

EDIÇÃO VI

CIÊNCIA PESQUISA

IMPACTOS E TRANSFORMAÇÕES
MULTIDIMENSIONAIS NA SAÚDE

Organizador: Patrick Gouvea Gomes

Ciência e Pesquisa

VI EDIÇÃO

ORGANIZADORES

Patrick Gouvea Gomes

CIÊNCIA E PESQUISA



Copyright © Editora Humanize
Todos os direitos reservados

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação do copyright (Lei 5.988/73 e Lei 9.61/98)

Comissão Organizadora
Patrick Gouvea Gomes

Corpo Editorial
Elton Santos Reis
Luiz Cláudio Oliveira Alves de Souza

Diagramação e Editoração
Naiara Paula Ferreira Oliveira

Publicação
Editora Humanize

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
(Editora Humanize, BA, Salvador)

GOMES, Patrick Gouvea.

Ciência e Pesquisa: Impactos e Transformações Multidimensionais na Saúde - 6ªed. Bahia / BA:
Editora Humanize, 2024

1 livro digital; p. 111; ed. IX; il.

ISBN: 978-65-5255-038-5

1. Ciência 2. Pesquisa

I. Título

CDU 610

CDD 611.1



APRESENTAÇÃO

A 6ª edição do livro "Ciência e Pesquisa: Impactos e Transformações Multidimensionais na Saúde" reúne contribuições de pesquisadores e profissionais renomados, abordando os avanços científicos e as mudanças significativas nos cenários de saúde contemporâneos.

Com uma abordagem multidisciplinar, a obra explora temas como inovações tecnológicas, práticas assistenciais integrativas, desafios em saúde pública, e as interações entre os determinantes sociais, ambientais e biológicos da saúde. Os capítulos destacam os impactos das descobertas científicas na melhoria da qualidade de vida, na formulação de políticas públicas e na promoção da equidade no acesso aos serviços de saúde.

Esta edição apresenta atualizações, casos práticos e reflexões que ampliam a compreensão sobre os desafios globais e locais da área de estudos da saúde. É uma leitura essencial para acadêmicos, profissionais e gestores específicos em acompanhar as transformações do campo da saúde em suas múltiplas dimensões.

ÍNDICE

CAPÍTULO 1

CONTROLE E TRATAMENTO DA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	8
Introdução.....	10
Metodologia.....	10
Resultados e discussão.....	12
Considerações Finais.....	13
Referências.....	14

CAPÍTULO 2

DESAFIOS NA PREVENÇÃO DE LACERAÇÕES PERINEAIS DURANTE O PARTO.....	16
Introdução.....	18
Metodologia.....	18
Resultados e discussão.....	19
Considerações Finais.....	20
Referências.....	21

CAPÍTULO 3

DETERMINANTES PSICOSSOCIAIS E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS EM INDIVÍDUOS COM ANSIEDADE.....	22
Introdução.....	24
Metodologia.....	24
Resultados e discussão.....	26
Considerações Finais.....	27
Referências.....	28

CAPÍTULO 4

ESTRATÉGIAS PARA O ACESSO EQUITATIVO E NÃO DISCRIMINATÓRIO DA POPULAÇÃO LGBTQ+ AOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	29
Introdução.....	31
Metodologia.....	31
Resultados e discussão.....	33
Considerações Finais.....	35
Referências.....	35

CAPÍTULO 5

ESTRATÉGIAS PARA O ATENDIMENTO HUMANIZADO INTERDISCIPLINAR DE CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	37
Introdução.....	39
Metodologia.....	39
Resultados e discussão.....	41
Considerações Finais.....	43
Referências.....	44

CAPÍTULO 6

IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NA REDUÇÃO DO RISCO DE CÂNCER DE MAMA.....	45
Introdução.....	47
Metodologia.....	48
Resultados e discussão.....	49
Considerações Finais.....	52
Referências.....	52

CAPÍTULO 7

INFLUÊNCIA DA FOTOTERAPIA EM RECÉM NASCIDOS COM ICTERÍCIA CAUSADA PELA HIPERBILIRRUBINEMIA.....	55
Introdução.....	57
Metodologia.....	57
Resultados e discussão.....	59
Considerações Finais.....	60
Referências.....	60

CAPÍTULO 8

INSEGURANÇA ALIMENTAR DA POPULAÇÃO NEGRA E PERIFÉRICA NO CONTEXTO DA COVID-19: A ASSIMETRIA NO SISTEMA DE SAÚDE DO BRASIL.....	62
Introdução.....	64
Metodologia.....	65
Resultados e discussão.....	66
Considerações Finais.....	68
Referências.....	68
CAPÍTULO 9	
INTERVENÇÕES NUTRICIONAIS PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE IMUNOLÓGICA DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV.....	70
Introdução.....	72
Metodologia.....	72
Resultados e discussão.....	74
Considerações Finais.....	76
Referências.....	76
CAPÍTULO 10	
OBSTETRÍCIA E A IMPORTANCIA DO TRABALHO NO PRÉ NATAL.....	78
Introdução.....	80
Metodologia.....	80
Resultados e discussão.....	82
Considerações Finais.....	84
Referências.....	85
CAPÍTULO 11	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE PÊNIS NO ESTADO DO PARÁ: ANÁLISE DE DADOS DE 2010 A 2019.....	86
Introdução.....	88
Metodologia.....	89
Resultados e discussão.....	89
Considerações Finais.....	90
Referências.....	90
CAPÍTULO 12	
REABILITAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA DO TRATO GASTROINTESTINAL DE PACIENTES IDOSOS.....	92
Introdução.....	94
Metodologia.....	94
Resultados e discussão.....	96
Considerações Finais.....	98
Referências.....	99
CAPÍTULO 13	
RELATO DE EXPERIÊNCIA: INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO PROFUNDA APÓS ARTRODESE DE COLUNA.....	101
Introdução.....	103
Metodologia.....	103
Resultados e discussão.....	104
Considerações Finais.....	106
Referências.....	106
CAPÍTULO 14	
USO DA ULTRASSONOGRRAFIA NA AVALIAÇÃO DA MASSA MUSCULAR EM PACIENTES COM SARCOPENIA.....	108
Introdução.....	110
Metodologia.....	110
Resultados e discussão.....	112
Considerações Finais.....	114
Referências.....	114
CAPÍTULO 15	
O CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS.....	116
Introdução.....	118
Metodologia.....	119

Resultados e discussão.....	120
Considerações Finais.....	123
Referências.....	125

CONTROLE E TRATAMENTO DA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

**CONTROL AND TREATMENT OF GESTATIONAL DIABETES MELLITUS IN
PRIMARY CARE**

MARLON LIRA DANTAS

Graduado em Enfermagem, FACENE, João Pessoa-PB

KEYLA LIANA BEZERRA MACHADO

Mestranda em Ciências Farmacêuticas, UFPI, Teresina-PI

SIMONE COSTA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem, FAST, Nazaré da Mata-PE

JAYARA KELLY DE OLIVEIRA

Graduanda em Medicina, UNP, Natal-RN

PRYSCYLLA VIEIRA VEZZOSI

Graduanda em Medicina, UFMA, São Luís-MA

MANUELA RODRIGUES BENEZ

Graduanda em Medicina, Universidade Anhembí Morumbi-SP

MILLENA BATISTA DE SOUSA

Graduanda em Enfermagem, URCA, Iguatu-CE

IGOR MARCEL CAFFARENA JORGE

Especialista em Medicina de Família e Comunidade, UFSC, Florianópolis-SC

SERNANDES RODRIGUES DA SILVA

Graduado em Enfermagem, FACEMA, Caxias/MA

PATRICK GOUVEA GOMES

Graduado em Biomedicina, UNIFAMAZ, Belém-PA

CONTROLE E TRATAMENTO DA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

CONTROL AND TREATMENT OF GESTATIONAL DIABETES MELLITUS IN PRIMARY CARE

RESUMO

Introdução: A diabetes mellitus gestacional (DMG) é uma condição metabólica que se desenvolve durante a gravidez e afeta a maneira como o corpo utiliza a glicose. É uma das complicações médicas mais comuns durante a gravidez, com uma prevalência global em constante aumento, refletindo as tendências globais de aumento da obesidade e do diabetes tipo 2. **Objetivo:** Investigar na literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre o manejo e medidas de tratamento da diabetes mellitus gestacional na atenção primária. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura nas bases de dados: *National Library of Medicine* (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) dos últimos 5 anos. **Resultados e Discussão:** Para controlar e tratar o DMG precisa-se levar em consideração principalmente as diferenças socioeconômicas em relação ao conhecimento das gestantes acerca dos riscos da DMG. As mulheres que vivem em áreas rurais têm um risco quase quatro vezes maior de apresentar baixo nível de conhecimento sobre DMG. A adesão rigorosa a essas orientações não apenas aumenta a detecção precoce da condição, permitindo intervenções oportunas, mas também ajuda a prevenir complicações associadas à diabetes gestacional. É essencial desenvolver uma abordagem multidisciplinar que envolva educação e treinamento para aumentar a conscientização entre os profissionais de saúde sobre a importância do seguimento adequado das diretrizes clínicas para o manejo do DMG. A metformina foi associada à redução do risco absoluto de cesariana eletiva planejada, grande para a idade gestacional e hipoglicemia neonatal em comparação com a insulina. **Considerações Finais:** Futuras pesquisas devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise mais abrangente dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão ainda mais completa e robusta da gestão e tratamento da DMG na atenção primária

Palavras-chave: Atenção primária; Diabetes mellitus; Gestante.

ABSTRACT

Introduction: Gestational diabetes mellitus (GDM) is a metabolic condition that develops during pregnancy and affects the way the body uses glucose. It is one of the most common medical complications during pregnancy, with a constantly increasing global prevalence, reflecting the global trends of increasing obesity and type 2 diabetes. **Objective:** Investigate the scientific literature in order to find scientific evidence that addresses management and treatment measures for gestational diabetes mellitus in primary care. **Methodology:** This is an Integrative Review of the Literature in the databases: National Library of Medicine (PUBMED) and Virtual Health Library (VHL) from the last 5 years. **Results and Discussion:** To control and treat GDM, it is necessary to take into account mainly socioeconomic differences in relation to pregnant women's knowledge about the risks of GDM. Women living in rural areas are almost four times more likely to have a low level of knowledge about GDM. Strict adherence to these guidelines not only increases early detection of the condition, allowing for timely interventions, but also helps prevent complications associated with gestational diabetes. It is essential to develop a multidisciplinary approach involving education and training to increase awareness among healthcare professionals about the importance of appropriately following clinical guidelines for the management of GDM. Metformin was associated with reduced absolute risk of planned elective cesarean section large for gestational age and neonatal hypoglycemia compared with insulin. **Final Considerations:** Future research should adopt more comprehensive search strategies and consider a more comprehensive analysis of study evidence levels to provide an even more complete and robust understanding of the management and treatment of GDM in primary care.

Keywords:

INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus gestacional (DMG) é uma condição metabólica que se desenvolve durante a gravidez e afeta a maneira como o corpo utiliza a glicose. É uma das complicações médicas mais comuns durante a gravidez, com uma prevalência global em constante aumento, refletindo as tendências globais de aumento da obesidade e do diabetes tipo 2. A DMG apresenta uma série de desafios significativos para as gestantes, seus bebês e o sistema de saúde como um todo. Mulheres com DMG têm um risco aumentado de complicações obstétricas, como pré-eclâmpsia, parto prematuro e necessidade de cesariana. Além disso, a DMG está associada a um risco aumentado de desenvolver diabetes tipo 2 tanto nas mães quanto nos filhos no futuro.

A problemática da DMG vai além das complicações imediatas da gravidez, pois ela tem impactos a longo prazo na saúde materna e infantil, contribuindo para o aumento da carga global de doenças crônicas não transmissíveis. Além disso, o manejo da DMG pode ser complexo e requer uma abordagem multidisciplinar que envolve cuidados pré-natais, monitoramento da glicose, educação dietética e, em alguns casos, terapia medicamentosa. O desafio da DMG também está relacionado à detecção precoce e ao tratamento eficaz. Muitas vezes, a condição pode passar despercebida devido à falta de sintomas evidentes, o que ressalta a importância de programas de rastreamento sistemáticos durante a gravidez.

Logo, à vista das constatações supracitadas, é inegável a importância de compreender a epidemiologia e a problemática associada à DMG para implementar estratégias eficazes de prevenção, detecção e tratamento. Essas medidas não só melhoram os resultados de saúde para as gestantes e seus bebês, mas também têm o potencial de reduzir a carga global de doenças crônicas relacionadas à DMG a longo prazo. Sob essa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo investigar na literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre o manejo e medidas de tratamento da diabetes mellitus gestacional na atenção primária. A justificativa para revisar a literatura científica a respeito do controle e tratamento da diabetes mellitus gestacional na atenção primária baseia-se na necessidade de compreender e consolidar as evidências científicas existentes que tratem dessa temática.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma Revisão Integrativa da Literatura, tipo de estudo com o propósito de sintetizar os resultados obtidos de pesquisas sobre determinada temática, de forma ampla, porém ordenada. As informações fornecidas por esses tipos de estudo são bem abrangentes, podendo elucidar sobre a análise metodológica, revisões teóricas ou conceitos acerca dos estudos que foram selecionados (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014). Por meio das buscas literárias pretendeu-se investigar acerca do manejo e tratamento da diabetes gestacional na atenção primária.

A pergunta norteadora para as buscas foi a seguinte: “Quais as abordagens no controle e tratamento da diabetes mellitus gestacional na atenção primária?” A fim de, responder a pergunta norteadora foram realizadas pesquisas de trabalhos indexados nas bases de dados: National Library of Medicine (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH): “*Gestational diabetes*”; “*Primary health care*” “*Treatment*” combinados com o operador booleano “AND” no entrecruzamento “*Gestational diabetes*” AND “*Primary health care*” e “*Primary health care*” AND “*Treatment*”. Em maio do ano de 2024 ocorreu a coleta de dados, a qual foi realizada em três etapas: na primeira foram verificados os títulos dos estudos e o ano, na segunda foram lidos os resumos, e na terceira eles foram analisados por completo.

Os critérios de inclusão utilizados durante a coleta foram: estudos completos que tinham acesso livre, que abordassem o tema, nos idiomas português, inglês e espanhol e que se encaixassem na linha temporal de 5 anos de publicação (2019 a 2023). Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos duplicados, artigos de revisão,

monografias, dissertações, teses e os artigos que não estivessem dentro da temática. Foram encontrados 40 artigos na National Library of Medicine (PUBMED) e 187 artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Logo, encontrou-se 227 artigos no total antes de serem submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, porém, após a realização da triagem, mediante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para o presente estudo, seis artigos, sendo 3 da National Library of Medicine (PUBMED) e 2 da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), como pode ser visto no

Quadro 1.

Os artigos coletados foram sistematizados e organizados por ano de publicação. Logo abaixo estão descritas as informações referentes aos artigos que foram utilizados para construir o presente estudo (**Quadro 2**). Essa sistematização permitiu compreender de forma mais clara e concisa os resultados dos trabalhos e, conseqüentemente, identificar as respostas à questão norteadora.

Quadro 1 - Relação de artigos

BASE DE DADOS	ARTIGOS ENCONTRADOS	ARTIGOS EXCLUÍDOS	ARTIGOS INCLUÍDOS
PUBMED	40	37	3
BVS	187	185	2

Fonte: Autores (2024)

Quadro 2 - Resultados dos artigos

REVISTA	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS PRINCIPAIS
Cureus	Khayat et al. 2022	Estudo transversal	Para controlar e tratar o DMG precisa-se levar em consideração principalmente as diferenças socioeconômicas em relação ao conhecimento das gestantes acerca dos riscos da DMG. As mulheres que vivem em áreas rurais têm um risco quase quatro vezes maior de apresentar baixo nível de conhecimento sobre DMG.
BMJ open	Dissassa et al. 2023	Estudo transversal	A adesão rigorosa a essas orientações não apenas aumenta a detecção precoce da condição, permitindo intervenções oportunas, mas também ajuda a prevenir complicações associadas à diabetes gestacional.
JAMA Network Open	D'amico et al. 2023	Estudo de coorte	É essencial desenvolver uma abordagem multidisciplinar que envolva educação e treinamento para aumentar a conscientização entre os profissionais de saúde sobre a importância do seguimento adequado das diretrizes clínicas para o manejo do DMG.
Medicine Journal	Marschner et al. 2024	Estudo retrospectivo	É fundamental aumentar a conscientização entre os profissionais de saúde sobre a

			importância do rastreamento regular de diabetes em mulheres com histórico de DMG, devido ao seu elevado risco cardiovascular.
Pharmacoepidemiology and Drug Safety	Landi et al. 2019	Estudo de coorte	A metformina foi associada à redução do risco absoluto de cesariana eletiva planejada, grande para a idade gestacional e hipoglicemia neonatal em comparação com a insulina.

Fonte: Autores (2024)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a filtragem dos artigos, restaram cinco estudos. Inicialmente, vale ressaltar que para controlar e tratar o DMG precisa-se levar em consideração principalmente as diferenças socioeconômicas em relação ao conhecimento das gestantes acerca dos riscos da DMG. Esse fato é evidenciado através do estudo de Khayat et al (2022), o qual constatou que as mulheres que vivem em áreas rurais têm um risco quase quatro vezes maior de apresentar baixo nível de conhecimento sobre DMG. Com o aumento de um ano na idade das mulheres, o risco de conhecimento deficiente aumenta em 4%. Além disso, as diferenças são ainda mais prevalentes no que diz respeito ao nível de escolaridade, visto que comparado com mulheres analfabetas, aquelas com graduação e pós-graduação possuem um risco significativamente menor de apresentar conhecimento deficitário sobre DMG. Logo, o saber sobre DMG entre mulheres adultas menos favorecidas é, em geral, escasso, sobretudo a respeito aos fatores de risco, diagnóstico e tratamento com insulina.

Dissassa et al (2023) apontaram que dos 1.880 registros de mulheres gestantes analisados, 69 entraram no programa com menos de 24 semanas de gravidez, e 71% delas tiveram a glicemia de jejum medida no primeiro controle, com 69,2% atendendo aos critérios para diabetes gestacional. Um teste de tolerância à glicose foi recomendado para mulheres com glicemia abaixo de 92 mg/dl, e 72% dessas mulheres preencheram os critérios para diabetes gestacional após o teste. Entre as 498 mulheres que ingressaram no programa após 24 semanas de gestação, 68% preenchiam os critérios para diabetes gestacional com base nos níveis de glicemia em jejum. Em 90 dessas mulheres foi realizado um teste de tolerância à glicose, e 80% preencheram os critérios para diabetes gestacional. Uma das recomendações-chave é o rastreamento sistemático de todas as mulheres grávidas para identificar precocemente aquelas que podem estar em risco de desenvolver DMG. Isso geralmente é realizado entre as 24 e 28 semanas de gestação, embora mulheres com fatores de risco adicionais possam ser submetidas ao rastreamento mais cedo, preferencialmente no primeiro trimestre. Durante o teste de rastreamento inicial, comumente um teste de sobrecarga oral de glicose (TSOG), são avaliados os níveis de glicose plasmática em jejum e após a ingestão de uma solução de glicose.

Os valores de corte para o diagnóstico de DMG são definidos com base nessas medições, com critérios específicos para glicemia em jejum, glicemia uma hora após o teste e glicemia duas horas após o teste. Essas diretrizes visam não apenas identificar mulheres com DMG, mas também garantir o acompanhamento adequado e o manejo multidisciplinar, incluindo educação sobre dieta, exercícios e monitoramento contínuo dos níveis de glicose, para melhorar os resultados de saúde materna e fetal. Logo, enfatizou-se a importância de seguir as diretrizes clínicas estabelecidas para o rastreamento e diagnóstico do diabetes gestacional. A adesão rigorosa a essas orientações não apenas aumenta a detecção precoce da condição, permitindo intervenções oportunas, mas também ajuda a prevenir complicações associadas à diabetes gestacional. D'amico et al (2023) evidenciaram em seu estudo que uma abordagem sistemática e cuidadosa foi primordial no controle e tratamento da DMG na atenção primária tanto para a saúde das gestantes quanto dos seus bebês. Dentre 280.131 participantes com uma idade média de 31 anos, os pesquisadores revelaram que 12.242 tinham

diabetes tipo 2 preexistente e 18.432 foram diagnosticados com DMG. Apenas 50,9% dos participantes com DMG tiveram acompanhamento na atenção primária, comparado a 67,2% dos indivíduos com diabetes tipo 2 preexistente. Além disso, somente 36,2% dos indivíduos com DMG receberam cuidados específicos relacionados à diabetes, enquanto essa porcentagem foi de 56,9% para aqueles com diabetes tipo 2 preexistente.

Ainda no estudo em questão, a principal questão preocupante é que apenas 36,0% dos indivíduos com DMG que estavam ligados aos cuidados primários receberam cuidados conforme as diretrizes clínicas, incluindo testes de glicemia 12 semanas após o parto. Nesse sentido, este baixo nível de conformidade reflete uma oportunidade perdida para intervenções precoces essenciais para a vigilância e prevenção do diabetes a longo prazo. Logo, ressalta-se a necessidade urgente de melhorar o controle e tratamento do DMG na atenção primária. Para isso, é essencial desenvolver uma abordagem multidisciplinar que envolva educação e treinamento para aumentar a conscientização entre os profissionais de saúde sobre a importância do seguimento adequado das diretrizes clínicas para o manejo do DMG.

Marschner et al (2024) abordam que dentre 10.413 mulheres com idade média de 37,9 anos, seguidas em 406 clínicas durante um período médio de 4,6 anos, 29,41% das mulheres não foram avaliadas para diabetes, 37,40% não foram avaliadas para lipídios e 2,19% não tiveram a pressão arterial (PA) documentada. No total, apenas 51,82% foram rastreadas para todos os três fatores (diabetes, lipídios e PA) pelo menos uma vez. A obesidade, comorbidades e dislipidemia estavam associadas a um aumento na probabilidade de realização dos rastreamentos. Além disso, um novo diagnóstico de diabetes foi documentado em 5,73% da coorte. Os colaboradores enfatizam que o rastreamento para diabetes, principalmente, foi subótimo nesta coorte de mulheres com histórico de DMG, que são consideradas de alto risco para complicações cardiovasculares. Sugeriu-se que melhorar a conscientização sobre o alto risco cardiovascular associado ao diagnóstico de DMG pode aprimorar o rastreamento subsequente.

Logo, para melhorar o controle e tratamento da DMG na atenção primária, é fundamental aumentar a conscientização entre os profissionais de saúde sobre a importância do rastreamento regular de diabetes em mulheres com histórico de DMG, devido ao seu elevado risco cardiovascular. Além disso, é necessário implementar protocolos claros e práticos para o rastreamento de diabetes em pacientes com DMG prévia, assegurando que todas as mulheres recebam a avaliação adequada e em tempo hábil. Educar as pacientes sobre os riscos a longo prazo e a importância de manterem-se vigilantes quanto à sua saúde cardiovascular também é primordial, incluindo a necessidade de exames regulares e a adoção de um estilo de vida consciente.

Por fim, Landi et al (2019) observaram que dentre 3.818 gestações tratadas com metformina e 3.450, houveram diferenças no início do tratamento por etnia, status socioeconômico, região e ano civil, porém os grupos tratados com metformina e insulina foram semelhantes em idade, índice de massa corporal (IMC) e momento do diagnóstico/início do tratamento. Após os ajustes, a metformina foi associada à redução do risco absoluto de cesariana eletiva planejada, grande para a idade gestacional e hipoglicemia neonatal em comparação com a insulina. Sendo assim, a metformina parece ser um tratamento eficaz para mulheres com DMG, podendo reduzir o risco de certos desfechos neonatais adversos em comparação com a insulina. Logo, os autores destacaram a importância de uma abordagem individualizada e multidisciplinar no manejo da DMG, com monitoramento cuidadoso, educação e suporte às gestantes, e avaliação criteriosa dos riscos e benefícios de diferentes opções terapêuticas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos revisados indicaram achados pertinentes sobre a DMG e os desafios enfrentados no seu controle e tratamento na atenção primária. Foi ressaltado a importância do conhecimento e conscientização sobre a DMG entre as

mulheres, particularmente aquelas que vivem em áreas marginalizadas ou de periferia como áreas rurais ou têm baixo nível de escolaridade. A escassez de conhecimento sobre fatores de risco, diagnóstico e tratamento com insulina entre essas populações destaca a necessidade de intervenções educativas direcionadas para melhorar a compreensão e a conscientização sobre a DMG. Além disso, os autores supracitados destacam a importância do cumprimento das diretrizes clínicas estabelecidas para o rastreamento e diagnóstico da DMG. A adesão rigorosa a essas diretrizes pode facilitar a detecção precoce da condição, permitindo intervenções oportunas que ajudam a prevenir complicações associadas à DMG. É preocupante observar que o rastreamento para diabetes, lipídios e pressão arterial foi subótimo em algumas populações de mulheres com histórico de DMG. Isso reflete uma oportunidade perdida para intervenções precoces essenciais na vigilância e prevenção do diabetes a longo prazo. Melhorar a conscientização sobre o alto risco cardiovascular associado ao diagnóstico de DMG pode ajudar a melhorar o rastreamento subsequente e os resultados de saúde.

Sob essa perspectiva, a abordagem multidisciplinar e o cuidado sistemático são fundamentais para o controle e tratamento eficazes da DMG na atenção primária. A colaboração entre profissionais de saúde, educação das gestantes sobre os riscos e a importância do monitoramento regular, juntamente com o desenvolvimento de protocolos claros e práticos, são passos essenciais para melhorar o manejo da DMG e reduzir suas complicações. Paralelamente, embora os resultados que indiquem a eficácia da metformina em comparação com a insulina no tratamento da DMG destacam a importância de uma abordagem individualizada e multidisciplinar no manejo dessa condição. Avaliar cuidadosamente os riscos e benefícios de diferentes opções terapêuticas é fundamental para garantir o melhor resultado para as gestantes e seus bebês.

Entretanto, embora os achados até o momento sejam relevantes, é fundamental continuar a pesquisa para aprimorar ainda mais as práticas clínicas no manejo e tratamento da DMG na atenção primária. Logo, futuras pesquisas devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise mais abrangente dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão ainda mais completa e robusta da gestão e tratamento da DMG na atenção primária.

REFERÊNCIAS

- ERCOLE, F. F. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 09-11, 2014.
- GOMES, Nathália Silva; DO AMARAL TEIXEIRA, Jesislei Bonolo; BARICHELLO, Elizabeth. Cuidados ao recém nascido em fototerapia: o conhecimento da equipe de enfermagem. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 342-7, 2010.
- KHAYAT, A. Knowledge of gestational diabetes mellitus among Saudi women in a primary health care center of Almadinah Almunawarah, Kingdom of Saudi Arabia. **Cureus**, v. 14, n. 3, 2022.
- DISSASSA, H. Knowledge on gestational diabetes mellitus and associated factors among pregnant women attending antenatal care clinics of North Shewa zone public hospitals, Oromia region, Central Ethiopia: a cross-sectional study. **BMJ open**, v. 13, n. 9, p. e073339, 2023.
- D'AMICO, R. Patterns of postpartum primary care follow-up and diabetes-related care after diagnosis of gestational diabetes. **JAMA Network Open**, v. 6, n. 2, p. e2254765-e2254765, 2023.

MARSCHNER, S. Primary care management post gestational diabetes in Australia. **Internal Medicine Journal**, v. 54, n. 1, p. 164-171, 2024.

LANDI, S. Comparative effectiveness of metformin versus insulin for gestational diabetes in New Zealand. **Pharmacoepidemiology and Drug Safety**, v. 28, n. 12, p. 1609-1619, 2019.

DESAFIOS NA PREVENÇÃO DE LACERAÇÕES PERINEAIS DURANTE O PARTO

CHALLENGES IN PREVENTING PERINEAL TEARS DURING BIRTH

TAYNÁ VITÓRIA SILVA SANTOS FERREIRA

Acadêmica de Enfermagem, Belém, Pará

YOUSSEF CAMIL YAZBEK SALAME

Acadêmico de Enfermagem, Belém, Pará

ANA KAROLINA DO AMOR DIVINO BARROS

Acadêmica de Enfermagem, Belém, Pará

STHEFANNY AGUIAR DAS CHAGAS

Acadêmica de Enfermagem, Belém, Pará

GERCILA TIBURCIA DA SILVA SANTOS

Enfermeira do Hospital José Henrique Borba, Sítio Novo, Tocantins

PATRICK GOUVEA GOMES

Graduado em Biomedicina, Belém, Pará

DESAFIOS NA PREVENÇÃO DE LACERAÇÕES PERINEAIS DURANTE O PARTO

CHALLENGES IN PREVENTING PERINEAL TEARS DURING BIRTH

RESUMO

Introdução: A atenção à saúde materna é um aspecto singular na assistência obstétrica, sendo um momento complexo, envolvendo tanto desafios clínicos quanto emocionais a qualidade da assistência durante o parto pode impactar a experiência da mulher e sua recuperação. Entre as complicações que podem surgir, as lacerações perineais se destacam como um evento adverso comum. **Objetivo:** identificar as principais causas e características das lacerações perineais, além de elucidar o papel da enfermagem diante desse problema. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura com execução pautada na seguinte questão norteadora: “Quais as principais causas e características de lacerações perineais durante o parto normal, e quais os cuidados de enfermagem mais usados diante desse problema na sala de parto?” **Resultados e discussão:** ficou evidente que o parto é um ato fisiológico e natural, caracterizando-se como um evento para o qual o corpo feminino é preparado durante todo o período gestacional. No entanto, observa-se no atual cenário de assistência perinatal, a recorrência de intervenções invasivas e, em muitos casos, desnecessárias, que podem resultar em danos graves à saúde da mulher, e que desrespeitam a autonomia da parturiente no que se refere ao seu próprio corpo. **Considerações finais:** mesmo que ainda careça de estudos na literatura, no momento do parto e toda a pressão exercida na mãe, a qual está a sujeita a longos processos de trabalho de parto seguidos de contrações dolorosas, a decisão de escolha por esses fatores segue questionável e por conseguinte a alternativa mais rápida para que a condição de dor seja aliviada, o que diversas vezes não são conversados a recuperação pós operatória.

Palavras-chave: Lacerações perineais; Enfermagem; Obstetria

ABSTRACT

Introduction: Attention to maternal health is a unique aspect of obstetric care, involving both clinical and emotional challenges. The quality of care during childbirth can impact the woman's experience and recovery. Among the complications that may arise, perineal lacerations stand out as a common adverse event. **Objective:** To identify the main causes and characteristics of perineal lacerations, and to elucidate the role of nursing in addressing this issue. **Methodology:** This is an integrative literature review based on the following guiding question: "What are the main causes and characteristics of perineal lacerations during normal childbirth, and what are the most commonly used nursing care practices in the delivery room to address this issue?" **Results and discussion:** It was evident that childbirth is a physiological and natural process, for which the female body is prepared throughout the entire gestational period. However, the current perinatal care landscape shows a recurrence of invasive and, in many cases, unnecessary interventions that can result in serious harm to women's health, and that disregard the autonomy of the birthing woman regarding her own body. **Final considerations:** Even though there is still a lack of studies in the literature, during childbirth and the pressure exerted on the mother, who is subject to long labor processes followed by painful contractions, the decision-making process regarding these factors remains questionable, and consequently, the quickest alternative to relieve pain is often chosen, which is not always discussed in the context of postoperative recovery.

Keywords: Perineal lacerations; Nursing; Obstetrics

INTRODUÇÃO

A atenção à saúde materna é um aspecto singular na assistência obstétrica, sendo um momento complexo, envolvendo tanto desafios clínicos quanto emocionais. Nesse sentido, a qualidade da assistência durante o parto pode impactar a experiência da mulher e sua recuperação. Entre as complicações que podem surgir, as lacerações perineais se destacam como um evento adverso comum, afetando a saúde física e psicológica das pacientes (Tavares et al, 2022).

As lacerações perineais podem ser classificadas como de primeiro grau, a qual há apenas a lesão da pele das mucosas; de segundo grau, quando o trauma acomete os músculos perineais sem alcançar o esfíncter anal; terceiro grau, já envolvendo o complexo do esfíncter; e quarto grau, lesionando o complexo do esfíncter e epitélio anal. (Mamede et al., 2024).

As complicações imediatas das lacerações perineais, como dor, sangramento e necessidade de sutura, impactam diretamente na recuperação e no bem-estar da parturiente. Essas consequências podem interferir nas atividades cotidianas, como a amamentação e o autocuidado, comprometendo a adesão a cuidados de higiene. Além disso, a longo prazo, disfunções intestinais, urinárias e sexuais podem persistir por meses ou anos, afetando a qualidade de vida do paciente e sua saúde mental. Ainda, essas condições podem dificultar a aceitação de um próximo parto normal no futuro, corroborando com o estigma atrelado ao parto normal. (Santos et al, 2022)

O papel da enfermagem é um fator crucial para a prevenção das lacerações perineais durante o parto e suas complicações. Nesse contexto, a adoção de práticas baseadas em evidências que minimizem os riscos de lesões, como a aplicação de técnicas específicas e a escolha adequada da posição de parto, além da comunicação clara e o suporte contínuo fornecidos pela equipe de enfermagem, são essenciais para reduzir a ocorrência desse tipo de trauma e acolher a parturiente durante o trabalho de parto. Ao implementar essas estratégias de forma eficaz, a enfermagem não só contribui para um parto mais seguro, mas também melhora a experiência geral da parturiente, promovendo um ambiente de confiança. (Alípio et al., 2021)

Nos últimos anos, diversos estudos têm buscado formas de prevenir traumas perineais nas salas de parto. Bomfim et al. (2022) destaca boas práticas, como a posição verticalizada, puxos espontâneos e partos na água, como estratégias de prevenção. No entanto, ainda são necessárias mais pesquisas para respaldar e incentivar essas práticas na comunidade obstétrica.

