de trabalho contribuíram diretamente para o adoecimento mental. Esses fatores cumulativos não apenas exacerbaram o estresse e a ansiedade entre os profissionais, mas também impactaram negativamente sua saúde mental e bem-estar geral durante a pandemia (Ampos et al., 2023descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, desenvolvido em quatro hospitais do sul do Brasil, entre janeiro e maio de 2021. Foram entrevistados 19 trabalhadores da equipe de enfermagem, sendo 10 lotados em unidades dedicadas à COVID-19 e 9 em unidades não dedicadas.

Fez-se análise de conteúdo do tipo temática. Resultados emergiram duas categorias: (1; Dal’Bosco et al., 2020 with 88 nursing professionals. Data were analyzed using absolute and relative frequency and Statistical Package for the Social Sciences. Results: there was prevalence of anxiety (48.9%; Santos et al., 2023; Vieira et al., 2023).

Além dos desafios mencionados, os profissionais de enfermagem enfrentaram altos índices de desgaste profissional, exaustão mental e esgotamento. No estudo de Viera et al., (2023), 37% dos entrevistados relataram estar sofrendo com desgaste emocional. Da mesma forma, a pesquisa de Ampos et al., (2023), revelou que aqueles que lidavam diretamente com pacientes com COVID-19 apresentaram níveis mais elevados de exaustão emocional e esgotamento, afetando, de forma negativa os relacionamentos interpessoais devido ao estresse no trabalho e à irritação exacerbada ao interagir com os outros.

No estudo de Dal’Bosco et al., (2020), foi observado que 48,9% dos profissionais de enfermagem estavam sofrendo de ansiedade, enquanto 25% relataram estar em

estado depressivo. De maneira similar, o estudo de Sanità et al., (2023) confirma que a ansiedade é uma condição comum entre profissionais de enfermagem, destacando seu impacto significativo na qualidade de vida dos afetados. Ambos os estudos evidenciam que essas condições de saúde mental não apenas são prevalentes, mas também comprometem gravemente o bem-estar e o desempenho dos profissionais da enfermagem.

Estudos como o de Souza et al. (2022) indicam que a falta de suporte psicológico e a pressão contínua para manter elevados padrões de cuidado, mesmo diante das adversidades impostas pela pandemia, intensificaram a sensação de exaustão e desamparo entre os enfermeiros. Além da sobrecarga de trabalho, esses profissionais enfrentaram uma pressão emocional extrema, lidando com a responsabilidade de salvar vidas em um contexto de recursos limitados e incertezas constantes, o que exacerbou ainda mais seu desgaste mental e físico.

Repercussões Organizacionais e no Atendimento

Diversos fatores contribuíram significativamente para o impacto adverso na saúde mental dos profissionais de enfermagem. Um deles, sem dúvida, foi a falta de recursos essenciais e a incerteza prolongada que criaram um ambiente de trabalho extremamente desafiador, comprometendo tanto a saúde mental quanto a capacidade dos profissionais de fornecer um atendimento de qualidade (Nascimento et al., 2022; Acioli et al., 2022).

Por fim, compreende-se que durante a pandemia, os profissionais de enfermagem desempenharam um papel crucial no enfrentamento da crise sanitária global. Estando na linha de frente, eles foram responsáveis por fornecer cuidados diretos a pacientes infectados, monitorar e gerenciar sintomas, e implementar protocolos de tratamento em um cenário de constante evolução. Sua dedicação e resiliência foram fundamentais para salvar vidas e aliviar o sofrimento de milhares de pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo, considerando a literatura científica analisada, apontou os grandes desafios vividos por os profissionais envolvidos e especificamente os enfermeiros, que enfrentaram exaustão emocional, burnout, ansiedade e depressão em níveis alarmantes, que refletiram diretamente na qualidade do atendimento prestado, evidenciando o impacto sistêmico da crise.

Embora os desafios tenham sido significativos, a implementação de políticas e programas adequados pode melhorar a saúde mental e emocional desses profissionais, garantindo a sustentabilidade do sistema de saúde em situações limítrofes como o vivenciado no período pandêmico.

A revisão integrativa realizada oferece um panorama dos impactos e recomendações. Os objetivos foram em grande parte alcançados ao mapear de maneira detalhada os impactos da pandemia na saúde mental desses profissionais e ao propor diretrizes para futuras

intervenções. No entanto, é importante notar que, apesar da riqueza de dados, ainda há um caminho a ser percorrido na implementação efetiva de políticas públicas e organizacionais para sanar as lacunas identificadas.

A pandemia foi um divisor de águas para o setor da enfermagem, revelando a resiliência e a dedicação desses profissionais, mas também suas vulnerabilidades. O impacto poderia ter sido mitigado com maior preparo das instituições e com políticas mais assertivas para oferecer suporte psicológico, reduzir a carga horária e melhorar as condições de trabalho.

É imprescindível que os aprendizados adquiridos durante esse período sejam transformados em ações concretas, garantindo suporte contínuo aos profissionais, não apenas em momentos de crise, mas como parte de uma abordagem estrutural para a valorização e o cuidado da equipe de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ACIOLI, D.M.N et al. Impactos da pandemia de COVID-19 para a saúde de enfermeiros. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 30, n. 1, p. e63904, 12 abr. 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/63904>. Acesso em: 9 de abril de 2024.

ALVES, Jheynty Sousa et al. Sintomas psicopatológicos e situação laboral da enfermagem do Sudeste brasileiro no contexto da COVID-19. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 30, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692022000100305&tlng=pt.

ALVES, L.J; BARROS, F.R.B.D; CARDOSO, A.D.S. A saúde mental da enfermagem de Unidade Básica de Saúde em tempos de pandemia. *Rev Enferm UFPI*, v. 11, n. 1, p. 1–9, 27 jan. 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3114>. Acesso em: 02 de março de 2024.

AMPOS, L.F et al. Atuação da enfermagem em unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19: implicações na saúde ocupacional. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 31, 2023. Disponível em: <https://doi>.

org/10.1590/1518-8345.6215.3742. Acesso em: 07 de maio de 2024.

CARDOSO, D.C et al. Evolução histórica mundial da covid-19 e suas implicações para a saúde mental da enfermagem brasileira. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, n. September, p. 341–355, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n3.p341a355>. Acesso em: 9 de abril de 2024.

DAL’BOSCO, E.B et al. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. Suppl 2, p. 1–7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>. Acesso em: 8 de abril de 2024.

DUARTE, M.L.C; SILVA, D.G.D; BAGATINI, M.M.C. Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus. *Revista Gaucha de Enfermagem*, v. 42, n. Special Issue, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200140>. Acesso em: 15 de abril de 2024.

GALVÃO, T.F et al. A declaração PRISMA 2020: Diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 31, n. 2, p. 1–12, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2022.v31n2/>

e2022364/. Acesso em: 15 de agosto de 2024.

PIRES, M.P et al. Sofrimento mental, desgastes e fortalecimento no enfrentamento da covid-19 entre trabalhadores da enfermagem do Tocantins. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 46, n. 4, p. 193–226, 2022. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/download/3744/3187>. Acesso em: 24 de maio de 2024.

SANITÁ, G.L et al. Pandemia Do Covid-19 E a Saúde Mental dos Enfermeiros da Atenção Primária À Saúde. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 27, n. 8, p. 4254–4270, 2023. Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/download/9046/5011>. Acesso em: Acesso em: 24 de maio de 2024.

SANTOS, J.M.A.D et al. COVID-19: Impacto na Saúde Mental de Trabalhadores de Enfermagem. *OMundo da Saúde*, v. 47, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/njPSwk4gmLZkfbYNh8XzTjv/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 07 de julho de 2024.

SOUZA, M.T.D; SILVA, M.D.D; CARVALHO, R.D. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Acesso em: 10 de março de 2024.
SOUZA, M.O.L.S.D et al. Reflexões de profissionais da

enfermagem sobre cuidados paliativos. Revista Bioética, v. 30, n. 1, p. 162–171, mar. 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422022000100162&tlng=pt. Acesso em: 10 de março de 2024.

VIEIRA, J.L.C et al. Burnout em lideranças de enfermagem durante a pandemia da COVID-19. Revista Enfermagem UERJ, v. 31, p. e77471, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.77471>. Acesso em: 10 de março de 2024.

Capítulo

15

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM À SAÚDE
MENTAL DE IDOSOS**



CUIDADOS DE ENFERMAGEM À SAÚDE MENTAL DE IDOSOS

Flávia Stevam dos Santos

Jorge Luiz da Silva Cunha

Verônica Maria Florêncio de Morais Silva

Sandra Regina da Silva Calado

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade cada vez mais presente em nossa sociedade, trazendo consigo um aumento na prevalência de problemas de saúde em geral e especificamente no caso de saúde mental entre os idosos.

Segundo Roscoche (2019), a saúde mental dos idosos é uma preocupação importante na área da enfermagem. As intervenções de enfermagem desempenham um papel crucial no apoio e promoção do bem-estar psicológico dessa população. Algumas delas incluem: realizar uma avaliação

completa do estado de saúde mental do idoso, identificando os fatores de risco, os sintomas de transtornos mentais e as necessidades específicas.

Dessa forma, fornece um apoio emocional, compreensão e empatia para ajudar o idoso a lidar com sentimentos de solidão, ansiedade, depressão ou luto. Aliado a isso, promover que estimulem o cognitivo promovendo atividades que mantenham o cérebro funcionando tais como: jogos, quebra-cabeças e leituras, para manter a cognição ativa e prevenir o seu declínio (Abrantes et al, 2019).

Além disso, buscar incentivar a participação em atividades físicas adequadas para a idade visando melhorar o humor, reduzir o estresse e manter a funcionalidade, encaminhar o idoso à psicoterapia, se necessário, abordando problemas emocionais e transtornos mentais, prevenção do isolamento social (que pode afetar negativamente a saúde mental) incentivar a participação em atividades sociais e em grupos de apoio (Damaceno, Chirelli, e Lazarini, 2019).

A importância dos cuidados de enfermagem aos pacientes com a doença mental, tem os princípios dos

direitos fundamentais. Promovendo uma assistência digna, para dar a melhor forma de cuidados ao paciente e a família. A equipe multidisciplinar, deve buscar mecanismos para identificar os sintomas, e promover a interação da família e do paciente, prestando uma atenção de forma integral. Mantendo um olhar voltado para as necessidades que eles possam a vir apresentar (ALMEIDA et al.,2020).

Diante disso, verifica-se que os cuidados de enfermagem desempenham um papel fundamental na promoção da saúde mental dos idosos, por meio de intervenções que visam prevenir, identificar e tratar tais transtornos.

Neste estudo, abordou-se, de forma, geral os principais problemas mentais que acometem os idosos, e a importância dos cuidados de enfermagem à saúde mental dos idosos, em virtude do aumento da expectativa de vida. Nesse sentido, a atuação da enfermagem se destaca como fundamental para promover a saúde mental e o bem-estar dessa população, que muitas vezes enfrenta desafios específicos relacionados ao envelhecimento.

Assim, a realização desse estudo justifica-se pela necessidade de evidenciar a importância do papel do enfermeiro como protagonista na promoção de boas práticas, de estratégias inovadoras e evidências que contribuam para a melhoria do processo de envelhecimento com qualidade de vida.

A sua relevância reside no fato da necessidade em ampliar o debate acerca dos cuidados de enfermagem que contribuam efetivamente para a construção e implementação de instrumentos de intervenção que viabilizem a prevenção e a promoção da saúde mental desse segmento populacional.

Assim, este estudo objetiva: Caracterizar os elementos que compõem os cuidados de enfermagem na promoção da saúde mental dos idosos, na busca de responder a seguinte questão proposta: Quais os elementos, de acordo com a literatura científica, que compõem os cuidados de enfermagem na promoção da saúde mental dos idosos?

REFERÊNCIAL TEÓRICO

Saúde Mental: aspectos gerais

De acordo com Oliveira (2021), a saúde mental é um estado essencial para o bem-estar geral do indivíduo e a qualidade de vida, a saúde mental vai além da ausência de transtornos mentais e engloba o bem-estar emocional, psicológico e social. Essa perspectiva ressalta a importância de considerar não apenas a prevenção e o tratamento de doenças, mas também a promoção de saúde mental nas diversas fases da vida.

Para Souza (2020), um fator crucial que influencia a saúde mental é o suporte social. A realização de conexões sociais significativas pode proporcionar um efeito protetor contra o desenvolvimento de problemas de saúde mental, o fortalecimento das redes de apoio é, portanto, uma estratégia essencial para ajudar a prevenir e lidar com os desafios emocionais enfrentados nas rotinas diárias.

Ferreira (2023), aponta que ambientes de trabalho saudáveis, que priorizam a saúde mental dos

seus colaboradores, não apenas melhoram a satisfação empregatícia, mas também elevam a produtividade. Muitas empresas têm implementado práticas que visam reduzir o estresse e aumentar o bem-estar de seus funcionários, reconhecendo que isso traz benefícios tanto para os indivíduos quanto para a organização como um todo.

Segundo Martins (2022), o preconceito em relação aos transtornos mentais ainda é uma barreira significativa, dificultando que as pessoas busquem ajuda. Iniciativas para educar a população e criar um ambiente de acolhimento são essenciais para que mais pessoas se sintam à vontade para falar sobre suas dificuldades e buscar suporte profissional.

A Saúde Mental dos idosos

Segundo Minshew (2018), a saúde mental dos idosos é um tema cada vez mais relevante no contexto atual, onde a população envelhece rapidamente, e por ser um aspecto essencial que afeta a qualidade de vida, destacando a importância de intervenções preventivas e de

suporte psicológico, pois o envelhecimento traz consigo o enfrentamento de perdas, como a morte de entes queridos e a diminuição da autonomia, fatores que podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais, como a depressão e a ansiedade.

De acordo com Hoyer e Künzler (2020), os idosos frequentemente experienciam um conjunto complexo de mudanças psicossociais e físicas, que podem impactar diretamente sua saúde mental, a adaptação a essas mudanças é crucial, visto que a solidão e o isolamento são riscos significativos para a saúde mental nessa fase da vida.

Lemos e Almeida (2017) afirmam que: “a forma como os idosos percebem sua própria saúde mental pode influenciar sua qualidade de vida”. Essa percepção pode ser bastante variável e depender de diversos fatores, incluindo o suporte social disponível e a resiliência individual. Assim, iniciativas que promovam a autoestima e a autoconfiança podem ser benéficas no processo de envelhecimento saudável (pág.27).

França e Costa (2019), ressaltam que o acesso a

serviços de saúde adequados e a promoção de práticas de cuidado preventivo são essenciais para garantir o bem-estar mental dos idosos, sendo necessário que as políticas públicas e os serviços de saúde incluam abordagens que considerem as especificidades da saúde mental nessa faixa etária, garantindo que os idosos recebam a atenção de que precisam para viver de forma plena e saudável.

Cuidados da Enfermagem à Saúde Mental dos Idosos

Estudos apontam que a atuação da enfermagem na promoção da saúde mental dos idosos tem um impacto significativo na qualidade de vida e no bem-estar desses indivíduos.

De acordo com um estudo realizado por Johnson et al. (2019), a presença de enfermeiros especializados em saúde mental teve um impacto positivo na qualidade de vida dos idosos, reduzindo a incidência de transtornos psiquiátricos e melhorando a adesão ao tratamento. Esses resultados ressaltam a importância da enfermagem na

promoção da saúde mental dessa população vulnerável.

Além disso, a pesquisa de Gonzalez (2020) destacou que estratégias de cuidados de enfermagem que promovem a autonomia e a participação ativa dos idosos em seu próprio cuidado contribuem significativamente para a melhoria da saúde mental e bem-estar desses indivíduos.

METODOLOGIA

Para o alcance do objetivo proposto, optou-se pela abordagem quantitativa com procedimentos bibliográficos. O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de março a junho de 2024, utilizando as bases de dados, PubMed e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), através dos descritores padronizados pelo DeCS: Enfermagem - Idoso e Saúde Mental, utilizando o operador Boleano “AND” para instrumentalizar a busca das publicações.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos, condizentes com a temática do estudo, escritos em português

e publicados entre os anos de 2014 e 2024, disponíveis na íntegra no acervo online. Excluiu-se da amostra os artigos referentes ao tema incompletos, revisões integrativas, sistemáticas, ou de meta-análise.

Os dados foram tratados por meio de estatística descritiva utilizando os programas Microsoft Word 2010 e Microsoft Office Excel 2010 para organização dos dados e obtenção das frequências simples, que foram apresentados por meio de gráficos e tabelas, analisados e discutidos com base na literatura concernente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o cruzamento nas bases eletrônicas, encontrou-se 451 artigos que, a partir da filtragem, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão, bem como o potencial em responder à questão norteadora estabelecida, restaram 334 artigos, dos quais apenas 03 compuseram a amostra, que foram analisados através de leitura, na íntegra. Os dados foram coletados entre os meses de junho

e agosto de 2024. O levantamento e a seleção dos artigos, preenchimento do instrumento de coleta de dados ocorreu segundo revisão integrativa: ano de publicação, título dos artigos, nome dos autores, base de dados e tipo de estudo.

Na identificação das fontes, a localização dos artigos, dois (02) foram na LILACS e apenas um (01) artigo na SCIELO, todos publicados em língua portuguesa, sendo dois estudos do tipo qualitativo e um quantitativo. Em relação ao ano de publicação, observou-se que a produção da temática ocorreu entre os anos de 2014 a 2023. (Ver Quadro I, abaixo).

Quadro I – Características dos Estudos

Nº	Ano de Publicação	Nome do Autor(es)	Título do Artigo	Base de Dados	Tipo de Estudo
1	2014	Santos, S. S. C. et al.	Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde: utilização no cuidado de enfermagem a pessoas idosas	SCIELO	Qualitativo
2	2019	Sousa, V. L. P. et al.	Competências de enfermagem na promoção da saúde do idoso com transtorno mental	LILACS	Qualitativo
3	2023	Carreiro, S. K. N. et al	Intervenção da Enfermagem para prevenção de queda da pessoa idosa com transtorno mental	LILACS	Quantitativo

Fonte: Dados da Pesquisa, 2024.

No artigo de Santos et al. (2014), foi analisado a utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIFIS) no cuidado de enfermagem às pessoas idosas. Os resultados apontaram que a CIFIS tem condições de direcionar a avaliação funcional da pessoa idosa, pelo enfermeiro, tornando-a integral, percebendo este ser humano como possuidor de um corpo, com necessidades de realização de atividades e participação, além de pertencer a um contexto/ambiente, viabilizando, dessa forma, uma melhor qualidade de vida.

O estudo de Sousa et al. (2019), buscou analisar as competências da enfermagem relacionadas ao processo de promoção da saúde de idosos com transtorno mental. Os resultados demonstram que dos oito domínios do modelo de competências para promoção da saúde de Galway (catalisar mudanças, liderança, avaliação das necessidades, planejamento, implementação, avaliação do impacto, parceria e defesa) teve como destaque catalisar mudanças, avaliação das necessidades, implementação e parceria onde verificou-se uma predominância do nível 2C de evidência

científica.

Finalmente o estudo de Carreiro et al. (2023) teve como objetivo analisar a aplicação das intervenções de enfermagem sobre prevenção de quedas em pessoas idosas com transtornos mentais. Tratou-se de uma pesquisa-cuidado, para subsidiar a aplicação das intervenções de enfermagem utilizando-se os componentes do Modelo Teórico de Promoção da Saúde, desenvolvido por Nola J. Pender. Os resultados, apontaram que a maioria dos idosos tiveram quedas dentro do domicílio, estando relacionadas a insegurança do ambiente. Diante disso, a realização da intervenção de enfermagem é de grande importância para a prevenção das quedas.

Este estudo mostrou, ainda, uma melhoria significativa na qualidade de vida dos idosos que participaram das intervenções. Além da redução das quedas, observou-se uma diminuição nos sintomas de depressão e ansiedade, conforme medido por escalas de avaliação psicológica. Isso ressalta a interconexão entre a saúde física e mental, evidenciando que a prevenção de quedas não é apenas

uma questão de segurança física, mas também um fator determinante para o bem-estar emocional dos idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde mental é um tema recorrente em todos os seguimentos sociais e conseqüentemente em todas as idades. No idoso ela toma contornos singulares em virtude de uma série de fatores limitantes que são impostos pelos anos e pelo contexto social.

Dentro desse cenário, os cuidados de enfermagem voltadas para a promoção saúde mental dos idosos tornam-se imperativos para a promoção do bem-estar, a prevenção de acidentes domésticos (quedas), e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida.

É importante destacar que a saúde mental e física dos idosos estão interligadas, e a abordagem holística adotada pelos profissionais de enfermagem é essencial para atender às necessidades dessa população.

A promoção de um ambiente seguro, aliado

a atividades que estimulem a interação social e o autocuidado, pode reduzir significativamente os riscos de eventos traumáticos contribuindo para uma saúde mental de qualidade. Portanto, é imprescindível que os cuidados de enfermagem sejam centrados no paciente, levando em consideração suas particularidades e preferências.

Os profissionais de enfermagem, bem como os gestores de saúde e a equipe multiprofissional têm um papel vital na implementação de políticas que priorizem a saúde mental dos idosos. A colaboração entre diferentes setores (intersetorialidade) é necessária para garantir que os recursos e programas adequados estejam disponíveis. Investimentos em infraestrutura e formação contínua para os profissionais de saúde são essenciais para a criação de um sistema de cuidados que atenda de forma eficaz as necessidades dos idosos.

Além disso, é importante que esses cuidados sejam contínuos e adaptáveis, considerando as mudanças nas condições de saúde e nas circunstâncias de vida dos idosos. A avaliação regular das práticas de cuidado e a

inclusão dos idosos no processo de tomada de decisão são fundamentais para garantir que as intervenções sejam relevantes e eficazes.

Apesar do número limitado de estudos analisados, os resultados demonstram a necessidade de profissionais com perfil para trabalhar com esse tema e com essa população específica. Compreende-se que a afinidade pessoal, em virtude de experiência pessoal na família foi um fator extremamente importante para a realização deste estudo, por ampliar os conhecimentos e conseqüentemente viabilizar uma ampliação na capacidade profissional para intervenções efetivas nesses cenários.

Por fim, a promoção da saúde mental dos idosos deve ser uma prioridade nas políticas de saúde pública. A conscientização sobre a importância dos cuidados de enfermagem na saúde mental pode contribuir para um envelhecimento mais saudável e ativo, permitindo que os idosos vivam com dignidade e qualidade de vida.

Estamos envelhecendo, é extremamente necessário a continuidade das pesquisas nessa área. é essencial para

o desenvolvimento de novas estratégias de cuidados que atendam às necessidades em constante evolução dessa população. Este é um desafio que se impõe a nova geração de profissionais que estão entrando no mercado de trabalho. Resta-nos saber quem o aceita.

REFERENCIAS

ABRANTES, G. G., SOUZA, G. G., CUNHA, N. M., ROCHA, H. N. B., SILVA, A. O., & VASCONCELOS, S. Sintomas depressivos em idosos na atenção básica à saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v.22, n.4, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190023>. Acesso em: 11/06/24.

ALMEIDA, D. R., SOARES, J. N. C., DIAS, M. C., ROCHA, F. C., ANDRADE, G. R. N., & ANDRADE, D. L. B.O cuidado aos portadores de sofrimento mental na atenção primária: uma prática interdisciplinar e multiprofissional. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*. Rio de Janeiro, v.12, p. 454-459, Jan/Dez. 2020. Disponível em: [https://portal.revistas.bvs.br/pt/journals/?q=short_title:%22Rev.%20Pesqui.%20\(Univ.%20Fed.%20Estado%20Rio%20J.,%20Online\)%22](https://portal.revistas.bvs.br/pt/journals/?q=short_title:%22Rev.%20Pesqui.%20(Univ.%20Fed.%20Estado%20Rio%20J.,%20Online)%22). Acesso em:11/06/24.

DAMACENO, D. G., CHIRELLI, M. Q., & LAZARINI, C. A. The practice of care in long-term care facilities for the elderly: a challenge for the training of professionals. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v,22, n.1, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180197>. Acesso em:11/06/24.

FRANÇA, J. F.; COSTA, M. C. de S. Saúde mental na terceira idade: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 59-66, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180197>. Acesso em:11/06/24.

FREIRE, C. Enfermagem em Saúde Mental Geriátrica: desafios e Perspectivas. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Rio de Janeiro, v, 77, n.4. Disponível. Em: <https://search.scielo.org/?lang=pt&q=au:Belasco,%20Ang%C3%A9lica%20Gon%C3%A7alves%20Silva>. Acesso em:11/06/24.

FERREIRA, J. A. Promoção da saúde mental no ambiente de trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, Rio de Janeiro. v. 37, n. 4, p. 456-465, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/i/2021.v37n4/>. Acesso em: 11/06/24.

GONZALEZ M. Autonomy and independence in mental healthcare for the elderly. *Journal of Psychiatric Nursing*,v

. 35, n,4p. 198-205,2020. Disponível em: <https://openstax.org/books/psychiatric-mental-health/pages/12-2-autonomy-and-independence>. Acesso em: 11/06/2024.

HOYER, J.; KÜNZLER, T. Mudanças psicossociais e saúde mental na velhice. *Psique, PePsic*. Ribeirão Preto/SP. v. 15, n. 2, p. 85-92, 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200007. Acesso em: 11/06/24.

JOHNSON L., White S. (2019). Nursin ginterventions in mental healthcare for the elderly. *Journal of Gerontological Nursing*.v.48, n. 3, p.112-120,2019. Disponível em: Acesso em: https://scholar.google.com.br/scholar?q=Journal+of+Gerontological+Nursing.v.48,n.3&hl=pt-BR&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart. Acesso em: 02/07/24.

LEMOS, S. M.; ALMEIDA, R. R. Percepção da saúde mental no envelhecimento. *Jornal Brasileiro de Psicologia*, v. 25, n. 3, p. 112-120, 2017. Disponível em:https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_

MARTINS, L. S. Preconceito e saúde mental: caminhos para uma sociedade mais inclusiva. *Psicologia e Sociedade*, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 12-25, 2022. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/about/contact>.

Acesso em: 02/07/24.

MINSHEW, A. R. Qualidade de vida e saúde mental dos idosos. *Aging & Mental Health*, v. 22, n. 11, p. 1394-1400, 2018. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/toc/camh20/22/11>. Acesso em: 02/07/2024.