Portanto, considerando a complexidade das complicações das lacerações perineais no bem-estar das parturientes e as possíveis estratégias de prevenção pela equipe de enfermagem, indaga-se: Quais as principais causas e características de lacerações perineais durante o parto normal, e quais os cuidados de enfermagem mais usados diante desse problema na sala de parto? Nesse contexto, o objetivo deste estudo é identificar as principais causas e características das lacerações perineais, além de elucidar o papel da enfermagem diante desse problema.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com execução pautada na seguinte questão norteadora: “Quais as principais causas e características de lacerações perineais durante o parto normal, e quais os cuidados de enfermagem mais usados diante desse problema na sala de parto?”

Foram incluídas na pesquisa três bases de dados bibliográficas, Literatura Latino-Americana e Ciências do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca de Medicina dos Estados Unidos (PubMed) e Cochrane Library. Além disso, foi utilizada a estratégia do acrônimo PICO, no qual cada letra representa um elemento da pergunta norteadora, sendo eles P: pacientes, I: intervenção e Co: contexto. Nesse contexto, construiu-se o seguinte panorama: P: mulheres vítimas de lacerações perineais durante o parto normal, I: assistência de enfermagem na prevenção de lacerações perineais, Co: sala de parto. Nas buscas por trabalhos, foram utilizadas as palavras-chave coletadas na plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DECS), associadas entre si com as operações booleanas “AND” e “OR”: (Lacerações and Enfermagem Obstétrica) OR (Assistência Perinatal and Lacerações) OR (Parto Normal and Assistência Perinatal) OR (Parto Normal and Lacerações).

Foram incluídos estudos de revisão sistemática, meta-análise, ensaios clínicos randomizados e estudos prospectivos, publicados de janeiro de 2019 a junho de 2024. Nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos que não estão disponíveis na íntegra gratuitamente e casos de gestação de risco e de problemas anatômicos pré-existentes da parturiente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo explorou os principais desafios na prevenção de ocorrência de lacerações perineais durante o trabalho de parto expostos na literatura científica. Após a análise das informações coletadas, ficou evidente que o parto é um ato fisiológico e natural, caracterizando-se como um evento para o qual o corpo feminino é preparado durante todo o período gestacional. No entanto, observa-se no atual cenário de assistência perinatal, a recorrência de intervenções invasivas e, em muitos casos, desnecessárias, que podem resultar em danos graves à saúde da mulher, e que desrespeitam a autonomia da parturiente no que se refere ao seu próprio corpo.

Dentre os principais prejuízos de uma assistência inadequada ao parto, destacou-se os traumas perineais, caracterizados por lacerações, episiotomia ou a associação de ambos que estão relacionados à exposição de mulheres a um risco de lesões na região esfínter anal, bem como risco de infecção, distúrbios no assoalho pélvico e complicações referentes à cicatrização. Além de causar o incômodo físico para a parturiente, as lacerações perineais tendem a prejudicar a eficácia do sistema imunológico, colaborando para a lentidão do processo de cicatrização da região lesionada (Brito; Elias. 2024).

Alguns dos fatores de risco para essas lesões encontrados na literatura são a paridade, a posição de nascimento do bebê, o tamanho e peso dessa criança e outros fatores que vão ser decisivos para o surgimento ou prática dessas lesões (Francisco *et al.*, 2021).

Além disso, também verificou-se a relação entre lacerações e vulvovaginites, identificou-se que 75% das mulheres afetadas por vulvovaginites sofreram lacerações de 1º e 2º grau, logo, entende-se que inflamações na vulva aumentam a chance de lacerações no períneo. Sendo assim, a cura e o tratamento dessa condição durante o pré-natal configuram-se com um importante desafio na prevenção de lacerações (Francisco *et al.* 2021).

Os principais desafios encontrados na prevenção de danos ao períneo concentram-se na promoção de técnicas de parto diferenciadas. Estudos demonstram que a realização de partos na água, por exemplo, diminui, significativamente, as chances de lacerações graves e a ocorrência de episiotomia. Além disso, verificou-se que as mulheres que realizaram o parto na água, tiveram redução do trabalho de parto e relataram dor de menor intensidade do que as que tiveram o parto fora da água (Camargo *et al.*, 2019).

Durante o parto, a laceração pode acometer a pele, mucosas, parte do tecido muscular e esfíncter anal da mulher, podendo acometer o ânus, períneo, colo uterino, canal vaginal e fúrcula, sendo classificado em grau 1 quando causa danos ao epitélio da vagina, grau 2, quando compromete a fáscia muscular e músculos e de grau 3 quando acomete a mucosa retal. Essas lesões se apresentam como incômodas para a puérpera devido à dificuldade de cicatrização da região, bem como do risco para infecções locais e do trato urinário e uterino, repercutindo também no surgimento de quelóides, granulomas, que alteram a anatomia vaginal, bem como a perda da força de musculatura perineal (Brito; Elias. 2024).

Na literatura, a prática de episiotomia é a intervenção mais realizada em mulheres durante o parto, esse procedimento é feito com a justificativa de facilitar a condução do bebê para fora do canal do parto. A qual repercute em experiências traumáticas para a mãe, bem como interfere na realização de suas eliminações fisiológicas, comprometendo a sua recuperação pós-parto.

Nesse sentido, apesar de apresentar escassas evidências da necessidade da prática da episiotomia na literatura científica, foram encontrados artigos que ressaltam sua importância em casos de sintomas fetais específicos, como taquicardia, bradicardia e hipóxia, os quais configuram-se como um quadro clínico de risco no qual a episiotomia deveria ser considerada. Em contrapartida, estudos demonstram que esta incisão tem sido recorrente, o que supostamente deve-se ao desrespeito destas condições.

Nesse contexto, foi identificado que desde a graduação, médicos obstetras já são estimulados a realizarem a episiotomia em qualquer circunstância quando atuam em partos vaginais, sendo realizados em todos os casos de parturientes primárias e em todos os casos em que a parturiente foi submetida à episiotomia anteriormente (Reis *et al.*, 2022). Além disso, também foi descoberto que grande parte destes estudantes sequer conheciam as reais indicações de episiotomia.

Apesar de a episiotomia ter forte relação com os danos perineais, outros fatores de riscos para lacerações também são citados, sendo eles: período expulsivo prolongado, partos nas posições em pé, ajoelhadas ou de cócoras, local do parto, idade materna e primíparas em partos vaginais.

Além disso, também verificou-se a relação entre lacerações e vulvovaginites, identificou-se que 75% das mulheres afetadas por vulvovaginites sofreram lacerações de 1º e 2º grau, logo, entende-se que inflamações na vulva aumentam a chance de lacerações no períneo. Sendo assim, a cura e o tratamento dessa condição durante o pré-natal configuram-se com um importante desafio na prevenção de lacerações (Francisco *et al.* 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As equipes de saúde de diversas regiões pouco dialogam com as gestantes sobre os processos do parto natural, hoje, os lados negativos se mostram mais evidentes que definem a escolha no momento do parto.

Mesmo que ainda careça de estudos na literatura, no momento do parto e toda a pressão exercida na mãe, a qual está a sujeita a longos processos de trabalho de parto seguidos de contrações dolorosas, a decisão de escolha por esses fatores segue questionável e por conseguinte a alternativa mais rápida para que a condição de dor seja aliviada, o que diversas vezes não são conversados a recuperação pós-operatória.

Uma vez que a região escolhida para fazer o corte é altamente vascularizada e preenchida com terminações nervosas, qualquer esforço e necessidade fisiológica força essa região provocando em pequenos espaços de tempo dores agudas que podem levar a injúrias crônicas durante todo o processo de recuperação. Todo esse período de cura se torna um momento muito difícil de superação, o que implica na escolha futura para o parto de um segundo filho ou aconselhamento de outras gestantes que podem estar próximas do trabalho de parto.

Os procedimentos mais usados nos hospitais e que facilitam a retirada do bebê, são ainda traumáticos para as mães e que geram difíceis adaptações ao processo de recuperação e provocam em muitas mulheres a falta de desejo em ter outro filho influenciada exclusivamente pela dor.

Existem estudos, como já abordados, que realizando manobras específicas facilitam o fluxo da criança, no entanto essas técnicas não são amplamente ensinadas durante a formação dos profissionais na grade regular, o que dificulta futuras adaptações dos profissionais e treinamentos de toda a equipe. As discussões relacionadas reforçam a continuidade do estudo e implementação durante a grade de estudos dos graduandos da área da saúde e pesquisadores que simpatizam com o assunto.

REFERÊNCIAS

ALÍPIO, Larissa Amaral; MADEIRA, Lélia Maria; DE LIMA SILVA, Flávia Aparecida Felipe. Integridade perineal em partos vaginais: fatores maternos, neonatais e relacionados à assistência. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 4, 2021.

BRITO, Ana Beatriz Sousa; ELIAS, Hygor Alessandro Firme. Partos verticalizados e ocorrência de lacerações perineais em casa de parto do Distrito Federal. **Nursing Edição Brasileira**, v. 27, n. 310, p. 10144-10149, 2024.

CAMARGO, Joyce da Costa Silvera et al. Desfechos perineais e as variáveis associadas no parto na água e no parto fora da água: estudo transversal. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, n. 4, p. 787 - 796, 2019.

FRANCISCO, Adriana Amorim et al. Relação entre vulvovaginite pré-natal e laceração perineal relacionada ao parto. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE002205, 2021.

GRECCA, Georgia et al. Frequência de lacerações perineais e episiotomia em um hospital universitário na região serrana no Rio de Janeiro. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e640985613-e640985613, 2020.

MAMEDE, Luciana et al. Prevalência e fatores associados à percepção da laceração perineal: estudo transversal com dados do Inquérito Nascer no Brasil, 2011 e 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, p. e2023621, 2024.

REIS, Adrian Gabriel Varella dos et al. Prática de episiotomia: uma revisão integrativa. **Revista Chilena de Enfermería**, v. 4, n. 1, p. 133 - 162, 2022.

SANTOS, Renato José et al. Variáveis associadas à laceração perineal durante a assistência ao parto. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, p. e50811932138-e50811932138, 2022.

DETERMINANTES PSICOSSOCIAIS E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS EM INDIVÍDUOS COM ANSIEDADE

**PSYCHOSOCIAL DETERMINANTS AND THERAPEUTIC APPROACHES IN
INDIVIDUALS WITH ANXIETY**

RIAN RICARDO HENRIQUE DA SILVA

Graduando em Nutrição, UFPE, Recife-PE

KEYLA LIANA BEZERRA MACHADO

Mestranda em Ciências Farmacêuticas, UFPI, Teresina-PI

GEOVANA RAQUEL COSTA QUEIROZ

Graduanda em Medicina, UNIFIMES, Trindade-GO

MARIANA SALES BASTOS

Mestranda em Enfermagem, UFC, Fortaleza-CE

BRUNA ANGELIM BEZERRA DE MENEZES

Graduanda em Psicologia, FPS, Recife-PE

CAMILA MACEDO FARIA CAFFARENA

Graduada em Medicina, Universidad Del Pacífico - UP, Pedro Juan Caballero

RAÍ CHAVES BANDEIRA

Graduando em Medicina, UNIPÉ, João Pessoa-PB

ISABELLE CAMPOS MORAIS RÊGO DE ARAUJO

Graduada em Terapia Ocupacional, CEST, São Luís-MA

NARISSA CRISTINA SOUSA GOMES

Graduada em Biomedicina, UNAMA, Belém-PA

PATRICK GOUVEA GOMES

Graduado em Biomedicina, UNIFAMAZ, Belém-PA

DETERMINANTES PSICOSSOCIAIS E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS EM INDIVÍDUOS COM ANSIEDADE

PSYCHOSOCIAL DETERMINANTS AND THERAPEUTIC APPROACHES IN INDIVIDUALS WITH ANXIETY

RESUMO

Introdução: A ansiedade é uma condição de saúde mental que afeta pessoas em todo o mundo. Com a chegada da pandemia da COVID-19, essa questão ganhou uma nova dimensão, pois os problemas relacionados à saúde mental foram intensificados pelo contexto de incerteza, medo e mudanças drásticas no estilo de vida. Terapias como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e o apoio psicossocial podem desempenhar um papel fundamental na promoção da resiliência e no fortalecimento do bem-estar emocional durante tempos difíceis. **Objetivo:** Investigar na literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre os determinantes psicossociais e abordagens de tratamento de indivíduos com ansiedade. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura nas bases de dados: *National Library of Medicine* (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) dos últimos 5 anos. **Resultados e Discussão:** Os determinantes psicossociais destacados incluem a incerteza econômica e a falta de renda regular, que são fatores críticos para a saúde mental, provocando sintomas de ansiedade e depressão. O uso de seguro-desemprego ajudou a mitigar algumas das necessidades sociais relacionadas com a saúde e reduziu os sintomas de ansiedade e depressão. As intervenções de aconselhamento do SIT diminuíram significativamente a gravidade da TPM e a maioria dos comprometimentos psicológicos no grupo de intervenção. A SIT foi capaz de reduzir, principalmente, fatores psicológicos como a ansiedade, depressão, estresse percebido e a incapacidade de Sheehan de forma significativa. **Considerações Finais:** Futuras pesquisas devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise mais abrangente dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão ainda mais completa e robusta da gestão e abordagens de tratamento dos sintomas de ansiedade.

Palavras-chave: Ansiedade; Fatores socioeconômicos; Tratamento

ABSTRACT

Introduction: Anxiety is a mental health condition that affects people around the world. With the arrival of the COVID-19 pandemic, this issue gained a new dimension, as problems related to mental health were intensified by the context of uncertainty, fear and drastic changes in lifestyle. Therapies such as cognitive behavioral therapy (CBT) and psychosocial support can play a key role in promoting resilience and strengthening emotional well-being during difficult times. **Objective:** Investigate the scientific literature in order to find scientific evidence that addresses psychosocial determinants and treatment approaches for individuals with anxiety. **Methodology:** This is an Integrative Review of the Literature in the databases: *National Library of Medicine* (PUBMED) and *Virtual Health Library* (VHL) from the last 5 years. **Results and Discussion:** The psychosocial determinants highlighted include economic uncertainty and lack of regular income, which are critical factors for mental health, causing symptoms of anxiety and depression. The use of unemployment insurance helped mitigate some health-related social needs and reduced symptoms of anxiety and depression. SIT counseling interventions significantly decreased PMS severity and most psychological impairments in the intervention group. SIT was able to reduce, mainly, psychological factors such as anxiety, depression, perceived stress and Sheehan's disability significantly. **Final Considerations:** Future research should adopt more comprehensive search strategies and consider a more comprehensive analysis of studies' levels of evidence to provide an even more complete and robust understanding of the management and treatment approaches of anxiety symptoms.

Keywords: Anxiety; Socioeconomic factors; Treatment

INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma condição de saúde mental que afeta pessoas em todo o mundo. Com a chegada da pandemia da COVID-19, essa questão ganhou uma nova dimensão, pois os problemas relacionados à saúde mental foram intensificados pelo contexto de incerteza, medo e mudanças drásticas no estilo de vida. A imposição de medidas de distanciamento social e bloqueios resultou em uma série de consequências econômicas, incluindo aumento do desemprego, insegurança financeira e instabilidade econômica, que por sua vez, desempenharam um papel significativo no agravamento da ansiedade em muitos indivíduos. Nesse contexto, é fundamental entender como a ansiedade tem sido afetada pelos fatores socioeconômicos. A relação entre fatores econômicos e saúde mental é complexa, com o estresse financeiro e a incerteza contribuindo para um aumento nos níveis de ansiedade. Além disso, as disparidades psicossociais têm um impacto diferenciado na saúde mental, com grupos vulneráveis enfrentando desafios ainda maiores.

Diante desse cenário desafiador, é crucial explorar e promover intervenções terapêuticas que possam ajudar a mitigar os efeitos adversos da ansiedade e melhorar a qualidade de vida das pessoas afetadas. Terapias como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e o apoio psicossocial podem desempenhar um papel fundamental na promoção da resiliência e no fortalecimento do bem-estar emocional durante tempos difíceis. Logo, à vista das constatações supracitadas, é inegável a importância de compreender a epidemiologia e a problemática associada à ansiedade para implementar estratégias eficazes de prevenção, detecção e tratamento. Sob essa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo investigar na literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre os determinantes psicossociais e abordagens de tratamento de indivíduos com ansiedade. A justificativa para revisar a literatura científica a respeito dos fatores socioeconômicos e tratamento da ansiedade baseia-se na necessidade de compreender e consolidar as evidências científicas existentes que tratem dessa temática.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma Revisão Integrativa da Literatura, tipo de estudo com o propósito de sintetizar os resultados obtidos de pesquisas sobre determinada temática, de forma ampla, porém ordenada. As informações fornecidas por esses tipos de estudo são bem abrangentes, podendo elucidar sobre a análise metodológica, revisões teóricas ou conceitos acerca dos estudos que foram selecionados (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014). Por meio das buscas literárias pretendeu-se investigar os principais fatores socioeconômicos envolvidos e as medidas terapêuticas em indivíduos com ansiedade.

A pergunta norteadora para as buscas foi a seguinte: “Quais os determinantes psicossociais e abordagens de tratamento da ansiedade?” A fim de, responder a pergunta norteadora foram realizadas pesquisas de trabalhos indexados nas bases de dados: National Library of Medicine (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH): “Anxiety”; “Social Determinants of Health”; “Therapy” combinados com o operador booleano “AND” no entrecruzamento “Anxiety AND Social Determinants of Health” e “Social Determinants of Health AND Therapy”. Em junho do ano de 2024 ocorreu a coleta de dados, a qual foi realizada em três etapas: na primeira foram verificados os títulos dos estudos e o ano, na segunda foram lidos os resumos, e na terceira eles foram analisados por completo.

Os critérios de inclusão utilizados durante a coleta foram: estudos completos que tinham acesso livre, que abordassem o tema, nos idiomas português, inglês e espanhol e que se encaixassem na linha temporal de 5 anos de publicação (2019 a 2023). Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos duplicados, artigos de revisão,

monografias, dissertações, teses e os artigos que não estivessem dentro da temática. Foram encontrados 32 artigos na National Library of Medicine (PUBMED) e 187 artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Logo, encontrou-se 219 artigos no total antes de serem submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, porém, após a realização da triagem, mediante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para o presente estudo, cinco artigos, sendo 4 da National Library of Medicine (PUBMED) e 1 da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), como pode ser visto no

Quadro 1.

Os artigos coletados foram sistematizados e organizados por ano de publicação. Logo abaixo estão descritas as informações referentes aos artigos que foram utilizados para construir o presente estudo (**Quadro 2**). Essa sistematização permitiu compreender de forma mais clara e concisa os resultados dos trabalhos e, conseqüentemente, identificar as respostas à questão norteadora.

Quadro 1 - Relação de artigos

BASE DE DADOS	ARTIGOS ENCONTRADOS	ARTIGOS EXCLUÍDOS	ARTIGOS INCLUÍDOS
PUBMED	32	28	4
BVS	187	186	1

Fonte: Autores (2024)

Quadro 2 - Resultados dos artigos

REVISTA	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS PRINCIPAIS
JAMA internal medicine	Berkowitz et al. 2021	Estudo transversal	Os determinantes psicossociais destacados incluem a incerteza econômica e a falta de renda regular, que são fatores críticos para a saúde mental, provocando sintomas de ansiedade e depressão. O uso de seguro-desemprego ajudou a mitigar algumas das necessidades sociais relacionadas com a saúde e reduziu os sintomas de ansiedade e depressão.
BMC Public Health	Zolfaghary et al. 2024	Estudo experimental randomizado	As intervenções de aconselhamento do SIT diminuíram significativamente a gravidade da TPM e a maioria dos comprometimentos psicológicos no grupo de intervenção. A SIT foi capaz de reduzir, principalmente, fatores psicológicos como a ansiedade, depressão, estresse percebido e a incapacidade de Sheehan de forma significativa.
BMC psychiatry	Mohammadpou Et Al. 2021	Ensaio controlado e randomizado	Os escores médios de ansiedade-estado no grupo de intervenção diminuíram significativamente quatro semanas após a intervenção, em comparação com o grupo controle. No entanto, não houve diferença significativa entre os dois grupos em termos de ansiedade-traço e estresse percebido quatro semanas após a intervenção.
BMC psychiatry	Rahimi et al. 2023	Ensaio clínico randomizado	A TCC pode ser uma intervenção eficaz para reduzir o estresse e a ansiedade, além de melhorar a qualidade de vida dessas mães. Após a intervenção, os escores médios de estresse, ansiedade estado e

			ansiedade traço no grupo de TCC foram significativamente menores em comparação ao grupo controle.
BMC psychiatry	Majidzadeh et al. 2023	Ensaio controlado e aleatório	A TCC foi eficaz na redução dos sintomas da ansiedade, além da depressão. Portanto, recomenda-se que os prestadores de cuidados de saúde utilizem essa abordagem para melhorar a saúde mental e a qualidade de vida. A abordagem de aconselhamento SIT mostrou-se eficaz na redução da gravidade dos sintomas da TPM e dos fatores psicológicos associados.

Fonte: Autores (2024)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a filtragem dos estudos, restaram cinco artigos. Em estudo, Berkowitz et al (2021) destacaram os impactos econômicos da pandemia da COVID-19. Dentre 68.911 indivíduos que relataram perda de rendimento profissional e falta de renda regular, a média de idade dos participantes foi de 39,5 anos, com 50,7% sendo mulheres. 36% relataram uso de benefícios de seguro-desemprego. Os determinantes psicossociais destacados incluem a incerteza econômica e a falta de renda regular, que são fatores críticos para a saúde mental, provocando sintomas de ansiedade e depressão. O uso de seguro-desemprego ajudou a mitigar algumas das necessidades sociais relacionadas com a saúde e reduziu os sintomas de ansiedade e depressão. As diferenças demográficas e socioeconômicas também são significativas: mulheres, indivíduos com menor nível educacional e indivíduos hispânicos foram mais propensos a não receber benefícios de seguro-desemprego, exacerbando sua vulnerabilidade.

Outrossim, a falta de seguro de saúde não foi significativamente diferente no risco de necessidades sociais não satisfeitas e atrasos nos cuidados de saúde, indicando que o seguro-desemprego teve um papel mais preponderante na mitigação desses riscos. Receber benefícios de seguro-desemprego foi associado a menos necessidades sociais não satisfeitas, menos atrasos nos cuidados de saúde e melhoria na saúde mental, com redução dos sintomas depressivos e ansiosos. A nível de intervenção terapêutica, Zolfhagary et al (2024) mostraram que as intervenções de aconselhamento do treinamento de inoculação de estresse (SIT) diminuíram significativamente a gravidade da síndrome pré-menstrual (TPM) e a maioria dos comprometimentos psicológicos no grupo de intervenção. A SIT foi capaz de reduzir, principalmente, fatores psicológicos como a ansiedade, depressão, estresse percebido e a incapacidade de Sheehan de forma significativa. Ademais, a análise de regressão linear múltipla indicou que os maiores preditores de ansiedade e depressão (medidos pela HADS) foram o estresse percebido (PSS) e a incapacidade (SDS), respectivamente.

Mohammadpour et al (2021) demonstram que o aconselhamento pode ser uma intervenção eficaz para reduzir a ansiedade-estado em futuros pais. O ensaio clínico randomizado realizado com 102 cônjuges de mulheres grávidas em Ardabil, Irã, dividiu os participantes aleatoriamente em grupos de intervenção e controle. O grupo de intervenção participou de quatro sessões de aconselhamento de 60 minutos em intervalos semanais. Questionários de estresse e ansiedade percebidos foram preenchidos antes e quatro semanas após a intervenção. Os autores mostraram que os escores médios de ansiedade-estado no grupo de intervenção diminuíram significativamente quatro semanas após a intervenção, em comparação com o grupo controle. No entanto, não houve diferença significativa entre os dois grupos em termos de ansiedade-traço e estresse percebido quatro semanas após a intervenção. Logo, sugere-se que o aconselhamento foi eficaz na redução da ansiedade-estado, e recomenda-se a utilização dessa intervenção para ajudar a reduzir a ansiedade dos pais durante a gravidez.

Rahimi, Faranak et al (2023) destacaram abordagens na ansiedade, baseadas no estudo sobre o efeito da TCC em mães de meninas com puberdade precoce. Os pesquisadores indicam que a TCC pode ser uma intervenção eficaz para reduzir o estresse e a ansiedade, além de melhorar a qualidade de vida dessas mães. O grupo de intervenção recebeu aconselhamento em grupo em oito sessões semanais de 45 a 60 minutos, com grupos de 5 a 7 mulheres, enquanto ambos os grupos receberam uma cartilha explicativa sobre a puberdade. Os autores mostraram que, após a intervenção, os escores médios de estresse, ansiedade estado e ansiedade traço no grupo de TCC foram significativamente menores em comparação ao grupo controle. Especificamente, o estresse percebido apresentou uma diferença média (DM) de -10,75 (IC 95%: -11,77 a -9,72; $P < 0,001$), a ansiedade estado teve uma DM de -14,36 (IC 95%: -15,7 a -12,7; $P < 0,001$) e a ansiedade traço mostrou uma DM de -12,8 (IC 95%: -14,4 a -11,1; $P < 0,001$). Além disso, a qualidade de vida no grupo TCC foi significativamente maior, com uma DM de 9,82 (IC 95%: 6,74 a 12,90; $P < 0,001$), em comparação ao grupo controle. Logo, a TCC em grupo é eficaz na redução do estresse e ansiedade, além de melhorar a qualidade de vida das mães de meninas com sintomas de puberdade precoce. Contudo, mais estudos são necessários para confirmar essas conclusões de forma definitiva.

Por fim, Majidzadeh et al (2023) evidenciaram que a TCC é uma intervenção eficaz para reduzir a ansiedade, além de melhorar a qualidade de vida de indivíduos acometidos por esse e outros eventos adversos relacionados à saúde mental. Os participantes foram designados aleatoriamente para grupos de intervenção ($n = 42$) e controle ($n = 42$). O grupo de intervenção recebeu aconselhamento com TCC em oito sessões semanais de 60-90 minutos, realizadas em grupos de 5 a 7 pessoas. Os colaboradores mostraram que, após a intervenção, os escores médios de depressão (diferença média: -18,6; intervalo de confiança de 95% (IC 95%): -19,4 a -17,8; $P < 0,001$), ansiedade-traço (MD: -15,0; IC 95%: -16,0 a -13,9; $P < 0,001$) e ansiedade estado (MD: -15,3; IC 95%: -16,2 a -14,3; $P < 0,001$) foram significativamente menores no grupo de intervenção em comparação com o grupo de controle. Além disso, o escore médio de qualidade de vida (MD: 19,25; IC 95%: 17,66 a 20,84; $P < 0,001$) foi significativamente maior no grupo de intervenção em comparação ao grupo de controle. Paralelamente, ainda no estudo em questão, foi constatado que a TCC foi eficaz na redução dos sintomas da depressão. Portanto, recomenda-se que os prestadores de cuidados de saúde utilizem essa abordagem para melhorar a saúde mental e a qualidade de vida. A abordagem de aconselhamento SIT mostrou-se eficaz na redução da gravidade dos sintomas da TPM e dos fatores psicológicos associados. Logo, recomenda-se a intervenção do SIT para gerenciar a TPM e seus impactos psicológicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos autores supracitados, fica evidente que tanto os impactos econômicos quanto às questões psicossociais e de saúde mental estão interligados de maneira complexa. Foi destacado como a perda de renda e a falta de estabilidade financeira têm um impacto direto na saúde mental, com sintomas de ansiedade e depressão sendo exacerbados em populações vulneráveis, como mulheres, indivíduos com menor nível educacional e hispânicos. No entanto, o uso de seguro-desemprego mostrou-se uma medida eficaz na mitigação desses sintomas, destacando a importância de políticas públicas que visem a proteção financeira durante crises econômicas.

Nesse sentido, intervenções terapêuticas como a TCC têm se mostrado promissoras no tratamento de diversas condições, desde a síndrome pré-menstrual até a ansiedade em pais durante a gravidez. Tais intervenções não apenas reduzem os sintomas psicológicos, mas também melhoram a qualidade de vida dos pacientes. Ademais, a abordagem de aconselhamento SIT mostrou-se particularmente eficaz na redução dos sintomas associados à TPM, sugerindo que

intervenções psicoterapêuticas podem desempenhar um papel crucial no gerenciamento de condições de saúde específicas.

Entretanto, embora tenha sido recomendado nos artigos uma abordagem integrada que leve em consideração não apenas os aspectos econômicos, mas também os fatores psicossociais na promoção da saúde mental e do bem-estar da população, é fundamental continuar a pesquisa para aprimorar ainda mais as práticas clínicas no manejo da patogênese e fisiopatologia da ansiedade. Logo, futuras pesquisas devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise mais abrangente dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão ainda mais completa e robusta da gestão e abordagens de tratamento dos sintomas de ansiedade.

REFERÊNCIAS

ERCOLE, F. F. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 09-11, 2014.

BERKOWITZ, Seth A.; BASU, Sanjay. Unemployment insurance, health-related social needs, health care access, and mental health during the COVID-19 pandemic. **JAMA internal medicine**, v. 181, n. 5, p. 699-702, 2021.

ZOLFAGHARY, Fatemeh et al. Effectiveness of computer-based stress inoculation training (SIT) counseling approach on anxiety, depression, and stress of students with premenstrual syndrome. **BMC Public Health**, v. 24, n. 1, p. 555, 2024.

MOHAMMADPOUR, Maryam et al. The effect of counseling on fathers' stress and anxiety during pregnancy: a randomized controlled clinical trial. **BMC psychiatry**, v. 21, n. 1, p. 208, 2021.

RAHIMI, Faranak et al. The effect of cognitive behavioral therapy on stress and anxiety of mothers of girls with precocious puberty symptoms: a randomized controlled trial. **BMC psychiatry**, v. 23, n. 1, p. 738, 2023.

MAJIDZADEH, Sheida et al. The effect of cognitive behavioral therapy on depression and anxiety of women with polycystic ovary syndrome: a randomized controlled trial. **BMC psychiatry**, v. 23, n. 1, p. 332, 2023.

ESTRATÉGIAS PARA O ACESSO EQUITATIVO E NÃO DISCRIMINATÓRIO DA POPULAÇÃO LGBTQ+ AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

**STRATEGIES FOR EQUITABLE AND NON-DISCRIMINATORY ACCESS
FOR THE LGBTQ+ POPULATION TO HEALTH SERVICES**

RIAN RICARDO HENRIQUE DA SILVA

Graduando em Nutrição, UFPE, Recife-PE

KEYLA LIANA BEZERRA MACHADO

Mestranda em Ciências Farmacêuticas, UFPI, Teresina-PI

DOMINIK OLIVER SILVA DE ARAÚJO

Graduando em Enfermagem, Faculdade Anhanguera Valparaíso de Goiás, Valparaíso de Goiás-GO

LUCICLEIDE KUBICZEWSKI GOTO

Graduanda em Enfermagem, UEPA, Santarém-PA

SERNANDES RODRIGUES DA SILVA

Graduado em Enfermagem, FACEMA, Caxias-MA

ISLANDIA MARIA RODRIGUES SILVA

Mestre em Epidemiologia em Saúde Pública, ENSP-FIOCRUZ, Rio de Janeiro-RJ

AMANDA BENEVENUTO BEZERRA

Graduanda em Odontologia, UFPA, Belém-PA

ELYSA SILVA DE ANDRADE

Graduanda em Farmácia, UNESA, Cabo Frio-RJ

VITÓRIA RAFAELA RIBEIRO PEREIRA

Graduanda em Fonoaudiologia, UFPB, João Pessoa-PB

PATRICK GOUVEA GOMES

Graduado em Biomedicina, UNIFAMAZ, Belém-PA

ESTRATÉGIAS PARA O ACESSO EQUITATIVO E NÃO DISCRIMINATÓRIO DA POPULAÇÃO LGBTQ+ AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

STRATEGIES FOR EQUITABLE AND NON-DISCRIMINATORY ACCESS FOR THE LGBTQ+ POPULATION TO HEALTH SERVICES

RESUMO

Introdução: A interrupção de serviços essenciais de saúde voltados para essa comunidade, como clínicas especializadas em saúde sexual e mental, combinada com um aumento da discriminação e do estigma, exacerbou as disparidades pré-existentes no acesso aos cuidados de saúde. **Objetivo:** Investigar na literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre as estratégias para o acesso equitativo e não discriminatório da população LGBTQ+ aos serviços de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura nas bases de dados: ScienceDirect e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) dos últimos 10 anos. **Resultados e Discussão:** A pandemia do COVID-19 teve um impacto significativo no acesso da população LGBTQ+ aos serviços de saúde. As necessidades de saúde das pessoas trans não são exclusivas da Psicologia e exigem a colaboração de todos os profissionais do SUS para a preservação dos direitos humanos. A política de saúde integral para a população LGBTQ+ na Bahia está em fase de implementação e desenvolvimento contínuo, destacando a importância de um movimento social ativo e engajado na promoção dos direitos à saúde dessa população. É primordial que as unidades de saúde adotem políticas inclusivas e ofereçam treinamentos específicos aos seus profissionais sobre as necessidades da população LGBTQ+. **Considerações Finais:** Futuras pesquisas devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise mais abrangente dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão ainda mais completa e robusta das medidas estratégicas para garantia do acesso equitativo e respeitoso da população LGBTQ+ aos serviços de saúde.

Palavras-chave: Discriminação; Homofobia; Políticas de saúde.

ABSTRACT

Introduction: Disruption of essential community-facing health services, such as specialized sexual and mental health clinics, combined with increased discrimination and stigma, has exacerbated pre-existing disparities in access to health care. **Objective:** Investigate the scientific literature in order to find scientific evidence that addresses strategies for equitable and non-discriminatory access for the LGBTQ+ population to health services. **Methodology:** This is an Integrative Review of the Literature in the databases: ScienceDirect and Virtual Health Library (VHL) from the last 10 years. **Results and Discussion:** The COVID-19 pandemic had a significant impact on the LGBTQ+ population's access to health services. The health needs of trans people are not exclusive to Psychology and require the collaboration of all SUS professionals to preserve human rights. The comprehensive health policy for the LGBTQ+ population in Bahia is in the implementation and continuous development phase, highlighting the importance of an active and engaged social movement in promoting the health rights of this population. It is essential that health units adopt inclusive policies and offer specific training to their professionals on the needs of the LGBTQ+ population. **Final Considerations:** Future research should adopt more comprehensive search strategies and consider a more comprehensive analysis of the studies' levels of evidence to provide an even more complete and robust understanding of strategic measures to ensure equitable and respectful access for the LGBTQ+ population to health services.