OLIVEIRA, T. R. A saúde mental e seu impacto na qualidade de vida. *Jornal de Psicologia e Saúde*, v. 45, n. 3, p. 234-240, 2021. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/issue/view/45>. Acesso em 02/07/24.

ROSBOCHE, K. G. M., SOUSA, A. A. S., AGUIAR, A. S. C. Arte visual no cuidado de enfermagem em saúde mental: uma revisão integrativa. *Sci Arch. Health*. 2019 Jan./Mar. v.26, n.1, p. 55-61, 2019. DOI: 10.17696/2318-3691.26.1.2019.1271. Disponível em: https://ahs.famerp.br/racs_ol/Vol-26-1/artes-visuais-no-cuidado-de-enfermagem-em-saude-mental-uma-revisao-integrativa.pdf. Acesso em: 02/07/2024.

SOUZA, M. P. A importância do suporte social para saúde mental. *Revista de Saúde Mental*, v. 22, n. 2, p. 78-90, 2020. Disponível em: <https://www.google.com/>

Capítulo

16

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO
PACIENTE IDOSO COM INFECÇÃO NO
TRATO URINÁRIO**



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO COM INFECÇÃO NO TRATO URINÁRIO

Viviane Marinho De Pontes

Íris Gomes De Araújo

Mayra Figueiredo Pereira

José Carlos Da Silva Ferreira

Ana Cristina De Lima Batista

Brunna Hellen Saraiva Costa

Morganna Maria De Lima Batista

INTRODUÇÃO

A transição demográfica da população jovem para uma população idosa é uma tendência mundial, sendo notória quando se avalia as taxas de fecundidade e mortalidade e o aumento da expectativa de vida. No Brasil essa mudança no perfil demográfico da população, foi iniciada principalmente pela queda da fecundidade em

meados dos anos 60, o aumento da longevidade e a queda na mortalidade infantil, além do êxodo rural e mudança do papel econômico feminino (Miranda et al., 2019).

O envelhecimento é uma extensão da existência humana, sendo um processo biológico multidimensional que acarreta alterações biopsicossociais e um declínio na qualidade da saúde dos indivíduos. Processo este que pode ser classificado de duas formas, a primeira delas é a senescência, onde este processo acontece de forma natural e as transformações biológicas são as esperadas para aquela idade. Enquanto a senilidade se caracteriza por apresentar modificações causadas por patologias ou mesmo distúrbios que estão geralmente ligados ao idoso (De Souza et al., 2021).

Outrossim, a medida que a sociedade envelhece deve-se atentar aos problemas que acometem durante essa fase afim de adotar medidas que favoreçam a prevenção, tratamento e cuidados a fim de reduzir danos e agravos à saúde. Nessa perspectiva, a Infecção do Trato Urinário (ITU) é uma das doenças infecciosas que mais afetam o

ser humano, principalmente as mulheres, e está associada à diversas condições clínicas e patológicas que afetam o trato urinário (Theodoro et al., 2023).

Por sua vez, a ITU é uma infecção que atinge um ou mais componentes do trato urinário que consiste anatomicamente de: dois rins, dois ureteres, uma bexiga, e uma uretra. A principal função do sistema urinário é auxiliar na homeostase, controlando a composição e o volume hídrico do sangue, devido a capacidade que esse sistema possui de retirar seletivamente as substâncias do sangue a serem excretadas, eliminando quantidade considerável de água e diversos solutos (Correa et al., 2010).

Levando em consideração que o envelhecimento é um processo sistêmico, dinâmico e progressivo, no qual há modificações fisiológicas, morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, o que pode causar a diminuição da capacidade de manutenção da homeostasia, à medida que avança a idade, os processos infecciosos como a ITU, podem crescer progressivamente, proporcionando aos idosos maiores fatores de risco (Menezes et al., 2011).

Portanto e considerando todas as informações apresentadas, o presente estudo tende a investigar qual é o papel assistencial da equipe de enfermagem nos cuidados de pacientes idosos durante o processo de infecção do trato urinário?

REFERENCIAL TEÓRICO

O envelhecimento populacional, que antes só parecia possível em países desenvolvidos, já é uma realidade no Brasil. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que em 2035 o grupo de pessoas idosas corresponda a 20,9% da população, enquanto em 2018 eram 13,4%, um aumento de 7,5% em 17 anos. Sendo assim, a expectativa de vida para os que nascerão em 2040, é de 80 anos, onde para os que nasceram em 2003, são de 71,3 anos (Santana et al., 2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), considera ainda que a pessoa é considerada idosa não somente pela sua idade mas também conforme o nível socioeconômico

da nação à qual pertence. Por exemplo, nos países em desenvolvimento, como o Brasil, é definido idoso aquele que possui 60 anos ou mais e nos países desenvolvidos essa se estende para 65 anos (Melo; Ercole; Oliveira et al., 2017).

O idoso, contudo, passa por um processo de modificações fisiológicas, morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que gera uma redução da manutenção da homeostasia, resultando em um indivíduo mais frágil e sujeito a doenças como as causadas por infecções (Ferreiros; Santos; Lima, 2017).

Sendo assim, o aumento da idade predispõe a pessoa idosa a doenças crônicas, como Hipertensão, Diabetes, Insuficiência Renal Crônica/ Aguda e outras. Onde essas doenças elevam a fragilidade do mesmo, ocasionando sua hospitalização e a necessidade de procedimentos invasivos. O cateterismo vesical, por exemplo, é uma técnica invasiva utilizada para drenar a urina em pacientes com diversas condições médicas, como lesões medulares graves, politraumatizados, pacientes terminais, obstrução do trato urinário ou pós- operatório de cirurgias urológicas,

ortopédicas e ginecológicas. Sendo prevalência bacteriana um dos problemas mais comum em pacientes hospitalizados que utilizam cateter vesical (PS Barbosa, PPF Sousa 2020).

A infecção do trato urinário (ITU), por sua vez, é a segunda infecção mais recorrente entre os idosos, principalmente sendo a mais comum naqueles que estão institucionalizados, acometendo de 12% a 30% dessa população com pelo menos um episódio ao ano, além de ser a infecção mais comum por causar bacteremia e ser responsável por altos índices de morbimortalidade (Maia; Evangelista; Vieira, 2015).

Além disso, as unidades de terapia intensiva (UTIs) enfrentam desafios decorrentes do avanço científico e tecnológico, que incluem o surgimento de microrganismos novos e infecções cada vez mais resistentes. As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são comuns nessas unidades de alta complexidade, que se dedicam ao cuidado de pacientes gravemente enfermos, dependentes de suporte vital contínuo. Esses pacientes frequentemente passam por procedimentos invasivos, como inserção de

cateter venoso central, ventilação mecânica e sondagem vesical de demora, enquanto o ambiente da UTI propicia o desenvolvimento natural de microrganismos (PS Barbosa, PPF Sousa., 2020).

A ITU define-se ainda por uma inflamação das vias urinárias, acompanhada de sintomas e bacteriúria (bactéria na urina), caracterizada também por invasão e multiplicação de bactérias ou fungos em qualquer seguimento do Sistema Urinário, podendo acometer a parte inferior do trato urinário (cistites e uretrites) ou a parte superior do trato urinário, que são os rins e a pelve (pielonefrites) (Cyrino et al., 2015).

Vale destacar que, dentre vários tipos de infecções, a incidência daquelas relacionadas ao trato urinário, correspondem entre 35% a 40% de todas as infecções hospitalares, sendo uma margem de 70% a 88% diretamente relacionadas ao cateterismo vesical e outra pequena de 5% a 10% após cistoscopias ou procedimentos cirúrgicos com manuseio do trato urinário, sobretudo em ambientes como UTIs e Semi-UTIs. Fatos estes que contribuem para o prolongamento no tempo de internação dos pacientes,

aumento do custo gerado pelas internações, potenciais complicações e aumento da morbidade e mortalidade (Gould et al., 2010).

Diante do proposto, este grande problema de saúde pública está diretamente relacionado ao cuidado da assistência de Enfermagem, onde por passar mais tempo junto aos pacientes, essa classe desempenha um papel crucial nos cuidados relacionados à sondagem vesical de demora (SVD). Os enfermeiros são essenciais na redução das ITUs, pois têm um papel de liderança que pode influenciar positivamente a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes (Camargo et al., 2024).

A falta de assepsia adequada também pode levar à contaminação por micro-organismos presentes nas mãos dos enfermeiros, enfatizando a necessidade do uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para evitar acidentes de trabalho. Destacando a importância da correta higienização das mãos na prevenção de ITUs, pois ela ajuda a reduzir a propagação de doenças infecciosas. Da mesma forma, a higienização das mãos é essencial antes da

inserção da SVD (Menotti et al., 2019).

Contudo, ao supervisionar a equipe de enfermagem, eles podem orientar sobre a prevenção de ITUs na UTI. Também destaca que a escuta ativa e a educação continuada são fundamentais para a capacitação profissional da equipe de enfermagem. Enfatizando que a responsabilidade pela sondagem vesical de demora recai inteiramente sobre a enfermagem, desde a inserção do cateter até a manutenção adequada do fluxo urinário e higiene do meato uretral. Portanto, o cuidado com a SVD por parte dos enfermeiros é fundamental na prevenção de ITUs (Silva et al., 2021).

Os enfermeiros também precisam acrescentar em suas visitas, a realização de uma avaliação sobre os fundamentos que os seus pacientes estão sujeitos, argumentar métodos e maneiras para a estabilidade do cateter vesical, procurando opções possíveis para o conforto e menor risco de infecções (Azevedo CCS, Almeida LF et al., 2021).

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura, que permite resumir resultados obtidos em pesquisas sobre um determinado assunto, de forma sistemática, organizada e integral. Para a instrução dessa pesquisa, utilizamos algumas etapas para nos direcionar, como: construção da pergunta que vai dar a direção da pesquisa, busca de estudos na literatura, observação dos dados coletados nos estudos, discussão dos resultados e apresentação deste trabalho (Camargo et al, 2024).

A busca será realizada em quatro bases de dados e em um banco de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS) por meio do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para melhor selecionar os arquivos, também será utilizado o banco de periódicos Scientific Electronic Library Online

(SCIELO).

A busca de dados ainda seguirá os procedimentos de leitura de títulos, resumos e artigos completos, para identificar se os mesmos contemplavam a questão norteadora deste estudo. É fundamental certificar-se que a totalidade dos dados relevantes seja extraída, reduzir o risco de erros na transcrição e que a análise das informações seja precisa.

Além disto, a busca dos estudos que foi realizada junto à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) acessando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System On-Line (MEDLINE), foram feitas com recorte temporal entre 2015 e 2025. As seleções dos materiais ocorreram entre março e junho de 2025. Também foi utilizado como fonte de pesquisa nas bases de dado escolhidas, os descritores em saúde (DeCS): “enfermagem”, “saúde do idoso” e “infecção urinária” (todos em língua portuguesa e inglesa), entre eles o operador booleano “AND”.

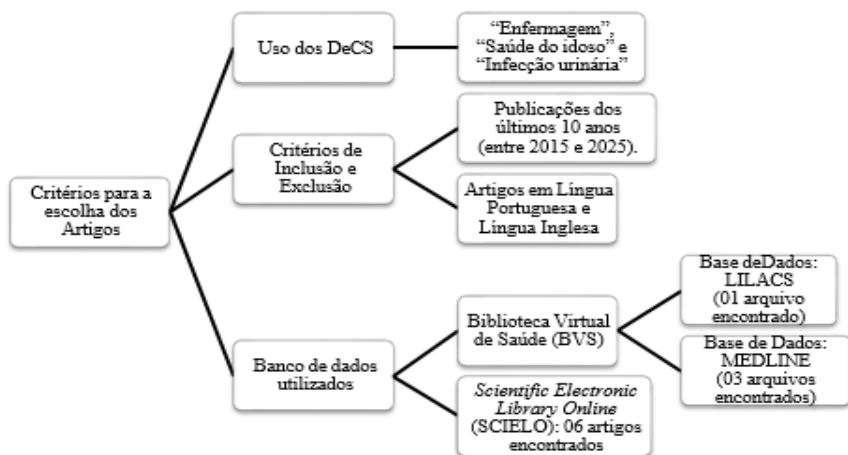
Em sequência, para a delimitação da amostra do trabalho foram adotados os seguintes critérios de inclusão:

Texto completo, assunto principal: Infecção urinária, intervalo de ano de publicação: últimos 10 anos (2015 e 2025).

Foram utilizados todos os trabalhos e estudos que se enquadraram com os quesitos de pesquisa que foram citados anteriormente. Foram utilizados como critérios de exclusão: estudos que estivessem duplicados nas bases de dados, que não correspondesse com os objetivos da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Anteriormente, foram identificados 15 artigos, sendo que 12 foram selecionados para realização da triagem. Após a leitura dos títulos e resumos, 11 foram lidos na íntegra e, por fim, apenas 10 foram incluídos nesta revisão de literatura, os quais contemplaram os critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos na metodologia acima. O fluxograma abaixo mostrará passo a passo utilizado para investigação da temática:



Fonte: Dados da Pesquisa, 2025

Quanto às bases de dados incluídas na pesquisa, dois artigos foram localizados na base Scielo e dois na Biblioteca Virtual de Saúde. Em relação ao período de publicação todos os artigos presentes nesse estudo foram publicados depois do ano de 2015, sendo a maioria publicados nos últimos 5 anos.

No quadro abaixo (Quadro 1), tem-se uma tabela para melhor visibilidade dos dados obtidos com os estudos escolhidos sobre a temática investigada, onde apresentamos as principais características dos artigos estudados, como título, autores, revista de publicação com seu ano consecutivo de publicação e principais achados.

Nº	Título	Autores	Revista	Principais Achados
1	Definição clínica da infecção do trato urinário	Cyrino et al. (2015)	Jornal Brasileiro de Nefrologia (2015)	ITU é inflamação das vias urinárias com presença de bactérias ou fungos, podendo afetar partes altas ou baixas do sistema urinário.
2	Infecção do trato urinário em idosos institucionalizados	Maia; Evangelista; Vieira (2015)	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (2015)	A ITU é a infecção mais comum entre idosos institucionalizados, com alta taxa de recorrência e morbimortalidade.
3	Alterações fisiológicas no envelhecimento	Ferreiros; Santos; Lima (2017)	Revista de Enfermagem (2017)	O envelhecimento gera alterações fisiológicas que tornam o idoso mais suscetível a infecções e doenças crônicas.
4	Critérios para definição de pessoa idosa	Melo; Ercole; Oliveira et al. (2017)	Revista Brasileira de Enfermagem (2017)	A definição de 'idoso' varia conforme o nível socioeconômico da nação; no Brasil, é a partir de 60 anos.
5	Higienização das mãos e prevenção de infecções	Menotti et al. (2019)	Caderno de Publicações Univag (2019)	A correta higienização das mãos é crucial para evitar a contaminação e prevenir ITUs associadas à SVD.

6	Infecções em UTIs e resistência microbiana	PS Barbosa, PPF Sousa (2020)	Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) – Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.	Pacientes em UTI são mais expostos a infecções por procedimentos invasivos e ambiente propício ao desenvolvimento microbiano.
7	Expectativa de vida no Brasil até 2040	Santana et al. (2020)	Diversitas J. (2020)	A população idosa no Brasil crescerá significativamente até 2035; expectativa de vida aumentará para 80 anos em 2040.
8	Educação continuada da enfermagem sobre ITUs	Silva et al. (2021)	Revista Eletrônica Acervo Enfermagem / Electronic Journal Nursing Collection	A enfermagem deve supervisionar, educar e garantir a correta inserção e manutenção da SVD para evitar ITUs.
9	Avaliação e conforto do paciente com cateter	Azevedo CCS, Almeida LF, et al. (2021)	Revista de Enfermagem da UERJ (2021)	O enfermeiro deve avaliar continuamente os pacientes com cateter vesical, buscando conforto e prevenção de infecções.
10	Importância do enfermeiro na prevenção de ITU	Camargo (2024)	Revista científica eletrônica de ciências aplicadas da fait (2024)	O enfermeiro é essencial na prevenção das ITUs, tendo papel de liderança e responsabilidade na sondagem vesical de demora.

De acordo com os artigos averiguados para este estudo, é possível observar que a infecção do trato urinário (ITU) é uma das condições infecciosas mais prevalentes em pacientes idosos, estando frequentemente associada a internações hospitalares, uso prolongado de sondas vesicais, comorbidades e alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento. Os dados analisados na literatura revelam ainda que a atuação da enfermagem é fundamental para a identificação precoce, prevenção de complicações e promoção de cuidados adequados (Camargo et al., 2024).

Além disso, os idosos apresentam manifestações clínicas atípicas de ITU, como confusão mental, agitação, febre baixa ou ausência de sintomas clássicos, o que dificulta o diagnóstico precoce e pode levar à evolução para quadros mais graves, como pielonefrite ou sepse urinária (Souza et al., 2022). Diante disso, a enfermagem precisa estar capacitada para reconhecer sinais sutis e realizar uma avaliação sistematizada, especialmente em pacientes institucionalizados ou acamados.

Os estudos apontam ainda que, as infecções

do trato urinário são altamente prevalentes, ocupando o segundo lugar entre as infecções hospitalares e sendo as mais comuns na população em geral. Nos Estados Unidos por exemplo, em 2010, houve 8,3 milhões de consultas relacionadas a ITUs, enquanto no Brasil, em 2005, 80% das consultas médicas foram atribuídas a essa condição. Valendo destacar que as pesquisas descrevem a origem hospitalar das ITUs como responsável por cerca de 40% dos casos infecciosos, com uma predominância significativa em pessoas do sexo Feminino. O uso de cateterismo vesical também ganha destaque como um fator de risco importante, contribuindo para aproximadamente 80% dos casos hospitalares de ITU. Esse procedimento invasivo pode resultar em complicações infecciosas, com 17% das bacteremias hospitalares tendo a infecção urinária como fonte (Genário et al.,2022).

Foi possível constatar também que a unidade de terapia intensiva (UTI), por ser um ambiente crítico, onde os pacientes necessitam de cuidados contínuos e complexos, é um dos lugares que possui a ITU como uma das infecções

mais comuns, demandando atenção especial devido as suas potenciais complicações e impacto na morbidade dos pacientes. Devido à alta taxa de infecção hospitalar nesse ambiente, é essencial implementar processos sistemáticos de avaliação, dada a realização frequente de procedimentos invasivos (Genário et al.,2022).

Um desses processos sistemáticos de avaliação é Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que contribui diretamente para o planejamento de cuidados individualizados. A partir do diagnóstico de enfermagem, é possível traçar intervenções que envolvem hidratação adequada, higiene íntima, manejo correto de sondas vesicais, monitoramento de sinais vitais e orientação à equipe e à família quanto à prevenção da recorrência da infecção (COFEN, 2009)

Os estudos sinalizaram ainda que as práticas inadequadas de higiene e o uso prolongado de cateter vesical sem técnica asséptica estão entre os principais fatores de risco para ITU em idosos (Martins et al., 2020). Onde a educação em saúde promovida pela enfermagem, tanto

para os profissionais da equipe multidisciplinar quanto para cuidadores e familiares, é uma estratégia eficaz na prevenção de novas infecções e na promoção da qualidade de vida.

Além disso, o enfermeiro desempenha um papel essencial no acompanhamento da terapêutica medicamentosa, na adesão ao tratamento antibiótico e na vigilância de possíveis reações adversas ou sinais de resistência bacteriana. A articulação entre o cuidado clínico e o suporte emocional também se mostra relevante, considerando a vulnerabilidade física e psicológica do idoso diante de um quadro infeccioso.

Em suma, os resultados da pesquisa e da literatura científica reforçam a importância da assistência de enfermagem baseada em evidências, sensível às particularidades do envelhecimento e comprometida com a integralidade do cuidado ao idoso com ITU. A qualificação contínua dos profissionais e a implementação de protocolos institucionais são estratégias-chave para a efetivação de uma prática segura e humanizada.

CONCLUSÃO

A infecção do trato urinário (ITU) em pacientes idosos representa um importante desafio para a equipe de enfermagem, dada a complexidade das manifestações clínicas nessa população e a frequência com que a condição se apresenta em ambientes hospitalares, instituições de longa permanência e cuidados domiciliares. Este trabalho evidenciou que a atuação da enfermagem é essencial para a prevenção, detecção precoce, tratamento adequado e acompanhamento contínuo dos idosos acometidos por essa infecção.

A prática da enfermagem voltada a esse público requer não apenas conhecimentos técnicos, mas também sensibilidade para lidar com as particularidades do envelhecimento, como a presença de comorbidades, fragilidade imunológica, déficit cognitivo e alterações na comunicação dos sintomas. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) mostrou-se uma ferramenta eficaz no planejamento do cuidado, possibilitando intervenções

individualizadas e fundamentadas em evidências científicas.

Os resultados apontam ainda que a capacitação contínua da equipe de enfermagem, aliada à implementação de protocolos clínicos e à educação em saúde para cuidadores e familiares, é fundamental para reduzir os índices de recorrência de ITU, melhorar a qualidade de vida dos idosos e prevenir complicações como sepse urinária, desidratação e declínio funcional.

Portanto, conclui-se que a enfermagem exerce um papel indispensável na promoção da saúde do idoso com ITU. A valorização desse cuidado, por meio de investimentos em formação profissional, infraestrutura adequada e políticas públicas específicas, é um passo essencial para garantir um envelhecimento com dignidade e segurança.

REFERÊNCIAS

Azevedo, C. C. S. Et al. Cateter vesical e terapia intensiva. Revista de Enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro, v. 29, 2021, e57284.. Disponível em: <<https://www.epublicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/57284/39489>>.

Acesso em: 28 mai 2025.

BARBOSA, PS; SOUSA, PPF. Atuação do enfermeiro na prevenção de infecção do trato urinário (itu) em paciente internado na UTI relacionado ao cateterismo vesical de demora. 2019. 23f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) – Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019. Disponível em: <<https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/295>>. Acesso em: 30 mai 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica: Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: MS, 2021.

Camargo OSC, JaineP, Camelotto RA, Gomes, VC. Prevenção da infecção do trato urinário associado ao uso do cateterismo vesical em unidade de terapia intensiva. Revista científica eletrônica de ciências aplicadas da fait, v.8, n .1, maio, 2024. Disponível em: <<https://revista.fait.edu.br/cloud/artigos/2024/11/20241107205117-01190.pdf>>. Acesso em: 31 mai 2025.

Cyrino, ACT.; Stuchi, RAG. Infecção do trato urinário em um hospital de uma cidade do interior de Minas Gerais. Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, v. 1, n. 1, p. 39–44, 2015. Disponível em: <<https://enfermagem.ufjf.emnuvens.com.br/enfermagem/article/view/11>>. Acesso em: 11 mai. 2025.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos e privados. Brasília: COFEN, 2009.

Ferreiros, AP; Santos, JC; Lima, ME. Alterações fisiológicas e riscos à saúde do idoso. Revista de Enfermagem, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 45–52, 2017.

GENÁRIO, L. R. Et al. Resistência antimicrobiana na infecção urinária em unidade de terapia intensiva. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama, v.26, n. 3, p. 1325-1342, set./dez. 2022. DOI: 10.25110/arqsaude.v26i3.20229007. Acesso em:03 jun 2025

Gould CV, Umscheid CA, Agarwal RK, Kuntz G, Pegues DA. Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Guideline for Prevention of catheter-associated urinary tract infections 2009. Infect Control Hosp Epidemiol. [Internet] 2010. Disponível: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110221/22137>>. Acesso em: 28 abr 2025.

Lopes HV, Tavares W. Diagnóstico das infecções do trato urinário. Rev.Assoc.Med.Bras. 2005; 51(6):306-308.

Maia, FES; Evangelista, AIB; Vieira, AN. Fatores de risco relacionados à infecção do trato urinário na assistência à saúde. *Revista de Atenção à Saúde, São Paulo*, v. 13, n. 46, p. 5– 102015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/285729521_FATORES_DE_RISCO_RELACIONADOS_A_INFECCAO_DO_TRATO_URINARIO_NA_ASSISTENCIA_A_SAUDE>. Acesso em: 26 mai 2025.

MARTINS, LB.; COSTA, R.; DIAS, AS. Infecção do trato urinário em idosos: fatores associados e estratégias de prevenção pela equipe de enfermagem. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 23, n. 4, p. 1-9, 2020. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200065>>. Acesso em: 10 mai 2025.

Melo LS, Ercole FF, Oliveira DU, Pinto TS, Victoriano MA, Alcoforado CLGC. Urinary tract infection: a cohort of older people with urinary incontinence. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017;70(4):838-44. [Thematic Edition “Good Practices: Fundamentals of care in Gerontological Nursing”] Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0141>>. Acesso em: 23 mai 2025.

Menezes RL, Bachion MM, Souza JT, Nakatani AYK. Estudo longitudinal dos aspectos multidimensionais da

saúde de idosos institucionalizados. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2011; 14(3):485-96.

Menotti, AFS. Et al. Prevalência de microrganismos em infecções do trato urinário na unidade de terapia intensiva adulto em um hospital de médio porte. Caderno de Publicações Univag,n.10,2019.Disponível em:< <https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/caderno/article/view/1444/1600> >. Acesso em: 01 junho 2025.

Capítulo

17

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**



CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Juliana Silva de Souza Fidelis

Teresa Cristina Albuquerque Leal

Bruna Hellen Saraiva Costa

Maria Eliane Moreira Freire

Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes

INTRODUÇÃO

O câncer, uma problemática de saúde pública no Brasil, se caracteriza pelo crescimento e proliferação descontrolados de células anormais, com a capacidade de se dividir e reproduzir rapidamente, formando tumores, abalando de forma física e mental os acometidos por essa patologia. A quimioterapia representa um dos pilares no tratamento do câncer, sendo amplamente utilizada por sua

eficácia na destruição das células tumorais, no entanto, os efeitos colaterais desse tratamento são intensos e impactam significativamente a qualidade de vida do paciente oncológico. (Oliveira, 2018).

Entre os efeitos adversos mais comuns da quimioterapia, destacam-se náuseas, vômitos, mucosite, queda de cabelo, fadiga, mielossupressão e alterações emocionais. A enfermagem, além de atuar na administração segura dos quimioterápicos, é responsável pela identificação precoce dessas manifestações e pela implementação de intervenções que minimizem seu impacto (Silva et al., 2022).