Keywords: Discrimination; Homophobia; Health policies.

INTRODUÇÃO

A promoção do acesso equitativo e inclusivo aos serviços de saúde para a população LGBTQ+ é um desafio global que se tornou ainda mais presente durante a pandemia do COVID-19. Historicamente marginalizados e frequentemente enfrentando barreiras significativas ao cuidado médico, indivíduos LGBTQ+ viram-se ainda mais vulneráveis durante este período de crise sanitária global. A interrupção de serviços essenciais de saúde voltados para essa comunidade, como clínicas especializadas em saúde sexual e mental, combinada com um aumento da discriminação e do estigma, exacerbou as disparidades pré-existentes no acesso aos cuidados de saúde. Diante desse cenário desafiador, estratégias eficazes são importantíssimas para mitigar essas disparidades e assegurar que todos os indivíduos, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero, tenham acesso a serviços de saúde adequados, respeitosos e culturalmente sensíveis. (Santana; Melo. 2021)

Sob essa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo investigar na literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre as estratégias para o acesso equitativo e não discriminatório da população LGBTQ+ aos serviços de saúde. Ademais, pretende-se elucidar suas vantagens, limitações e contribuições para o diagnóstico e manejo da sarcopenia. A justificativa para revisar a literatura científica acerca do papel da análise ultrassonográfica na compreensão da saúde muscular de pacientes acometidos pela sarcopenia baseia-se na necessidade de compreender e consolidar as evidências científicas existentes que tratem dessa temática.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma Revisão Integrativa da Literatura, tipo de estudo com o propósito de sintetizar os resultados obtidos de pesquisas sobre determinada temática, de forma ampla, porém ordenada. As informações fornecidas por esses tipos de estudo são bem abrangentes, podendo elucidar sobre a análise metodológica, revisões teóricas ou conceitos acerca dos estudos que foram selecionados (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014). Por meio das buscas literárias pretendeu-se investigar as principais políticas estratégicas da saúde LGBTQ+ que visem o acesso inclusivo de forma equitativa.

A pergunta norteadora para as buscas foi a seguinte: “Quais as estratégias de acesso equitativo, igualitário e não discriminatório da população LGBTQ+ aos serviços de saúde?” A fim de responder a pergunta norteadora foram realizadas pesquisas de trabalhos indexados nas bases de dados: ScienceDirect e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH): “Discrimination”; “Health policies”; “Homophobia” combinados com o operador booleano “AND” no entrecruzamento “Discrimination AND Health policies e “Health policies AND Homophobia”. Em junho do ano de 2024 ocorreu a coleta de dados, a qual foi realizada em três etapas: na primeira foram verificados os títulos dos estudos e o ano, na segunda foram lidos os resumos, e na terceira eles foram analisados por completo.

Os critérios de inclusão utilizados durante a coleta foram: estudos completos que tinham acesso livre, que abordassem o tema, nos idiomas português, inglês e espanhol e que se encaixassem na linha temporal de 10 anos de publicação (2014 a 2024). Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos duplicados, artigos de revisão, monografias, dissertações, teses e os artigos que não estivessem dentro da temática. Foram encontrados 229 artigos na ScienceDirect e 113 artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Logo, encontrou-se 342 artigos no total antes de serem submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, porém, após a realização da triagem, mediante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para o presente estudo, seis artigos, sendo 3 da ScienceDirect e 3 da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), como pode ser visto no **Quadro 1**.

Os artigos coletados foram sistematizados e organizados por ano de publicação. Logo abaixo estão descritas as informações referentes aos artigos que foram utilizados para construir o presente estudo (**Quadro 2**). Essa sistematização permitiu compreender de forma mais clara e concisa os resultados dos trabalhos e, conseqüentemente, identificar as respostas à questão norteadora.

Quadro 1 - Relação de artigos

BASE DE DADOS	ARTIGOS ENCONTRADOS	ARTIGOS EXCLUÍDOS	ARTIGOS INCLUÍDOS
SCIENCE DIRECT	229	226	3
BVS	113	110	3

Fonte: Autores (2024)

Quadro 2 - Resultados dos artigos

REVISTA	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS PRINCIPAIS
Sexualidad, Salud y Sociedad	SANTANA; MELO. 2021	Pesquisa qualitativa	A pandemia do COVID-19 teve um impacto significativo no acesso da população LGBTQ+ aos serviços de saúde.
Psicol. ciênc. prof.	Da Silva Vieira et al. 2019	Guia de prática clínica	As necessidades de saúde das pessoas trans não são exclusivas da Psicologia e exigem a colaboração de todos os profissionais do SUS para a preservação dos direitos humanos.
Ciência & Saúde Coletiva	Freitas et al. 2024	Estudo sócio histórico	A política de saúde integral para a população LGBTQ+ na Bahia está em fase de implementação e desenvolvimento contínuo, destacando a importância de um movimento social ativo e engajado na promoção dos direitos à saúde dessa população.
Health & Place	Meer; Müller. 2017	Pesquisa qualitativa	É primordial que as unidades de saúde adotem políticas inclusivas e ofereçam treinamentos específicos aos seus profissionais sobre as necessidades da população LGBTQ+.
Journal of the American College of Radiology	Lightfoote et al. 2014	Estudo observacional	É fundamental fornecer treinamento para os profissionais de saúde sobre questões específicas da saúde LGBTQ+ e a importância de uma comunicação não discriminatória e acessível.
Nurse Education Today	Wang et al. 2023	Estudo de intervenção não controlado	Programas de formação online são essenciais não apenas para educar estudantes e profissionais da saúde sobre competência cultural LGBTQ+, mas também para incentivá-los a se engajar na comunidade LGBTQ+ e apoiar recursos locais.

Fonte: Autores (2024)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a realização da triagem, mediante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para o presente estudo, seis artigos que abordam acerca das estratégias de acessibilidade da população LGBTQ+ aos serviços de saúde.

Em estudo, Santana; Melo (2021) evidenciaram que a pandemia do COVID-19 teve um impacto significativo no acesso da população LGBTQ+ aos serviços de saúde. Muitos serviços essenciais de saúde voltados especificamente para essa comunidade, como clínicas de saúde sexual e mental, foram interrompidos ou reduzidos, afetando a continuidade do atendimento. Houve atrasos significativos em tratamentos hormonais e cirurgias de afirmação de gênero, prejudicando principalmente pessoas transsexuais. Além disso, a discriminação e o estigma contra pessoas LGBTQ+ aumentaram durante a pandemia, exacerbando as barreiras já existentes no acesso aos cuidados de saúde.

Essa discriminação foi particularmente evidente na linha de frente dos serviços de saúde, onde muitos indivíduos enfrentaram tratamento inadequado ou preconceituoso. A desigualdade no acesso às vacinas também foi uma preocupação, com relatos indicando que pessoas LGBTQ+ enfrentaram dificuldades adicionais para obter a vacinação. Logo, os pesquisadores concluíram que a pandemia agravou as desigualdades preexistentes e acarretou em novos desafios, destacando a necessidade de políticas de saúde mais inclusivas e equitativas para a população LGBTQ+. (Santana; Melo, 2021)

Outrossim, Da Silva Vieira *et al.* (2019) destacaram inicialmente a pertinência da Resolução nº 1 do Conselho Federal de Psicologia (2018) para o reconhecimento da autodeterminação de identidade de gênero no exercício profissional. As necessidades de saúde das pessoas trans não são exclusivas da Psicologia e exigem a colaboração de todos os profissionais do SUS para a preservação dos direitos humanos. Ademais, ainda no estudo em questão, foi demonstrado a necessidade de que a Psicologia, como um campo de saber, promova tensões no discurso biomédico patologizante e construa novas bases para o diálogo entre categorias profissionais.

Esse diálogo deve focar na produção de cuidado efetivo, incentivando a experimentação e a ousadia de diferir. Na Atenção Primária, isso pode significar a busca ativa de usuários trans e a criação de metodologias que permitam a vinculação e apropriação dos serviços de saúde por essa população. Além das ações contidas em documentos e cartilhas do Ministério da Saúde, como grupos terapêuticos e matriciamento, a Psicologia deve se engajar na educação popular em saúde, fomentando a autonomia dos usuários e articulando-os entre si. A articulação de rede, como uma tecnologia de intervenção da Psicologia, envolve a colaboração mútua entre usuários, profissionais de saúde e políticas públicas, guiada pela integralidade em saúde e atuação interdisciplinar. (Da Silva Vieira *et al.* 2019)

A fim de entender os aspectos sócio históricos envolvidos, Freitas *et al.* (2014) constataram que na Bahia, diversas estratégias foram implementadas para garantir o acesso equitativo e não discriminatório da população LGBTQ+ aos serviços de saúde. Destacaram-se agentes com trajetórias ligadas ao campo científico, direitos humanos, direitos sexuais, feminismo e ao espaço da AIDS, que possuíam alto capital burocrático e militante, facilitando a aproximação com questões relacionadas à saúde LGBTQ+ local. Em 2014, foi formalizado o Comitê Técnico Estadual de Saúde Integral LGBT da Bahia, focando na ampliação da atenção integral à saúde para populações vulneráveis. O Plano Bahia Sem Homofobia permitiu expandir o diálogo com a sociedade civil e movimentos sociais, integrando críticas para a formulação de políticas.

Ademais, entre 1979 e 1990, a Bahia viu a organização de vários grupos LGBTQ+ que enfrentavam discriminação e lutavam contra o estigma, focando também na prevenção do HIV. De 2000 a 2008, a construção social do problema foi marcada pela participação de agentes dos campos militante, burocrático e científico. O movimento de

"ONGnização" fortaleceu os grupos LGBTQ+, permitindo acesso a recursos financeiros e inserção em discussões políticas mais amplas. Entre 2009 e 2011, a construção social de propostas envolveu diversos agentes, levando à criação da Área Técnica da Saúde LGBT na SESAB em 2013. De 2011 a 2014, o reconhecimento do problema e a formulação de ações foram impulsionados pelas reuniões do Comitê Estadual de Políticas LGBT. (Freitas *et al.* 2014)

Dessa maneira, a constituição de alianças entre grupos sociais com interesses comuns e a dinâmica de negociação e ajustes para a implementação da política demonstram a complexidade e a importância desse processo. Embora recente, a política de saúde integral para a população LGBTQ+ na Bahia está em fase de implementação e desenvolvimento contínuo, destacando a importância de um movimento social ativo e engajado na promoção dos direitos à saúde dessa população. (Freitas *et al.* 2014)

Meer; Müller (2017) relataram que a análise da operação simultânea de representações de espaço, espaços de representação e espaço vivido na produção do espaço heteronormativo das unidades de saúde é bem ilustrada pela experiência de um dos pacientes investigados. Ao buscar informações sobre sexo gay em uma clínica, o paciente foi recebido com uma recusa categórica: "Nós não oferecemos isso aqui" e "Vá para outro lugar, não aqui, este não é o lugar para você". Essa resposta reflete a exclusão explícita e a falta de acolhimento que a população LGBTQ+ frequentemente enfrenta em ambientes de saúde. A experiência do paciente evidencia a necessidade urgente de estratégias para promover os serviços de saúde de forma acessível e respeitosa para a população LGBTQ+.

É primordial que as unidades de saúde adotem políticas inclusivas e ofereçam treinamentos específicos aos seus profissionais sobre as necessidades da população LGBTQ+. Esses treinamentos devem enfatizar a importância de fornecer um atendimento respeitoso, sem preconceitos e com um entendimento abrangente das questões específicas de saúde dessa comunidade. Outrossim, urge a necessidade de desenvolver materiais informativos e educativos que abordem a saúde LGBTQ+ e garantir que esses recursos estejam disponíveis em todas as unidades de saúde. Isso inclui informações sobre saúde sexual, prevenção de doenças e serviços de apoio. (Meer; Müller. 2017)

Logo, criar espaços seguros e acolhedores dentro das unidades de saúde, onde a população LGBTQ+ se sinta respeitada e bem-vinda, é fundamental para reduzir barreiras ao acesso aos cuidados. Lightfoote *et al.* (2014) demonstraram que a implementação de estratégias para garantir o acesso da população LGBTQ+ a saúde é fundamental. Uma das estratégias é promover a visibilidade LGBTQ+ no campo da saúde, encorajando a formação de médicos LGBTQ+ que possam atuar como modelos e mentores. Além disso, é fundamental fornecer treinamento para os profissionais de saúde sobre questões específicas da saúde LGBTQ+ e a importância de uma comunicação não discriminatória e acessível.

Outra abordagem é o desenvolvimento de políticas de saúde que reconheçam e abordem as necessidades únicas da população LGBTQ+, garantindo que os serviços de saúde sejam inclusivos e livres de quaisquer estigma ou preconceito. A inclusão de perguntas sobre orientação sexual e identidade de gênero nos registros de saúde pode ajudar a identificar e tratar problemas específicos dessa população. É importante que as instituições de saúde criem ambientes acolhedores e seguros para pacientes LGBTQ+, onde estes possam buscar cuidados sem medo de discriminação ou julgamento. Isso pode ser alcançado através de campanhas de sensibilização e da adoção de práticas inclusivas e afirmativas. (Lightfoote *et al.* 2014)

Logo, o futuro de todas as áreas da saúde será melhorado através do aumento da diversidade e representação na força de trabalho profissional, o que permitirá atender às diversas necessidades de diversas populações de pacientes e mitigar as disparidades no acesso, prestação e resultados dos cuidados de saúde. Por fim, Wang *et al.* (2023) constataram que várias estratégias emergem como cruciais para promover o acesso equitativo e não discriminatório aos serviços de

saúde para a população LGBTQ+. Primordialmente, destaca-se a eficácia de programas de formação online que visam reduzir as disparidades de saúde neste grupo.

Esses programas são essenciais não apenas para educar estudantes e profissionais da saúde sobre competência cultural LGBTQ+, mas também para incentivá-los a se engajar na comunidade LGBTQ+ e apoiar recursos locais. Educadores e gestores de saúde desempenham um papel fundamental ao integrar cursos de competência cultural LGBTQ+ nos currículos formais das escolas de saúde. Além disso, é imperativo incluir todos os estudantes e profissionais em programas educativos que promovam um ambiente de saúde inclusivo para a comunidade LGBTQ+. (Wang *et al.* 2023)

Do ponto de vista político, o governo deve assumir um papel ativo ao exigir créditos de formação obrigatórios em competência cultural LGBTQ+ para a renovação das licenças dos cursos em saúde. Isso não apenas garante que os profissionais estejam adequadamente preparados, mas também assegura o cumprimento de leis e políticas não discriminatórias. Fornecer recursos financeiros e apoio contínuo para a educação em saúde LGBTQ+ é essencial para garantir que essas iniciativas sejam sustentáveis e eficazes. (Wang *et al.* 2023)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos revisados indicam diversas abordagens para promover o acesso equitativo e não discriminatório aos serviços de saúde para a população LGBTQ+. Primeiramente, a pandemia de COVID-19 exacerbou as disparidades já existentes, impactando negativamente o acesso da comunidade LGBTQ+ a serviços essenciais de saúde, como clínicas de saúde sexual e mental. Além dos desafios impostos pela pandemia, vale salientar a pertinência da formação em competência cultural LGBTQ+ para profissionais de saúde, desde estudantes até profissionais experientes. Essa formação não apenas capacita os profissionais a oferecer um atendimento mais inclusivo e sensível, mas também promove um ambiente de saúde onde todos se sintam acolhidos. A integração desses programas educativos nos currículos formais das escolas de saúde e a exigência de créditos de formação contínua em competência cultural LGBTQ+ são passos essenciais para garantir que esses conhecimentos sejam disseminados de maneira sistemática e abrangente.

Nesse sentido, urge a necessidade do financiamento adequado para programas educativos e de sensibilização, além do monitoramento eficaz do cumprimento dessas políticas nas instituições de saúde. Logo, a promoção do acesso equitativo e não discriminatório aos serviços de saúde para a população LGBTQ+ requer uma abordagem multicêntrica que combine educação, políticas públicas inclusivas e o fortalecimento da colaboração entre diversos agentes sociais. Somente através dessas implementações coordenadas espera-se superar as barreiras existentes e garantir que todos tenham acesso aos cuidados de saúde necessários, independentemente da sua orientação sexual ou identidade de gênero. Entretanto, embora tenha sido recomendado nos artigos diferentes abordagens para o acesso inclusivo da população LGBTQ+ às políticas de saúde, é fundamental continuar a pesquisa para aprimorar ainda mais as práticas clínicas inclusivas. Assim, futuras pesquisas devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise mais abrangente dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão ainda mais completa e robusta das medidas estratégicas para garantia do acesso equitativo e respeitoso da população LGBTQ+ aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- DA SILVA VIEIRA, Erick. Psicologia e Políticas de Saúde da População Trans: Encruzilhadas, Disputas e Porosidades. *Psicol. ciênc. prof.* 2019.
- ERCOLE, F. F. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem*, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 09-11, 2014.

- FREITAS, Camila Amaral Moreno et al. Social movements and the genesis of LGBT health policy in Bahia, Brazil (1979-2014): initial disputes and possible alternatives. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e02222023, 2024.
- LIGHTFOOTE, Johnson B. et al. Improving diversity, inclusion, and representation in radiology and radiation oncology part 2: challenges and recommendations. **Journal of the American College of Radiology**, v. 11, n. 8, p. 764-770, 2014.
- MEER, Talia; MÜLLER, Alex. “They treat us like we’re not there”: Queer bodies and the social production of healthcare spaces. **Health & Place**, v. 45, p. 92-98, 2017.
- MONTEIRO, Simone; BRIGEIRO, Mauro. Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 4, p. e00111318, 2019.
- SANTANA, Alef Diogo da Silva; MELO, Lucas Pereira de. Pandemia de covid-19 e população LGBTI+. (In) visibilidades dos impactos sociais. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)**, p. e21202, 2021.
- WANG, Ya-Ching et al. Enhancing cultural competence in caring for lesbian, gay, bisexual, and transgender patients: An online training program for Taiwanese student nurses and nurses. **Nurse Education Today**, v. 129, p. 105914, 2023.

ESTRATÉGIAS PARA O ATENDIMENTO HUMANIZADO INTERDISCIPLINAR DE CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

STRATEGIES FOR INTERDISCIPLINARY HUMANIZED CARE FOR CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER

VITÓRIA RAFAELA RIBEIRO PEREIRA

Estudante de Fonoaudiologia, UFPB, João Pessoa-PB

LOUISE ETELVINA CORREA

Estudante de Nutrição, UNIT, Recife-PE

ENELIC FERNANDA DOS SANTOS BARBOSA

Estudante de Fonoaudiologia, UFPE, Recife-PE

GIRLENE ANDRADE DA SILVA

Estudante de Enfermagem, UNINASSAU, Recife-PE

THAMIRIS VITÓRIA DE SOUZA

Estudante de Nutrição, UNIT, Recife-PE

PATRÍCIA ALVES BARROS

Estudante de Nutrição, UNIT, Recife-PE

FABIANA ESTHER DA SILVA OLIVEIRA

Estudante de Psicologia, FACHO, Olinda-PE

KAROLAYNY VITORIA SILVA DE SANTANA

Estudante de Enfermagem, UFPE, Recife-PE

AMANDA FIGUEIRÔA AGRA

Mestranda em Nutrição, UFAL, Maceió-AL

PATRICK GOUVEA GOMES

Graduado em Biomedicina, UNIFAMAZ, Belém-PA

ESTRATÉGIAS PARA O ATENDIMENTO HUMANIZADO INTERDISCIPLINAR DE CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

STRATEGIES FOR INTERDISCIPLINARY HUMANIZED CARE FOR CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER

RESUMO

Introdução: De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 70 milhões de pessoas têm autismo no mundo, sendo uma a cada cem crianças. Medidas estratégicas e métodos de intervenção precoces baseando-se em evidências são importantes para melhorar os resultados a longo prazo de pessoas com TEA. **Objetivo:** Revisar a literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre as medidas estratégicas multidisciplinares que garantem um atendimento humanizado de crianças com o transtorno do espectro autista. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura nas bases de dados: *National Library of Medicine* (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) dos últimos 5 anos. **Resultados e Discussão:** Atuação multidisciplinar com uma linguagem acessível e uma visão cooperativa, além de compreensão das funções profissionais e participação equitativa no diálogo e planejamento do tratamento, demonstra um bom resultado. A crença de que uma intervenção bem-sucedida para uma criança com TEA será igualmente eficaz para outra criança com TEA não é necessariamente verdadeira, além de que os fatores genéticos desempenham um papel importante na etiologia do TEA. Ações centradas em situações específicas, sobretudo nas demandas e necessidades decorrentes dos cuidados e comportamentos atípicos da criança, auxiliam no tratamento. Necessita-se de conhecimentos multidisciplinares especializados em desenvolvimento, comportamento e saúde mental em ambientes de internação hospitalar. **Considerações Finais:** Futuras pesquisas devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão mais delimitada e sólida acerca das estratégias para o atendimento multiprofissional humanizado com crianças com TEA.

Palavras-chave: Equipe multidisciplinar; Transtorno do espectro autista; Criança.

ABSTRACT

Introduction: According to the World Health Organization (WHO), around 70 million people have autism in the world, one in every hundred children. Evidence-based strategic measures and early intervention methods are important to improve long-term outcomes for people with ASD. **Objective:** Review the scientific literature in order to find scientific evidence that addresses strategic multidisciplinary measures that guarantee humanized care for children with autism spectrum disorder. **Methodology:** This is an Integrative Review of the Literature in the databases: National Library of Medicine (PUBMED) and Virtual Health Library (VHL) from the last 5 years. **Results and Discussion:** Multidisciplinary action with an accessible language and a cooperative vision, in addition to understanding professional functions and equitable participation in dialogue and treatment planning, demonstrates a good result. The belief that a successful intervention for one child with ASD will be equally effective for another child with ASD is not necessarily true, and genetic factors play an important role in the etiology of ASD. Actions focused on specific situations, especially the demands and needs arising from the child's atypical care and behaviors, help in treatment. Specialized multidisciplinary knowledge is needed in development, behavior and mental health in hospital settings. **Final Considerations:** Future research should adopt more comprehensive search strategies and consider an analysis of the levels of evidence of studies to provide a more delimited and solid understanding of strategies for humanized multidisciplinary care with children with ASD.

Keywords: Multidisciplinary team; Autism spectrum disorder; Child.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 70 milhões de pessoas têm autismo no mundo, sendo uma a cada cem crianças. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurológica complexa e caracterizada por dificuldades na comunicação e interação social, comportamentos repetitivos e interesses seletivos, além de desafios em lidar com estímulos sensoriais excessivos e dificuldades de aprendizagem. Além disso, pessoas com TEA podem apresentar rigidez comportamental e resistência à mudança, bem como sensibilidade a estímulos sensoriais. Sendo assim, características como essas influenciam significativamente o funcionamento diário e o desenvolvimento das pessoas com TEA, destacando a importância de intervenções e apoio adequados para promover sua qualidade de vida e, sobretudo, a inclusão social. (Organização Mundial da Saúde)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem sido investigado por pesquisadores renomados, incluindo Lord *et al.* e Dawson *et al.*, visto que eles trazem evidências que vão desde sua epidemiologia e características clínicas até intervenções e estratégias de apoio. A exemplo disso, as pesquisas de Lord *et al.* foram fundamentais para o desenvolvimento de ferramentas de diagnóstico e avaliação que ajudaram a padronizar a identificação do TEA e a compreensão de suas singularidades, além de intervenções. Da mesma forma, Dawson *et al.* destacaram a importância de medidas estratégicas e métodos de intervenção precoces baseando-se em evidências com a finalidade de melhorar os resultados a longo prazo para pessoas com TEA.

Logo, à vista das constatações supracitadas, é inegável a importância de estratégias para garantir um atendimento humanizado interprofissional de pessoas com TEA, sobretudo crianças. Sob essa perspectiva, o presente estudo pretende revisar a literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre as medidas estratégicas multidisciplinares que garantem um atendimento humanizado de crianças com o transtorno do espectro autista. A justificativa para revisar a literatura científica acerca do atendimento multidisciplinar integrativo e humanizado de crianças com transtorno do espectro autista baseia-se na necessidade de compreender e consolidar as evidências científicas existentes que tratem dessa temática.

METODOLOGIA

O presente estudo é uma Revisão Integrativa da Literatura, tipo de estudo bibliográfico que propõe sintetizar os resultados obtidos de pesquisas sobre determinada temática, de forma ampla, porém ordenada. As informações fornecidas por esses formatos de estudo são bem abrangentes, podendo elucidar sobre a análise metodológica, revisões teóricas ou conceitos acerca dos estudos que foram coletados (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014). Por meio das buscas literárias pretendeu-se entender acerca das implementações estratégicas para garantir um atendimento humanizado e interdisciplinar para crianças com o transtorno do espectro autista.

A pergunta que norteou as buscas foi a seguinte: Quais são as estratégias que garantem um atendimento interprofissional humanizado e holístico para crianças com o transtorno do espectro autista? Com o intuito de, responder a pergunta norteadora foram realizadas pesquisas de trabalhos indexados nas bases de dados: *National Library of Medicine* (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH): “Multidisciplinary team”; “Autism spectrum disorder”; “Health” combinados com o operador booleano “AND”. No período de Abril a Maio do ano de 2024 ocorreu a coleta de dados, a qual foi realizada em três etapas: na primeira foram verificados os títulos dos estudos e o ano, na segunda foram lidos os resumos, e na terceira eles foram analisados por completo.

Os critérios de inclusão utilizados durante a coleta foram: estudos completos que tinham acesso livre, que abordassem o tema, nos idiomas português, inglês e espanhol e que se encaixassem na linha temporal de 5 anos de publicação (2019 a 2024). Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos duplicados, artigos de revisão, monografias, dissertações, teses e os artigos que não estivessem dentro da temática. Foram encontrados 237 artigos antes de serem submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, porém, após a realização da triagem, mediante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para o presente estudo, sete artigos, como pode ser visto no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Relação de artigos

BASE DE DADOS	ARTIGOS ENCONTRADOS	ARTIGOS EXCLUÍDOS	ARTIGOS INCLUÍDOS
PUBMED	104	99	5
BVS	133	131	2

Fonte: Autores (2024)

Quadro 2 - Resultados dos artigos

REVISTA	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS PRINCIPAIS
JAMA Network Open	Penner et al. 2023	Estudo diagnóstico prospectivo	Houve uma maior certeza por parte dos pediatras que estava associada a uma maior precisão diagnóstica para crianças com TEA. Entretanto, uma menor precisão foi registrada em crianças com habilidades mais desenvolvidas em percepção visual, habilidades de fala e pertencentes à raça branca
Acta Bio Medica: Atenei Parmensis	Conte et al. 2022	Estudo nacional	A crença de que uma intervenção bem-sucedida para uma criança com TEA será igualmente eficaz para outra criança com TEA não é necessariamente verdadeira, além de que os fatores genéticos desempenham um papel importante na etiologia do TEA
Journal of autism and developmental disorders	Killian et al. 2022	Estudo populacional	Os medicamentos no início do estudo e a ausência de dificuldades de sono associou-se a uma maior redução no IMC após um ano de tratamento. Logo, as intervenções precisam levar em consideração também fatores medicamentosos e de peso corporal.
Children	Huber et al. 2022	Estudo observacional	Necessita-se de conhecimentos multidisciplinares especializados em desenvolvimento, comportamento e saúde mental em ambientes de internação hospitalar.
Revista Latino-Americana de Enfermagem	Bonfim et al. 2023	Estudo qualitativo	Ações centradas em situações específicas, sobretudo nas demandas e necessidades decorrentes dos cuidados e comportamentos atípicos da criança, auxiliam no tratamento.
Journal of autism and developmental disorders	Sinai-gavrilov et al. 2019	Estudo observacional	Atuação multidisciplinar com uma linguagem acessível e uma visão cooperativa, além de compreensão das funções profissionais e participação equitativa no diálogo e planejamento do tratamento, demonstra um bom resultado.

Behavioral Sciences	Alenezi et al. 2022	Estudo retrospectivo	8% das crianças necessitavam de assistência moderada ou superior para ir ao banheiro, 79,2% eram incapazes de responder perguntas de sim/não e 86,8% eram incapazes de compreender as perguntas "o quê". Apenas 26% das crianças não-verbais tiveram resultados médios nos testes de QI, e 31% das crianças verbais tiveram.
---------------------	---------------------	----------------------	--

Fonte: Autores (2024)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta e filtragem dos artigos restaram oito estudos, estes foram lidos, sistematizados e organizados por ano de publicação. Logo abaixo estão descritas as informações referentes aos artigos que foram utilizados para construir o presente estudo (**Quadro 2**).

Essa sistematização permitiu compreender de forma mais clara e concisa os resultados dos trabalhos e, conseqüentemente, identificar as respostas à questão norteadora. Porém, antes de explorar os resultados, é de suma importância mencionar que no Brasil, em 2013, o Ministério da Saúde lançou a Diretriz de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), visando orientar profissionais de saúde e familiares para facilitar a identificação precoce do autismo em crianças até três anos de idade. Essa iniciativa busca promover uma abordagem integrada e eficaz na intervenção e suporte às pessoas com TEA, enfatizando a importância do diagnóstico precoce para garantir o acesso a tratamentos e medidas integrativas adequadas, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos e suas famílias. (Ministério da Saúde, 2013)

Sob essa perspectiva, na prestação de cuidados de saúde, sem dúvidas o enfermeiro desempenha um papel primordial no cuidado e humanização do atendimento ao paciente com TEA, sobretudo o paciente pediátrico e tendo um importante destaque entre os demais profissionais envolvidos, visto que a atuação da enfermagem é a que necessita de um contato mais próximo de cuidado ao paciente. Dessa maneira, a atuação humanizada não apenas proporciona conforto emocional, mas também reflete o compromisso em promover um bem-estar para aqueles sob seus cuidados. No entanto, ao lidar com crianças autistas, enfrenta-se um desafio que requer compreensão profunda e abordagem respeitosa com o seu comportamento singular. Sendo assim, conhecer acerca do desenvolvimento dessas crianças é fundamental para adaptar as práticas de cuidado e garantir uma intervenção humanizada e eficaz, que possa verdadeiramente atender às suas necessidades individuais. (Lima et al. 2017)

Em um estudo observacional, Sinai-Gavrilov *et al.* (2019) que a diferença das equipes multidisciplinares no contexto do tratamento de crianças com TEA frequentemente enfrentam desafios na criação de um ambiente coeso e consistente, primordial para o desenvolvimento dessas crianças. Sob essa perspectiva, uma das principais dificuldades destacadas pelos participantes foi a falta de uma linguagem acessível e uma visão conjunta entre os profissionais, o que resultou em divergências na compreensão das funções profissionais e na participação equitativa no planejamento de todo tratamento. Os pesquisadores observaram uma tensão dentro de toda a equipe, em virtude das diferenças emocionais e funcionais da equipe. A exemplo disso, enquanto alguns profissionais enfatizaram a importância da liberdade de expressão emocional da criança, outros priorizaram a aquisição de habilidades sem a devida relação conjunta de ambos os aspectos. Logo, esse levantamento acerca do estudo em questão se mostrou pertinente na identificação dos desafios e, conseqüentemente, na implementação das estratégias de humanização para um atendimento multidisciplinar de crianças com TEA.

Ademais, ainda no presente em questão, a escassez da visão holística e interdisciplinar dos profissionais levaram a alguns conflitos desde a definição e execução da intervenção e tratamento. Dessa forma, os autores destacaram uma

preocupação constante entre os membros da equipe e uma falta de compreensão dos papéis e contribuições únicas de cada profissional, bem como a dificuldade em participar igualmente nos diálogos e planejamentos da equipe.

O estudo retrospectivo realizado por Alenezi *et al.* (2022) analisou 21 prontuários de crianças com TEA, revelando achados significativos sobre suas habilidades de comunicação e cognitivas. Dentre os participantes, cerca de 8% necessitavam de uma assistência moderada ou superior para as atividades simples, por exemplo de ir ao banheiro, enquanto uma grande maioria (79,2%) apresentava dificuldades em responder a perguntas de sim ou não. Além disso, a capacidade de compreender perguntas básicas, como "o quê", foi limitada em 86,8% das crianças avaliadas. A análise dos resultados de QI mostrou que apenas 26% das crianças não-verbais atingiram resultados médios, enquanto esse número aumentou para 31% entre as crianças verbais.

Sob esse viés, intervenções e suportes especializados são necessários com a finalidade de melhorar o desenvolvimento físico e cognitivo de crianças com TEA identificados no estudo de Alenezi *et al.* (2022). No entanto, é imprescindível garantir uma comunicação eficaz, acessível e colaborativa entre os membros da equipe, além do compartilhamento de informações e a cooperação nas práticas intervencionistas. Paralelamente, a personalização dos planos de tratamento para atender às necessidades individuais de cada criança é essencial, levando em consideração suas habilidades e desafios específicos. Intervenções que visam melhorar as habilidades de comunicação, como o uso de sistemas tecnológicos de comunicação, podem ser implementadas para auxiliar as crianças a se expressarem de maneira mais eficaz.

Em um modelo de estudo observacional, Huber *et al.* (2022) demonstraram o reconhecimento da importância dos conhecimentos multidisciplinares especializados em desenvolvimento, comportamento e saúde mental em ambientes hospitalares, visto que uma abordagem holística e integrada se mostrou fundamental no atendimento das necessidades complexas e particulares de crianças, principalmente crianças com TEA. Ademais, a comunicação com a criança deve ser adaptada às suas particularidades e necessidades, através da utilização de recursos que estimulem os sistemas sensoriais, como intervenções visuais, auditivas e gustativas, além de atividades lúdicas envolvendo a psicomotricidade. Logo, é importante salientar a necessidade de se oferecer um treinamento para a equipe hospitalar acerca dessas estratégias integrativas para o desenvolvimento de crianças com TEA.

Ademais, Killian *et al.* (2022) apontaram em seu estudo populacional com 74 crianças com TEA de um programa multidisciplinar para o controle de peso, que o índice de massa corpórea (IMC) basal mais elevado foi associado a uma maior redução no IMC ao longo do tempo. Além disso, a utilização de medicamentos no início da pesquisa também foi identificada como um importante fator que contribuiu para uma redução mais significativa no IMC dos indivíduos. A ausência de dificuldades de sono também se mostrou como outro fator associado a uma maior redução no IMC durante o período de tratamento. Logo, o levantamento do estudo em questão elucida acerca dos determinantes que interferem no tratamento da obesidade em jovens com TEA, destacando a importância de considerar não apenas os aspectos físicos, mas também os fatores metabólicos e de sono.

Conte *et al.* (2022) evidenciaram, a priori, que os principais déficits causados pelo TEA incluem a redução da cognição social, alterações na linguagem e comprometimento do funcionamento sensorial. A posteriori, os pesquisadores sugeriram que a crença de que uma intervenção bem-sucedida para uma criança com TEA será igualmente eficaz para outra criança com TEA não é necessariamente verdadeira, além de indicarem que os fatores genéticos desempenham um papel importante na etiologia do TEA. Sendo assim, foi evidenciado através do estudo em questão, que há uma complexidade na etiologia, fisiologia e sintomatologia do TEA, necessitando de medidas estratégicas pensadas na integralidade da criança baseada nas suas particularidades.

Outrossim, Bonfim *et al.* (2023) em um estudo qualitativo, mostraram a importância de ações centradas para situações específicas, principalmente nas demandas e necessidades comportamentais consideradas atípicas das crianças com TEA. No entanto, também ressaltaram a necessidade de considerar fatores que influenciam o cuidado familiar, sendo estes tanto uma sobrecarga de trabalho, quanto a pouca experiência profissional. Dessa forma, os pesquisadores destacaram aspectos que evidenciam uma fragilidade do cuidado multiprofissional, além de considerarem a família como um grupo de cuidado imprescindível, devendo haver um plano de tratamento que associe ambas intervenções. Logo, é fundamental as práticas de cuidado que leve em conta não apenas as necessidades imediatas da criança, mas também o contexto familiar em que ela está inserida.

Por fim, Pennier *et al.* (2023) constataram em um estudo diagnóstico prospectivo com 17 pediatras responsáveis pelo encaminhamento de 106 crianças, que dentre os participantes, cerca de 57% eram de grupos raciais e étnicos minoritários, como negros, asiáticos, hispânicos, do Médio Oriente e multirraciais. Além disso, cerca de 68% das crianças receberam um diagnóstico de TEA. Os pesquisadores observaram que houve uma maior certeza por parte dos pediatras que estava associada a uma maior precisão diagnóstica para crianças com TEA. Entretanto, uma menor precisão foi registrada em crianças com habilidades mais desenvolvidas em percepção visual, habilidades de fala e pertencentes à raça branca. Paralelamente, não foram identificadas associações significativas entre idade, sexo e a precisão das avaliações dos pediatras. Evidentemente, todas as crianças que tinham um irmão com TEA receberam um diagnóstico preciso. Logo, é importante salientar que a necessidade de estratégias para lidar com esses problemas de forma holística e integrativa, incluindo uma educação respeitosa levando em consideração todos os determinantes sociais e contexto familiar.

Entretanto, vale ressaltar que a presente revisão literária apesar de possuir um embasamento teórico-científico baseada em trabalhos originais e atuais, não considerou-se como parâmetros metodológicos de busca os níveis de evidência de cada estudo e uma maior margem temporal de estudos. Levantamentos bibliográficos baseados em evidência delimitam melhor a estratégia de busca com fim de nortear os achados em determinados tipos de estudos. (Galvão et al. 2006)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados trazem diversas perspectivas e estratégias voltadas para a fomentação do atendimento multidisciplinar humanizado para com crianças com o transtorno do espectro autista, permitindo assim um entendimento mais sólido dos possíveis desafios a serem minimizados com a implementação dessas estratégias. Dessa forma, é de extrema importância o reconhecimento das práticas integrativas com um olhar holístico e humano, que considere todos os fatores psicossociais envolvidos e que podem interferir no processo e plano de tratamento das crianças atípicas, além de considerar também o contexto familiar como um âmbito educacional primário na vida desses pacientes. Evidentemente, com base na literatura, fica claro em cada estudo que o tratamento e acompanhamento de crianças com TEA apresentam desafios complexos e singulares, salientando desde a necessidade de uma abordagem multidisciplinar integrada e cooperativa até a importância de considerar fatores sociais, familiares e individuais.

Urge, portanto, implementar estratégias que promovam um ambiente coeso e satisfatório no tratamento dessas crianças, destacando a importância da comunicação respeitosa e profissional entre os membros da equipe interdisciplinar. Outrossim, a personalização dos planos de tratamento e a consideração das particularidades de cada criança são fundamentais para garantir intervenções favoráveis. Sob essa análise, os autores destacaram que somente através de uma colaboração entre profissionais de diversas áreas e uma compreensão profunda das necessidades das crianças com TEA e suas famílias, pode-se garantir que recebam o suporte e os cuidados necessários para alcançar seu pleno potencial.

Entretanto, embora esta revisão integrativa traga contribuições relevantes, é importante considerar que a metodologia de busca e seleção dos estudos pode influenciar os resultados. Logo, estudos futuros devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise mais amplificada dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão mais completa e robusta acerca da promoção de práticas holísticas da equipe multidisciplinar para com crianças com TEA.

REFERÊNCIAS

- ALENEZI, Shuliweeh et al. Findings of a Multidisciplinary Assessment of Children Referred for Possible Neurodevelopmental Disorders: Insights from a Retrospective Chart Review Study. **Behavioral Sciences**, v. 12, n. 12, p. 509, 2022.
- BONFIM, Tassia de Arruda et al. Assistance to families of children with Autism Spectrum Disorders: Perceptions of the multiprofessional team. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, p. e3780, 2023.
- CONTE, Luana et al. Autism Spectrum Disorders and inclusion attitudes in the Italian school environments: teachers' knowledge, attitudes, perceptions and their necessity to consult a healthcare multidisciplinary team. **Acta Bio Medica: Atenei Parmensis**, v. 93, n. 4, 2022.
- Dawson, G. Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: the Early Start Denver Model. **Pediatrics**, 125(1), e17-23, 2010.
- ERCOLE, F. F. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 09-11, 2014.
- GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, p. 5-5, 2006.
- HUBER, Joeline F. et al. Development of a Novel Multi-Disciplinary Specialized Care Service for Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder and/or Intellectual/Developmental Disability in a Tertiary Children's Hospital Setting. **Children**, v. 10, n. 1, p. 57, 2022.
- KILLIAN, Haley J. et al. Weight management outcomes of youth with autism spectrum disorder seeking treatment from a multidisciplinary team. **Journal of autism and developmental disorders**, p. 1-9, 2022.
- LIMA, R. R. Autismo infantil: e a participação do enfermeiro no tratamento. In: **Cuba Salud 2018**. 2017.
- Lord, C. Autism spectrum disorder. **Lancet** (London, England), 392(10146), 508-520, 2018.
- PENNER, Melanie et al. Concordance of diagnosis of autism spectrum disorder made by pediatricians vs a multidisciplinary specialist team. **JAMA Network Open**, v. 6, n. 1, p. e2252879-e2252879, 2023.
- SINAI-GAVRILOV, Yana et al. Seeking team collaboration, dialogue and support: The perceptions of multidisciplinary staff-members working in ASD preschools. **Journal of autism and developmental disorders**, v. 49, n. 11, p. 4634-4645, 2019.

IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NA REDUÇÃO DO RISCO DE CÂNCER DE MAMA

IMPORTANCE OF BREASTFEEDING IN REDUCING THE RISK OF BREAST CANCER

STÉFANY DE SOUZA SANTOS

Estudante de Enfermagem, UNAMA, Porto Velho-RO

AMANDA APARECIDA DA SILVA RIBEIRO

Estudante de Nutrição, UNIRIO, Rio de Janeiro-RJ

GABRIELY GOMES DA SILVA LUZ

Estudante de Nutrição, UFPE, Vitória de Santo Antão-PE

GLEISIANE GEOVANA SILVA SANTOS

Estudante de Nutrição, UFPE, Recife-PE

ANA BEATRIZ DA ROCHA BEZERRA DA PAIXÃO

Especialista em Nutrição Clínica, Sociedade do Câncer de Pernambuco, Recife-PE

HANNA LUIZA RODRIGUES DA SILVA

Estudante de Odontologia, UNINASSAU, Recife-PE

MARIA LUIZA TEIXEIRA LIRA

Estudante de Enfermagem, UFPE, Vitória de Santo Antão-PE

MANOELE DE FATIMA DA SILVA AMARAL

Estudante de Terapia Ocupacional, UFPE, Recife-PE

EDNALVA UMBELINO

Estudante de Enfermagem, UNIBRA, Recife-PE

PATRICK GOUVEA GOMES

Graduado em Biomedicina, UNIFAMAZ, Belém-PA

IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NA REDUÇÃO DO RISCO DE CÂNCER DE MAMA

IMPORTANCE OF BREASTFEEDING IN REDUCING THE RISK OF BREAST CANCER

RESUMO

Introdução: Segundo a OMS, a situação epidemiológica de câncer mamário continua a crescer cada vez mais de forma global. Apesar da vital importância do AM nos 6 primeiros meses de vida da criança, mães e bebês em todo o mundo ainda enfrentam desafios significativos para consolidar essa prática essencial. Pesquisas apontam que existe uma relação entre o AM e câncer de mama, visto que tem sido o foco de diversos estudos contemporâneos. **Objetivo:** O presente estudo pretende revisar a literatura científica para encontrar evidências científicas que abordem sobre o papel do aleitamento materno na diminuição do risco de carcinoma de mama. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura dos últimos 5 anos. **Resultados e Discussão:** O aumento da duração da amamentação foi associado à diminuição do risco de câncer de mama. Há uma possível influência da lactação materna na expressão gênica da proteína FOXA1 em tumores ER+. Menos de 40% das mulheres demonstraram ter conhecimento dessa associação. Amamentar há menos de 3 meses aumentou o risco de câncer de mama. **Considerações Finais:** Futuras pesquisas devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão mais delimitada e robusta da associação entre aleitamento materno e câncer de mama.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Câncer de mama; Prevenção.

ABSTRACT

Introduction: According to the WHO, the epidemiological situation of breast cancer continues to grow more and more globally. Despite the vital importance of BF in the first 6 months of a child's life, mothers and babies around the world still face significant challenges in consolidating this essential practice. Research indicates that there is a relationship between BF and breast cancer, as it has been the focus of several contemporary studies. **Objective:** The present study aims to review the scientific literature to find scientific evidence that addresses the role of breastfeeding in reducing the risk of breast carcinoma. **Methodology:** This is an Integrative Review of Literature from the last 5 years. **Results and Discussion:** Increasing the duration of breastfeeding was associated with a decreased risk of breast cancer. There is a possible influence of maternal lactation on gene expression of the FOXA1 protein in ER+ tumors. Less than 40% of women demonstrated that they were aware of this association. Breastfeeding for less than 3 months increased the risk of breast cancer. **Final Considerations:** Future research should adopt more comprehensive search strategies and consider an analysis of the studies' levels of evidence to provide a more delimited and robust understanding of the association between breastfeeding and breast cancer.

Keywords: Breastfeeding; Breast cancer; Prevention.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama superou o câncer de pulmão como o câncer mais diagnosticado globalmente, conforme relatado pela Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC) em dezembro de 2020. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a situação epidemiológica de câncer mamário continua a crescer cada vez mais de forma global, com o número de casos quase dobrando nas últimas duas décadas e estimativas sugerindo um aumento adicional de quase 50% até 2040. Essa tendência também é evidente no número de mortes por câncer, enfatizando a necessidade de investigações e estratégias integrativas para enfrentar essa condição de saúde pública. Logo, destaca-se a importância de investir em medidas de prevenção e políticas públicas para o controle do câncer, sobretudo em relação a cânceres preveníveis e tratáveis, como o câncer de mama.

O aleitamento materno exclusivo (AME) é uma prática de extrema importância para a saúde da mulher e desenvolvimento do bebê, reconhecida e recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o fator imunológico e de saúde ideal (Organização Mundial da Saúde, 2022). À vista disso, é desejável que o Aleitamento Materno (AM) ocorra de maneira exclusiva até os primeiros 6 meses de vida, de maneira que possa contribuir para a saúde do binômio mãe-filho e estabelecer uma conexão mais forte entre a lactante e o bebê. No entanto, apesar da vital importância do AM nos seis primeiros meses de vida da criança, mães e bebês em todo o mundo ainda enfrentam desafios significativos para consolidar essa prática essencial. Mundialmente, apenas 44% das crianças com menos de seis meses recebem AM. Nas Américas, essa taxa diminuiu ainda mais, alcançando apenas 38% (OMS, 2021). A OMS identifica diversos fatores que contribuem para essas taxas inadequadas, incluindo a falta de conhecimento por parte das mães ou cuidadores acerca dos benefícios, a publicidade agressiva de fórmulas infantis e outros substitutos do leite materno, além das limitações nas leis que protegem o AM para mães que precisam retornar ao trabalho, a exemplo das questões relacionadas à licença maternidade.

Outrossim, pesquisas apontam que existe uma relação entre o AM e câncer de mama, visto que tem sido o foco de diversos estudos contemporâneos. Sob esse viés, Sangaramoorthy *et al* (2019) investigaram essa relação em uma amostra de mulheres em 2 países, elucidando que o tempo da amamentação pode estar inversamente relacionado ao risco de câncer de mama. No entanto, a conscientização sobre essa associação efeito protetor e preventivo da amamentação ainda é bastante limitada entre mulheres de determinados grupos sociais, conforme as pesquisas realizadas por Sly *et al* (2020) e Hoyt-Austin *et al* (2020), em que constatou-se a existência de desigualdades significativas entre diferentes os grupos sociodemográficos.

Outros estudos, como o de Dydjow-Bendeck *et al* (2021) e Getz *et al* (2023), complementam essas descobertas, destacando a influência do tempo de amamentação na redução do risco de câncer de mama, bem como sua associação com a densidade mamária. Sendo assim, as evidências ressaltam a importância da promoção do aleitamento materno como uma estratégia de prevenção do câncer de mama, ao mesmo tempo em que destacam a necessidade de promover a conscientização e educação sobre essa temática, especialmente em comunidades com menor acesso a informações de saúde.

A vista das constatações supracitadas, é inegável a importância do AME frente ao risco de desenvolver o câncer de mama. Sob essa perspectiva, o presente estudo pretende revisar a literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre o papel do aleitamento materno na diminuição do risco de carcinoma de mama, nos estudos pertinentes à esta temática, que reiteram tal afirmativa. A justificativa para revisar a literatura científica acerca do papel do aleitamento materno na redução do risco de carcinoma de mama baseia-se na necessidade de compreender e consolidar as evidências científicas existentes que tratem dessa temática.

METODOLOGIA

O presente estudo é uma Revisão Integrativa da Literatura, ferramenta de estudo bibliográfico que tem o propósito de sintetizar os resultados obtidos de pesquisas sobre determinada temática, de forma ampla, porém ordenada. As informações fornecidas por esses tipos de estudo são bem abrangentes, podendo elucidar sobre a análise metodológica, revisões teóricas ou conceitos acerca dos estudos que foram selecionados (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014). Por meio das buscas literárias pretendeu-se entender os benefícios específicos do aleitamento materno na diminuição do risco de desenvolvimento de câncer de mama.

A pergunta que norteou as buscas foi a seguinte: Quais são os benefícios do aleitamento materno na redução do risco de câncer de mama, considerando diferentes determinantes sociais? A fim de, responder a pergunta norteadora foram realizadas pesquisas de trabalhos indexados nas bases de dados: *National Library of Medicine* (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH): "breast cancer"; "breastfeeding"; "prevention" combinados com o operador booleano "AND". Em abril do ano de 2024 ocorreu a coleta de dados, a qual foi realizada em três etapas: na primeira foram verificados os títulos dos estudos e o ano, na segunda foram lidos os resumos, e na terceira eles foram analisados por completo.

Os critérios de inclusão utilizados durante a coleta foram: estudos completos que tinham acesso livre, que abordassem o tema, nos idiomas português, inglês e espanhol e que se encaixassem na linha temporal de 5 anos de publicação (2019 a 2023). Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos duplicados, artigos de revisão, monografias, dissertações, teses e os artigos que não estivessem dentro da temática. Foram encontrados 559 artigos antes de serem submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, porém, após a realização da triagem, mediante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para o presente estudo, oito artigos, como pode ser visto no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Relação de artigos

BASE DE DADOS	ARTIGOS ENCONTRADOS	ARTIGOS EXCLUÍDOS	ARTIGOS INCLUÍDOS
PUBMED	240	234	6
BVS	319	317	2

Fonte: Autores (2024)

Quadro 2 - Resultados dos artigos

REVISTA	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS PRINCIPAIS
Epidemiology	Sangaramoorthy et al. 2019	Estudo Populacional	O aumento da duração da amamentação foi associado à diminuição do risco de câncer de mama.
Cancer epidemiology, biomarkers & prevention	Cheng et al. 2020	Estudo laboratorial com imuno-histoquímica	Há uma possível influência da lactação materna na expressão gênica da proteína FOXA1 em tumores ER+.
Journal of Cancer Education	Sly, et al. 2020	Estudo de coorte	Menos de 40% das mulheres, tanto brancas quanto negras, demonstraram ter conhecimento dessa associação.

Obstetrics & Gynecology	Hoyt-Austinet al. 2020	Pesquisa Nacional	Apenas 38,5% tinham consciência de que o aleitamento estava associado à redução do risco de câncer mamário.
International Health	Gao et al. 2021	Estudo caso-controle	O risco de HMG aumentou significativamente em mulheres com escolaridade superior, menor duração da amamentação e histórico familiar.
Cancers	Dydjow-Bendek et al. 2021	Estudo de caso-controle	Amamentar há menos de 3 meses, possuir educação básica e profissional e morar em área rural aumentou o risco de câncer de mama.
Clinical Nursing Research	Fernández-Aparicio et al. 2022	Estudo retrospectivo	Período de amamentação superior a três meses e inexistência de histórico familiar resultaram em um diagnóstico de câncer de mama em idade mais avançada.
Cancer Prevention Research	Getz et al. 2023	Estudo transversal	DPV foi 12% menor entre as mulheres que amamentaram até os seis meses, quando comparado a mulheres que nunca tiveram filhos.

Fonte: Autores (2024)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta e filtragem dos artigos restaram oito estudos, estes foram lidos, sistematizados e organizados por ano de publicação. Logo abaixo estão descritas as informações referentes aos artigos que foram utilizados para construir o presente estudo (**Quadro 2**).

Essa sistematização permitiu compreender de forma mais clara e concisa os resultados dos trabalhos e, conseqüentemente, identificar as respostas à questão norteadora. Porém, antes de explorar os resultados, é de suma importância mencionar que o AME, devido a sua importância para o binômio mãe-bebê, conforme supracitado, têm sido uma das principais preocupações mundiais na saúde pública devido a diminuição da prática de amamentação em todo o mundo e, conseqüentemente, aumentando os riscos de saúde tanto na lactante como no bebê. (Organização Mundial da Saúde, 2014). A importância do aleitamento materno é unânime no que diz respeito aos benefícios, isso é transmitido por todo o mundo. Em conformidade com o Ministério de Saúde, Saúde da Criança - Nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação, o AME possui uma associação na redução da prevalência do câncer de mama os seguintes benefícios: Já está bem estabelecida a associação entre aleitamento materno estima-se que o risco de contrair essa condição diminui cerca de 4,3% a cada doze meses de duração de amamentação. Esse efeito protetor independe de idade, paridade, etnia, e presença ou não de menopausa.

Além disso, no que diz respeito à promoção de vínculos afetivos entre mãe e bebê, o AME tem um importante potencial de promover benefícios psicológicos para a criança e para a mãe. Uma amamentação tranquila, em que existe o contato contínuo entre mãe e filho, evidentemente fortalece os laços afetivos entre eles, promovendo intimidade, afetuosidade e sentimentos de proteção na criança e de autoconfiança na lactante. (Caderno de atenção básica, 2009). Conforme recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), o aleitamento exclusivo deve ser preconizado durante os primeiros seis meses de vida, contudo isso não acontece em alguns lugares do mundo. Isso posto, cabe mencionar e discutir os resultados identificados mediante a realização das buscas por estudos científicos pertinentes à importância do aleitamento materno exclusivo na redução de risco do câncer de mama.

Em um estudo populacional nos Estados Unidos e no México, Sangaramoorthy *et al* (2019) constataram que entre as 6000 mulheres hispânicas e com filhos, a idade do primeiro nascimento e a paridade não foram relacionadas ao risco de câncer de mama e subtipos definidos pelo receptor de estrogênio (RE) e do receptor de progesterona (PR). O aumento da

duração da amamentação foi associado à diminuição do risco de câncer de mama (≥ 25 vs. 0 meses; $P = 0,03$), sem divergência por status ou tipo de menopausa. A prevalência do câncer da mama com receptor hormonal positivo (HR+) diminuiu como resultado da lactação em todos os níveis de paridade. Assim, os pesquisadores demonstraram que, na primeira paridade, o aleitamento materno diminuiu o risco de câncer de mama HR+ associado à idade avançada. Logo, os autores relacionaram a idade avançada ao primeiro nascimento com o aumento do risco de câncer de mama, enquanto a paridade foi relacionada à redução da prevalência. No entanto, esses vínculos foram encontrados apenas para câncer de mama com receptor hormonal positivo (HR+) e apenas para mulheres na pré-menopausa.

Cheng *et al* (2020), semelhantemente, elucidaram acerca dos tumores ER-positivos (ER+) versus ER- em seu estudo laboratorial utilizando a imunohistoquímica, ferramenta utilizada nas pesquisas laboratoriais com a finalidade de investigar e caracterizar os diferentes tipos de neoplasias (Werner *et al.* 2005). Dessa maneira, os colaboradores abordaram que houve uma maior expressão gênica da proteína FOXA1, em que por sua vez, foi maior no tumor quando comparado ao tecido normal adjacente pareado em mulheres com câncer ER+, porém não encontrou-se o mesmo resultado naquelas com câncer ER-. Ademais, um maior número de nascimentos foi relacionado à uma menor expressão gênica da FOXA1 em tumores ER+, exclusivamente entre as mulheres gestantes que nunca amamentaram, porém não entre aquelas que amamentaram. Logo, evidencia-se através da pesquisa em pauta, uma possível influência da lactação materna na atenuação do risco de carcinoma de mama, principalmente em relação à expressão gênica da proteína FOXA1 em tumores ER+.

Em uma coorte com 89 gestantes, Sly *et al* (2020) com o propósito de investigar a compreensão de mulheres negras, hispânicas e brancas acerca dessa possível relação entre o aleitamento materno e redução do risco do câncer de mama, observaram uma limitação nos conhecimentos de todas as mulheres, o que enfatiza a importância da equipe multidisciplinar promover uma educação em saúde acessível e facilmente compreensível para a sociedade, sobretudo a população acometida por essa condição (Segala *et al.* 2023). No entanto, ainda no estudo em questão, os colaboradores constataram que menos de 40% das mulheres, tanto brancas quanto negras, demonstraram ter conhecimento dessa associação. Ademais, cerca de 64,7% das mulheres hispânicas indicaram ter conhecimento acerca dessa associação.

Logo, com base no estudo em pauta evidencia-se divergências marcantes na percepção da população sobre as contribuições da amamentação na redução do risco de câncer de mama, havendo uma conscientização significativamente maior entre as mulheres hispânicas em comparação com as mulheres negras e brancas. Sendo assim, disparidades como essa são reflexos de uma inacessibilidade à informação, escassez ou ineficiência de educação sobre saúde ou má comunicação de saúde pública. Em contraste, o entendimento dessas disparidades é primordial para desenvolver medidas estratégicas mais inclusivas e eficazes de conscientização acerca dos benefícios da prática do aleitamento materno na prevenção do câncer de mama em todas as esferas da sociedade.

De igual modo, Hoyt-Austin *et al* (2020) investigaram em uma pesquisa nacional dos EUA com 5.554, que apenas 38,5% tinham consciência de que o aleitamento estava associado à redução do risco de câncer mamário, o que corrobora com alguns achados da pesquisa desenvolvida por Sly *et al* (2020). No estudo em foco, as mulheres nascidas em países estrangeiros estavam mais conscientes desta prevenção do que as mulheres nativas dos EUA. Contudo, tanto o histórico carcinogênico familiar ou pessoal quanto o recebimento de pelo menos uma mamografia foram associados à conscientização. Os colaboradores abordaram que a duração do aleitamento foi associada, de maneira dose-dependente, à consciência de que a amamentação estava atrelada a uma diminuição no risco cancerígenos de mama, visto que a consciência foi maior entre aquelas mulheres que amamentaram num período superior a um ano.

A conscientização foi mais baixa entre mulheres que nunca tiveram filhos, aquelas com escolaridade média e mulheres hispânicas nascidas nos EUA. Entre as mulheres conscientes da associação entre a amamentação e redução do risco de câncer da mama, cerca de 44,4% relataram que a amamentação proporciona “muita” proteção. As mulheres nascidas em países estrangeiros e as mulheres que amamentaram durante um período superior a um ano eram mais suscetíveis a acreditar que a amamentação oferece uma série de proteções.

Em um estudo de caso-controle, Gao *et al* (2021) coletaram características sociodemográficas, como histórico familiar e fatores reprodutivos de 1.881 casos recém-diagnosticados de hiperplasia da glândula mamária (HMG) e 1.900 controles. Os estudiosos apontaram que o risco para HMG se agravou significativamente em determinados de acordo com o tipo de grupo sociodemográfico. grupos demográficos. Particularmente, as mulheres que possuíam níveis de escolaridade mais elevados apresentaram um risco elevado. Além disso, uma curta duração da prática de lactação também foi relacionada a um aumento significativo no risco. A presença de um histórico de câncer mamário na família também representou um fator de risco significativo. Logo, esses achados também salientam que todas as esferas sociais podem ser acometidas por essa condição devido a falta de discernimento científico sobre a importância da amamentação frente o risco de carcinoma de mama, enfatizando a necessidade da implementação de práticas e estratégias de educação em saúde de forma lúdica e holística para a população como um todo, a fim de promover o aleitamento materno e avaliação do histórico familiar para identificação precoce de mulheres com um risco elevado de desenvolver HMG.

Sob essa perspectiva, os principais achados no estudo de caso-controle de Dydjow-Bendeck *et al* (2021) corroboram ainda mais a relação inversamente proporcional entre o tempo de amamentação e o desenvolvimento do carcinoma mamário. Nesse sentido, os colaboradores destacaram que dentre os fatores associados ao aumento do risco e progressão do carcinoma mamário, foram amamentar num período inferior a três meses, possuir uma escolaridade básica e residir na zona rural. Logo, sintetiza-se a partir do estudo em evidência, a escassez de políticas públicas em saúde voltadas para conscientização de mulheres que residem em ambientes rurais e considerados menos afortunados comparado a sociedade urbana, visto que as mulheres do campo frequentemente enfrentam desafios em relação ao acesso a serviços de saúde, apoio social e informações sobre práticas de saúde, incluindo o aleitamento materno.

Outrossim, em um estudo retrospectivo, Fernández-Aparicio *et al* (2022) evidenciaram que mulheres obesas em situações não mórbidas e também sem prática do tabagismo, com período de amamentação superior a três meses e inexistência de histórico familiar carcinogênico demonstraram estatisticamente e significativamente que todos esses fatores resultaram em um diagnóstico de câncer de mama em idade mais avançada. Desse modo, de acordo com o estudo em questão, a lactação materna quando praticada num período superior a três meses se mostrou como um possível efeito preventivo na patogênese e progressão do carcinoma mamário. Entretanto, apesar das evidências apontadas neste estudo, vale salientar que com base nas recomendações da Caderneta de Saúde da Criança (2009), é importante manter a prática da lactação materna exclusivamente até os primeiros seis meses de vida do lactente.

Por fim, recentemente Getz *et al* (2023) sintetizaram em um estudo transversal envolvendo 964 mulheres que a densidade percentual volumétrica (DPV) foi cerca de 12% menor entre as mulheres que amamentaram até os seis meses, quando comparado a mulheres que nunca tiveram filhos. Além disso, os pesquisadores apontaram que o aleitamento materno não foi associado à DPV entre as mulheres que amamentaram num período maior que sete meses. A amamentação foi inversamente associada ao volume denso (VD) e o índice de massa corpórea (IMC) interferiu na associação entre amamentação e densidade percentual volumétrica (DPV), dado que as mulheres que amamentaram até os seis meses e com IMC menor que 25 kg/m² apresentaram menor DPV, comparado com mulheres que nunca tiveram filhos, porém

entre mulheres com IMC maior ou igual a 25 kg/m² não houve associação. Logo, os autores do estudo em questão revelam que a duração do aleitamento materno atrelada ao IMC pode influenciar na densidade mamária, evidenciando os conceitos apontados no estudo de Boyd *et al* (2007), o qual apresentam que a densidade mamária reflete a proporção de tecidos epiteliais e estromais em relação ao tecido adiposo na mama, e que existe uma associação entre a densidade mamária e o risco de desenvolver câncer de mama.

Entretanto, vale salientar que a presente revisão bibliográfica apesar de possuir um embasamento teórico e científico baseada em estudos originais e contemporâneos, não considerou-se como parâmetros metodológicos de busca os níveis de evidência de cada estudo e uma maior linha temporal de pesquisas. Levantamentos bibliográficos baseados em evidência delimitam melhor a estratégia de busca a fim de nortear os achados em determinados tipos de estudos. (Galvão et al. 2006)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados trazem diversas perspectivas relacionadas ao AM e seus efeitos na etiologia, fisiopatologia do câncer de mama, visto que os autores fizeram analogias com base em muitos parâmetros envolvidos na relação entre AM e câncer de mama, permitindo assim uma compreensão mais detalhada dos possíveis benefícios e desafios. Dessa forma, é de extrema importância o reconhecimento do aleitamento materno defendido tanto pelos órgãos governamentais como pelos pesquisadores supracitados, dado que ele possui benefícios não apenas para a saúde da mãe e do bebê, mas também como uma estratégia de prevenção na diminuição dos riscos de diversas patologias, incluindo o carcinoma de mama. No entanto, apesar de existirem inúmeras estratégias para a promoção dessa prática, foi constatado que ainda há desigualdades significativas na conscientização sobre seus benefícios, reforçando a necessidade de políticas de educação em saúde acessível e abrangente acerca desse papel preventivo do AM.

Dessa forma, os autores trouxeram dados acerca do potencial preventivo do AM e sua importância contra o desenvolvimento do câncer mamário, apontando mecanismos desde estudos em laboratório, incluindo alterações na expressão gênica e fatores hormonais, como estudos clínicos observacionais e populacionais. Evidentemente, os resultados sobre a associação entre a duração da amamentação e a redução do risco de câncer de mama demonstraram ser bem embasados e consistentes em todas as pesquisas, embora ainda existam lacunas e limitações envolvidas, como a adesão das participantes até o final dos experimentos.

Além disso, os estudos destacaram lacunas na conscientização, sobretudo entre determinados grupos demográficos e em contextos específicos, como mulheres que residem em áreas rurais. Dessa maneira, lacunas como essas podem resultar em uma falta de adesão do aleitamento materno como uma estratégia preventiva eficaz contra a patogênese do câncer de mama, destacando a necessidade de abordagens culturalmente inclusivas na promoção da lactação materna. Contudo, embora esta revisão bibliográfica traga contribuições relevantes, é importante considerar que a metodologia de busca e seleção dos estudos pode influenciar os resultados. Portanto, futuras pesquisas devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise mais abrangente dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão mais completa e robusta da associação entre aleitamento materno e câncer de mama.

REFERÊNCIAS

BOYD, N. F. et al. Mammographic density and the risk and detection of breast cancer. *New England journal of medicine*, v. 356, n. 3, p. 227-236, 2007.

- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana de Saúde, 2021.
- CHENG, T. D. FOXA1 protein expression in ER+ and ER- breast cancer in relation to parity and breastfeeding in black and white women. **Cancer epidemiology, biomarkers & prevention**, v. 29, n. 2, p. 379-385, 2020.
- DYDJOW-BENDEK, D. A. Early alcohol use initiation, obesity, not breastfeeding, and residence in a rural area as risk factors for breast cancer: a case-control study. **Cancers**, v. 13, n. 16, p. 3925, 2021.
- ERCOLE, F. F. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 09-11, 2014.
- FERNÁNDEZ-APARICIO, Á. Short breastfeeding duration is associated with premature onset of female breast cancer. **Clinical Nursing Research**, v. 31, n. 5, p. 901-908, 2022.
- GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, p. 5-5, 2006.
- GAO, H. Hereditary and breastfeeding factors are positively associated with the aetiology of mammary gland hyperplasia: a case-control study. **International Health**, v. 13, n. 3, p. 240-247, 2021.
- GETZ, K. R. Breastfeeding and mammographic breast density: a cross-sectional study. **Cancer Prevention Research**, v. 16, n. 6, p. 353-361, 2023.
- HOYT-AUSTIN, A. Awareness that breastfeeding reduces breast cancer risk: 2015-2017 national survey of family growth. **Obstetrics & Gynecology**, v. 136, n. 6, p. 1154-1156, 2020.
- International Agency for Research on Cancer. Geneva: **World Health Organization**.
- SANGARAMOORTHY, M. A pooled analysis of breastfeeding and breast cancer risk by hormone receptor status in parous Hispanic women. **Epidemiology**, v. 30, n. 3, p. 449-457, 2019.
- SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. **Caderno da atenção básica**, 2009.
- SEGALA, E. E. Efeito de uma intervenção multiprofissional na prevalência do aleitamento materno exclusivo em um hospital universitário. Dissertação (mestrado em ciências da saúde) - **Universidade Federal de Santa Maria**. Santa Maria. 2023.
- SLY, J. R. Knowledge of the relationship between breastfeeding and breast cancer risk among racial and ethnic minority women. **Journal of Cancer Education**, v. 35, p. 1193-1196, 2020.
- WERNER, B. Practical use of immunohistochemistry in surgical pathology. **Jornal brasileiro de patologia e medicina laboratorial**, v. 41, p. 353-364, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief. **World Health Organization**, 2014.