Nesse contexto, o papel da enfermagem torna-se crucial, uma vez que esses profissionais estão na linha de frente da assistência, acompanhando e intervindo diretamente nas reações adversas apresentadas durante o tratamento através de monitorização rigorosa, aplicação de protocolos de segurança e a escuta sensível atuando como componentes essenciais de um cuidado qualificado e resolutivo. (Fialho et al., 2021).

Além da assistência técnica, o cuidado humanizado é um diferencial na prática oncológica. O vínculo estabelecido entre enfermeiro e paciente promove segurança, acolhimento e contribui para a adesão ao tratamento, especialmente em fases mais críticas (Anacleto; Cecchetto; Riegel, 2020). O cuidado humanizado vai além do controle de sintomas, envolvendo escuta ativa, respeito à autonomia do paciente e atenção às suas necessidades subjetivas, o que se alinha com os princípios da integralidade e da humanização no Sistema Único de Saúde (SUS) (Carmo et al., 2019).

Teston (2018) ressalta que a identificação precoce das dificuldades enfrentadas pelos pacientes é essencial para garantir um tratamento eficaz, assim se consegue proporcionar intervenções terapêuticas oportunas e oferecer suporte adequado assegurando um atendimento contínuo e eficiente, sempre observando a forma como cada paciente reage ao tratamento, identificando sintomas e desafios vivenciados, e buscar estratégias que favoreçam a melhoria da qualidade de vida.

No que tange ao cuidado paliativo, especialmente

em pacientes em terminalidade de vida, o enfermeiro exerce papel central na gestão dos sintomas e no conforto físico e emocional dos pacientes a escuta qualificada e o respeito à dignidade do paciente e seus familiares orientam intervenções voltadas à melhoria da qualidade de vida e à redução do sofrimento (Pires; Rodrigues, 2021; Pereira et al., 2024).

Nessas situações, é essencial considerar também o papel das redes de apoio e da família, que são acolhidas e orientadas pela equipe de enfermagem ao longo de todo o processo de cuidado (Oliveira et al., 2024).

Diante disso, surge a questão norteadora desta revisão: quais são os principais cuidados de enfermagem que podem melhorar a assistência ao paciente em tratamento quimioterápico? Essa pergunta reflete a necessidade de compreender como a atuação da enfermagem pode minimizar os impactos negativos da quimioterapia e proporcionar um cuidado mais humanizado e eficaz.

A atuação da enfermagem oncológica deve ser sustentada por capacitação contínua, empatia e espírito ético.

Os desafios enfrentados cotidianamente exigem habilidades técnicas, mas também emocionais e comunicacionais, considerando que o paciente oncológico está fragilizado não apenas fisicamente, mas em sua totalidade, com a consolidação de práticas baseadas em evidências, aliadas ao compromisso com o cuidado centrado na pessoa, é o que confere à enfermagem oncológica um papel insubstituível na jornada terapêutica desses pacientes (Medeiros, 2021; Oliveira; Reis; Silva, 2019).

Sendo assim, o objetivo deste estudo é analisar as principais evidências científicas sobre os cuidados de enfermagem ao paciente submetido à quimioterapia, a fim de identificar estratégias que possam otimizar o atendimento e minimizar os efeitos adversos do tratamento, contribuindo para uma prática mais embasada e qualificada, com intervenções eficazes que atendam tanto às necessidades clínicas quanto emocionais dos pacientes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura, cuja finalidade é reunir, analisar e sintetizar, de maneira sistematizada, os achados científicos disponíveis sobre os cuidados de enfermagem ao paciente em tratamento quimioterápico, promovendo o aprofundamento do conhecimento e subsidiando a prática baseada em evidências (Souza, Silva & Carvalho, 2010). Essa modalidade de estudo permite integrar resultados relevantes de diferentes pesquisas, favorecendo reflexões críticas e contribuindo para a melhoria da assistência profissional na área oncológica.

A condução desta revisão seguiu as etapas de formulação da pergunta de pesquisa, a definição dos critérios de inclusão e exclusão, a identificação dos estudos nas bases de dados, a seleção dos artigos, a análise e categorização dos dados e, por fim, a apresentação e discussão dos resultados. A questão norteadora definiu-se como: “Quais são os principais cuidados de enfermagem que podem melhorar a

assistência ao paciente em tratamento quimioterápico?”

A coleta dos dados foi realizada entre fevereiro e abril de 2025, por meio de buscas nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Para a estratégia de busca, utilizaram-se os descritores “Nursing Care”, “Chemotherapy Treatment” e “Health Assistance”, combinados com o operador booleano AND.

Foram incluídos artigos científicos disponíveis na íntegra, gratuitamente, publicados entre os anos de 2020 e 2024, em português, em periódicos acadêmicos, que abordassem diretamente os cuidados de enfermagem voltados a pacientes em tratamento quimioterápico.

Foram excluídos capítulos de livros, dissertações, teses, editoriais, cartas ao editor, artigos duplicados, estudos não disponíveis na íntegra, bem como publicações que não apresentassem relação direta com a temática proposta ou não estivessem inseridas no campo da enfermagem.

As informações extraídas dos artigos selecionados

foram organizadas em um quadro contendo os autores, ano de publicação, objetivos do estudo, e conclusões. A análise crítica dos dados permitiu identificar os cuidados de enfermagem mais recorrentes na literatura e discutir suas contribuições para a assistência ao paciente oncológico em tratamento quimioterápico.

RESULTADOS

Inicialmente, foram identificados 942 registros nas bases de dados selecionadas. Após a remoção de 81 registros duplicados, restaram 861 artigos para triagem por leitura de títulos e resumos, etapa na qual 811 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão.

Os 50 artigos restantes foram avaliados na íntegra, resultando na exclusão de 38 deles por apresentarem inadequação temática (n = 16), tipo de publicação incompatível (n = 9), data de publicação fora do recorte temporal estabelecido (n = 7) ou indisponibilidade do texto completo (n = 6). Ao final do processo, 12 estudos foram incluídos na síntese qualitativa.

Quadro 1 – Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, segundo autores, ano, objetivos, principais resultados e conclusões dos estudos, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2025.

AUTOR E ANO	OBJETIVOS	CONCLUSÃO
Anacleto et al. (2021)	Identificar as principais ações de enfermagem que promovem o cuidado humanizado ao paciente oncológico.	A humanização no cuidado oncológico envolve escuta qualificada, vínculo, acolhimento, empatia e respeito, sendo essencial para melhorar a qualidade da assistência e o bem-estar do paciente.
Canet et al. (2022)	Identificar os principais desafios enfrentados por enfermeiros no cuidado de pacientes oncológicos em fase terminal.	Os enfermeiros enfrentam desafios como dificuldades emocionais, comunicação com pacientes e familiares, falta de preparo para lidar com a terminalidade e limitações institucionais no cuidado paliativo.
Fialho et al. (2021)	Analisar as intervenções de enfermagem nas reações adversas em pacientes oncológicos submetidos à imunoterapia.	As intervenções de enfermagem são essenciais para a prevenção e manejo das reações adversas da imunoterapia, melhorando a qualidade de vida dos pacientes oncológicos.
Medeiros (2021)	Analisar a atuação da enfermagem na assistência ao paciente oncológico por meio de uma revisão integrativa.	A assistência de enfermagem ao paciente oncológico é fundamental, contribuindo para o cuidado integral, alívio do sofrimento e promoção da qualidade de vida.
Oliveira et al. (2024)	Identificar as práticas de apoio fornecidas pela rede social às mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico.	A rede social desempenha papel fundamental no apoio emocional, psicológico e prático às mulheres em tratamento quimioterápico, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e enfrentamento da doença.

Paes et al. (2021)	Comprender a percepção da equipe de enfermagem sobre a saúde mental de pacientes em tratamento quimioterápico.	A equipe de enfermagem reconhece o impacto emocional da quimioterapia, destacando a importância do apoio psicológico no cuidado integral ao paciente oncológico.
Pires (2021)	Investigar o papel do enfermeiro no cuidado paliativo de pacientes oncológicos por meio de revisão integrativa da literatura.	O enfermeiro tem papel central no cuidado paliativo oncológico, promovendo conforto, acolhimento e qualidade de vida aos pacientes em fase terminal.
Pereira et al. (2024)	Analisar as intervenções de enfermagem para pacientes com câncer em terminalidade de vida por meio de revisão integrativa.	As intervenções de enfermagem são cruciais para o manejo dos sintomas e promoção do conforto, garantindo a dignidade dos pacientes em fase terminal.
Pereira et al. (2023)	Analisar a assistência de enfermagem prestada a pacientes oncológicos, destacando a importância do conhecimento técnico científico na prestação de cuidados especializados.	A assistência de enfermagem a pacientes oncológicos exige conhecimento técnico científico aprimorado, destacando a importância do enfermeiro na promoção de cuidados humanizados e na melhoria da qualidade de vida desses pacientes.
Rosa et al. (2024)	Investigar o papel do enfermeiro na prevenção e manejo do extravasamento de quimioterápicos por meio de revisão integrativa.	Investigar o papel do enfermeiro na prevenção e manejo do extravasamento de quimioterápicos por meio de revisão integrativa.

Santos; Soeiro. (2020)	Analisar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos domiciliares e os desafios enfrentados pela prática médica diante da finitude da vida.	Os cuidados paliativos domiciliares melhoraram a qualidade de vida dos pacientes oncológicos, mas os profissionais enfrentam desafios relacionados ao manejo da dor, suporte emocional e aceitação da finitude.
Silva et al. (2022)	Investigar as boas práticas na infusão de quimioterápico antineoplásico e o papel da liderança do enfermeiro por meio de revisão integrativa.	O enfermeiro desempenha um papel de liderança essencial na implementação de boas práticas durante a infusão de quimioterápicos, promovendo segurança e qualidade no tratamento dos pacientes.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

DISCUSSÃO

O cuidado ao paciente oncológico representa um dos cenários mais complexos da enfermagem, especialmente diante dos tratamentos agressivos como a quimioterapia e da abordagem em fim de vida. Esses contextos impõem desafios que transcendem a técnica e alcançam o campo emocional, ético e relacional do profissional. Portanto, a partir dos estudos analisados, emergiram-se três categorias: Desafios e estratégias do cuidado de enfermagem ao paciente oncológico no contexto da quimioterapia e do fim de vida; a humanização e o papel da liderança do enfermeiro nos cuidados oncológicos; e a atuação da enfermagem oncológica diante das reações adversas à quimioterapia.

Desafios e estratégias do cuidado de enfermagem ao paciente oncológico no contexto da quimioterapia e do fim de vida Fialho et al. (2021), destacam a importância das intervenções de enfermagem na contenção das reações adversas causadas pela imunoterapia, alertando para a necessidade de preparação específica e vigilância contínua.

Isso evidencia o quanto a formação continuada se torna essencial para o desempenho eficaz da função.

Além da competência técnica, os profissionais precisam lidar com o sofrimento do paciente, que pode ser intensificado pelas limitações impostas pelo tratamento. Pereira et al. (2023) ressaltam a necessidade de uma escuta ativa e de acolhimento empático para humanizar a experiência do paciente.

Na terminalidade da vida, os enfermeiros enfrentam barreiras emocionais e éticas, como a frustração diante da ineficácia de tratamentos curativos e o peso de decidir por condutas paliativas (PEREIRA et al., 2024). O cuidado paliativo exige uma mudança de paradigma, onde o foco não é mais a cura, mas o conforto e a dignidade.

Canet et al. (2022), apontam que um dos principais desafios vivenciados por enfermeiros em fim de vida é a comunicação com a família, especialmente em relação à aceitação da condição terminal e do prognóstico do paciente. A comunicação precisa ser clara, honesta e compassiva.

A sobrecarga emocional também é uma constante

entre os enfermeiros que atuam em oncologia, como salienta Medeiros (2021), demonstrando que a convivência frequente com o sofrimento, a dor e a morte pode causar adoecimento emocional nos profissionais, o que reforça a importância de espaços de escuta e apoio institucional.

Por outro lado, Anacleto et al (2020), relatam que a experiência acumulada em oncologia permite que enfermeiros desenvolvam habilidades de resiliência e empatia profunda, sendo capazes de identificar necessidades não verbalizadas dos pacientes.

A relação terapêutica com o paciente, alicerçada na confiança, é uma das ferramentas mais poderosas no cuidado oncológico indicando que essa relação favorece a adesão ao tratamento e reduz a ansiedade associada à quimioterapia, pois as necessidades emocionais dos pacientes em quimioterapia são um componente essencial do cuidado. Paes et al. (2021), identificaram que a equipe de enfermagem reconhece a vulnerabilidade psíquica desses pacientes, especialmente mulheres, exigindo abordagens interdisciplinares.

Outro aspecto relevante é o gerenciamento da dor e do desconforto físico. Os enfermeiros, muitas vezes, são os primeiros a identificar sinais de sofrimento e tomar decisões para seu alívio, evidenciando sua autonomia clínica. O planejamento das intervenções deve ser individualizado, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também sociais, culturais e espirituais do paciente. Tal abordagem integral é o que diferencia o cuidado humanizado. (PEREIRA et al., 2024; PIRES; RODRIGUES, 2021).