INFLUÊNCIA DA FOTOTERAPIA EM RECÉM NASCIDOS COM ICTERÍCIA CAUSADA PELA HIPERBILIRRUBINEMIA

**INFLUENCE OF PHOTOTHERAPY ON NEWBORN BABIES WITH JAUNCE
CAUSED BY HYPERBILIRUBINEMIA**

ANA CLARA SILVA CAPANEMA

Graduada em Medicina, FAMP, Mineiros-GO

KEYLA LIANA BEZERRA MACHADO

Mestranda em Ciências Farmacêuticas, UFPI, Teresina-PI

IGOR MARCEL CAFFARENA JORGE

Especialista em Pediatria Clínica, CAEPP/ICr HCFMUSP, São Paulo-SP

CARLOS VITOR MIRANDA VIEIRA

Estudante de Medicina, UFPA, Altamira-PA

BRUNA GRAZIELLE CARVALHO JACOMEL

Docente, UFPA, Altamira-PA

FILLIPE EDUARDO AMORIM MESQUITA

Estudante de Medicina, UNEMAT, Cáceres – MT

RONAN SALES FARIAS

Mestrando em Saúde e Biodiversidade, UFRR, Boa Vista-RR

RAIMUNDO CEZAR RIBEIRO BOTENTUIT

Graduado em Medicina, UFMA, Pinheiro-MA

MARIA CLARA DE PAULA

Estudante de Medicina, PUC, Betim-MG

PATRICK GOUVEA GOMES

Graduado em Biomedicina, UNIFAMAZ, Belém-PA

INFLUÊNCIA DA FOTOTERAPIA EM RECÉM NASCIDOS COM ICTERÍCIA CAUSADA PELA HIPERBILIRRUBINEMIA

INFLUENCE OF PHOTOTHERAPY ON NEWBORN BABIES WITH JAUNCE CAUSED BY HYPERBILIRUBINEMIA

RESUMO

Introdução: A fototerapia atua convertendo a bilirrubina não conjugada em isômeros de bilirrubina mais hidrossolúveis, que podem ser excretados mais facilmente na bile e na urina. Este processo, mediado pela exposição à luz azul, é conhecido como fotoisomerização e é crucial para a eficácia da terapia fototerápica. A icterícia, por sua vez, resulta da acumulação de bilirrubina não conjugada, um subproduto da degradação das hemácias, devido à imaturidade do sistema hepático do recém-nascido para metabolizá-la eficientemente. **Objetivo:** Revisar a literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre a eficácia, segurança e impacto da fototerapia no tratamento da icterícia neonatal causada pela hiperbilirrubinemia. **Metodologia:** O presente estudo é uma Revisão Integrativa da Literatura nas bases de dados *National Library of Medicine* (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados e Discussão:** Dentre 175 pacientes, nenhum necessitou de troca sanguínea e apenas 4% dos pacientes alocados para fototerapia domiciliar foram internados no hospital. A fototerapia convencional com luz branca teve uma taxa média de redução global da bilirrubina significativamente menor em comparação com a fototerapia com fibra óptica. A bilirrubina sérica total diminuiu significativamente de $15,3 \pm 1,5$ para $13,9 \pm 1,5$ mg/dL no grupo LED verde e de $16,2 \pm 1,3$ para $14,5 \pm 1,7$ mg/dL no grupo LED azul após 24 h de fototerapia. A fototerapia domiciliar melhorou o vínculo e reduziu o estresse parental em comparação ao tratamento hospitalar habitual. **Considerações Finais:** As vantagens consistem em menores custos, manutenção da amamentação, melhor vínculo parental e menor estresse, sem comprometer a eficácia clínica do tratamento. Por fim, faz-se necessário que haja mais pesquisas a fim de explorar a viabilidade a longo prazo e os potenciais efeitos colaterais.

Palavras-chave: Fototerapia; Icterícia; Recém nascido.

ABSTRACT

Introduction: Phototherapy works by converting unconjugated bilirubin into more water-soluble bilirubin isomers, which can be excreted more easily in bile and urine. This process, mediated by exposure to blue light, is known as photoisomerization and is crucial to the effectiveness of phototherapy. Jaundice, in turn, results from the accumulation of unconjugated bilirubin, a byproduct of the degradation of red blood cells, due to the immaturity of the newborn's hepatic system to metabolize it efficiently. **Objective:** To review the scientific literature in order to find scientific evidence that addresses the effectiveness, safety and impact of phototherapy in the treatment of neonatal jaundice caused by hyperbilirubinemia. **Methodology:** The present study is an Integrative Literature Review in the National Library of Medicine (PUBMED) and Virtual Health Library (VHL) databases. **Results and Discussion:** Among 175 patients, none required blood exchange and only 4% of patients allocated to home phototherapy were admitted to the hospital. Conventional white light phototherapy had a significantly lower mean overall bilirubin reduction rate compared to fiberoptic phototherapy. Total serum bilirubin decreased significantly from 15.3 ± 1.5 to 13.9 ± 1.5 mg/dL in the green LED group and from 16.2 ± 1.3 to 14.5 ± 1.7 mg/dL in the blue LED group after 24 h of phototherapy. Home phototherapy improved bonding and reduced parental stress compared to usual hospital treatment. **Final Considerations:** The advantages consist of lower costs, maintenance of breastfeeding, better parental bonding and less stress, without compromising the clinical effectiveness of the treatment. Finally, more research is needed to explore long-term viability and potential side effects.

Keywords: Phototherapy; Jaundice; Newborn.

INTRODUÇÃO

A icterícia neonatal, uma condição caracterizada pela coloração amarelada da pele e dos olhos, é uma das manifestações mais comuns em recém-nascidos. Enquanto em muitos casos é benigna e autolimitada, em alguns bebês, especialmente aqueles com hiperbilirrubinemia significativa, pode levar a complicações neurológicas graves, como a encefalopatia bilirrubínica. Diante desse cenário, a fototerapia emergiu como uma intervenção primordial no manejo da icterícia neonatal, oferecendo uma abordagem eficaz e segura para reduzir os níveis de bilirrubina. A fototerapia atua convertendo a bilirrubina não conjugada em isômeros de bilirrubina mais hidrossolúveis, que podem ser excretados mais facilmente na bile e na urina. Este processo, mediado pela exposição à luz azul, é conhecido como fotoisomerização e é crucial para a eficácia da terapia fototerápica. A icterícia, por sua vez, resulta da acumulação de bilirrubina não conjugada, um subproduto da degradação das hemácias, devido à imaturidade do sistema hepático do recém-nascido para metabolizá-la eficientemente.

A encefalopatia bilirrubínica pode levar a danos cerebrais irreversíveis, resultando em disfunção neurológica permanente, como paralisia cerebral, déficits cognitivos, perda de audição ou visão e até mesmo morte. Os efeitos da bilirrubina tóxica no cérebro são mais pronunciados em recém-nascidos prematuros, cujos sistemas enzimáticos e de transporte estão menos desenvolvidos. Além disso, a icterícia prolongada e não tratada também pode contribuir para outros problemas de saúde, como desidratação, perda de peso excessiva, redução da ingestão de alimentos e distúrbios metabólicos. Portanto, é fundamental intervir com tratamento adequado, como a fototerapia, para prevenir ou mitigar essas complicações.

Logo, à vista das constatações supracitadas, é inegável a importância da fototerapia para garantir a saúde e o bem-estar dos recém-nascidos afetados pela icterícia neonatal causada pela hiperbilirrubinemia. Sob essa perspectiva, o presente estudo pretende revisar a literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre a eficácia, segurança e impacto da fototerapia no tratamento da icterícia neonatal causada pela hiperbilirrubinemia. Além disso, pretende-se investigar os mecanismos de ação da fototerapia, as diferentes modalidades de tratamento disponíveis e as diretrizes atuais para o manejo da icterícia neonatal. A justificativa para revisar a literatura científica acerca da influência da fototerapia em recém nascidos com icterícia provocada pela hiperbilirrubinemia baseia-se na necessidade de compreender e consolidar as evidências científicas existentes que tratem dessa temática.

METODOLOGIA

O presente estudo é uma Revisão Integrativa da Literatura, ferramenta de estudo bibliográfico que tem o propósito de sintetizar os resultados obtidos de pesquisas sobre determinada temática, de forma ampla, porém ordenada. As informações fornecidas por esses tipos de estudo são bem abrangentes, podendo elucidar sobre a análise metodológica, revisões teóricas ou conceitos acerca dos estudos que foram selecionados (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014). Por meio das buscas literárias pretendeu-se entender os benefícios específicos do aleitamento materno na diminuição do risco de desenvolvimento de câncer de mama.

A pergunta que norteou as buscas foi a seguinte: “Quais os impactos da fototerapia em recém acometidos pela icterícia provocada por hiperbilirrubinemia?” A fim de, responder a pergunta norteadora foram realizadas pesquisas de trabalhos indexados nas bases de dados: National Library of Medicine (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH): “Bilirrubinemia”; “Newborn” e “Phototherapy” combinados com o operador booleano “AND” no entrecruzamento “Bilirrubinemia AND Newborn” e “Newborn AND Phototherapy”. Em

maio do ano de 2024 ocorreu a coleta de dados, a qual foi realizada em três etapas: na primeira foram verificados os títulos dos estudos e o ano, na segunda foram lidos os resumos, e na terceira eles foram analisados por completo.

Os critérios de inclusão utilizados durante a coleta foram: estudos completos que tinham acesso livre, que abordassem o tema, nos idiomas português, inglês e espanhol e que se encaixassem na linha temporal de 5 anos de publicação (2019 a 2023). Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos duplicados, artigos de revisão, monografias, dissertações, teses e os artigos que não estivessem dentro da temática. Foram encontrados 4295 artigos antes de serem submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, porém, após a realização da triagem, mediante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para o presente estudo, seis artigos, como pode ser visto no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Relação de artigos

BASE DE DADOS	ARTIGOS ENCONTRADOS	ARTIGOS EXCLUÍDOS	ARTIGOS INCLUÍDOS
PUBMED	2624	2619	5
BVS	1671	1670	1

Fonte: Autores (2024)

Quadro 2 - Resultados dos artigos

REVISTA	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS PRINCIPAIS
European journal of pediatrics	Petterson et al. 2021	Ensaio clínico controlado	Dentre 175 pacientes, nenhum necessitou de troca sanguínea e apenas 4% dos pacientes alocados para fototerapia domiciliar foram internados no hospital.
BMC pediatrics	Joel et al. 2021	Ensaio clínico randomizado	A fototerapia convencional com luz branca teve uma taxa média de redução global da bilirrubina significativamente menor em comparação com a fototerapia com fibra óptica.
Scientific Reports	Petterson et al. 2023	Ensaio clínico randomizado	A fototerapia domiciliar para neonatos com mais de 36 semanas custa menos do que a fototerapia intra-hospitalar, sendo igualmente eficaz, o que significa que a fototerapia domiciliar é uma alternativa econômica ao tratamento hospitalar para bebês com hiperbilirrubinemia neonatal.
Pediatrics International	Kubol et al. 2019	Ensaio clínico randomizado	A bilirrubina sérica total diminuiu significativamente de $15,3 \pm 1,5$ para $13,9 \pm 1,5$ mg/dL no grupo LED verde e de $16,2 \pm 1,3$ para $14,5 \pm 1,7$ mg/dL no grupo LED azul após 24 h de fototerapia.
Pediatric Research	Ebbesen et al. 2021	Ensaio clínico randomizado	Após 24 horas de tratamento, a redução média da bilirrubina sérica total foi significativamente maior no grupo de 478 nm, com uma diminuição percentual média 31% maior em comparação ao grupo de 459 nm.
Pediatric Research	Petterson et al. 2022	Ensaio clínico randomizado	A fototerapia domiciliar melhorou o vínculo e reduziu o estresse parental em comparação ao tratamento hospitalar habitual.

Fonte: Autores (2024)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta e filtragem dos artigos restaram seis estudos, estes foram lidos, sistematizados e organizados por ano de publicação. Logo abaixo estão descritas as informações referentes aos artigos que foram utilizados para construir o presente estudo (**Quadro 2**). Essa sistematização permitiu compreender de forma mais clara e concisa os resultados dos trabalhos e, conseqüentemente, identificar as respostas à questão norteadora.

De acordo com os estudos de Petterson et al. (2021), 256 pacientes foram considerados elegíveis, dos quais 147 foram incluídos: 78 no grupo de intervenção e 69 no grupo controle. Foram excluídos 105 pacientes por razões como a recusa dos pais e critérios de inclusão não atendidos. A pesquisa envolveu três hospitais principais, sem diferenças significativas nos resultados entre eles. A análise comparativa entre os grupos não mostrou diferenças significativas em termos de idade gestacional, peso ao nascer, duração do tratamento ou ganho de peso. Três pacientes do grupo de fototerapia domiciliar precisaram de internação devido ao aumento dos níveis de bilirrubina, destacando a importância de rigorosas orientações e suporte contínuo para os pais. A partir disso, a pesquisa em questão resultou na fototerapia domiciliar sendo uma alternativa segura à hospitalar, desde que haja monitoramento diário e acesso a suporte telefônico contínuo.

A pesquisa de Yang et al. (2020) comparou a eficácia de três tipos de fototerapia na redução dos níveis de bilirrubina em neonatos: fototerapia convencional com luz azul, fototerapia com fibra óptica e fototerapia convencional com luz branca. A fototerapia com luz azul mostrou a maior taxa de redução (0,84%/h), seguida pela fibra óptica (0,74%/h) e pela luz branca (0,29%/h). Dessa forma, a fibra óptica e a luz azul foram eficazes igualmente e superiores à luz branca. A fototerapia com fibra óptica não apresentou efeitos colaterais, ao contrário da fototerapia convencional, que causou fezes moles e, no caso da luz azul, erupção cutânea transitória. A fototerapia com fibra óptica também mantém a exposição contínua, de maneira a promover a amamentação e evitando a separação mãe-bebê, o que pode reduzir a necessidade de hospitalização e os custos associados. Os resultados sugerem que a fototerapia com fibra óptica e a com luz azul são preferíveis à com luz branca. Nessa perspectiva, sugere-se que mais estudos são recomendados para explorar a viabilidade da fototerapia domiciliar e os efeitos colaterais a longo prazo.

As pesquisas de Kuboi et al (2019) demonstraram que a fototerapia domiciliar para neonatos demonstra-se como uma alternativa significativamente mais econômica em relação à hospitalar, com um custo de 337 euros por sessão em comparação a 1156 euros no hospital, de modo a resultar em uma economia de 819 euros por paciente. Não obstante haja maiores custos com transporte e consultas ambulatoriais no grupo domiciliar, os custos hospitalares foram menores de maneira substancial. Quatro pacientes do grupo domiciliar necessitaram ser internados, com um custo adicional médio de 91 euros por paciente. A análise de sensibilidade confirmou a robustez da economia de custos da fototerapia domiciliar, variando de 483 a 1152 euros, sem diferença significativa na eficácia clínica entre os tratamentos domiciliar e hospitalar. Embora o estudo tenha limitações, tais como a inclusão de dados de apenas um centro e a falta de padronização dos dispositivos de fototerapia no hospital, a economia de custos demonstrou-se considerável. Conclui-se, então, que a fototerapia domiciliar é uma alternativa custo-efetiva ao tratamento hospitalar para neonatos com hiperbilirrubinemia, sem comprometer a eficácia do tratamento.

O estudo de Ebbesen et al. (2021) foi realizado no Hospital Universitário de Aalborg e incluiu 102 neonatos saudáveis com hiperbilirrubinemia não complicada, randomizados para fototerapia com luz LED centrada em 478 nm ou 459 nm. A eficácia foi medida pela diferença na redução da concentração sérica total de bilirrubina (TSB) após 24 horas.

A luz LED centrada em 478 nm mostrou ser significativamente mais eficaz, com uma redução média de 31% maior no TSB em relação à luz de 459 nm. A análise de regressão ajustada confirmou esses resultados, e não foi observado nenhum caso de hipotermia. Portanto, o estudo concluiu que a luz LED centrada em 478 nm deve ser preferida, uma vez que reduz o TSB mais eficientemente, potencialmente diminuindo a duração da fototerapia e os riscos associados.

O estudo comparou a eficácia de luz LED centrada em 478 nm com a de 459 nm com o objetivo de tratar a hiperbilirrubinemia neonatal. A luz de 478 nm mostrou-se significativamente mais eficiente, ocasionando em uma redução de 31% maior no TSB em 24 horas. Ademais, comprimentos de onda superiores a 459 nm são considerados mais seguros, com menos efeitos colaterais *in vitro*. A utilização de LEDs de 478 nm permite a obtenção de melhores resultados com menor exposição a fótons, assim, os riscos e a duração da fototerapia são reduzidos, fundamental para o desenvolvimento do vínculo entre pais e bebês e para a amamentação. Portanto, recomenda-se o uso de LEDs centrados em 478 nm no tratamento de neonatos (Ebbesen, 2021)

Petterson et al (2022) estudaram 147 recém-nascidos, divididos entre grupo de intervenção (78) e controle (69). As características dos grupos foram semelhantes, e não houve diferenças significativas nos desfechos de segurança e viabilidade, como duração da fototerapia e número de exames de bilirrubina. A fototerapia domiciliar demonstrou melhoria no vínculo entre pais e bebês na alta e após 4 meses, com menor estresse relatado pelos pais. Além disso, não houve diferenças significativas no que se refere à amamentação, depressão ou qualidade de vida relacionada à saúde. Nessa perspectiva, os resultados propõem que a fototerapia domiciliar pode ser uma alternativa viável e benéfica para neonatos a termo sem distúrbios hemolíticos, proporcionando melhores resultados no vínculo parental e redução do estresse.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos indicam que a fototerapia domiciliar mostra-se como uma alternativa segura e custo-efetiva em comparação com a fototerapia hospitalar para neonatos com hiperbilirrubinemia, desde que sejam implementados protocolos rigorosos de monitoramento e suporte contínuo para os pais. A fototerapia com luz azul e fibra óptica demonstrou ser superior em relação à luz branca, e a luz LED de 478 nm foi mais eficaz do que a de 459 nm na redução dos níveis de bilirrubina. As vantagens consistem em menores custos, manutenção da amamentação, melhor vínculo parental e menor estresse, sem comprometer a eficácia clínica do tratamento. Além disso, é importante ressaltar que a implementação bem-sucedida da fototerapia domiciliar requer uma colaboração estreita entre os profissionais de saúde e os cuidadores dos neonatos, garantindo o cumprimento adequado dos protocolos estabelecidos.

Nesse sentido, programas educacionais destinados aos pais e cuidadores podem desempenhar um papel fundamental na promoção do entendimento dos procedimentos necessários e na redução da ansiedade associada ao tratamento em casa. Portanto, embora os resultados até o momento sejam promissores, é fundamental continuar a pesquisa para aprimorar ainda mais as práticas clínicas e garantir a segurança e eficácia a longo prazo da fototerapia domiciliar como uma opção viável no manejo da hiperbilirrubinemia neonatal. Por fim, faz-se necessário que haja mais pesquisas a fim de explorar a viabilidade a longo prazo e os potenciais efeitos colaterais.

REFERÊNCIAS

ERCOLE, F. F. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 09-11, 2014.

GOMES, Nathália Silva; DO AMARAL TEIXEIRA, Jesislei Bonolo; BARICHELLO, Elizabeth. Cuidados ao recém nascido em fototerapia: o conhecimento da equipe de enfermagem. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 342-7, 2010.

PETTERSSON, Miriam et al. Home phototherapy for hyperbilirubinemia in term neonates—an unblinded multicentre randomized controlled trial. **European journal of pediatrics**, v. 180, p. 1603-1610, 2021.

ABRAMS, Matthew et al. A Randomized Trial Comparing NeoLight Skyline and Blanket Phototherapy in Newborn Indirect Hyperbilirubinemia. **Clinical Pediatrics**, p. 00099228231190120, 2023.

YANG, Fei et al. Efficacy of Circumferential Intensive Phototherapy in Treating Neonatal Hyperbilirubinemia: A Pilot Study. **American Journal of Perinatology**, p. 425-428, 2020.

JOEL, Helvi N. et al. Effectiveness of FIBEROPTIC phototherapy compared to conventional phototherapy in treating HYPERBILIRUBINEMIA amongst term neonates: a randomized controlled trial. **BMC pediatrics**, v. 21, p. 1-9, 2021.

PETTERSSON, Miriam et al. The cost-effectiveness of home phototherapy for hyperbilirubinemia in neonates: results from a randomized controlled trial. **Scientific Reports**, v. 13, n. 1, p. 10727, 2023.

KUBOI, Toru et al. Green light-emitting diode phototherapy for neonatal hyperbilirubinemia: Randomized controlled trial. **Pediatrics International**, v. 61, n. 5, p. 465-470, 2019.

EBBESSEN, Finn et al. Effect of blue LED phototherapy centered at 478 nm versus 459 nm in hyperbilirubinemic neonates: a randomized study. **Pediatric Research**, v. 89, n. 3, p. 598-603, 2021.

PETTERSSON, Miriam et al. Home phototherapy of term neonates improves parental bonding and stress: Findings from a randomised controlled trial. **Acta Paediatrica**, v. 111, n. 4, p. 760-766, 2022.

INSEGURANÇA ALIMENTAR DA POPULAÇÃO NEGRA E PERIFÉRICA NO CONTEXTO DA COVID-19: A ASSIMETRIA NO SISTEMA DE SAÚDE DO BRASIL

**FOOD INSECURITY OF THE BLACK AND PERIPHERAL POPULATION IN
THE CONTEXT OF COVID-19: ASYMMETRY IN THE BRAZILIAN HEALTH
SYSTEM**

RIAN RICARDO HENRIQUE DA SILVA

Estudante de Nutrição, UFPE, Recife-PE

KEYLA LIANA BEZERRA MACHADO

Mestranda em Ciências Farmacêuticas, UFPI, Teresina-PI

RODRIGO MARQUES DAMASCENO

Enfermeiro, Faculdade Ieducare, Tianguá-CE

RONAN SALES FARIAS

Mestrando no em Saúde e Biodiversidade, UFRR, Boa Vista-RR

KAMILY VITÓRIA SOUZA

Estudante de Medicina, UNIDEP, Pato Branco-PR

MATHEUS VINICIUS PEREIRA DA SILVA

Estudante de Enfermagem, UEPA, Belém-PA

MILENY GONÇALVES NASCIMENTO

Estudante de Nutrição, UNIVAG, Várzea Grande-MT

LAÍS DE SOUZA RODRIGUES

Estudante de Medicina, Universidade de Vassouras, Vassouras-RJ

AMANDA FIGUEIRÔA AGRA

Mestranda em Nutrição, UFAL, Maceió-AL

PATRICK GOUVEA GOMES

Biomédico, UNIFAMAZ, Belém-PA

INSEGURANÇA ALIMENTAR DA POPULAÇÃO NEGRA E PERIFÉRICA NO CONTEXTO DA COVID-19: A ASSIMETRIA NO SISTEMA DE SAÚDE DO BRASIL

FOOD INSECURITY OF THE BLACK AND PERIPHERAL POPULATION IN THE CONTEXT OF COVID-19: ASYMMETRY IN THE BRAZILIAN HEALTH SYSTEM

RESUMO

Introdução: A insegurança alimentar refere-se à falta de acesso regular a alimentos nutritivos e suficientes para atender às necessidades dietéticas e levar uma vida ativa e saudável. Esse problema complexo é influenciado por uma variedade de fatores e pode ter causas multifacetadas. Os casos de insegurança alimentar aumentaram drasticamente durante o período da pandemia, onde o Brasil retornou ao mapa da fome da ONU. **Objetivo:** revisar a literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre as principais disparidades no sistema de saúde do Brasil em relação à insegurança alimentar da população parda e preta nas periferias durante a pandemia do COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura nas bases de dados: *National Library of Medicine* (PUBMED) e SCIELO. **Resultados e Discussão:** Os indivíduos pretos ou pardos, que tinham ocupação/emprego e ganhavam menos de um salário mínimo tinham maior probabilidade de perder a renda. A insegurança alimentar foi uma realidade preocupante, principalmente para indivíduos negros. Estudantes pardos ou pretos, assim como aqueles que tiveram redução de renda, mostraram maior prevalência de insegurança alimentar. A prevalência de insegurança alimentar entre pessoas negras foi significativa, atingindo 29,4%. **Considerações Finais:** É primordial a discussão sobre estratégias políticas, sociais e de saúde pública para abordar as disparidades raciais no contexto pós pandemia do COVID-19 e insegurança alimentar nas periferias, incluindo a necessidade de políticas antirracistas e intervenções que abordem as raízes estruturais dessas desigualdades.

Palavras-chave: Covid-19; Insegurança Alimentar; População Negra.

ABSTRACT

Introduction: Food insecurity refers to the lack of regular access to sufficient and nutritious food to meet dietary needs and lead an active and healthy life. This complex problem is influenced by a variety of factors and can have multifaceted causes. Cases of food insecurity increased drastically during the pandemic period, where Brazil returned to the UN hunger map. **Objective:** to review the scientific literature in order to find scientific evidence that addresses the main disparities in Brazil's health system in relation to food insecurity among the brown and black population in the peripheries during the COVID-19 pandemic. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review in the databases: National Library of Medicine (PUBMED) and SCIELO. **Results and Discussion:** Black or mixed race individuals, who had an occupation/job and earned less than the minimum wage were more likely to lose their income. Food insecurity was a worrying reality, especially for black individuals. Brown or black students, as well as those who had reduced income, showed a higher prevalence of food insecurity. The prevalence of food insecurity among black people was significant, reaching 29.4%. **Final Considerations:** The discussion on political, social and public health strategies to address racial disparities in the post-COVID-19 pandemic context and food insecurity in the peripheries is essential, including the need for anti-racist policies and interventions that address the structural roots of these inequalities.

Keywords: Covid-19; Food Insecurity; Black Population.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, pertencente à família do coronavírus. Sua primeira análise e identificação atual foi feita em 2019, na China e chegou ao Brasil em março de 2020, iniciando uma quarentena. A propagação se dá por conta de gotículas respiratórias quando uma pessoa infectada tem tosse, espirra ou fala. Ademais, o contato físico próximo com pessoas infectadas e o toque em superfícies contaminadas também podem ser vias de transmissão. O impacto global da pandemia foi bastante significativo, afetando a saúde pública, a economia, a sociedade e o modo de vida em todo o mundo. Foram feitas algumas medidas de controle, como o distanciamento social, o uso de máscaras, a quarentena e o isolamento, desde a primeira semana de alarme. Muitos países enfrentaram desafios no sistema de saúde devido ao aumento do número de casos.

As disparidades refletem desigualdades sociais, econômicas e de saúde que têm impactado principalmente as comunidades periféricas. Os efeitos da COVID-19 estão ligados a fatores econômicos, sociais e de saúde, sendo ressaltados por desigualdades e pelo racismo estrutural. Dentre algumas dessas disparidades são: Incidência de COVID-19; Gravidade da doença; Mortalidade; Acesso aos cuidados de saúde; Determinantes sociais da saúde; Desigualdades econômicas; Empregos essenciais e exposição ocupacional e Impacto psicossocial. A insegurança alimentar refere-se à falta de acesso regular a alimentos nutritivos e suficientes para atender às necessidades dietéticas e levar uma vida ativa e saudável. Esse problema complexo é influenciado por uma variedade de fatores e pode ter causas multifacetadas. Os casos de insegurança alimentar aumentaram drasticamente durante o período da pandemia, onde o Brasil retornou ao mapa da fome da ONU.

Santos et al (2022) constataram que, em comparação aos brancos, as pessoas negras apresentam 52% mais probabilidade de estar em insegurança alimentar. A partir de dados nacionais, considerando o contexto da pandemia da COVID-19, mostraram que a insegurança alimentar moderada ou grave está presente em 24,4% dos domicílios chefiados por negros (pretos e pardos) e em 16,4% daqueles chefiados por brancos. A VIGISAN - Vigilância da Segurança Alimentar e Nutricional aponta que a fome entre 2020 e 2022 nesses domicílios saltou de 10,4% para 18,1%, e dentre esses números 65% das pessoas negras conviviam com a restrição alimentar, 6 em cada 10 domicílios cujos responsáveis se identificaram como pretos ou pardos viviam em algum grau de IA. Além disso, esses dados foram evidenciados independentemente de condições socioeconômicas favoráveis, tais como escolaridade e renda familiar per capita do chefe de domicílio autodeclarado negro e os números se agravam ainda mais quando o domicílio é chefiado por mulheres negras. Entretanto, vale ressaltar que a maioria da população periférica no Brasil se autodeclara como negra (preta ou parda) de acordo com o IBGE, enfatizando a necessidade de um olhar voltado para as disparidades para além da questão racial, mas também socioeconômico, pois são determinantes que corroboram intimamente associados para as mazelas sociais do século atual.

No contexto da pandemia intensificou-se o desemprego, a interrupção da cadeia de abastecimento e o fechamento de escolas, levando essas famílias a uma desestabilidade financeira, inacessibilidade à saúde, educação e alimentação. Os inquéritos brasileiros constatam que 24,4% dos domicílios chefiados por negros (pretos e pardos) apresentam insegurança alimentar moderada/grave, enquanto que os domicílios chefiados por brancos apresentam 16,4%. Em relação às macrorregiões brasileiras o Norte e Nordeste se destacam na prevalência da insegurança alimentar e nutricional, visto que 11,9% são pretos e 68,9% são pardos no Nordeste, enquanto que 14,4% são pretos e 61,1% são pardos no Norte. 57% em IA, sendo 25,2% em moderada/grave no Norte e 50,4% em IA, sendo 20,6% em moderada/grave no Nordeste.

Logo, à vista das constatações supracitadas, é inegável a importância da compreensão acerca da insegurança alimentar da população negra no contexto da covid-19. Sob essa perspectiva, o presente estudo pretende revisar a literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre as principais disparidades no sistema de saúde do Brasil em relação à insegurança alimentar da população parda e preta nas periferias durante a pandemia do COVID-19. A justificativa para revisar a literatura científica sobre as desigualdades raciais e sociais no direito à alimentação básica durante o período pandêmico da COVID-19 baseia-se na necessidade de compreender e consolidar as evidências científicas existentes que tratem dessa temática, além de fomentar a implementação de estratégias e compreensão das medidas que foram eficazes durante esse cenário.

METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, que pretendeu-se entender a relação entre a prevalência de insegurança alimentar na população negra e de periferia inserida no contexto da covid-19. A pergunta que norteou as buscas foi a seguinte: “Como a pandemia do covid-19 contribuiu para a insegurança alimentar da população negra?” A fim de responder a pergunta norteadora foram realizadas pesquisas de trabalhos indexados nas bases de dados: *National Library of Medicine* (PUBMED) e SCIELO utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH): “Brazil”; “Covid-19”; “Food insecurity” combinados com o operador booleano “AND” no entrecruzamento “Brazil AND Covid-19” e “Covid-19” AND Food insecurity”. Em maio do ano de 2024 ocorreu a coleta de dados, a qual ocorreu em três etapas: na primeira foram verificados os títulos dos estudos, na segunda foram lidos os resumos, e na terceira eles foram analisados na íntegra.

Os critérios de inclusão respeitados durante a coleta foram: estudos completos que tinham acesso livre, que tratassem do tema proposto, nos idiomas português, inglês e espanhol e que se encaixassem na linha temporal de 5 anos de publicação (2019 a 2023). Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos duplicados, de revisão, monografias, dissertações e teses, assim como, os artigos que não contemplassem a temática. Foram encontrados 64 artigos antes de serem submetidos aos critérios de inclusão/exclusão porém, após realizada a triagem, mediante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão aproveitou-se, para o presente estudo, sete artigos, como pode ser visto na **tabela 1**.

Tabela 1 - relação de artigos

BASE DE DADOS	ARTIGOS ENCONTRADOS	ARTIGOS EXCLUÍDOS	ARTIGOS INCLUÍDOS
PUBMED	56	52	5
SCIELO	8	6	2

Fonte: Autores (2024)

Tabela 2 - resultados dos artigos

REVISTA	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS PRINCIPAIS
Nutrients	Maciel et al. 2022	Estudo transversal	Estudantes pardos ou pretos, assim como aqueles que tiveram redução de renda, mostraram maior prevalência de insegurança alimentar.
BMC Public Health	Moura et al. 2023	Estudo transversal	Os indivíduos pretos ou pardos, que tinham ocupação/emprego e ganhavam menos de um salário mínimo tinham maior probabilidade de perder a renda.
Public health nutrition	Manfrinato et al. 2021	Estudo transversal	A insegurança alimentar foi uma realidade preocupante, principalmente para indivíduos negros.
Nutrition	Rodrigues et al. 2022	Inquérito populacional	Entre os domicílios ocupados por pessoas negras, a insegurança alimentar foi ainda mais alarmante.
Cadernos de Saúde Pública	Santos et al. 2021	Inquérito epidemiológico	A prevalência de insegurança alimentar entre pessoas negras foi significativa, atingindo 29,4%.
Civitas-Revista de Ciências Sociais	Silva et al. 2022	Estudo observacional	Das 40 mulheres entrevistadas, todas eram negras.
Ciência & Saúde Coletiva	Silva-Neto et al. 2023	Estudo transversal	A prevalência de insegurança alimentar entre pessoas negras foi maior comparado a população em geral.

Fonte: Autores (2024)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta e filtragem dos artigos restaram sete estudos, estes foram lidos, sistematizados e organizados. Na tabela 2 foram descritas as informações referentes aos artigos utilizados para construir o presente estudo. Essa sistematização permitiu compreender de forma mais clara e concisa os resultados dos trabalhos e, conseqüentemente, identificar as respostas à questão norteadora.

Maciel et al. (2022) constataram que dentre os graduandos estudados tinham uma mediana de idade de 22 anos, majoritariamente eram mulheres (66,6%) e 61,0% se declararam brancos. A renda familiar predominava entre 1 a 6 salários mínimos, com 48,0% relatando uma redução de renda durante a pandemia. Além disso, 55,6% dos estudantes aumentaram de peso durante esse período. A qualidade alimentar variou, com 8,5% dos alunos apresentando qualidade ruim, 52,0% boa e 37,1% muito boa. Em termos de segurança alimentar, 26,4% dos estudantes apresentaram insegurança alimentar leve, 7,7% moderada e 4,5% grave. Estudantes pardos ou pretos, assim como aqueles que tiveram redução de renda, mostraram maior prevalência de insegurança alimentar. Estudantes com insegurança alimentar grave também

apresentaram maior redução de peso durante a pandemia e pior qualidade da dieta. As análises de regressão logística indicaram que estudantes pardos e pretos, bem como aqueles que tiveram aumento ou redução da renda, tinham maiores chances de insegurança alimentar. A perda e o ganho de peso também estavam associados a maiores chances de insegurança alimentar, enquanto uma melhor qualidade da dieta reduzia essas chances.

Moura et al. (2023) elucidaram que os indivíduos pretos ou pardos, que tinham ocupação/emprego e ganhavam menos de um salário mínimo tinham maior probabilidade de perder a renda. Além disso, aqueles que não relataram renda, recebiam menos de um salário mínimo e foram diagnosticados com COVID-19 tinham maior probabilidade de sofrer de insegurança alimentar. Os autores identificaram fatores associados à perda de renda, à insegurança alimentar e à dificuldade de acesso dos indivíduos autodeclarados negros aos serviços de saúde e às medidas de apoio social no tecido social brasileiro. Outrossim, Manfrinato et al. (2021) destacaram que dentre 909 moradores periféricos, a insegurança alimentar foi uma realidade preocupante, principalmente para indivíduos negros. Dentre as famílias, 88% incluíam mulheres jovens, muitas delas negras, desempenhando funções como faxineiras, auxiliares de cozinha e em serviços de vendas. Entre esses lares, 20% estavam vinculados ao programa federal de transferência de renda, o Bolsa Família. Além disso, os colaboradores enfatizaram que 92% das famílias possuíam crianças, o que intensifica ainda mais a vulnerabilidade dessas famílias. Cerca de 89% dos moradores da comunidade relataram incerteza sobre adquirir alimentos suficientes ou receber mais, enquanto 64% admitiram comer menos do que deveriam. Além disso, 46% não conseguiam ter acesso a alimentos saudáveis e nutritivos, e 39% afirmaram pular refeições devido às dificuldades enfrentadas.

Ademais, Rodrigues et al. (2022) elucidaram que entre os 612 domicílios ocupados por pessoas negras, a prevalência de insegurança alimentar foi ainda mais alarmante. A análise revelou que 82% desses domicílios enfrentavam insegurança alimentar em diferentes graus. A maioria desses lares passava por insegurança alimentar leve, enquanto 11,3% enfrentavam uma situação moderada e 5,0% enfrentavam uma situação grave. Evidentemente, os domicílios com um maior número de filhos tinham uma associação significativa com insegurança alimentar, com uma probabilidade 2,17 vezes maior de enfrentar esse desafio. Além disso, domicílios que recebiam cestas básicas do governo local também estavam significativamente associados à insegurança alimentar, com uma probabilidade 1,64 vezes maior em comparação com aqueles que não recebiam.

Santos et al. (2021) evidenciaram que dos 1.550 indivíduos investigados na comunidade, a prevalência de insegurança alimentar entre pessoas negras foi significativa, atingindo 29,4%. Isso indica que quase um terço dos indivíduos negros enfrentaram dificuldades para garantir acesso consistente a alimentos adequados. Os pesquisadores revelaram que a insegurança alimentar era mais prevalente entre os mais jovens e menos escolarizados. Além disso, aqueles que viviam em domicílios com cinco ou mais residentes eram mais propensos a enfrentar insegurança alimentar. Em contraste, observou-se uma diminuição na prevalência da insegurança alimentar, principalmente entre aqueles que viviam em agregados familiares menores. Paralelamente, Silva et al. (2022) concluíram que das 40 mulheres entrevistadas, todas eram negras. Em relação à renda, quando existente, possibilita a reprodução da compra dos itens básicos, de gás e medicamentos necessários. A variável mais intrigante que os autores observaram, no entanto, é que a forma de segregação urbana entre os membros da comunidade colaborou para uma maior dependência das políticas de assistência social e dificuldades de inserção no mercado de trabalho formal e informal.

Por fim, Silva-Neto et al. (2023) relataram que das 903 famílias investigadas na comunidade, a prevalência de insegurança alimentar entre pessoas negras foi maior comparado a população em geral. De acordo com a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar, 71,1% dessas famílias estavam em situação de insegurança alimentar. Os autores revelaram

que a insegurança alimentar estava significativamente associada a receber doação de alimentos, e ser beneficiário do auxílio emergencial. Isso indica que as famílias negras da periferia que receberam doações de alimentos ou foram beneficiadas pelo auxílio emergencial estavam mais propensas a enfrentar insegurança alimentar durante a pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos estudos revisados, fica evidente a grave situação de insegurança alimentar enfrentada pela população negra, sobretudo em comunidades periféricas no contexto da covid-19. Foi evidenciado uma realidade preocupante, em que uma proporção significativa de pessoas negras lutou para garantir acesso consistente a alimentos adequados e nutritivos. Diversos fatores contribuíram para essa situação, dentre eles, destacam-se a perda de renda durante a pandemia, a falta de acesso a empregos formais e a dependência de políticas de assistência social. Além disso, as características sociodemográficas, como ter menos escolaridade e viver em domicílios com mais residentes, foram associadas a uma maior prevalência de insegurança alimentar.

Os autores supracitados também apontaram para a interseccionalidade entre insegurança alimentar, raça e fatores socioeconômicos. Por exemplo, pessoas negras e de periferia enfrentaram uma prevalência ainda maior de insegurança alimentar em comparação com a população em geral. Além disso, a perda de peso durante a pandemia e a qualidade inferior da dieta estão diretamente relacionadas à insegurança alimentar grave. É importante ressaltar que medidas de apoio implementadas durante a pandemia, como doações de alimentos e o auxílio emergencial, ofereceram algum alívio para essas famílias atingidas pela vulnerabilidade. No entanto, essas medidas foram paliativas e não abordaram as causas estruturais da insegurança alimentar. Logo, necessita-se da implementação de políticas e programas governamentais destinados a abordar a insegurança alimentar nos efeitos e mazelas deixadas pela pandemia da covid-19, bem como iniciativas comunitárias lideradas por organizações locais para fornecer alimentos e apoio às comunidades necessitadas.

Ademais, é primordial a discussão sobre estratégias políticas, sociais e de saúde pública para abordar as disparidades raciais no contexto pós pandemia do COVID-19 e insegurança alimentar nas periferias, incluindo a necessidade de políticas antirracistas e intervenções que abordem as raízes estruturais dessas desigualdades. Sendo assim, é necessário que o debate sobre o racismo seja somado ao tema das políticas voltadas para o combate à fome. Programas atuais se destacam no combate à insegurança alimentar da população brasileira, tais como: Plano Brasil sem Fome; Projeto Cozinha Solidária e o Programa de Aquisição de Alimentos.

REFERÊNCIAS

II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Brasil: **II VIGISAN: relatório final/Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar – PENSSAN**. - São Paulo, SP: Fundação Friedrich Ebert: Rede PENSSAN, 2022.

Na pandemia de Covid-19, negros morrem mais do que brancos. Por quê?

Santos, Lissandra Amorim et al. "Interseções de gênero e raça/cor em insegurança alimentar nos domicílios das diferentes regiões do Brasil." **Cadernos Saúde Pública**, 1-8. 10 Nov. 2022.

SANTOS, M. P. A. D. et al. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos Avançados**, v. 34, n. 99, p. 225–244, ago. 2020.

Santos TG, Silveira JAC, Longo-Silva G, Ramires EKNM, Menezes RCE. Tendência e fatores associados à insegurança alimentar no Brasil: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2004, 2009 e 2013. **Cad Saúde Pública** 2018; 34:e00066917.

Silva, Silvana Oliveira et al. "A cor e o sexo da fome: análise da insegurança alimentar sob o olhar da interseccionalidade." **Cadernos Saúde Pública**, 1- . 5 Mai. 2022.

MACIEL, Bruna Leal Lima et al. Food insecurity and associated factors in Brazilian undergraduates during the COVID-19 pandemic. **Nutrients**, v. 14, n. 2, p. 358, 2022.

MOURA, Heriederson Sávio Dias et al. Health condition, income loss, food insecurity and other social inequities among migrants and refugees during the COVID-19 pandemic in Brazil. **BMC Public Health**, v. 23, n. 1, p. 1728, 2023.

MANFRINATO, Catarina V. et al. High prevalence of food insecurity, the adverse impact of COVID-19 in Brazilian favela. **Public health nutrition**, v. 24, n. 6, p. 1210-1215, 2021.

RODRIGUES, Erica Costa et al. Home food insecurity during the suspension of classes in Brazilian public schools due to the COVID-19 pandemic. **Nutrition**, v. 93, p. 111448, 2022.

SANTOS, Leonardo Pozza dos et al. Trends and inequalities in food insecurity during the COVID-19 pandemic: results of four serial epidemiological surveys. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00268520, 2021.

SILVA, Luciane; BELMONT, Yann. "Na medida do impossível": Covid-19 e o cotidiano em uma periferia fluminense. **Civitas-Revista de Ciências Sociais**, v. 21, p. 501-511, 2022.

SILVA-NETO, Luiz Gonzaga Ribeiro et al. Avaliação da insegurança alimentar no contexto da COVID-19: associação com o auxílio emergencial e recebimento de doação de alimentos na população em vulnerabilidade social de uma capital do Nordeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 721-730, 2023.

INTERVENÇÕES NUTRICIONAIS PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE IMUNOLÓGICA DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV

**NUTRITIONAL INTERVENTIONS TO IMPROVE THE QUALITY OF LIFE
AND IMMUNE HEALTH OF PEOPLE LIVING WITH HIV**

RIAN RICARDO HENRIQUE DA SILVA

Graduando em Nutrição, UFPE, Recife-PE

KEYLA LIANA BEZERRA MACHADO

Mestranda em Ciências Farmacêuticas, UFPI, Teresina-PI

SERNANDES RODRIGUES DA SILVA

Graduado em Enfermagem, FACEMA, Caxias-MA

VANESSA NEVES COSTA

Graduanda em Medicina, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG

DIOGENES ALVES DE ARAUJO

Graduando em Nutrição, UFPB, João Pessoa-PB

WENNYS ALBUQUERQUE CARVALHO

Graduado em Nutrição, Faculdade Estácio do Amazonas, Manaus-AM

JOYCE DE OLIVEIRA DIAS

Graduada em Nutrição, FVJ, Aracati-Ce

ELYSA SILVA DE ANDRADE

Graduanda em Farmácia, UNESA, Cabo Frio-RJ

SAMYA DE SOUSA MIRANDA

Graduada em Nutrição, UNIFSA, Teresina-PI

PATRICK GOUVEA GOMES

Graduado em Biomedicina, UNIFAMAZ, Belém-PA

INTERVENÇÕES NUTRICIONAIS PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE IMUNOLÓGICA DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV

NUTRITIONAL INTERVENTIONS TO IMPROVE THE QUALITY OF LIFE AND IMMUNE HEALTH OF PEOPLE LIVING WITH HIV

RESUMO

Introdução: A infecção pelo HIV continua a ser um dos maiores desafios de saúde pública global, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. A prevalência do HIV é significativa, sobretudo em regiões com recursos limitados, onde o acesso a tratamento e cuidados adequados pode ser escasso. O manejo dietético e as intervenções nutricionais emergem como componentes essenciais no cuidado de pessoas vivendo com HIV. **Objetivo:** Investigar na literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre as intervenções dietéticas para promoção da saúde imunológica e qualidade de vida de pessoas que vivem com o HIV. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura nas bases de dados: *National Library of Medicine* (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) dos últimos 5 anos.

Resultados e Discussão: A *Myrciaria dubia* pode ajudar a restaurar o equilíbrio da microbiota intestinal, que frequentemente é alterada em pessoas com HIV devido ao impacto da própria doença e da TARV. A suplementação nutricional enteral com proteína pré-digerida mostrou melhorias significativas na recuperação de células TCD4⁺ e no reparo da barreira intestinal em indivíduos INRs. A contagem mediana de CD4 na linha de base foi de 189 células/mm³ no grupo com HIV e 552,5 células/mm³ no grupo de controle, com aumentos medianos no final do estudo de 39 células/mm³ e 19 células/mm³, respectivamente. A alteração na massa magra foi significativamente associada com NS, NE e NS + NE. A adesão à TARV estava fortemente associada a um aumento no peso total dos pacientes. **Considerações**

Finais: Futuras pesquisas devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise mais abrangente dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão ainda mais completa e robusta das intervenções nutricionais que podem potencializar a resposta fisiológica ao HIV.

Palavras-chave: Dieta; Paciente HIV positivo. Qualidade de vida.

ABSTRACT

Introduction: HIV infection continues to be one of the greatest global public health challenges, affecting millions of people around the world. The prevalence of HIV is significant, especially in regions with limited resources, where access to adequate treatment and care may be scarce. Dietary management and nutritional interventions emerge as essential components in the care of people living with HIV. **Objective:** Investigate the scientific literature in order to find scientific evidence that addresses dietary interventions to promote immunological health and quality of life for people living with HIV. **Methodology:** This is an Integrative Review of the Literature in the databases: National Library of Medicine (PUBMED) and Virtual Health Library (VHL) from the last 5 years. **Results and Discussion:** *Myrciaria dubia* can help restore the balance of the intestinal microbiota, which is often altered in people with HIV due to the impact of the disease itself and ART. Enteral nutritional supplementation with predigested protein showed significant improvements in CD4⁺ T cell recovery and intestinal barrier repair in INR individuals. The median CD4 count at baseline was 189 cells/mm³ in the IVD group and 552.5 cells/mm³ in the control group, with median increases at the end of the study of 39 cells/mm³ and 19 cells/mm³, respectively. Change in lean mass was significantly associated with NS, NE and NS + NE. Adherence to ART was strongly associated with an increase in patients' total weight. **Final Considerations:** Future research should adopt more comprehensive search strategies and consider a more comprehensive analysis of studies' levels of evidence to provide an even more complete and robust understanding of nutritional interventions that can enhance the physiological response to HIV.

Keywords: Diet; HIV positive patient. Quality of life.

INTRODUÇÃO

A infecção pelo HIV continua a ser um dos maiores desafios de saúde pública global, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. A prevalência do HIV é significativa, sobretudo em regiões com recursos limitados, onde o acesso a tratamento e cuidados adequados pode ser escasso. A fisiopatologia do HIV é complexa, caracterizada pela destruição progressiva do sistema imunológico, particularmente das células T CD4+, que desempenham um papel crucial na defesa do corpo contra infecções. A perda dessas células leva à imunodeficiência, tornando os indivíduos suscetíveis a uma ampla gama de infecções oportunistas e outras complicações graves.

Nesse contexto, o manejo dietético e as intervenções nutricionais emergem como componentes essenciais no cuidado de pessoas vivendo com HIV. A nutrição adequada não apenas sustenta a saúde geral, mas também pode modular a resposta imunológica e reduzir a inflamação crônica, que é comum entre os pacientes. Suplementos específicos, como vitaminas, minerais e compostos antioxidantes, podem ajudar a mitigar os efeitos adversos do tratamento antirretroviral (TARV) e melhorar a recuperação imunológica. Além disso, intervenções nutricionais podem restaurar o equilíbrio da microbiota intestinal, essencial para a digestão, absorção de nutrientes e função imunológica. Portanto, estratégias nutricionais personalizadas e baseadas em evidências são fundamentais para melhorar a qualidade de vida e os resultados de saúde em pessoas vivendo com HIV, complementando o tratamento médico tradicional.

Sob essa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo investigar na literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre as intervenções dietéticas para promoção da saúde imunológica e qualidade de vida de pessoas que vivem com o HIV. A justificativa para revisar a literatura científica acerca das intervenções nutricionais para promoção da saúde imunológica e qualidade de vida de pessoas com HIV baseia-se na necessidade de compreender e consolidar as evidências científicas existentes que tratem dessa temática.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma Revisão Integrativa da Literatura, tipo de estudo com o propósito de sintetizar os resultados obtidos de pesquisas sobre determinada temática, de forma ampla, porém ordenada. As informações fornecidas por esses tipos de estudo são bem abrangentes, podendo elucidar sobre a análise metodológica, revisões teóricas ou conceitos acerca dos estudos que foram selecionados (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014). Por meio das buscas literárias pretende-se investigar as intervenções nutricionais para promoção da qualidade de vida e saúde imunológica de pessoas acometidas pelo HIV.

A pergunta norteadora para as buscas foi a seguinte: “Quais as abordagens nutricionais para a melhoria da saúde imunológica e qualidade de vida de pessoas soropositivas? A fim de, responder a pergunta norteadora foram realizadas pesquisas de trabalhos indexados nas bases de dados: National Library of Medicine (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH): “HIV”; “Immunity”; “Nutrition” combinados com o operador booleano “AND” no entrecruzamento “HIV AND Immunity” e “Immunity AND Nutrition”. Em junho do ano de 2024 ocorreu a coleta de dados, a qual foi realizada em três etapas: na primeira foram verificados os títulos dos estudos e o ano, na segunda foram lidos os resumos, e na terceira eles foram analisados por completo.

Os critérios de inclusão utilizados durante a coleta foram: estudos completos que tinham acesso livre, que abordassem o tema, nos idiomas português, inglês e espanhol e que se encaixassem na linha temporal de 5 anos de publicação (2019 a 2023). Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos duplicados, artigos de revisão, monografias, dissertações, teses e os artigos que não estivessem dentro da temática. Foram encontrados 1382 artigos na National Library of Medicine (PUBMED) e 141 artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Logo, encontrou-se 1523

artigos no total antes de serem submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, porém, após a triagem foram selecionados para o presente estudo, 4 artigos da National Library of Medicine (PUBMED) e 2 da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), como pode ser visto no **Quadro 1**.

Os artigos coletados foram sistematizados e organizados por ano de publicação. Logo abaixo estão descritas as informações referentes aos artigos que foram utilizados para construir o presente estudo (**Quadro 2**). Essa sistematização permitiu compreender de forma mais clara e concisa os resultados dos trabalhos e, consequentemente, identificar as respostas à questão norteadora.

Quadro 1 - Relação de artigos

BASE DE DADOS	ARTIGOS ENCONTRADOS	ARTIGOS EXCLUÍDOS	ARTIGOS INCLUÍDOS
PUBMED	1382	1378	4
BVS	141	139	2

Fonte: Autores (2024)

Quadro 2 - Resultados dos artigos

REVISTA	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS PRINCIPAIS
BMJ open	Isnard et al. 2022	Estudo piloto e não randomizado	A <i>Myrciaria dubia</i> pode ajudar a restaurar o equilíbrio da microbiota intestinal, que frequentemente é alterada em pessoas com HIV devido ao impacto da própria doença e da TARV.
Frontiers in Immunology	Geng et al. 2021	Estudo de coorte	A suplementação nutricional enteral com proteína pré-digerida mostrou melhorias significativas na recuperação de células TCD4+ e no reparo da barreira intestinal em indivíduos INRs.
Plos one	Silva et al. 2021	Estudo randomizado, duplo-cego, caso-controle	A contagem mediana de CD4 na linha de base foi de 189 células/mm ³ no grupo com DIV e 552,5 células/mm ³ no grupo de controle, com aumentos medianos no final do estudo de 39 células/mm ³ e 19 células/mm ³ , respectivamente.
JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes	Nyamathi et al. 2019	Ensaio clínico	Após 18 meses de acompanhamento, o programa 4, que combinava NENS, mostrou as maiores melhorias nas contagens de CD4, com uma diferença ajustada de 223,81 células/mm ³ em comparação com o programa 1, que oferecia apenas SE.
Nutrients	Carpenter et al. 2021	Ensaio fatorial randomizado	A alteração na massa magra foi significativamente associada com NS, NE e NS + NE, com um p-valor de 0,0001 para todas as associações. A adesão à TARV estava fortemente associada a um aumento no peso total dos pacientes, indicando que as intervenções nutricionais podem potencializar a resposta fisiológica ao HIV.
Nutrients	Ashenafi et al. 2019	Ensaio randomizado controlado por placebo	Após 16 semanas, houve uma melhora gradual e significativa no status de vitamina D3 no grupo que recebeu a suplementação de vitamina D3 + PBA, comparado ao grupo que recebeu placebo

		(p < 0,0001). A mediana dos níveis de vitamina D3 aumentou de 37,5 nmol/L no início do estudo para 115,5 nmol/L no final das 16 semanas.
--	--	--

Fonte: Autores (2024)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a realização da triagem, mediante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para o presente estudo, seis artigos que abordam acerca das terapias dietéticas no manejo de pacientes com HIV. Em estudo, Isnard et al. (2022) evidenciaram que a *Myrciaria dubia* pode ajudar a restaurar o equilíbrio da microbiota intestinal, que frequentemente é alterada em pessoas com HIV devido ao impacto da própria doença e da terapia anti-retroviral (TARV). Uma microbiota saudável é fundamental para a digestão, absorção de nutrientes e função imunológica. Ademais, a *Myrciaria dubia* pode reduzir os níveis elevados de inflamação sistêmica, uma condição comum entre pessoas com HIV, mesmo sob TARV. As propriedades antioxidantes da *Myrciaria dubia* podem ajudar a reduzir essa inflamação, melhorando a saúde geral e potencialmente reduzindo o risco de comorbidades associadas à inflamação crônica. A suplementação com *Myrciaria dubia* também pode ajudar no controle de infecções oportunistas e outras complicações relacionadas ao HIV. Outro benefício importante é a proteção da mucosa intestinal, que pode ser danificada pelo HIV e pela TARV, facilitando a translocação de microrganismos do intestino para a corrente sanguínea. A *Myrciaria dubia* tem a capacidade de proteger essa mucosa, reduzindo a translocação microbiana e diminuindo o risco de infecções secundárias e inflamação sistêmica.

Outrossim, Geng et al. (2021) demonstraram que a suplementação nutricional enteral com proteína pré-digerida mostrou melhorias significativas na recuperação de células TCD4+ e no reparo da barreira intestinal em indivíduos infectados pelo HIV que são não respondedores imunológicos (INRs). Após a intervenção, observou-se um aumento significativo nas contagens de células TCD4+ e TCD8+. Entre as citocinas pró-inflamatórias no soro, apenas o nível de IL-1 β diminuiu significativamente, enquanto o TNF- β aumentou significativamente (P < 0,05). Os níveis dos marcadores de dano à mucosa intestinal, como diamin oxidase (DAO), ácido D-láctico (D-lactato) e lipopolissacarídeo (LPS), também diminuíram significativamente (P < 0,05) após a intervenção nutricional. Além disso, três meses após a intervenção, houve aumentos significativos no peso corporal, índice de massa corporal (IMC), níveis de albumina e hemoglobina de todos os indivíduos (P < 0,05). A análise de correlação revelou uma correlação negativa significativa entre a contagem de células TCD4+ e os níveis de DAO (r = -0,343, P = 0,004) e D-lactato (r = -0,250, P = 0,037), e uma correlação positiva significativa entre o nível de IL-1 β e os níveis de DAO (r = 0,445, P < 0,001), D-lactato (r = 0,523, P < 0,001) e LPS (r = 0,622, P < 0,001). Logo, os autores sugeriram que o suplemento nutricional enteral pré-digerido é eficaz para melhorar a recuperação imunológica e o reparo intestinal em INRs infectados pelo HIV, destacando-se como uma intervenção promissora para a melhoria da qualidade de vida e saúde imunológica dessa população.

Silva et al. (2021) elucidaram em seu estudo com 80 pacientes, divididos igualmente entre aqueles com deficiência imunológica virológica (DIV) e um grupo de controle que a maioria dos participantes (92,5%) eram homens, com média de idade de 47,5 anos. A contagem mediana de CD4 na linha de base foi de 189 células/mm³ no grupo com DIV e 552,5 células/mm³ no grupo de controle, com aumentos medianos no final do estudo de 39 células/mm³ e 19 células/mm³, respectivamente. Não houve diferença significativa nos níveis basais de zinco plasmático entre os dois grupos. Entre os pacientes com DIV, o aumento absoluto mediano de CD4 após um ano de suplementação de zinco foi de 31,5 células/mm³ no grupo tratado versus 50 células/mm³ no grupo placebo, uma diferença que não foi estatisticamente significativa (p = 0,382). Além disso, a suplementação de zinco mostrou uma diferença estatisticamente não significativa

nos níveis de CD4 entre os grupos tratados e controle. Assim, os colaboradores indicaram que pacientes com HIV têm níveis plasmáticos de zinco semelhantes aos daqueles com recuperação imunológica adequada.

Nyamathi et al. (2019) relataram em seu estudo envolvendo 600 mulheres vivendo com HIV divididas em quatro grupos de intervenção nutricional e comportamental, importantes melhorias na saúde imunológica e qualidade de vida dessas pacientes. A média de idade, contagem de CD4 e índice de massa corporal (IMC) das participantes no início do estudo foram 34,31 anos, 447,42 células/mm³ e 20,09 kg/m², respectivamente. Após 18 meses de acompanhamento, o programa 4, que combinava educação nutricional e suplementos nutricionais (NENS), mostrou as maiores melhorias nas contagens de CD4, com uma diferença ajustada de 223,81 células/mm³ em comparação com o programa 1, que oferecia apenas educação padrão (SE). Em relação ao IMC, o programa 3, com suplementação nutricional (NS), e 4 (+NENS) apresentaram ganhos significativos de 2,33 kg/m² e 2,14 kg/m², respectivamente, em comparação com o programa 1 (+SE). Não houve diferença significativa entre os programas 3 e 4. Ademais, as melhorias na hemoglobina e albumina sérica foram mais pronunciadas no programa 4 (+NENS). Dessa forma, os pesquisadores sugeriram que uma intervenção comportamental e nutricional de baixo custo pode sustentar melhorias significativas na saúde de WLH, com efeitos benéficos observados ao longo de 18 meses de acompanhamento. Essas abordagens podem ser aplicáveis para melhorar os resultados relacionados ao HIV e outras doenças infecciosas em populações vulneráveis.

Carpenter et al. (2021) revelaram resultados significativos na melhoria da qualidade de vida e saúde imunológica desses pacientes. A alteração na massa magra foi significativamente associada com suplementação nutricional (NS), educação nutricional (NE) e a combinação de ambos (NS + NE), com um p-valor de 0,0001 para todas as associações. Além disso, observou-se que a adesão à TARV estava fortemente associada a um aumento no peso total dos pacientes, indicando que as intervenções nutricionais podem potencializar a resposta fisiológica ao HIV. Especificamente, aumentos significativos na massa magra foram observados tanto com a suplementação proteica isolada quanto combinada com educação nutricional. Logo, os colaboradores indicaram que a suplementação nutricional e a educação sobre nutrição são eficazes para melhorar a composição corporal e a saúde geral de pessoas vivendo com HIV. Intervenções desse tipo podem, portanto, desempenhar um papel primordial na melhora da resposta imunológica e na qualidade de vida desses pacientes, promovendo ganhos significativos na massa magra e potencializando os efeitos da TARV.

Por fim, Ashenafi et al. (2019) constataram em seu estudo envolvendo a suplementação da vitamina D3 combinada com ácido para-aminobenzoico (PBA) para pessoas vivendo com HIV que, no início do estudo, a maioria dos indivíduos apresentava deficiência de vitamina D3, porém após 16 semanas, houve uma melhora gradual e significativa no status de vitamina D3 no grupo que recebeu a suplementação de vitamina D3 + PBA, comparado ao grupo que recebeu placebo ($p < 0,0001$). A mediana dos níveis de vitamina D3 aumentou de 37,5 nmol/L no início do estudo para 115,5 nmol/L no final das 16 semanas. Apesar da melhora significativa nos níveis de vitamina D3, o estudo não detectou alterações significativas na carga viral do HIV, na contagem de células T CD4+ ou CD8+, no IMC ou na circunferência do braço médio superior (MUAC). Outrossim, os eventos adversos clínicos foram semelhantes entre os grupos que receberam vitamina D3 + PBA e os que receberam placebo, indicando que a intervenção foi bem tolerada. Logo, foi constatado que a suplementação diária de vitamina D3 combinada com PBA durante 16 semanas foi eficaz para melhorar o status de vitamina D3 em pessoas vivendo com HIV, mas não teve impacto significativo na carga viral, nas contagens de células T periféricas, no IMC ou no MUAC em pacientes com doença progressiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos revisados constataram que a modulação a nível de intervenções nutricionais pode desempenhar um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida e saúde imunológica de pessoas que vivem com HIV. Os autores supracitados elucidaram benefícios específicos dessas intervenções, como a restauração do equilíbrio da microbiota intestinal e a redução da inflamação sistêmica com a suplementação de *Myrciaria dubia*, além da melhoria da recuperação de células T CD4+ e reparo da barreira intestinal com suplementos nutricionais enterais de proteína pré-digerida. A suplementação de zinco, embora tenha mostrado melhorias nos níveis de CD4, não apresentou diferença estatisticamente significativa em comparação com o placebo. Ademais, intervenções combinadas de educação nutricional e suplementação mostraram ganhos significativos na contagem de CD4 e no IMC, especialmente em programas de baixo custo e alta adesão. A suplementação de vitamina D3 combinada com PBA melhorou significativamente os níveis de vitamina D3, embora não tenha impactado a carga viral ou as contagens de células T CD4+ e CD8+.

Nesse sentido, os resultados sugerem que intervenções nutricionais específicas podem potencializar a resposta fisiológica ao HIV, melhorar a composição corporal e a saúde geral, além de reduzir a inflamação e proteger a mucosa intestinal. Embora algumas intervenções não tenham mostrado impacto significativo em todos os parâmetros clínicos, elas são geralmente bem toleradas e podem ser primordiais para melhorar a qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV. Entretanto, embora tenha sido recomendado nos artigos uma diferentes abordagens dietéticas no manejo de indivíduos soropositivos, é fundamental continuar a pesquisa para aprimorar ainda mais as práticas clínicas na patogênese e fisiopatologia não só do HIV, mas também de outras infecções sexualmente transmissíveis. Logo, futuras pesquisas devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise mais abrangente dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão ainda mais completa e robusta das intervenções nutricionais que podem potencializar a resposta fisiológica ao HIV.

REFERÊNCIAS

- ERCOLE, F. F. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 09-11, 2014.
- ISNARD, Stéphane et al. Camu Camu effects on microbial translocation and systemic immune activation in ART-treated people living with HIV: protocol of the single-arm non-randomised Camu Camu prebiotic pilot study (CIHR/CTN PT032). **BMJ open**, v. 12, n. 1, p. e053081, 2022.
- GENG, Shi-Tao et al. Pre-digested protein enteral nutritional supplementation enhances recovery of CD4+ T cells and repair of intestinal barrier in HIV-infected immunological non-responders. **Frontiers in Immunology**, v. 12, p. 757935, 2021.
- SILVA, Macarena et al. Role and effects of zinc supplementation in HIV-infected patients with immunovirological discordance: A randomized, double blind, case control study. **Plos one**, v. 16, n. 1, p. e0244823, 2021.
- NYAMATHI, Adeline M. et al. Sustained effect of a community-based behavioral and nutrition intervention on HIV-related outcomes among women living with HIV in rural India: a quasi-experimental trial. **JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes**, v. 81, n. 4, p. 429-438, 2019.

CARPENTER, Catherine L. et al. Lean mass improvement from nutrition education and protein supplementation among rural Indian women living with HIV/AIDS: results from cluster randomized factorial trial at 18-month follow-up. **Nutrients**, v. 14, n. 1, p. 179, 2021.

ASHENAFI, Senait et al. Daily Nutritional Supplementation with Vitamin D3 and Phenylbutyrate to Treatment-Naïve HIV Patients Tested in a Randomized Placebo-Controlled Trial. **Nutrients**, v. 11, n. 1, p. 133, 2019.

OBSTETRÍCIA E A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO NO PRÉ NATAL

OBSTETRICS AND THE IMPORTANCE OF WORK IN PRENATAL CARE

GUSTAVO GABRIEL DE MOURA BEZERRA

Graduando em Enfermagem, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, Recife, Pernambuco

DEYRLANNE VASCONCELOS DE FREITAS

Graduanda em Odontologia, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, Recife, Pernambuco

GEYZA NATÂNIA DE SOUSA LIMA

Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, Parnaíba, Piauí

LARISSA STHEFANE JOSEPH NASCIMENTO DOS SANTOS

Graduanda em enfermagem, Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, Recife, Pernambuco

PATRÍCIA CRISTINA MENDONÇA SANTANA

Graduada em Enfermagem, Faculdade Pitágoras, São Luís Ma

FRANCISCO ISEQUIEL ALVES DE SOUZA

Graduando em Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal- UNIPLAN, Tianguá, CE

KEYLA LIANA BEZERRA MACHADO

Farmacêutica e Mestranda em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí

PATRICK GOUVEA GOMES

Graduado em Biomedicina, Unifamax, Belém do Pará, Pará

OBSTETRÍCIA E A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO NO PRÉ NATAL

OBSTETRICS AND THE IMPORTANCE OF WORK IN PRENATAL CARE

RESUMO

Introdução: A Obstetrícia é uma especialidade médica que se dedica ao acompanhamento da gestação, parto e pós-parto, visando a saúde materna e fetal. Dentre os diversos aspectos que compõem a assistência obstétrica, o pré-natal se destaca como um momento crucial para a promoção da saúde e prevenção de complicações. O pré-natal compreende uma série de consultas e exames que monitoram a saúde da mãe e do bebê ao longo da gestação, sendo essencial para a identificação precoce de complicações que possam surgir. Através de um acompanhamento obstétrico bem estruturado, é possível detectar e tratar problemas como hipertensão gestacional, diabetes e infecções, que, se não diagnosticados e tratados a tempo, podem colocar em risco a vida da gestante e do feto. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo enfatizar a importância da atividade obstétrica no pré-natal, destacando a necessidade de um acompanhamento adequado e personalizado durante a gravidez para garantir melhores desfechos materno-infantis. **Metodologia:** Para alcançar esse propósito, foi realizada uma revisão bibliográfica abrangente, compreendendo estudos e diretrizes atuais sobre o pré-natal e seus impactos na saúde da gestante e do bebê. **Resultados e Discussão:** Os resultados obtidos evidenciam que o pré-natal bem conduzido está diretamente relacionado à redução de complicações obstétricas, ao aumento das chances de um parto seguro e saudável, assim como à promoção do desenvolvimento saudável do feto. **Conclusão:** Em conclusão, ressalta-se a importância do acompanhamento obstétrico no pré-natal como uma ferramenta essencial para garantir a saúde materno-fetal, reforçando a necessidade de políticas públicas que promovam o acesso universal e equitativo a essa assistência. Dessa forma, é imperativo que haja um investimento contínuo na capacitação dos profissionais de saúde e na melhoria das infraestruturas de atendimento para assegurar que todas as gestantes recebam o cuidado necessário durante a gravidez.