A capacitação constante e o apoio institucional tornam-se essenciais para a manutenção da qualidade assistencial. Rosa et al. (2024) destacam a importância de protocolos bem definidos e treinamentos sistemáticos para prevenção de eventos adversos.

Assim, observa-se que o cuidado de enfermagem ao paciente oncológico é multifacetado, exigindo conhecimento técnico, sensibilidade humana e suporte institucional. Os desafios são significativos, mas podem ser mitigados com formação, empatia e trabalho colaborativo.

A humanização e o papel da liderança do enfermeiro nos cuidados oncológicos

A humanização da assistência oncológica tem sido um dos pilares da atuação do enfermeiro, especialmente no contexto hospitalar, onde o sofrimento e a ansiedade são mais intensos. Anacleto et al. (2020) reforçam que atitudes empáticas e acolhedoras promovem maior bem-estar aos pacientes e facilitam o enfrentamento da doença.

A liderança do enfermeiro é essencial para disseminar práticas humanizadas na equipe. Segundo Silva et al. (2022), essa liderança deve ser exercida por meio do exemplo, da comunicação eficaz e da organização de protocolos que garantam a segurança do paciente.

A administração correta dos quimioterápicos exige conhecimento, cuidado e supervisão contínua. Rosa et al. (2024) indicam que a prevenção do extravasamento depende diretamente do preparo técnico da equipe, coordenada pelo enfermeiro.

A construção de um vínculo de confiança entre

enfermeiro e paciente favorece a adesão ao tratamento. Oliveira et al. (2024) mostraram que esse vínculo é reforçado pela presença constante e pela escuta ativa, Paes et al. (2021) complementa indicando que a equipe de enfermagem, ao reconhecer as fragilidades emocionais do paciente, deve estar preparada para agir com empatia e oferecer apoio psicossocial, contribuindo para a redução da ansiedade.

O enfermeiro também atua na formação de novos profissionais, transmitindo valores humanísticos e práticas baseadas na evidência, o que contribui para uma cultura de cuidado mais solidária e eficiente onde a liderança implica na promoção de espaços de discussão e reflexão sobre a prática, favorecendo a aprendizagem e prevenindo o esgotamento emocional da equipe. (SILVA et al., 2022).

Canet et al. (2022) reforçam que o enfermeiro também deve liderar o cuidado nos momentos de terminalidade, garantindo uma abordagem acolhedora, respeitosa e centrada na dignidade do paciente, já, Pires e Rodrigues (2021) argumentam que a humanização nos cuidados paliativos é um diferencial na experiência do

paciente oncológico e que o enfermeiro líder deve ser um facilitador desse processo.

A liderança se manifesta também na gestão de conflitos, na escuta ativa da equipe e na promoção de um ambiente de trabalho respeitoso e colaborativo, o que impacta diretamente na qualidade da assistência (PEREIRA et al., 2023).

Fialho et al. (2021) destacam a necessidade de formação continuada liderada por enfermeiros experientes, que possam compartilhar vivências e orientar condutas frente a situações adversas.

A humanização também está relacionada à organização do ambiente hospitalar, sendo o enfermeiro líder responsável por adaptar os espaços às necessidades dos pacientes, promovendo conforto e privacidade (ANACLETO et al., 2020).

O papel do enfermeiro na humanização e liderança não se limita à assistência direta, mas se estende às dimensões educativa, organizacional e ética do cuidado oncológico, reafirmando a importância de investir na

formação de lideranças que articulem conhecimento, empatia e capacidade de mobilizar equipes em favor de uma assistência mais humana e segura.

A atuação da enfermagem oncológica diante das reações adversas à quimioterapia

A quimioterapia é um dos pilares do tratamento oncológico, porém seus efeitos adversos impactam diretamente a qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel crucial na identificação precoce e manejo dessas reações, contribuindo para o bem-estar físico e emocional do paciente (Fialho et al., 2021). O conhecimento técnico e científico da equipe de enfermagem é indispensável para promover cuidados seguros e eficazes.

Segundo Fialho et al. (2021), as reações adversas mais comuns incluem náuseas, vômitos, fadiga, mucosite, alopecia e alterações hematológicas. A atuação do enfermeiro é essencial para mitigar tais efeitos por meio

de estratégias de monitoramento contínuo, educação em saúde e apoio emocional. Esses profissionais atuam como mediadores entre o paciente, a família e a equipe multiprofissional, garantindo uma abordagem integral.

Além disso, como destacam Silva et al. (2022), a implementação de boas práticas na infusão de quimioterápicos é um fator determinante na prevenção de complicações, como o extravasamento. A liderança do enfermeiro nesse processo é fundamental, uma vez que ele organiza e supervisiona a administração dos medicamentos, contribuindo para a segurança do paciente.

Rosa et al. (2024) abordam a importância da prevenção e do manejo adequado de extravasamentos de quimioterápicos, ressaltando que a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem garante intervenções imediatas e eficazes, minimizando danos locais e sistêmicos. A elaboração de protocolos assistenciais específicos fortalece o cuidado e padroniza condutas.

A humanização do cuidado, segundo Anacleto (2020), é essencial nesse processo. O paciente oncológico

vivencia fragilidades físicas e emocionais intensas, e o acolhimento proporcionado pelo enfermeiro ajuda a reduzir a ansiedade, favorecendo a adesão ao tratamento e promovendo um vínculo de confiança.

Paes et al. (2021) destacam que a saúde mental dos pacientes em tratamento quimioterápico é uma preocupação recorrente da equipe de enfermagem, que frequentemente lida com casos de depressão, ansiedade e medo. A escuta ativa e a empatia são ferramentas que fortalecem o cuidado e minimizam o sofrimento emocional.

A assistência ao paciente oncológico deve ser contínua e personalizada. Segundo Pereira et al. (2023), a enfermagem precisa desenvolver planos de cuidados individualizados, considerando a especificidade de cada paciente e os tipos de reações adversas que podem ocorrer conforme o protocolo terapêutico utilizado.

Sobre essa individualidade no tratamento, Medeiros (2021) reforça que a abordagem integrativa no cuidado ao paciente oncológico promove melhores resultados clínicos. A intervenção precoce frente às reações adversas

evita agravos à saúde, hospitalizações desnecessárias e interrupções no tratamento.

Pereira et al. (2024) complementam que, especialmente em pacientes em terminalidade, o manejo adequado dos efeitos da quimioterapia assume um papel paliativo, visando conforto e qualidade de vida. A presença contínua e proativa da enfermagem nesses momentos é vital.

Para Pires e Rodrigues (2021) essa perspectiva paliativa, destacando que o cuidado da enfermagem vai além da técnica, abrangendo o suporte psicológico e espiritual, principalmente diante da finitude da vida. A escuta sensível se torna um instrumento terapêutico.

Canet et al. (2022) identificam que os desafios enfrentados pelos enfermeiros nesse cenário incluem a sobrecarga emocional, a escassez de recursos e a dificuldade de comunicação com a equipe e com os pacientes. Ainda assim, a resiliência e o compromisso ético fortalecem a prática cotidiana.

Já Santos e Soeiro (2020) destacam que o cuidado

paliativo domiciliar, cada vez mais presente, exige da enfermagem habilidades específicas para monitorar e intervir em reações adversas fora do ambiente hospitalar. A atuação em domicílio demanda autonomia, capacidade de decisão e vínculo com o paciente e seus familiares.

Dessa forma, observa-se que a atuação da enfermagem diante das reações adversas à quimioterapia é multifacetada, exigindo conhecimento técnico, sensibilidade humana e estratégias de cuidado que considerem as necessidades individuais dos pacientes. O fortalecimento das competências desses profissionais é indispensável para assegurar um cuidado integral e seguro.

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu identificar e analisar as principais evidências científicas acerca da atuação da enfermagem frente ao cuidado de pacientes submetidos à quimioterapia. Diante do crescimento dos casos de câncer e da complexidade envolvida nesse tipo de

tratamento, torna-se evidente a necessidade de um cuidado profissional qualificado, humanizado e centrado nas reais necessidades dos pacientes.

A atuação da enfermagem oncológica diante das reações adversas à quimioterapia revela-se essencial na promoção de um cuidado integral, humanizado e eficaz. O enfrentamento dos efeitos colaterais desse tratamento exige mais do que habilidades técnicas: requer sensibilidade, escuta ativa e empatia, elementos fundamentais para o suporte ao paciente em sua totalidade.

O enfermeiro ocupa uma posição estratégica no tratamento oncológico, sendo responsável tanto pela administração segura dos quimioterápicos quanto pelo reconhecimento precoce das reações adversas. Sua atuação direta junto ao paciente favorece a construção de vínculos terapêuticos que potencializam a adesão ao tratamento e o enfrentamento do sofrimento físico e emocional.

A Capacitação contínua emerge como fator determinante para que os profissionais estejam aptos a intervir com segurança e eficácia. Protocolos assistenciais

bem definidos, aliados à atualização científica, reduzem riscos, como o extravasamento de medicamentos, e promovem um ambiente de cuidado mais seguro.

Em suma, a atuação da enfermagem oncológica diante das reações adversas à quimioterapia é um exemplo claro da fusão entre ciência e cuidado humano. Fortalecer esse papel é essencial para assegurar dignidade, segurança e qualidade de vida aos pacientes que enfrentam o câncer com coragem e esperança.

Um achado importante deste estudo é que os cuidados de enfermagem mais eficazes para pacientes em quimioterapia envolvem uma abordagem integral, centrada no paciente, com foco no controle de sintomas, educação em saúde, apoio emocional e monitoramento contínuo.

Esse resultado reforça a necessidade de uma assistência qualificada e humanizada, evidenciando que a atuação do enfermeiro vai além dos procedimentos técnicos, exigindo também habilidades comunicacionais, empatia e capacidade de oferecer suporte emocional.

Além disso, o estudo mostra que a prática baseada

em evidências contribui significativamente para a segurança e qualidade da assistência oncológica, o que tem implicações diretas na efetividade do tratamento, na adesão do paciente e na redução de complicações. Isso destaca a relevância da atualização constante dos profissionais de enfermagem frente aos avanços terapêuticos e às necessidades singulares de cada paciente com câncer.

REFERÊNCIAS

ANACLETO, G., CECCHETTO, F. H., & RIEGEL, F. Cuidado de enfermagem humanizado ao paciente oncológico: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 9, n.2, p. 246–254, 2020.

CANET, A. et al. Desafios encontrados por enfermeiros nos cuidados a pacientes oncológicos no fim de vida. *Global Clinical Research Journal*, v. 2, n.2, e35, 2022.

CARMO, R. A. et al. Cuidar em Oncologia: Desafios e Superações Cotidianas Vivenciados por Enfermeiros. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 65, n. 3, 2019.

FIALHO, I. C. T. S., et al. Intervenções de enfermagem

nas reações adversas em pacientes oncológicos em uso de imunoterapia: Uma revisão de escopo. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, 2021.

MEDEIROS, A. C. L. A assistência de enfermagem frente ao paciente oncológico: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, 2021.

OLIVEIRA, D.A.L. Práticas de apoio da rede social à mulher com câncer de mama em tratamento quimioterápico. *Rev. enferm.UFPE online*. 2024;18:e259476DOI:<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2024.259476>

OLIVEIRA, J; REIS, J; SILVA, R. Busca por cuidado oncológico: percepção de pacientes e familiares. *Revista de Enfermagem UFPE*, v.12, n.4, p. 938-946, 2019.

PAES, M. R., et al. Saúde mental e tratamento quimioterápico: percepção da equipe de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 15, n. 2, 2021.

PIRES, T. G. O papel do enfermeiro no cuidado paliativo da oncologia: uma revisão integrativa da literatura. *Revista de Enfermagem da UFJF*, v. 6, n. 1, 2021.

PEREIRA, R. D., et al. Intervenções de enfermagem aos

pacientes com câncer em terminalidade de vida: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, v. 14, n.3, 492–496, 2024.

PEREIRA et. al. Assistência de Enfermagem frente à pacientes oncológicos. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences.*, v. 5, n. 4, p. 2022-2035, 2023.

ROCHA RR, et al. Alterações da autoestima em pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 11, n. 3, 2019.

ROSA, R. D. S. D. R., et al. O papel do enfermeiro na prevenção e perante o extravasamento de quimioterápicos: *Mário Penna Journal*, v. 2, n. 1, p. 40–52, 2024.

RODRIGUES, F. M. et al. Atitudes de enfermeiros na administração de quimioterápicos em oncologia pediátrica. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 27, 2019.

SANTOS, V. N; SOEIRO, A. C. V. Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos domiciliares e desafios da prática médica diante da finitude da vida. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 66, n. 4, 2020.

SILVA, L. S., et al. Boas práticas na infusão de quimioterápico antineoplásico e a liderança do enfermeiro:

revisão integrativa. *Revista Científica de Enfermagem*, v. 12, n. 37, p. 485–498, 2022.

TESTON, E. F. Sentimentos e dificuldades vivenciadas por pacientes oncológicos ao longo dos itinerários diagnóstico e terapêutico. *Escola Anna Nery*, v. 22 n. 4, 2018.

Capítulo

18

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE E NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM SÍNDROME DE CREUTZFELDT- JAKOB: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.



DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE E NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM SÍNDROME DE CREUTZFELDT- JAKOB: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Mayra Figueirêdo Pereira

Jorge Luiz da Silva Cunha

José de Alencar Lima dos Anjos

Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes

INTRODUÇÃO

A doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ) é uma enfermidade neurodegenerativa rara, progressiva e fatal, caracterizada pela rápida deterioração das funções cognitivas e motoras. Causada por príons — proteínas malformadas que levam à degeneração cerebral — a DCJ apresenta sintomas inespecíficos em seus estágios iniciais, o

que dificulta seu diagnóstico precoce. Diante desse cenário, a enfermagem assume um papel crucial na identificação precoce da doença, por meio da observação cuidadosa dos sinais clínicos e da comunicação eficiente com a equipe multidisciplinar (Silva; Ferreira, 2019).

Provocando um grande impacto na vida dos acometidos, a DCJ possui uma taxa de incidência de um a dois casos por milhão de habitantes. No Brasil, entre 2005 e 2021, foram registradas 1.576 notificações suspeitas de DCJ, com a maior frequência entre os 55 e 74 anos, sendo 359 casos confirmados laboratorialmente. No mundo, a variante da DCJ (vDCJ), associada ao consumo de carne bovina contaminada, teve a maioria dos casos no Reino Unido (Brasil, 2021; OMS, 2023).

Dentre as suas formas, a doença pode ser caracterizada como esporádica, hereditária, iatrogênica e variante. A esporádica é responsável por aproximadamente 85% dos casos, enquanto que a hereditária está associada a mutações em um gene que codifica a proteína priônica. Relacionado a forma iatrogênica e a variante, é causada

através da contaminação de instrumentos cirúrgicos ou procedimentos médicos, seguido de ingestão de carne bovina contaminada, respectivamente, sendo esta última definida como uma doença rara, mas com um período de incubação longo (de 12 a > 20 anos) (Brasil, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde (2021), a doença cursa com a perda progressiva da memória, da fala, do progresso motor e da autonomia funcional transforma profundamente a rotina da pessoa, que passa de uma vida independente para a total dependência de cuidados em questão de meses. Além do sofrimento físico, o paciente também enfrenta angústia emocional, especialmente nos planos iniciais, quando ainda tem consciência das mudanças que está vivenciando. O isolamento social torna-se frequente, à medida que a comunicação se torna limitada e a interação com o ambiente e com os outros é afetada.

A família, por sua vez, vivencia um processo doloroso de luto antecipado, lidando com a sobrecarga emocional, física e financeira dos cuidados contínuos, sem perspectiva de cura. Assim, o DCJ não afeta apenas o corpo

e a mente do paciente, mas desestrutura toda a dinâmica familiar e social ao redor (Brasil, 2021; OMS, 2023).

O diagnóstico precoce da DCJ é um desafio significativo devido à sua rápida evolução e à semelhança com outras doenças neurodegenerativas, como Alzheimer e Parkinson. Assim, a atuação da equipe de enfermagem vai além dos cuidados básicos, envolvendo uma vigilância constante e a capacidade de reconhecer alterações sutis no estado clínico do paciente. Entre os desafios enfrentados estão a falta de conhecimento específico sobre a doença, a escassez de protocolos claros e o impacto emocional causado pela gravidade da condição (Brasil, 2005; OMS, 2021).

Nesse contexto, o papel da enfermagem torna-se essencial identificação precoce dos sintomas e na comunicação com a equipe multidisciplinar (Silva; Ferreira, 2021). Para isto, os profissionais deparam-se com desafios, incluindo a falta de conhecimento específico sobre a DCJ, dificuldade em distinguir seus sintomas de outras doenças neurodegenerativas, e o impacto emocional causado pela

gravidade e progressão rápida da doença. Somando-se a isto, a escassez de protocolos específicos para a enfermagem no manejo da DCJ corrobora com a complexidade do cuidado, necessitando-se assim de investimentos em educação continuada para o cuidado (Silva; Ferreira, 2021).

A capacitação dos profissionais, o desenvolvimento de protocolos específicos e a humanização do cuidado são aspectos que podem melhorar significativamente a qualidade do atendimento. Este estudo busca, assim, contribuir para a formação contínua dos profissionais de enfermagem, enfatizando sua importância na identificação precoce da DCJ e na melhoria do cuidado ao paciente com cuidados adequados e personalizados (Silva; Ferreira, 2021).

A importância deste estudo reside na necessidade de destacar como a enfermagem pode contribuir para a detecção precoce da DCJ, melhorando o manejo clínico do paciente e oferecendo suporte adequado tanto para o paciente quanto para sua família. A atuação da enfermagem não se limita à observação clínica, mas envolve uma vigilância constante, registro adequado das alterações clínicas, e

comunicação efetiva com os profissionais responsáveis pelo diagnóstico e tratamento.

Sendo assim, este estudo tem como objetivo analisar o papel da enfermagem na identificação precoce e os cuidados de enfermagem ao paciente com DCJ, explorando os desafios enfrentados e as estratégias adotadas para melhorar a assistência ao paciente. Através dessa análise, busca-se contribuir para a capacitação dos profissionais de enfermagem, enfatizando a importância do cuidado humanizado e do diagnóstico ágil para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e proporcionar suporte adequado às suas famílias.

METODOLOGIA

Este estudo adota uma revisão integrativa, uma abordagem metodológica que permite a síntese de conhecimentos provenientes de diferentes tipos de estudos (quantitativos, qualitativos e teóricos), visando compreender o papel da enfermagem na identificação precoce da Doença

de Creutzfeldt-Jakob (DCJ), bem como os desafios e estratégias adotadas na assistência. A revisão integrativa é uma metodologia eficaz para reunir evidências existentes e proporcionar uma visão ampla sobre o tema, sendo adequada para explorar as práticas e desafios enfrentados pela enfermagem nesse contexto (Whittemore; Knafl, 2005).

A investigação foi conduzida com base nas etapas propostas para a revisão integrativa, as quais incluem: definição do tema e justificativa do estudo, identificação dos descritores na área da saúde (DeCS), realização de busca avançada nas bases de dados, definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, seleção das informações relevantes dos artigos escolhidos, análise crítica dos estudos incluídos e síntese dos dados para a construção do conhecimento, conforme descrito por Mendes (2008).

Para responder aos objetivos da presente pesquisa, foi formulada uma questão norteadora com o auxílio da estratégia PICO, composta por: P (População – indivíduos com diagnóstico de DCJ), I (Intervenção – cuidados

ofertados pela enfermagem e identificação precoce da DCJ), C (Comparador – não aplicável) e O (Resultado – qualidade na assistência de enfermagem). Assim, a pergunta central que guiou o estudo foi: quais são as evidências disponíveis na literatura sobre a assistência de enfermagem a pacientes com doença de Creutzfeldt- Jakob e as estratégias para identificação precoce?

A coleta de dados foi realizada em maio de 2025, por meio do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Google Acadêmico, abrangendo as bases Lilacs, Scielo. A seleção dos estudos iniciou-se com a consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), identificando os termos padronizados. Utilizaram-se, em português e inglês, os descritores controlados “Enfermagem”, “Síndrome de Creutzfeldt-Jakob” e seus respectivos em inglês, interligados pelo operador booleano AND. Na BVS a estratégia utilizada foi “Síndrome de Creutzfeldt-Jakob”, “Síndrome de Creutzfeldt-Jakob” AND Enfermagem e “Creutzfeldt-Jakob Syndrome” AND Nursing, devido escassez de publicações. Já no google acadêmico foi utilizado o

cruzamento dos descritores “Doença de Creutzfeldt-Jakob” AND “Enfermagem” e “Creutzfeldt-Jakob Syndrome” AND Nursing.

Foram considerados elegíveis os artigos disponíveis online, redigidos em português e inglês, e publicados sem restrição de data, a fim de ampliar a abrangência da amostra, sem definição de ano devido escassez de estudos. Foram excluídos os estudos de revisão, anais de eventos científicos, capítulos de livros, dissertações, teses e relatos de caso.

Para guiar o processo de identificação, triagem e seleção dos estudos, adotou-se o protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (Moher et al., 2009). Os artigos selecionados foram organizados em um quadro contendo informações como autores, ano de publicação, objetivos, resultados e conclusão.

Por se tratar de uma pesquisa que não envolve participação direta de seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS

Após o levantamento dos dados bibliográficos, foi feita uma leitura exploratória do material encontrado obtendo-se uma visão global do assunto, considerando-o de acordo com a temática, de interesse ou não para a pesquisa. A leitura, análise e síntese dos artigos selecionados foram de primordial importância para fundamentação e conclusão desta pesquisa, pois através desse processo construiu-se de forma sistematizada a exposição e discussão de resultados dessa pesquisa.

No total, as publicações encontradas na busca avançada na BVS e Google Acadêmico, a partir dos descritores nas bases de dados LILACS, foram 277 publicações para análise. Após avaliação dos critérios de inclusão e exclusão e dos artigos indexados repetidamente, publicações foram selecionadas para leitura de títulos e resumos, sendo que 276 foram excluídas por não abordarem a temática da pesquisa, restando 1 publicação para leitura na íntegra, para compor o estudo.

O artigo analisado foi publicado em 2001 em periódico disponível na LILACS e que abordava conhecer as práticas de enfermagem durante

Para categorização dos resultados, elaborou-se 1 temática a ser discutidas: Encefalopatia espongiforme bovina - síndrome da “vaca louca”: doença emergente transmissível por alimentos.

O quadro 1 foi elaborado para organização e apresentação dos estudos analisados, contendo os itens: ano de publicação e autores, objetivos, resultados e conclusão de cada trabalho publicado e que foram colhidos a partir de um instrumento de coleta de dados.

Quadro 1 – Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, segundo autores, ano, objetivos, principais resultados e conclusões dos estudos, João Pessoa, Brasil, 2025.

Autores e Ano	Objetivos	Resultados	Conclusão
Germano, Pedro Manuel Leal; Germano, Maria Izabel Simões. 2001.	Relatar a origem, transmissão e impacto da Encefalopatia Espongiforme Bovina (EEB) e sua relação com a variante da Doença de Creutzfeldt-Jakob (vDCJ) em humanos.	A vDCJ é transmitida pela ingestão de produtos bovinos contaminados. A confirmação de sua transmissão para humanos gerou medidas sanitárias rigorosas, afetando o comércio internacional. No Brasil, não há casos notificados, e ações preventivas foram adotadas.	A vDCJ é uma doença grave e fatal, sendo essencial manter medidas preventivas para proteger a saúde pública.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

DISCUSSÃO

Os resultados obtidos evidenciam que a enfermagem desempenha um papel essencial na identificação precoce da DCJ, enfrentando desafios significativos que requerem estratégias específicas para superação.

Germano e Germano (2001, p. 46) afirmam, que o elo entre a Encefalopatia Espongiforme Bovina (EEB) e a variante da Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ) ressalta quão crucial é o acompanhamento da ocorrência de doenças e a criação de estratégias governamentais eficientes para impedir o avanço de enfermidades transmitidas de animais para humanos. Apesar da DCJ ser incomum, sua ligação com a EEB explicita os perigos latentes do consumo de itens de origem animal que estejam infectados. O fato de não haver registros da doença no Brasil pode ser creditado às severas normas de supervisão empregadas, contudo, a fiscalização constante se mostra indispensável para que o país permaneça sem a doença.

Embora a DCJ seja vista como algo incomum,

o fato de ela estar ligada ao consumo de carne bovina com príons anormais demonstra que os perigos de comer produtos de origem animal são reais, principalmente se a fiscalização sanitária for precária ou inexistente. A DCJ é uma manifestação humana da EEB, e os casos identificados no mundo, ainda que raros, servem como um aviso epidemiológico significativo. (Germano e Germano, 2001)

Segundo Germano e Germano (2001), é imprescindível que as autoridades governamentais mantenham uma estratégia de acompanhamento sanitário ativa, completa e ininterrupta, envolvendo não só a agricultura e pecuária, mas também os campos da saúde pública, da investigação científica e da formação em saúde. A forma de agir deve ser variada, seguindo a ideia de “Saúde Única”, que reconhece a ligação entre a saúde das pessoas, dos animais e do meio ambiente. Ademais, a clareza na comunicação com a sociedade é essencial. Informar a todos de maneira precisa sobre os perigos, as maneiras de evitar e as seguranças sanitárias existentes ajuda a aumentar a confiança nos sistemas de controle e impede

pânicos desnecessários, ao mesmo tempo que incentiva um consumo consciente e responsável.

Em suma, a relação entre EEB e DCJ reforça a necessidade de que a atenção à saúde da população, as regras sanitárias rigorosas e as políticas públicas bem planejadas continuem sendo valorizadas e reforçadas. É uma questão de segurança alimentar e de saúde para todos, com efeitos que vão além das fronteiras e exigem colaboração entre os países e responsabilidade conjunta entre governos, produtores, profissionais da saúde e cidadãos. Manter o Brasil livre da DCJ não é apenas algo bom para celebrar, mas um objetivo constante que pede atenção, ciência e ação contínua do governo. (Germano; Germano, 2001, p. 46).