Palavras-chave: Obstetrícia; Pré-natal; Saúde materno-fetal.

ABSTRACT

Introduction: Obstetrics is a medical specialty dedicated to monitoring pregnancy, childbirth, and the postpartum period, with a focus on maternal and fetal health. Among the various aspects of obstetric care, prenatal care stands out as a crucial moment for promoting health and preventing complications. Prenatal care involves a series of consultations and exams that monitor the health of the mother and baby throughout pregnancy, being essential for the early identification of complications that may arise. Through well-structured obstetric monitoring, it is possible to detect and treat issues such as gestational hypertension, diabetes, and infections, which, if not diagnosed and treated in time, can endanger the lives of both the mother and the fetus. **Objective:** This work aims to emphasize the importance of obstetric activity in prenatal care, highlighting the need for adequate and personalized monitoring during pregnancy to ensure better maternal and infant outcomes. **Methodology:** To achieve this goal, a comprehensive literature review was conducted, encompassing current studies and guidelines on prenatal care and its impacts on the health of the mother and baby. **Results and Discussion:** The results obtained show that well-conducted prenatal care is directly related to a reduction in obstetric complications, an increase in the chances of a safe and healthy delivery, and the promotion of healthy fetal development. **Conclusion:** In conclusion, the importance of obstetric monitoring in prenatal care is highlighted as an essential tool for ensuring maternal-fetal health, reinforcing the need for public policies that promote universal and equitable access to this care. Thus, it is imperative to continuously invest in the training of healthcare professionals and the improvement of care infrastructures to ensure that all pregnant women receive the necessary care during pregnancy.

Keywords: Obstetrics; Prenatal care; Maternal-fetal health.

INTRODUÇÃO

A obstetrícia é a especialidade médica que está ligada diretamente à vida e ao acompanhamento das gestantes. Esses profissionais estão em contato com as gestantes desde as primeiras semanas de gestação, avaliando a evolução da gravidez, a saúde da grávida e o desenvolvimento do bebê. Durante as primeiras semanas de gravidez, o obstetra realiza uma série de exames para monitorar a saúde da gestante e do bebê, os quais ajudam a identificar quaisquer condições ou riscos que possam necessitar de atenção especial. (ONCOPROD, 2022)

Os principais exames realizados durante a gravidez são: o exame de sangue, tendo como exemplo o hemograma completo, que é feito para avaliar os níveis de hemoglobina e hematócrito, além de detectar anemia e infecções; a ultrassonografia transvaginal, para confirmar a gravidez, verificar a localização do saco gestacional e o desenvolvimento inicial do embrião, além de confirmar a idade gestacional. A realização combinada desses exames constitui o que denomina-se acompanhamento pré-natal. (CURA, 2023)

Dessa forma, torna-se evidente que o acompanhamento pré-natal desempenha um papel fundamental na preservação da saúde materna e na identificação precoce de possíveis complicações tanto para a mãe quanto para o feto. No entanto, de acordo com dados divulgados pelo UOL em 2018, constatou-se que 30% das mulheres no Brasil não têm acesso adequado ao pré-natal. (TOYOMOTO, 2020).

O Ministério da Saúde, portanto, recomenda que seja realizada uma quantidade mínima de seis consultas de pré-natal durante o período gestacional, distribuídas em uma no início, duas no decorrer e três ao final da gestação. É salutar que a primeira consulta seja agendada logo no início da gravidez e que, até a 34ª semana, as consultas sejam mensais. Entre a 34ª e a 38ª semanas, é indicado um acompanhamento quinzenal, passando a ser semanal a partir da 38ª semana até o momento do parto, geralmente previsto para a 40ª semana, podendo se estender até a 42ª semana. (GOV, 2022)

Nesse sentido, é alarmante constatar que nem todas as gestantes têm acesso regular e adequado a esse tipo de assistência médica essencial. Diante da relevância do pré-natal para a saúde pública, torna-se imprescindível aprofundar os estudos sobre as práticas obstétricas e os fatores que influenciam a adesão ao pré-natal. Portanto, este trabalho tem como objetivo analisar a importância do acompanhamento pré-natal na prevenção de complicações gestacionais e seus impactos na saúde materno-infantil, buscando fornecer subsídios para a melhoria das políticas de saúde e a qualidade do atendimento às gestantes.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão bibliográfica com busca nos bancos de dados *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), onde foram encontrados 113 artigos e PUBMED, onde foram encontrados 30 artigos utilizando os descritores 'Obstetrícia' e 'Neonatologia'. Os artigos estavam no recorte temporal de seis anos, entre 2018 e 2024. Dentre os critérios de inclusão adotados, foram inseridos todos aqueles que contemplavam os objetivos com acesso gratuito, na íntegra, publicados em inglês e português, dentre os critérios de exclusão foram retirados todos aqueles que estavam artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, incompletos e sem acesso livre, múltiplas bases de dados e estudos que não se enquadram no objetivo proposto

Foi organizada uma tabela contendo o nome dos artigos, ano de publicação, autores e a abordagem:

Tabela:

NOME DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	AUTORES	ABORDAGEM
Importância do obstetra na vida das	2022	BATISTA, Luciara et al.	Relata a atuação dos obstetra no apice da vida da mulher, a gestação.

mulheres. ONCOPROD DIS PROD HOSP ONCOLOGICOS LTDA.			
Pré-Natal CURA-CENTRO DE ULTRASSONO- GRAFIA E RADIOLOGIA SA	2023	SENÇO,de Malo Natasha; MIGUEL,de Queiroz C.Alice.	Retrata o acompanhamento médico ao longo da gestação que é denominado pré-natal.
Unicef:Mulheres ampliam acesso,mas 30% ainda não tem pré-natal adequado.	2020	TOYOMOTO, Fernanda et al.	Retrata o percentual de atendimento a mulheres ao pré-natal.
Aspectos ginecológicos e obstétricos de pacientes atendidas nos serviços público e privado de saúde. Há diferenças? Rev Bras Ginecol Obstet,v.33,n.12,p. 401-7,.	2011	ZIMMERMANN, Juliana Barroso et al.	Avaliar os aspectos epidemiológicos e clínicos de pacientes ginecológicas atendidas nas redes privada e pública de saúde.
O aborto legal em casos de gravidez decorrente de violência sexual: percepções e vivências de médicas e médicos obstetras Cad. Saúde Pública,v.40,n.5,p. 0012-4423,.	2024	LEHNEN, Ana Júlia Saldanha et al.	Analisar as percepções de obstetras e residentes de ginecologia-obstetrícia, atuantes numa maternidade escola federal, sobre o aborto legal em casos de gravidez decorrente de violência sexual, desvelando suas motivações, resistências e sentimentos, e identificando suas experiências com o tema.
Caracterização da atenção obstétrica desenvolvida em hospitais de ensino de uma capital do nordeste brasileiro Rev Bras Enferm,v.75,n.1,p. 2020-0896,.	2021	OLIVEIRA, Larissa Lages Ferrer de et al.	Descrever a atenção obstétrica desenvolvida em hospitais de ensino (HE), em Maceió-AL, destinados à gestação de alto risco
Parto humanizado: valores de profissionais de saúde no cotidiano do cuidado obstétrico Rev Bras Enferm,v.75,n.2,p. 2021-0052,.	2021	RODRIGUES, Diego Pereira et al.	Compreender os valores dos profissionais de saúde no processo de pensar e sentir do cuidado obstétrico, baseando-se em suas carências vivenciadas no processo de cuidar.
A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características Rev. Latino-Am. Enfermagem ,v.26,p. 3069,.	2018	JARDIM,Barbosa Mariane Danúbia;MODENA,Maria Celina.	Aborda as principais características no cotidiano da assistência ao ciclo gravídico e puerperal.

Definição e Áreas de Atuação Ginecologia Sou Enfermagem	2023	(Carvalho et al.,2022).	Aborda a especialidade médica que se concentra na gravidez,no parto e no período pós-parto.
Entenda o que é pré-natal,quando começar e quais exames são realizados . Eu médico residente	2022	(Rocha et al.,2022).	Aborda questões relacionadas ao período gravídico,ao trabalho de parto,parto e pós-parto.
Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. Rev.Saúde Pública.2020;54:8	2020	(Leal et al.,2020).	Aborda as desigualdades regionais no acesso e na qualidade da atenção ao pré-natal e ao parto nos serviços públicos de saúde no Brasil e a sua associação com a saúde perinatal.
Assistência pré-natal e complicações obstétricas em um Centro de Saúde da Família em Goiânia,Goiás. Research, Society and Development, v. 12, n. 6, e22012642269,2023	2023	(Falcão; Alves; Ribeiro, 2023).	Aborda avaliar o perfil sociodemográfico e a qualidade da assistência pré-natal oferecida gestantes atendidas em um Centro de Saúde da Família e verificar a associação entre a realização de pré-natal adequado com possíveis complicações na gravidez.
Internações por complicações obstétricas na gestação e desfechos maternos e perinatais,em uma coorte de gestantes no Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo, Brasil. Cad.Saúde Pública 2018;34(1)	2018	Moura et al. (2018)	Retrata a Internação na gestação e readmissão hospitalar do recém-nascido devem ser consideradas como eventos sentinelas no monitoramento da assistência ao parto e ao recém-nascido na população SUS.
Características do atendimento pré-natal na Rede Básica de Saúde. Rev. Eletr. Enf. 2013 abr/jun;15(2):516-22.	2013	(Costa et al., 2013)	Aborda as características do atendimento pré-natal na rede de atenção básica à saúde.

Fonte: Autores (2024)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A obstetrícia e saúde da mulher é uma especialidade médica dedicada ao cuidado integral da saúde reprodutiva feminina. Esta especialidade abrange uma vasta gama de funções, desde a realização de exames preventivos, como o Papanicolau, até o diagnóstico e tratamento de doenças do sistema reprodutor feminino. O obstetra acompanha a mulher durante toda a gestação, assegurando o desenvolvimento saudável do feto e a saúde da mãe. Este cuidado inclui a realização de exames pré-natais, aconselhamento nutricional, gestão de doenças crônicas durante a gravidez e identificação de condições de risco, como a pré-eclâmpsia (Carvalho et al.,2022).

O pré-natal é o acompanhamento médico feito pela mulher ao longo da gravidez. No SUS, ele pode ser realizado pelo médico ou pelo enfermeiro. Ele vai além da anamnese, dos exames ginecológicos e obstétricos, físicos e complementares, por meio dele são esclarecidas todas as dúvidas da mulher sobre a gravidez e sobre o parto. Além disso, ao longo das sessões a gestante deve receber todas as informações sobre os seus direitos, hábitos saudáveis, sobre as

mudanças pelas quais o seu corpo passará e as medicações que pode ou não tomar. E mais, a mulher também deve ser ensinada a lidar com as mudanças e a identificar os sinais de risco presentes em cada etapa da gravidez. O acompanhamento também é responsável por identificar a idade gestacional, informar a data provável do nascimento e por indicar a classificação de risco do período gestacional (Rocha et al., 2022).

Os dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) mostram a evolução da cobertura da atenção pré-natal no Brasil, de nenhuma consulta para mais de 10% das gestantes brasileiras há vinte anos, em 1995, caindo para 2,2% em 2015. Menos da metade das mulheres grávidas faziam sete ou mais consultas, e esse percentual aumentou para 66,5% em 2015, mostrando a expansão dessa cobertura e a importância do Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1990, na difusão desse benefício (Leal et al., 2020).

As pacientes da rede pública de saúde apresentam maior número de gestações e partos. São, em geral, donas de casa, com baixa escolaridade, iniciam vida sexual mais precocemente e com maior número de parceiros. Entretanto, não houve diferença entre os grupos quando se avaliaram doenças mamárias, infecções ginecológicas ou neoplasias de colo uterino, o que sugere que o nível socioeconômico não é o único elemento no determinismo da doença e, por isso, outras variáveis devem ser avaliadas (Zimmermann et al., 2011).

O aborto induzido nos casos de gravidez decorrente de violência sexual tem previsão legal no Brasil desde 1940, conforme Decreto-Lei no 2.848, de 7 dezembro de 1940, artigo 128, inciso II do Código Penal brasileiro. Apesar das diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) não caracterizarem tal prática enquanto um ato exclusivamente médico, ela é restrita à essa categoria no Brasil, embora seja necessária a avaliação de uma equipe multidisciplinar para a sua realização quando a gravidez decorre de estupro. Entretanto, apesar do âmbito da saúde ser o responsável pela realização do aborto nesses casos, o primeiro serviço de saúde que ofertava esse tipo de assistência foi criado apenas em 1989 (Lehnen et al., 2024).

Outra situação bem frequente, que faz parte da atenção obstétrica, é que durante o processo parturitivo, a mulher vivencia sentimentos como o medo de intercorrências que possam acontecer, a ansiedade pelo nascimento de seu filho e a solidão vivenciada no ambiente em que se encontra. Dessa forma, a fim de garantir uma experiência acolhedora, ela deve ser informada acerca dos procedimentos envolvidos na assistência obstétrica de maneira clara, de modo a compreender o que está sendo dito e se sentir segura diante do contexto no qual está inserida (Lehnen et al., 2024).

Entretanto, por intermédio da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde (MS), a atenção ao parto vem se transformando ao longo dos anos no cenário mundial e no Brasil, com a formulação de diretrizes para o parto normal, direcionado para a revisão de saberes, condutas e práticas obstétricas no campo do nascimento. Essas mudanças são fruto da construção coletiva do movimento iniciado por mulheres, profissionais, gestores de saúde e pesquisadores desde a década de 1980 em prol da saúde materno-infantil. As mulheres são submetidas a inúmeros procedimentos obstétricos, como a episiotomia, manobra de Kristeller, medicalização de ocitócitos, tricotomia, lavagem intestinal, além da epidemia de cesariana no país. Estudos apontam obstáculos na estrutura organizacional da gestão do trabalho e atitudes profissionais, por vezes, discriminatórias, preconceituosas, violentas e incoerentes com as boas práticas de atenção ao parto e nascimento e com a prática baseada em evidências, indo contra as necessidades biopsicossociais das mulheres e dos seus valores da assistência (Rodrigues et al., 2021).

A realização correta do pré-natal influencia diretamente na vida tanto do bebê quanto da mãe, em virtude que, as recomendações feitas pelos profissionais responsáveis visam garantir o bem-estar desse grupo. Entretanto, ainda encontra-se gestantes que não realizam o pré-natal adequado e isso implica na sua saúde. Segundo um estudo feito em um Centro de Saúde da Família em Goiânia, Goiás, de 167 gestantes apenas 61 realizaram 6 consultas ou mais, que é o recomendado pelo Ministério da Saúde. Além disso, observou-se que 92 gestantes obtiveram complicações obstétricas (Falcão; Alves; Ribeiro, 2023). Com esses dados pode-se ressaltar a importância de um acompanhamento profissional, através da realização de uma pré-natal regular e eficaz, como uma estratégia crucial para prevenir complicações e promover a saúde materno-infantil de forma integral.

O coorte retrospectivo de internações gestacionais de Moura et al. (2018), identifica que entre as mulheres que tiveram complicações obstétricas 1,9% não realizaram as consultas de pré-natal, e as complicações mais recorrentes foram infecções, doenças hipertensivas, diabetes e hemorragias, sendo a via de parto vaginal a mais recorrente. Esses achados podem não estabelecer uma relação direta entre a realização do pré-natal adequado com as complicações obstétricas, entretanto, é durante esse acompanhamento que as gestantes recebem orientações fundamentais sobre os possíveis riscos a que elas e os bebês estão expostos. Ademais, a consciência desses fatos contribui para uma tomada de decisões mais informada, auxiliando na prevenção e criação de um ambiente seguro para o binômio.

Outrossim, o acompanhamento com profissionais especialistas na área de obstetria é essencial para dessa forma poder nortear a gestante da melhor forma possível. Segundo um estudo descritivo-exploratório realizado com mulheres que fizeram o pré-natal na rede de atenção básica do município de Goiânia, Goiás, e que foram internadas para o parto em uma maternidade estadual, entre os resultados sugeridos para melhorar a qualidade do atendimento do pré-natal, as entrevistadas destacaram a necessidade de aumentar o número de médicos especialistas em obstetria (Costa et al., 2013). Essa medida, além de melhorar o suporte prestado, contribuiria para a redução das complicações gestacionais, promovendo um atendimento mais humanizado e individualizado, o que pode permitir que cada gestante tenha suas necessidades atendidas de uma forma mais eficaz.

Logo, vê-se que a resignificação da prática obstétrica surge articulada com as políticas públicas de saúde, no campo do pré-natal, parto e nascimento, com a inserção do valor vital e ético para a vida das mulheres e seus bebês, intervindo na forma de cuidar das mulheres. O cuidado qualificado, seguro e compartilhado é conjugado com a afetividade, com o cuidado com o outro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As principais conclusões deste estudo reforçam a importância da assistência integral de enfermagem na promoção de uma gestação saudável e na redução dos riscos associados, destacando seu impacto positivo na saúde materno-infantil. O estudo também evidenciou a relevância da educação em saúde, especialmente no contexto do pré-natal, e a necessidade de uma abordagem holística que considere tanto os aspectos físicos quanto emocionais das gestantes.

O acompanhamento obstétrico no pré-natal é fundamental para garantir a saúde da gestante e do feto, prevenindo e tratando complicações como hipertensão gestacional e diabetes. Um pré-natal bem conduzido está associado a desfechos mais seguros e positivos, incluindo partos saudáveis e o desenvolvimento adequado do feto. Para isso, é essencial que políticas públicas garantam o acesso universal ao pré-natal de qualidade. Investir na capacitação dos profissionais de

saúde e na melhoria das infraestruturas de atendimento é crucial para assegurar que todas as gestantes recebam o cuidado necessário, promovendo a saúde materno-infantil.

Para a continuidade da pesquisa, sugere-se explorar a implementação de novas estratégias de educação permanente para enfermeiros e outros profissionais da saúde, visando melhorar a qualidade da assistência pré-natal. Também é recomendável investigar a influência de fatores socioeconômicos e culturais sobre a adesão ao pré-natal e os desfechos gestacionais, além de avaliar a efetividade das políticas públicas voltadas para a saúde reprodutiva em diferentes regiões do Brasil.

REFERÊNCIAS

DWEIK, R.; STOLLER, J. K. Doenças pulmonares obstrutivas: DPOC, asma e doenças relacionadas. In: SCANLAN, C. L.; WILKINS, R. L.; STOLLER, J. K. **Fundamentos da terapia respiratória de Egan**. São Paulo: Manole, 2001. p. 457-478. (Referência de capítulo de livro).

FISCHER, G. A. Drug resistance in clinical oncology and hematology introduction. **Hematol. oncol. clin. North Am.**, v. 9, n. 2, p. 11-14, 1995. (referência de periódico).

KISNER, C.; COLBY, L. A. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. São Paulo: Manole, 1998. 746 p. (referência de livro).

SILVA, R. N.; OLIVEIRA, R. Os limites pedagógicos do paradigma da qualidade total na educação. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPe, 4., 1996, Recife. **Anais do II Congresso de Iniciação Científica da UFPe**. Recife: UFPe, 1996. p. 21-24. (referência de anais de congresso/simpósio).

FALCÃO, R. J. .; ALVES, B. C. .; RIBEIRO, A. A. . Prenatal care and obstetric complications at a Family Health Center in Goiânia, Goiás. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 6, p. e22012642269, 2023.

MOURA, B. L. A. et al.. Interações por complicações obstétricas na gestação e desfechos maternos e perinatais, em uma coorte de gestantes no Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 1, p. e00188016, 2018.

COSTA, C. S. C.; VILA, V. de C.; RODRIGUES, F. M.; MARTINS, C. A.; PINHO, L. M. O. Características do atendimento pré-natal na Rede Básica de Saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 15, n. 2, p. 516-22, 2013.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE PÊNIS NO ESTADO DO PARÁ: ANÁLISE DE DADOS DE 2010 A 2019

**EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PENILE CANCER IN THE STATE OF
PARÁ: ANALYSIS OF DATA FROM 2010 TO 2019**

CARLOS EDUARDO ROCHA REIS

Graduando em Enfermagem Pelo Centro Universitário Fibrá - FIBRA, Belém, Pará

CAMILA BARBOSA AMARAL

Graduanda em Enfermagem Pelo Centro Universitário Fibrá - FIBRA, Belém, Pará

GABRIEL CARDOSO CAMPOS

Graduando em Enfermagem Pelo Centro Universitário Fibrá - FIBRA, Belém, Pará

ANA KAROLINA DO AMOR DIVINO BARROS

Graduanda em Enfermagem Pela Universidade Estadual do Pará - UEPA, Belém, Pará

STHEFANNY AGUIAR DAS CHAGAS

Graduanda de Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém, Pará

GABRIELY MARQUES LOBO

Graduanda de Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém, Pará

LETÍCIA GRIFFITH NUNES DO NASCIMENTO

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal do Pará – UFPA, Belém, Pará

LUCAS DE LIMA SILVA

Graduando de Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Belém, Pará

SAMARA MACHADO CASTILHO

Enfermeira Especialista em Oncologia pela Universidade Federal do Pará - UFPA, Pará

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE PÊNIS NO ESTADO DO PARÁ: ANÁLISE DE DADOS DE 2010 A 2019

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PENILE CANCER IN THE STATE OF PARÁ: ANALYSIS OF DATA FROM 2010 TO 2019

RESUMO

Introdução: A neoplasia maligna peniana é uma condição rara, mais prevalente em homens com 50 anos ou mais, especialmente nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, onde práticas de higiene inadequadas e comportamentos sexuais de risco contribuem para a maior incidência da doença. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo realizar uma análise epidemiológica do câncer de pênis nos municípios de Belém e Ananindeua, abrangendo o período de 2010 a 2019. **Metodologia:** Foram incluídos 207 pacientes diagnosticados com câncer de pênis, focando em variáveis como faixa etária e ano de diagnóstico. Os dados foram coletados a partir do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) e analisados para identificar padrões de incidência. **Resultados e Discussão:** Os resultados revelaram uma maior incidência em homens com 60 anos ou mais, com picos significativos nos anos de 2013 (70%) e 2015 (61,90%), indicando a vulnerabilidade desse grupo. Variações foram observadas em faixas etárias mais jovens, como a de 50 a 59 anos, que apresentou uma queda acentuada em 2017, sugerindo a possível eficácia de intervenções de saúde pública. **Considerações Finais:** O estudo destaca a necessidade de intensificar os esforços de diagnóstico precoce e prevenção, especialmente em populações mais vulneráveis, e reforça a importância de estratégias de conscientização sobre os fatores de risco associados ao câncer de pênis. Além disso, a pesquisa sublinha a importância de mais estudos epidemiológicos para compreender melhor os padrões da doença e formular políticas de saúde pública mais eficazes.

Palavras-chave: Câncer de Pênis 1; Epidemiologia 2; Oncologia 3.

ABSTRACT

Introduction: Penile malignant neoplasia is a rare condition, more prevalent in men aged 50 and older, particularly in the Northern and Northeastern regions of Brazil, where inadequate hygiene practices and risky sexual behaviors contribute to the higher incidence of the disease. **Objective:** This study aimed to conduct an epidemiological analysis of penile cancer in the municipalities of Belém and Ananindeua, covering the period from 2010 to 2019. **Methodology:** A total of 207 patients diagnosed with penile cancer were included, focusing on variables such as age group and year of diagnosis. Data were collected from the Population-Based Cancer Registry (RCBP) and analyzed to identify incidence patterns. **Results and Discussion:** The results revealed a higher incidence in men aged 60 and over, with significant peaks in 2013 (70%) and 2015 (61.90%), indicating the vulnerability of this group. Variations were observed in younger age groups, such as the 50-59 age group, which showed a sharp decline in 2017, suggesting the possible effectiveness of public health interventions. **Conclusions:** The study highlights the need to intensify early diagnosis and prevention efforts, especially in more vulnerable populations, and emphasizes the importance of awareness strategies regarding risk factors associated with penile cancer. Additionally, the research underscores the need for more epidemiological studies to better understand disease patterns and to formulate more effective public health policies.

Keywords: Penile Cancer 1; Epidemiology 2; Oncology 3.

INTRODUÇÃO

A neoplasia maligna peniana é uma condição rara, predominantemente observada com maior incidência em homens com idade igual ou superior a 50 anos, ainda que os casos possam ocorrer entre os mais jovens. No contexto brasileiro, a neoplasia representa uma parcela minoritária, equivalente 0,4% de todos os casos de câncer diagnosticados, tendo uma distribuição geográfica mais pronunciada nas regiões do Norte e Nordeste (Câncer de pênis, [s.d.]). De acordo com o Atlas de Mortalidade do Instituto Nacional do Câncer (INCA), em 2021 foram registradas 60 mortes em razão do câncer de pênis no Estado do Pará (Atlas On-line de Mortalidade, 2014). A incidência e a prevalência do câncer (CA) peniano no Estado do Pará são notavelmente elevados, acarretando preocupações significativas em termos de saúde pública. Esse aumento pode estar relacionado, em grande parte, a fatores relacionados aos costumes e práticas locais, incluindo hábitos de higiene inadequados e comportamentos sexuais de risco. Tais condições criam um ambiente propício para surgimento da doença, destacando-se a necessidade de intervenções voltadas para a prevenção a fim de reduzir a incidência do câncer de pênis no Estado (Gonçalves da Fonseca, 2010).

Embora em muitas vezes assintomático o câncer de pênis pode se manifestar com dor, odor desagradável e sangramento. Suas manifestações típicas incluem lesões ulceradas e/ou lesões intra-uretrales, muitas vezes os pacientes não são conscientes quanto a presença da infecção. Além disso, pode haver o surgimento de protuberâncias, nódulos ou úlceras na região afetada, acompanhados por acúmulos de secreção e aumento dos gânglios inguinais. A apresentação clínica varia de acordo com o tecido peniano afetado (Silva *et al.*, 2023). O carcinoma espinocelular (CEP) é responsável por cerca de 95% dos cânceres penianos, sua ocorrência está relacionada a diversos fatores, que incluem a falta de higiene adequada, fimose, infecções virais, múltiplos parceiros sexuais, sendo o Papilomavírus Humano (HPV) um dos principais causadores (Ferri, 2020). Os tipos mais comuns de HPV, na qual aumentam os riscos dessa condição são os tipos 16, 18, 31 e 33, quando ocorre a metástase, a disseminação inicial se dá através do sistema linfático, seguindo uma rota sequencial que envolve os linfonodos inguinais superficiais, profundos, pélvicos e periaórtico, tendo a possibilidade de disseminação bilateral e conexões inter-linfonodais (Tang *et al.*, 2024).

Um dos fatores significativos que contribui para a negligência dos cuidados de saúde dos homens é a forte influência da cultura machista, que perpetua o estereótipo da masculinidade dominante, muito evidente nas regiões do nordeste. Esse estereótipo se associa a características como a força, virilidade, racionalidade e uma sexualidade intensificada, levando-os a subestimar a importância da prevenção da neoplasia maligna peniana. O diagnóstico do câncer de pênis envolve uma avaliação detalhada através da história clínica, exame físico e, frequentemente, a biópsia (Conceição *et al.*, 2022).

O tratamento de primeira linha comumente é a penectomia, em que abrange a remoção parcial ou total do tumor na área afetada, incluindo a amputação em casos avançados. Aceitar a necessidade de uma penectomia como adjunto do tratamento do câncer peniano é uma decisão difícil para o paciente, pois afeta profundamente não apenas a saúde física, mas também o seu bem-estar e emocional. A perda do órgão sexual afeta diretamente a percepção da masculinidade e autoestima do homem, lhe causando impactos psicológicos significativos e desafios à sua identidade. É necessário um processo de adaptação e redefinição de conceitos relacionados à masculinidade simbólica e emocional do pênis na construção da identidade masculina (A. Muneer *et al.*, 2024; Ashish Chaubey *et al.*, 2024; Eugenio Bologna, 2024).

O objetivo deste estudo é realizar uma análise epidemiológica da incidência do câncer de pênis nos municípios de Belém e Ananindeua, com foco na região metropolitana que abrange os municípios de Belém e Ananindeua. Portanto, justifica-se a necessidade de fornecer uma visão detalhada sobre a incidência e a distribuição geográfica do câncer de pênis em Belém e Ananindeua, especialmente diante do aumento do diagnóstico da neoplasia maligna em

homens da região. Embora as taxas percentuais ainda sejam relativamente baixas, quando comparadas a outros tipos de câncer, o crescente número de casos justifica uma análise aprofundada para subsidiar estratégias de prevenção e controle do câncer de pênis.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, retrospectiva, realizado no Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) é uma estrutura organizada que coleta, armazena e analisa sistematicamente dados sobre a ocorrência de novos casos de câncer em uma população específica. O principal objetivo do RCBP é identificar a incidência e mapear a distribuição e as tendências ao longo do tempo, utilizando o sistema SisBasespopWeb (BPW), desenvolvida pelo INCA. O RCBP no Pará é vinculado a Coordenação Estadual de Oncologia.

A pesquisa foi realizada no Estado do Pará, localizado na Região Norte do Brasil, uma vasta área de diversidade que abrange aproximadamente 1.248.042 Km². Este Estado é composto por 144 municípios e é lar de uma população cerca de 8 milhões de habitantes, dos quais aproximadamente 4.052.274 são do sexo masculino. Dentro dessa população masculina, a área de estudo específica concentra-se nas cidades Belém e Ananindeua, que juntas abrigam cerca de 926.373 homens.

Os dados para a pesquisa foram obtidos através da série histórica do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP), situado na capital do Estado, informações estas disponíveis em domínio público, no site do Instituto Nacional do Câncer (INCA). A base de dados analisada, compreende o período de 2010 a 2019 (figura 1), foram incluídos no estudo 207 pacientes diagnosticados com câncer de pênis, na faixa etária a partir dos trinta anos.

considerando as variáveis de faixa etária e o ano do diagnóstico. Essas informações foram compiladas em uma tabela utilizando o programa Excel versão 2403 para Windows. O objetivo foi apresentar os dados referentes à incidência dos casos da neoplasia peniana notificados especificamente na região metropolitana de Belém e Ananindeua, para melhor entendimento da epidemiologia do câncer de pênis na região.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

(Figura 1)

Faixa Etária	2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
30-39 anos	3	16,67%	2	11,76%	2	14,29%	0	0,00%	3	15,79%	0	0,00%
40-49 anos	4	22,22%	3	17,65%	2	14,29%	2	10,00%	3	15,79%	2	9,52%
50-59 anos	4	22,22%	5	29,41%	4	28,57%	4	20,00%	3	15,79%	6	28,57%
60+ anos	7	38,89%	7	41,18%	6	42,86%	14	70,00%	10	52,63%	13	61,90%
Total	18	100,00%	17	100,00%	14	100,00%	20	100,00%	19	100,00%	21	100,00%

Faixa Etária	2016		2017		2018		2019	
	N	%	N	%	N	%	N	%
30-39 anos	3	15,79%	0	0,00%	0	0,00%	3	10,71%
40-49 anos	0	0,00%	7	25,93%	6	35,29%	5	17,86%

50-59 anos	8	42,11%	4	14,81%	4	23,53%	6	21,43%
60+ anos	8	42,11%	16	59,26%	7	41,18%	14	50,00%
Total	19	100,00%	27	100,00%	17	100,00%	28	100,00%

Observou-se que a maior incidência de casos de câncer de pênis ocorreu na faixa etária de 60 anos ou mais, com destaque para o ano de 2013, quando o percentual de casos atingiu 70% (14), representando o pico mais elevado durante o período analisado. Em 2015, a incidência também foi alta, com 61,90% (13) dos casos registrados nessa faixa etária, consolidando a tendência de maior vulnerabilidade desse grupo etário. Por outro lado, o ano de 2010 apresentou a menor incidência dentro dessa faixa, com 38,89% (7) dos casos, sugerindo uma variação significativa ao longo dos anos.

Além disso, foi identificada uma incidência notável de 42,11% (8) na faixa etária de 50 a 59 anos no ano de 2016, indicando uma proporção considerável de casos entre indivíduos dessa idade. No entanto, essa faixa etária apresentou uma queda drástica no ano seguinte, 2017, onde a incidência foi a menor registrada, com apenas 14,81% (4) dos casos, o que poderia indicar uma possível diminuição da vulnerabilidade ou eficácia de intervenções de saúde pública nesse período.

Outro achado relevante foi observado no ano de 2018, onde a faixa etária de 40 a 49 anos apresentou uma incidência significativa de 35,29% (6). Contudo, o ano de 2015 revelou uma menor incidência nessa mesma faixa, com apenas 9,52% (2) dos casos, ressaltando novamente a variabilidade dos dados ao longo dos anos.

Na faixa etária de 30 a 39 anos, os dados mostraram que, em 2010, a incidência foi de 16,67% (3), indicando uma presença notável de casos mesmo em idades mais jovens. Porém, em 2019, essa faixa etária registrou o menor número de casos, com 10,71% (3), evidenciando uma possível diminuição da incidência ao longo do tempo para esse grupo mais jovem.