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS ENFRENTADAS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

A enfermagem está diretamente envolvida na observação dos sinais clínicos iniciais, o que a coloca em uma posição estratégica para contribuir com a equipe

médica. A atenção aos detalhes durante o cuidado diário permite a detecção precoce das alterações cognitivas e motoras, facilitando o encaminhamento para exames diagnósticos, como a ressonância magnética e a análise do líquido cefalorraquidiano (Ferreira, Souza, & Pereira, 2023). Alguns desafios enfrentados pelos profissionais são:

Fragilidade no Conhecimento: A falta de conhecimento específico sobre DCJ pode ser minimizada com treinamentos regulares. A capacitação melhora não apenas a identificação precoce, mas também o manejo do cuidado, diminuindo o desgaste emocional dos profissionais (Mayo Clinic, 2022).

Carga Emocional: A implementação de programas de apoio psicológico para os profissionais pode reduzir o estresse e melhorar a qualidade do cuidado (Appleby, 2024).

Limitações Estruturais: A enfermagem enfrenta a necessidade de maior investimento em recursos, como acesso a exames diagnósticos e protocolos específicos para doenças raras, que podem ser mitigados com políticas públicas de saúde voltadas para doenças neurodegenerativas

(Ministério da Saúde, 2021; s.d.).

HUMANIZAÇÃO NO MANEJO DA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES E FAMILIARES E IMPLICAÇÕES PARA PRÁTICA

A humanização do cuidado é essencial para o manejo da DCJ. A enfermagem desempenha um papel importante ao proporcionar conforto, dignidade e suporte psicológico, tanto para o paciente quanto para a família. Essa abordagem humanizada melhora a experiência do paciente e reduz o sofrimento familiar (Ferreira, Souza, & Pereira, 2023).

A revisão destaca a necessidade de protocolos específicos que orientem a enfermagem sobre como identificar precocemente os sintomas da DCJ e como lidar com o impacto emocional dos profissionais e das famílias. A integração entre a enfermagem e a equipe multidisciplinar deve ser fortalecida, garantindo que as informações observadas sejam compartilhadas de forma rápida e

eficiente com a equipe médica (Silva, Lima, & Silva, 2023).

Faz-se necessário o desenvolvimento de Protocolos Clínicos para estabelecimento de diretrizes específicas para a enfermagem sobre o manejo da DCJ, com foco na identificação precoce e cuidado paliativo.

Além disto, o investimento em Educação Continuada com programas educacionais focados em doenças neurodegenerativas pode melhor capacitar os profissionais de enfermagem (Mayo Clinic, 2022). E por fim, o suporte institucional, devendo as instituições oferecer suporte psicológico e recursos adequados para enfrentar os desafios emocionais e físicos do cuidado (Mayo Clinic, 2022).

Conclusão

A Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ), uma condição neurodegenerativa rara, com progressão veloz e desfecho fatal, apresenta grandes obstáculos para o sistema de saúde e, sobretudo, para o exercício da enfermagem.

Devido aos sintomas iniciais serem vagos e difíceis de distinguir de outras patologias neurológicas, como Alzheimer e Parkinson, o diagnóstico precoce se torna complicado, o que afeta de forma negativa o prognóstico do doente e a organização do tratamento.

Nesse cenário, esta revisão integrativa teve como intuito examinar a função da enfermagem na identificação antecipada da DCJ, realçando os desafios encarados pelos profissionais e as táticas usadas para otimizar o atendimento. A análise do único estudo que respeitou os critérios de inclusão revelou a insuficiência de publicações específicas sobre a atuação da enfermagem perante a DCJ, demonstrando uma lacuna relevante na produção científica sobre o tema. Ainda assim, foi possível perceber que a enfermagem possui um papel crucial no cuidado a esses doentes, através da observação clínica atenta, registro metódico das alterações, comunicação eficiente com a equipe multidisciplinar e oferta de apoio emocional à família.

Os principais desafios mencionados envolvem a

falta de conhecimento técnico específico sobre a DCJ, a ausência de protocolos de cuidado padronizados, o impacto emocional diante da evolução acelerada e irreversível da doença, além do esgotamento físico e psicológico encarado pelos profissionais. Em contrapartida, estratégias como a capacitação contínua, a criação de protocolos clínicos, a valorização do cuidado humanizado e o fortalecimento da comunicação entre equipe, doente e família mostraram-se imprescindíveis para a otimização do atendimento.

Além disso, a atuação da enfermagem se estende ao amparo integral aos familiares, que sofrem com a dor do luto antecipado e com as exigências do cuidado domiciliar, especialmente diante da dependência progressiva do doente. O profissional de enfermagem, portanto, se torna não apenas um executor de procedimentos, mas um agente ativo no acolhimento, no esclarecimento de dúvidas e no suporte emocional de todos os envolvidos.

Conclui-se que a enfermagem exerce um papel essencial na detecção precoce dos sinais clínicos da DCJ e na condução de um cuidado ético, empático e tecnicamente

qualificado. É urgente ampliar a produção científica na área, além de estimular investimentos em educação permanente, elaboração de protocolos assistenciais e suporte institucional, com o objetivo de preparar os profissionais para lidar com a complexidade das doenças neurodegenerativas raras. Fortalecer o conhecimento e a atuação da enfermagem nesse campo representa um passo importante para a construção de um atendimento mais humanizado, eficiente e focado nas reais necessidades do doente e de sua família.

REFERÊNCIAS

APPLEBY, B. S. Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ) – Distúrbios neurológicos. MSD Manuais, 2024. Disponível em: <https://www.msmanuals.com>. Acesso em: 18 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doença de Creutzfeldt-Jakob. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 15 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doença de Creutzfeldt-

Jakob: situação epidemiológica no Brasil (2005–2021). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 15 jan. 2025.

FERREIRA, L. S.; SOUZA, L. M.; PEREIRA, C. A. Doença de Creutzfeldt-Jakob: relato de três casos clínicos. *Revista Brasileira de Doenças Infecciosas*, Salvador, v. 27, n. 4, p. 400–404, 2023.

GERMANO, P. M. L.; GERMANO, M. I. S. Vigilância sanitária, higiene dos alimentos, síndrome de Creutzfeldt-Jakob e encefalopatia espongiforme bovina: implicações para a saúde pública. *Higiene Alimentar*, São Paulo, v. 15, n. 81, p. 18–24, 2001.

MAYO CLINIC. Doença de Creutzfeldt-Jakob: Sintomas e causas. 2022. Disponível em: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/creutzfeldt-jakob-disease>. Acesso em: 17 jan. 2025.

MOHER, D. et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PloS Med.*, v. 6, n. 7, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>. Acesso em: 17 jan. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Diretrizes de controle de infecção para encefalopatias

espongiformes transmissíveis. Genebra: OMS, 2003. Disponível em: https://www.who.int/csr/resources/publications/bse/WHO_CDS_CSRAPH_2003_3/en/. Acesso em: 18 fev. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Doença de Creutzfeldt-Jakob, incluindo variante da DCJ. Genebra: OMS, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/creutzfeldt-jakob-disease>. Acesso em: 20 abr. 2025.

SILVA, A. F.; LIMA, M. A.; SILVA, R. R. Doença de Creutzfeldt-Jakob: um propósito de um caso com manifestação atípica. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, São Paulo, v. 81, n. 5, p. 345–348, 2023.

SILVA, M. J.; FERREIRA, A. P. O papel da enfermagem frente às doenças neurodegenerativas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 3, p. 655–660, 2019. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0255.

Dos autores



Brunna Hellen Saraiva Costa

Enfermeira. Especialista em Urgência, Emergência e UTI. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Doutoranda em enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Voluntária do periódico Canadense International Health Trends and Perspectives (IHTP) (2023 – 2024). Cursando Licenciatura pela Faculdade UniBF. Atua como pesquisadora no grupo de Pesquisa em Bioética e Cuidados Paliativos - NEPBCP (2014). Possui experiência na docência em nível técnico nas áreas de Farmacologia e Técnicas Básicas Em Enfermagem, em nível superior nas áreas de Metodologia da Pesquisa Científica, Pediatria, saúde coletiva e saúde domiciliar.

Elzir Pontes de Miranda

Possui graduação em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Santa Emília de Rodat (1997), graduação em Licenciatura Em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Santa Emília de Rodat (1998) e Mestrado pela Universidade Federal da Paraíba (2006). Atualmente é Coordenador do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula e diretor da Escola de Enfermagem São Vicente de Paula. Tem ampla experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem Médico-Cirúrgica tendo atuado há mais de 35 anos em instituição de grande renome como a Universidade Federal da Paraíba e Hospital Universitário Lauro Wanderley. Há mais de 18 anos atua como docente, sendo fundador do Curso de Instrumentação Cirúrgica na cidade de João Pessoa.

Rodrigo Vital de Miranda

Possui graduação em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. Residência em Anestesiologia Pela Faculdade de Medicina da USP-RP. Fellowship no tratamento clínico da dor aguda e crônica e por radiointervenção com atuação como médico colaborador da mesma instituição no Hospital das Clínicas da USP-RP. Especialização em Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura. Especialização em Tratamento da dor aguda e crônica pelo Real Hospital Português - PE. Mestrado em ciências com ênfase em Tratamento da dor pela USP-RP. Doutorando em Anestesiologia pela USP-SP. Atualmente atua como colaborador do serviço de dor e anestesiologia dos Hospitais Memorial São Francisco e Hospital Memorial Nossa Senhor das Neves. Médico concursado no Hospital Universitário Lauro Wanderley no serviço de anestesiologia. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Anestesiologia, atuando principalmente nos seguintes temas: Dor, Cirurgia cardíaca, Bloqueios Regionais Guiados

por USG e Cefaleia Pós-Punção Dural. Realizou estágio de Anestesia Cardiológica no Instituto Dante Pazzanese (160h) e foi Instrutor e Coordenador no Centro de Treinamento da American Heart Association - Paraiba.

Política e Escopo da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



A Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza (EASN) é uma coleção de livros publicados anualmente destinado a pesquisadores das áreas das ciências exatas, saúde e natureza. Nosso objetivo é servir de espaço para divulgação de produção acadêmica temática sobre essas áreas, permitindo o livre acesso e divulgação dos escritos dos autores. O nosso público-alvo para receber as produções são pós-doutores, doutores, mestres e estudantes de pós-graduação. Dessa maneira os autores devem possuir alguma titulação citada ou cursar algum curso de pós-graduação. Além disso, a Coleção aceitará a participação em coautoria.

A nossa política de submissão receberá artigos científicos com no mínimo de 5.000 e máximo de 8.000 palavras e resenhas críticas com no mínimo de 5 e máximo de 8 páginas. A EASN irá receber também resumos expandi-

dos entre 2.500 a 3.000 caracteres, acompanhado de título em inglês, abstract e keywords.

O recebimento dos trabalhos se dará pelo fluxo contínuo, sendo publicado por ano 4 volumes dessa coleção. Os trabalhos podem ser escritos em português, inglês ou espanhol.

A nossa política de avaliação destina-se a seguir os critérios da novidade, discussão fundamentada e revestida de relevante valor teórico - prático, sempre dando preferência ao recebimento de artigos com pesquisas empíricas, não rejeitando as outras abordagens metodológicas.

Dessa forma os artigos serão analisados através do mérito (em que se discutirá se o trabalho se adequa as propostas da coleção) e da formatação (que corresponde a uma avaliação do português e da língua estrangeira utilizada).

O tempo de análise de cada trabalho será em torno de dois meses após o depósito em nosso site. O processo de avaliação do artigo se dá inicialmente na submissão de artigos sem a menção do(s) autor(es) e/ou coautor(es) em nenhum momento durante a fase de submissão eletrônica.

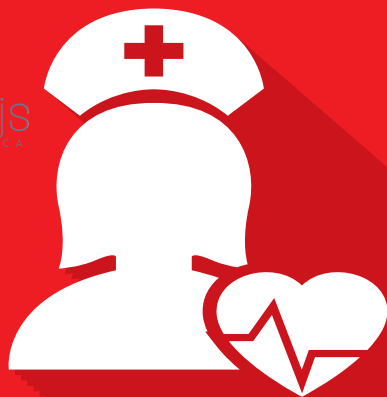
A menção dos dados é feita apenas ao sistema que deixa em oculto o (s) nome(s) do(s) autor(es) ou coautor(es) aos avaliadores, com o objetivo de viabilizar a imparcialidade da avaliação. A escolha do avaliador(a) é feita pelo editor de acordo com a área de formação na graduação e pós-graduação do(a) professor(a) avaliador(a) com a temática a ser abordada pelo(s) autor(es) e/ou coautor(es) do artigo avaliado. Terminada a avaliação sem menção do(s) nome(s) do(s) autor(es) e/ou coautor(es) é enviado pelo(a) avaliador(a) uma carta de aceite, aceite com alteração ou rejeição do artigo enviado a depender do parecer do(a) avaliador(a). A etapa posterior é a elaboração da carta pelo editor com o respectivo parecer do(a) avaliador(a) para o(s) autor(es) e/ou coautor(es). Por fim, se o trabalho for aceito ou aceito com sugestões de modificações, o(s) autor(es) e/ou coautor(es) são comunicados dos respectivos prazos e acréscimo de seu(s) dados(s) bem como qualificação acadêmica.

A nossa coleção de livros também se dedica a publicação de uma obra completa referente a monografias, dissertações ou teses de doutorado.

O público terá terãõ acesso livre imediato ao conteúdo das obras, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento



Periodicos
EDITORA ACADÊMICA



Esse novo volume busca apresentar um conjunto de trabalhos essenciais para o estudo e pesquisa na área da saúde através da perspectiva da enfermagem