CONCLUSÃO

Este estudo revelou uma variação significativa na incidência do câncer de pênis ao longo dos anos e entre diferentes faixas etárias na região metropolitana de Belém e Ananindeua. A maior concentração de casos foi observada em indivíduos com 60 anos ou mais, destacando a vulnerabilidade desse grupo, especialmente nos anos de 2013 e 2015, quando a incidência atingiu picos de 70% e 61,90%, respectivamente. Além disso, as oscilações na incidência em faixas etárias mais jovens, como os indivíduos de 50 a 59 anos e de 40 a 49 anos, reforçam a necessidade de intervenções de saúde pública direcionadas, visando a prevenção e controle dessa neoplasia. Os resultados também sublinham a importância de estratégias de educação em saúde voltadas para a conscientização sobre os fatores de risco associados ao câncer de pênis, como práticas inadequadas de higiene e comportamento sexual de risco, que são prevalentes em algumas regiões. Dada a alta incidência observada em faixas etárias avançadas, é crucial intensificar os esforços preventivos e diagnósticos precoces nessas populações, a fim de reduzir a morbidade e mortalidade associadas a essa doença.

Por fim, o estudo ressalta a necessidade de mais pesquisas epidemiológicas que explorem as razões subjacentes às variações na incidência ao longo do tempo e entre diferentes faixas etárias, o que contribuirá para um melhor entendimento dos padrões da doença e para a elaboração de políticas de saúde mais eficazes na prevenção e controle do câncer de pênis na região.

REFERÊNCIAS

Instituto Nacional de Câncer (INCA). Tipos de câncer: câncer de pênis.

Atlas On-line de Mortalidade.

GONÇALVES DA FONSECA, .; SILVA DE ARAÚJO PINTO, . A.; CARMONA MARQUES, .; SANTOS DROSDOSKI, .; RIBEIRO DA FONSECA NETO, . O. Estudo epidemiológico do câncer de pênis no Estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, [S. l.], v. 1, n. 2, 2010.

SILVA, T. C. L. DA et al. Estudo epidemiológico do câncer de pênis em um estado do Nordeste - Brasil. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 50, p. e20233586, 13 nov. 2023.

FERRI DO CARMO, C. E. Câncer de pênis. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)**, v. 6, n. 2, p. 33-35, 8 dez. 2020.

TANG, H. et al. A model of tertiary lymphatic structure-related prognosis for penile squamous cell carcinoma. **BMC Urology**, v. 24, n. 1, 2 ago. 2024.

CONCEIÇÃO, V. M. DA et al. Masculinidades e rupturas após a penectomia. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022.

Muneer A, Bandini M, Compérat E, De Meerleer G, Fizazi K, Gietema J, Gillessen S, Kirkham A, Sangar V, Alifrangis C, Powles T; ESMO Guidelines Committee. Electronic address: clinicalguidelines@esmo.org. Penile cancer: ESMO-EURACAN Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. **ESMO Open**. 2024 Jul;9(7):103481.

Chaubey, Ashish; Tiwari, Supriya 1 ; Suryavanshi, Parijat 2 ; Jain, Vinod 2 .Avaliação da qualidade de vida após amputação peniana parcial por câncer peniano. **Anais da Medicina Africana** 23(3):p 352-357, julho–set 2024.

Eugenio Bologna, Leslie Claire Licari, Antonio Franco, Francesco Ditunno, Celeste Manfredi, Cosimo De Nunzio, Sisto Perdonà, Aldo Brassetti, Costantino Leonardo, Christopher L. Coogan, Edward E. Cherullo, Riccardo Autorino, **Characteristics, trends, and management of Penile cancer in the United States: A population-based study**,

Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations, Volume 42, Issue 10, 2024, Pages 334.e11-334.e18, ISSN 1078-1439.

REABILITAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA DO TRATO GASTROINTESTINAL DE PACIENTES IDOSOS

POSTOPERATIVE REHABILITATION OF THE GASTROINTESTINAL TRACT OF ELDERLY PATIENTS

RIAN RICARDO HENRIQUE DA SILVA

Graduando em Nutrição, UFPE, Recife-PE

KEYLA LIANA BEZERRA MACHADO

Mestranda em Ciências Farmacêuticas, UFPI, Teresina-PI

JAYARA KELLY DE OLIVEIRA

Graduanda em Medicina, UNP, Natal-RN

SHIRLEI VIEIRA DOS SANTOS

Graduanda em Fisioterapia, UNEB, Salvador-BA

MARIA JOSE DA SILVA

Graduanda em Enfermagem, UNINASSAU, Caruaru-PE

MARCELA BEATRIZ BOTELHO MENESES

Pós-graduanda em Enfermagem Oncológica, Hospital São Marcos, Teresina-PI

EDNALVA UMBELINO

Graduanda em Enfermagem, UNIBRA, Recife-PE

THATIANE JULE PEREIRA ALVES

Graduanda em Medicina, FAMINAS, Belo Horizonte-MG

BARBARA PRISCILA ALVES DE SOUZA

Graduanda em Medicina, UPMS, Ciudad del Este

PATRICK GOUVEA GOMES

Graduado em Biomedicina, UNIFAMAZ, Belém-PA

REABILITAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA DO TRATO GASTROINTESTINAL DE PACIENTES IDOSOS

POSTOPERATIVE REHABILITATION OF THE GASTROINTESTINAL TRACT OF ELDERLY PATIENTS

RESUMO

Introdução: A reabilitação pós-operatória do trato gastrointestinal (TGI) em pacientes idosos é um campo crucial da medicina que enfrenta desafios únicos e demandas crescentes. Cirurgias e doenças que afetam o TGI, como câncer colorretal, úlceras gástricas e apendicite, frequentemente requerem intervenções cirúrgicas complexas em idosos, cujas respostas fisiológicas e capacidade de recuperação podem estar comprometidas devido à idade avançada e comorbidades associadas. **Objetivo:** Investigar na literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre as medidas de intervenção na reabilitação pós-cirúrgica do trato gastrointestinal de pacientes idosos. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura nas bases de dados: *National Library of Medicine* (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) dos últimos 5 anos. **Resultados e Discussão:** A deficiência de vitamina D está associada a um aumento no risco de DCPO em pacientes idosos submetidos a cirurgia de tumor gastrointestinal. A incidência de DNR no grupo Es (16,13%) foi significativamente menor que no grupo C (38,71%) ($P < 0,05$). A dosagem intraoperatória de remifentanil e o número de casos de uso de dopamina foram menores no grupo Es em comparação com o grupo C ($P < 0,05$). O PVB guiado por ultrassom pode melhorar a recuperação pós-operatória e ter efeitos neuroprotetores. o tempo de conscientização no grupo PVB foi menor em comparação com o controle. As dosagens de propofol e remifentanil foram significativamente menores no grupo PVB do que no grupo controle ($P < 0,001$ e $P = 0,007$, respectivamente). **Considerações Finais:** Futuras pesquisas devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise mais abrangente dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão ainda mais completa e robusta da gestão da recuperação pós-cirúrgica do trato gastrointestinal de idosos.

Palavras-chave: Doenças gastrointestinais; Idoso; Recuperação.

ABSTRACT

Introduction: Postoperative gastrointestinal tract (GIT) rehabilitation in elderly patients is a crucial field of medicine that faces unique challenges and increasing demands. Surgeries and diseases that affect the GIT, such as colorectal cancer, gastric ulcers and appendicitis, often require complex surgical interventions in the elderly, whose physiological responses and recovery capacity may be compromised due to advanced age and associated comorbidities. **Objective:** Investigate the scientific literature in order to find scientific evidence that addresses intervention measures in post-surgical rehabilitation of the gastrointestinal tract of elderly patients. **Methodology:** This is an Integrative Review of the Literature in the databases: *National Library of Medicine* (PUBMED) and *Virtual Health Library* (VHL) from the last 5 years. **Results and Discussion:** Vitamin D deficiency is associated with an increased risk of POCD in elderly patients undergoing gastrointestinal tumor surgery. The incidence of DNR in group Es (16.13%) was significantly lower than that in group C (38.71%) ($P < 0.05$). The intraoperative dosage of remifentanyl and the number of cases of dopamine use were lower in group Es compared with group C ($P < 0.05$). Ultrasound-guided PVB may improve postoperative recovery and have neuroprotective effects. the time to awareness in the PVB group was shorter compared to the control. Propofol and remifentanyl dosages were significantly lower in the PVB group than in the control group ($P < 0.001$ and $P = 0.007$, respectively). **Final Considerations:** Future research should adopt more comprehensive search strategies and consider a more comprehensive analysis of the levels of evidence of studies to provide an even more complete and robust understanding of the management of post-surgical recovery of the gastrointestinal tract in the elderly.

Keywords: Gastrointestinal diseases; Elderly; Recovery.

INTRODUÇÃO

A reabilitação pós-operatória do trato gastrointestinal (TGI) em pacientes idosos é um campo crucial da medicina que enfrenta desafios únicos e demandas crescentes. Cirurgias e doenças que afetam o TGI, como câncer colorretal, úlceras gástricas e apendicite, frequentemente requerem intervenções cirúrgicas complexas em idosos, cujas respostas fisiológicas e capacidade de recuperação podem estar comprometidas devido à idade avançada e comorbidades associadas. A recuperação nesse contexto envolve não apenas a cicatrização física, mas também a otimização funcional e nutricional, essenciais para restaurar a qualidade de vida e minimizar complicações pós-operatórias. Este artigo explora as especificidades da reabilitação pós-operatória em pacientes idosos, destacando os desafios e estratégias para promover uma recuperação eficaz e sustentável nessa população vulnerável.

Além das questões cirúrgicas e das condições específicas do TGI que afetam os idosos, a própria idade avançada traz consigo uma série de considerações adicionais. A diminuição da reserva fisiológica, alterações na função cognitiva e a presença de doenças crônicas pré-existentes podem influenciar significativamente o curso da recuperação pós-operatória. Estudos indicam que idosos frequentemente enfrentam maior tempo de internação, maior incidência de complicações como infecções e distúrbios metabólicos, e um risco aumentado de declínio funcional após procedimentos cirúrgicos no TGI. Portanto, abordagens integradas que considerem não apenas os aspectos médicos e cirúrgicos, mas também as necessidades individuais dos pacientes idosos, são essenciais. Estratégias de reabilitação devem incluir a avaliação precoce e a gestão cuidadosa da dor, a otimização da nutrição e a promoção da mobilidade precoce. Além disso, intervenções que visem à preservação da independência funcional e à adaptação às mudanças no estilo de vida após a cirurgia são fundamentais para melhorar os resultados a longo prazo e a qualidade de vida desses pacientes vulneráveis.

Logo, à vista das constatações supracitadas, é inegável a importância de diferentes estratégias na recuperação pós-cirúrgica do trato gastrointestinal de idosos hospitalizados. Sob essa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo investigar na literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre as medidas de intervenção na reabilitação pós-cirúrgica do trato gastrointestinal de pacientes idosos. Ademais, pretende-se elucidar as principais vantagens, limitações e contribuições para o prognóstico dessa população. A justificativa para revisar a literatura científica acerca das abordagens no pós-operatório de pacientes idosos acometidos por doenças gastrointestinais baseia-se na necessidade de compreender e consolidar as evidências científicas existentes que tratem dessa temática.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma Revisão Integrativa da Literatura, tipo de estudo com o propósito de sintetizar os resultados obtidos de pesquisas sobre determinada temática, de forma ampla, porém ordenada. As informações fornecidas por esses tipos de estudo são bem abrangentes, podendo elucidar sobre a análise metodológica, revisões teóricas ou conceitos acerca dos estudos que foram selecionados (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014). Por meio das buscas literárias pretendeu-se investigar as intervenções atuais na reabilitação pós-operatória do trato gastrointestinal de pacientes idosos.

A pergunta norteadora para as buscas foi a seguinte: “Quais as medidas intervencionistas na recuperação pós-operatória do trato gastrointestinal de idosos?” A fim de responder a pergunta norteadora foram realizadas pesquisas de trabalhos indexados nas bases de dados: National Library of Medicine (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH): “Elderly”; “Gastrointestinal diseases”; “Recovery” combinados com o operador booleano “AND” no entrecruzamento “Elderly AND Gastrointestinal diseases” e “Gastrointestinal diseases AND Recovery”. Em junho do ano de 2024 ocorreu a coleta de dados, a qual foi realizada em

três etapas: na primeira foram verificados os títulos dos estudos e o ano, na segunda foram lidos os resumos, e na terceira eles foram analisados por completo.

Os critérios de inclusão utilizados durante a coleta foram: estudos completos que tinham acesso livre, que abordassem o tema, nos idiomas português, inglês e espanhol e que se encaixassem na linha temporal de 5 anos de publicação (2019 a 2023). Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos duplicados, artigos de revisão, monografias, dissertações, teses e os artigos que não estivessem dentro da temática. Foram encontrados 15 artigos na National Library of Medicine (PUBMED) e 126 artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Logo, encontrou-se 141 artigos no total antes de serem submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, porém, após a realização da triagem, mediante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para o presente estudo, seis artigos, sendo 5 da National Library of Medicine (PUBMED) e 1 da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), como pode ser visto no

Quadro 1.

Os artigos coletados foram sistematizados e organizados por ano de publicação. Logo abaixo estão descritas as informações referentes aos artigos que foram utilizados para construir o presente estudo (Quadro 2). Essa sistematização permitiu compreender de forma mais clara e concisa os resultados dos trabalhos e, conseqüentemente, identificar as respostas à questão norteadora.

Quadro 1 - Relação de artigos

BASE DE DADOS	ARTIGOS ENCONTRADOS	ARTIGOS EXCLUÍDOS	ARTIGOS INCLUÍDOS
PUBMED	15	10	5
BVS	126	125	1

Fonte: Autores (2024)

Quadro 2 - Resultados dos artigos

REVISTA	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS PRINCIPAIS
Frontiers in Psychiatry	Zhang et al. 2022	Ensaio clínico controlado	A deficiência de vitamina D está associada a um aumento no risco de DCPO em pacientes idosos submetidos a cirurgia de tumor gastrointestinal.
JAMA network open	Lu et al. 2021	Teste controlado e randomizado	O grupo que recebeu dexmedetomidina teve um tempo significativamente menor até os primeiros flatos (mediana de 65 horas comparado a 78 horas no grupo placebo), e um tempo menor até as primeiras fezes (mediana de 85 horas comparado a 98 horas no grupo placebo).
Drug Design, Development and Therapy	Ma et al. 2023	Teste controlado e aleatório	A incidência de DNR no grupo Es (16,13%) foi significativamente menor que no grupo C (38,71%) ($P < 0,05$). A dosagem intraoperatória de remifentanil e o número de casos de uso de dopamina foram menores no grupo Es em comparação com o grupo C ($P < 0,05$).
BMC anesthesiology	Shang et al. 2022	Teste controlado e randomizado	O PVB guiado por ultrassom pode melhorar a recuperação pós-operatória e ter efeitos

			neuroprotetores. o tempo de conscientização no grupo PVB foi menor em comparação com o controle. As dosagens de propofol e remifentanil foram significativamente menores no grupo PVB do que no grupo controle ($P < 0,001$ e $P = 0,007$, respectivamente).
Computational and Mathematical Methods in Medicine	Guo; Liu; Wang. 2022	Ensaio controlado e aleatório	A anestesia perioperatória com DEX influencia no prognóstico de pacientes idosos submetidos à cirurgia de tumor gastrointestinal. O grupo experimental apresentou uma pressão arterial média (PAM) de $74,8 \pm 3,5$ mmHg e uma frequência cardíaca (FC) de $52,7 \pm 8,2$ batimentos por minuto, ambos significativamente menores que os do grupo controle ($P < 0,05$).
JAMA surgery	Carli et al. 2020	Ensaio controlado e randomizado	Em pacientes frágeis submetidos à ressecção de câncer colorretal, predominantemente por meio de cirurgia minimamente invasiva e dentro de uma via de recuperação aprimorada, um programa de pré-habilitação multimodal não afetou os resultados pós-operatórios.

Fonte: Autores (2024)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a filtragem dos artigos, restaram seis estudos. Em estudo, Zhang et al (2022) sugeriram que indicam que a deficiência de vitamina D está associada a um aumento no risco de distúrbios neurocognitivos pós-operatórios (DCPO) em pacientes idosos submetidos a cirurgia de tumor gastrointestinal. Dentre os 117 pacientes idosos incluídos no grupo de intervenção e 55 no grupo de controle, com idades e níveis de escolaridade equivalentes, os principais achados foram que 65,8% dos pacientes apresentavam deficiência pré-operatória de vitamina D (concentração sérica de $25\text{OH-D} < 12$ ng/ml). Entre esses pacientes, 46,7% desenvolveram DCPO aos 7 dias após a cirurgia, 31,2% aos 15 dias, 15,6% aos 30 dias e 9% aos 90 dias pós-operatório. Em contraste, apenas 7,5% dos pacientes sem deficiência de vitamina D desenvolveram DCPO, e isso foi observado apenas no 7º dia pós-operatório. Logo, foi enfatizado que a deficiência de vitamina D pode aumentar o risco de distúrbios neurocognitivos em pacientes idosos durante o período perioperatório, possivelmente devido à incapacidade de baixos níveis de vitamina D em inibir com eficácia o aumento do estresse oxidativo pós-operatório.

Outrossim, Lu et al (2021) realizaram uma pesquisa envolvendo 675 idosos submetidos a cirurgia abdominal e divididos em dois grupos: um grupo recebeu infusão de dexmedetomidina (com uma dose de ataque de $0,5 \mu\text{g/kg}$ durante 15 minutos seguida de uma dose de manutenção de $0,2 \mu\text{g/kg}$ por hora) durante a cirurgia, enquanto o grupo controle recebeu infusão de placebo (solução salina normal). Os pesquisadores destacaram como principal achado o tempo até a ocorrência dos primeiros flatos. Além disso, em 675 pacientes (344 no grupo dexmedetomidina e 331 no grupo placebo, com idade média de 70,2 anos) foi demonstrado que o grupo que recebeu dexmedetomidina teve um tempo significativamente menor até os primeiros flatos (mediana de 65 horas comparado a 78 horas no grupo placebo), e um tempo menor até as primeiras fezes (mediana de 85 horas comparado a 98 horas no grupo placebo). Além disso, o tempo de internação hospitalar também foi reduzido no grupo dexmedetomidina.

No entanto, ainda no estudo em questão, a função gastrointestinal pós-operatória (medida pelo escore I-FEED) e a incidência de delírium foram semelhantes entre os grupos dexmedetomidina e controle, com 72,1% dos pacientes no

grupo dexmedetomidina e 76,7% no grupo placebo apresentando escores I-FEED indicativos de função gastrointestinal normal, e 5,2% dos pacientes no grupo dexmedetomidina e 3,6% no grupo placebo desenvolvendo delirium no terceiro dia pós-operatório. Assim, foi sugerido que a administração de dexmedetomidina intraoperatória reduziu significativamente o tempo até os primeiros flatos, o tempo até as primeiras fezes e o tempo de internação hospitalar após a cirurgia abdominal, sugerindo que esta terapia pode ser uma estratégia viável para melhorar a recuperação pós-operatória da função gastrointestinal em pacientes idosos. Ma et al. (2023) relataram que a infusão de escetamina em baixas doses pode ser benéfica em idosos submetidos à anestesia geral para tumores gastrointestinais. Dentre 68 pacientes, divididos aleatoriamente em dois grupos: o grupo escetamina (grupo Es) e o grupo controle (grupo C).

Os pacientes Es receberam uma carga de 0,25 mg/kg de escetamina seguida por uma infusão de 0,125 mg/kg/h, enquanto os pacientes C receberam solução salina normal. recuperação neurocognitiva retardada (DNR). Os resultados mostraram que a incidência de recuperação neurocognitiva retardada (DNR) no grupo Es (16,13%) foi significativamente menor que no grupo C (38,71%) ($P < 0,05$). Ademais, a dosagem intraoperatória de remifentanil e o número de casos de uso de dopamina foram menores no grupo Es em comparação com o grupo C ($P < 0,05$). Em termos de hemodinâmica, a pressão arterial diastólica (PAD) foi maior aos 3 minutos após a intubação e a pressão arterial média (PAM) foi menor aos 30 minutos após a extubação no grupo Es ($P < 0,05$).

A incidência de hipotensão e taquicardia foi menor no grupo Es em comparação com o grupo C ($P < 0,05$). Os escores de dor na escala de classificação numérica (NRS) aos 3 dias após a cirurgia foram menores no grupo Es do que no grupo C ($P < 0,05$). Em suma, constatou-se que a infusão de baixas doses de escetamina reduziu a incidência de DNR, melhorou a estabilidade hemodinâmica intraoperatória e os valores de BIS, diminuiu a ocorrência de eventos adversos cardiovasculares e o consumo de opioides intraoperatórios, além de aliviar a dor pós-operatória em pacientes idosos submetidos à cirurgia para tumores gastrointestinais.

Shang et al. (2022) constataram em pacientes idosos submetidos à cirurgia de gastrectomia radical que o bloqueio paravertebral bilateral (PVB) guiado por ultrassom pode melhorar a recuperação pós-operatória e ter efeitos neuroprotetores. 40 homens e 20 mulheres, com idades entre 65 e 80 anos, foram incluídos no estudo e designados aleatoriamente para dois grupos: o grupo PVB e controle. Os pacientes do PVB receberam um PVB bilateral guiado por ultrassom, administrado antes da incisão, com uma dose única de 20 mL de ropivacaína 0,375% no nível T8. Os pacientes do grupo controle não receberam bloqueio. Ambos os grupos foram submetidos a anestesia intravenosa total guiada pelo índice bispectral (BIS), utilizando infusões de propofol e remifentanil. Os autores demonstraram que o tempo de conscientização no grupo PVB foi menor em comparação com o controle. Além disso, as dosagens de propofol e remifentanil foram significativamente menores no grupo PVB do que no grupo controle ($P < 0,001$ e $P = 0,007$, respectivamente). A alteração na pontuação do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e na concentração de enolase específica de neurônios (NSE) foi significativa entre o dia 0 e o dia 1, e entre o dia 1 e o dia 2 ($P < 0,001$), indicando uma melhora na função cognitiva pós-operatória e menores níveis de danos neuronais nos pacientes que receberam o bloqueio paravertebral.

Logo, o estudo em questão destacou que a administração de um PVB bilateral de dose única durante a gastrectomia radical para câncer gástrico reduz a necessidade de agentes anestésicos gerais e melhora a recuperação pós-operatória. Outrossim, há evidências de que o PVB possui efeitos neuroprotetores, evidenciados pela melhora na pontuação do MEEM e pela redução da concentração de NSE. Assim, sugere-se que o PVB é uma estratégia eficaz para melhorar a reabilitação pós-operatória em pacientes idosos submetidos a cirurgia para câncer gástrico. Guo; Liu; Wang (2022) evidenciaram que a anestesia perioperatória com dexmedetomidina (DEX) influencia no prognóstico de pacientes

idosos submetidos à cirurgia de tumor gastrointestinal (TGI). Os colaboradores elucidaram que dentre 90 pacientes submetidos à gastrectomia radical laparoscópica, e divididos aleatoriamente em dois grupos: o grupo experimental, com 45 pacientes recebendo DEX em combinação com anestesia geral, e o grupo controle, com 45 pacientes recebendo anestesia peridural em combinação com anestesia geral, foi demonstrado que o grupo experimental apresentou uma pressão arterial média (PAM) de $74,8 \pm 3,5$ mmHg e uma frequência cardíaca (FC) de $52,7 \pm 8,2$ batimentos por minuto, ambos significativamente menores que os do grupo controle ($P < 0,05$). Os escores de dor na Escala Visual Analógica (EVA) diminuíram consideravelmente em ambos os grupos após a cirurgia, mas a redução foi mais pronunciada no grupo experimental ($P < 0,05$).

Além disso, os níveis de cortisol (COR) e inibidor de adesão imunológica (FEIR) no grupo experimental foram significativamente diferentes e menores em comparação com o controle ($P < 0,05$). O fator de necrose tumoral alfa (TNF- α) no grupo experimental foi de $96,4 \pm 21,8$ ng/L, visivelmente inferior ao do grupo controle ($P < 0,05$). Os níveis de diamina oxidase (DAO) e D-lactato (D-lac) pós-operatórios foram de $62,4 \pm 9,3$ μ mol/mL e $33,8 \pm 7,2$ ng/L, respectivamente, no grupo experimental, ambos significativamente menores que os do grupo controle ($P < 0,05$). Houve também diferenças significativas na recuperação inicial dos ruídos hidroaéreos, na defecação e no tempo total de internação hospitalar (LOHS) entre os grupos ($P < 0,05$). A anestesia com DEX teve efeitos sedativos e analgésicos ideais, melhorando o prognóstico dos pacientes durante a cirurgia e encurtando o tempo de internação hospitalar. Logo, sugere-se que a DEX merece um valor de aplicação clínica significativa na reabilitação pós-operatória de pacientes idosos submetidos à cirurgia de tumor gastrointestinal.

Por fim, Carli et al. (2020) avaliaram o impacto de um programa de pré-habilitação nas complicações pós-operatórias em pacientes frágeis submetidos à ressecção de câncer colorretal, comparando-o com a reabilitação pós-operatória. Os autores relataram que dentre os 110 pacientes randomizados, a idade média foi de 78 anos, com 47,3% homens e 52,7% mulheres. A maioria dos pacientes (79,1%) foi submetida à cirurgia minimamente invasiva. Não houve diferença significativa entre os grupos no desfecho primário, com o Índice Abrangente de Complicações de 30 dias apresentando uma diferença média ajustada de -3,2 (IC 95%, -11,8 a 5,3; $P = 0,45$). As medidas de resultados secundários também não mostraram diferenças significativas entre os grupos. Foi demonstrado que em pacientes frágeis submetidos à ressecção de câncer colorretal, predominantemente por meio de cirurgia minimamente invasiva e dentro de uma via de recuperação aprimorada, um programa de pré-habilitação multimodal não afetou os resultados pós-operatórios. Logo, sugere-se que estratégias alternativas devem ser consideradas para otimizar o tratamento pré e pós-operatório de pacientes frágeis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos revisados indicam diversas formas de intervenção na reabilitação pós-operatória do trato gastrointestinal em pacientes idosos, sendo um campo de estudo que tem recebido crescente atenção devido à complexidade e aos desafios inerentes à recuperação dessa população. Pesquisas recentes têm investigado diferentes abordagens para melhorar os desfechos pós-operatórios, incluindo intervenções nutricionais, terapias farmacológicas e técnicas anestésicas. Os autores supracitados destacam que a deficiência de vitamina D é um fator crítico associado ao aumento do risco de DCPO em pacientes submetidos à cirurgia de tumor gastrointestinal. A suplementação e a monitorização dos níveis de vitamina D podem, portanto, ser uma estratégia valiosa para mitigar esses riscos. Ademais, a infusão de dexmedetomidina durante a cirurgia abdominal mostrou-se eficaz na redução do tempo até a ocorrência dos primeiros flatos e fezes, além de diminuir o tempo de internação hospitalar. A escetamina em baixas doses foi associada

a uma redução significativa na incidência de DNR, além de melhorar a estabilidade hemodinâmica e reduzir a necessidade de opioides intraoperatórios e eventos adversos cardiovasculares.

O PVB guiado por ultrassom antes da cirurgia de gastrectomia radical demonstrou benefícios na redução da necessidade de agentes anestésicos gerais e na melhora da recuperação cognitiva pós-operatória, evidenciando efeitos neuroprotetores. A técnica também reduziu o tempo de conscientização e o uso de analgésicos, indicando uma recuperação mais eficiente. A anestesia perioperatória com dexmedetomidina influenciou positivamente o prognóstico de pacientes submetidos à gastrectomia radical laparoscópica, melhorando parâmetros hemodinâmicos, reduzindo níveis de estresse oxidativo e marcadores inflamatórios, além de encurtar o tempo de internação hospitalar.

Nesse sentido, a reabilitação pós-operatória do trato gastrointestinal em pacientes idosos pode ser significativamente aprimorada por meio de intervenções personalizadas e baseadas em evidências. A monitorização e correção da deficiência de vitamina D, a utilização de dexmedetomidina e escetamina, e o emprego de bloqueios paravertebrais são estratégias promissoras que podem melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida desses pacientes. Estratégias pré-operatórias, como a pré-habilitação, requerem mais estudos para determinar sua eficácia específica e potenciais melhorias nos cuidados perioperatórios. Entretanto, embora os achados até o momento sejam relevantes, é fundamental continuar a pesquisa para aprimorar ainda mais as práticas clínicas na reabilitação pós-operatória do trato gastrointestinal de pacientes idosos. Logo, futuras pesquisas devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise mais abrangente dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão ainda mais completa e robusta da gestão da recuperação pós-cirúrgica do trato gastrointestinal de idosos.

REFERÊNCIAS

ERCOLE, F. F. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 09-11, 2014.

ZHANG, Jialei et al. Correlation analysis of serum vitamin D levels and postoperative cognitive disorder in elderly patients with gastrointestinal tumor. **Frontiers in Psychiatry**, v. 13, p. 893309, 2022.

LU, Yao et al. Effect of intraoperative dexmedetomidine on recovery of gastrointestinal function after abdominal surgery in older adults: a randomized clinical trial. **JAMA network open**, v. 4, n. 10, p. e2128886-e2128886, 2021.

MA, Jiamin et al. The effect of low-dose esketamine on postoperative neurocognitive dysfunction in elderly patients undergoing general anesthesia for gastrointestinal tumors: a randomized controlled trial. **Drug Design, Development and Therapy**, p. 1945-1957, 2023.

SHANG, Yanhong et al. Effect of bilateral paravertebral nerve block on cognitive function in elderly patients undergoing radical gastrectomy for gastric cancer: a prospective randomized double-blind controlled trial. **BMC anesthesiology**, v. 22, n. 1, p. 224, 2022.

GUO, Lijia; LIU, Yufei; WANG, Meitan. Effect of perioperative dexmedetomidine anesthesia on prognosis of elderly patients with gastrointestinal tumor surgery. **Computational and Mathematical Methods in Medicine**, v. 2022, n. 1, p. 7889372, 2022.

CARLI, Francesco et al. Effect of multimodal prehabilitation vs postoperative rehabilitation on 30-day postoperative complications for frail patients undergoing resection of colorectal cancer: a randomized clinical trial. **JAMA surgery**, v. 155, n. 3, p. 233-242, 2020.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO PROFUNDA APÓS ARTRODESE DE COLUNA

CASE REPORT: DEEP SURGICAL SITE INFECTION AFTER SPINE ARTHRODESIS

LAURA ANDRIGHETTI

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, Rio Grande do Sul

LÍVIA ALÔMA LOPES

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, Rio Grande do Sul

GABRIEL ARAUJO DOS SANTOS

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, Rio Grande do Sul

PATRICIA TURATTI

Enfermeira, docente no Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, Rio Grande do Sul

RELATO DE EXPERIÊNCIA: INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO PROFUNDA APÓS ARTRODESE DE COLUNA

CASE REPORT: DEEP SURGICAL SITE INFECTION AFTER SPINE ARTHRODESIS

RESUMO

Introdução: As infecções de sítio cirúrgico (ISC) são infecções hospitalares que ocorrem antes, durante ou após cirurgias, sendo influenciadas por fatores intrínsecos e extrínsecos. Uma ISC é um grave problema para o setor de saúde como um todo. Financeiramente, gerando maiores custos por um tempo maior de internação do paciente, e consequências à saúde, sendo elas imediatas e também possíveis sequelas em longo prazo, afetando diretamente a sua qualidade de vida.

Objetivo: Este estudo de caso analisa uma paciente que desenvolveu uma ISC profunda após uma cirurgia de artrodese de coluna torácica. O objetivo foi elucidar, explorar ou descrever fenômenos contemporâneos dentro da conduta para o manejo do caso. **Metodologia:** A metodologia adotada foi estudo de caso, de abordagem qualitativa, baseada em dados de anamnese e revisão de prontuário, realizados em um hospital da Serra Gaúcha em 2023. **Resultados e Discussão:** A paciente, inicialmente tratada com sucesso, apresentou posteriormente sinais de ISC sendo diagnosticada com contaminação por *Staphylococcus spp.*. Foi submetida à retirada do material de síntese e tratada com Vancomicina, um antibiótico de escolha para infecções hospitalares severas. A discussão aborda a importância do controle de infecções em ambientes hospitalares e os desafios no tratamento de infecções resistentes, como aquelas causadas por *Enterococcus spp.*, destacando a relevância do monitoramento da concentração sérica de Vancomicina para otimização do tratamento.

Conclusão: A conclusão do estudo enfatiza a necessidade de rigorosos protocolos de controle de infecção e a vigilância constante para evitar complicações pós-operatórias graves, como as descritas neste caso, que impactam negativamente a qualidade de vida do paciente e prolongam seu tempo de recuperação.

Palavras-chave: Infecção; Infecção de sítio cirúrgico; Artrodese de coluna.

ABSTRACT

Introduction: Surgical site infections (SSI) are hospital-acquired infections that occur before, during, or after surgeries, influenced by intrinsic and extrinsic factors. An SSI is a serious issue for the healthcare sector as a whole. Financially, it generates higher costs due to the extended hospitalization time, and it has health consequences, both immediate and long-term, directly affecting the patient's quality of life. **Objective:** This case study analyzes a patient who developed a deep SSI following a spine arthrodesis surgery. The objective was to elucidate, explore, or describe contemporary phenomena within the management of the case. **Methodology:** The adopted methodology was a qualitative case study, based on data from anamnesis and medical record review, conducted in a hospital in Serra Gaúcha in 2023. **Results and Discussion:** The patient, initially successfully treated, later presented signs of SSI, being diagnosed with contamination by *Staphylococcus spp.*. The patient underwent removal of the synthesis material and was treated with Vancomycin, an antibiotic of choice for severe hospital-acquired infections. The discussion addresses the importance of infection control in hospital environments and the challenges in treating resistant infections, such as those caused by *Enterococcus spp.*, highlighting the relevance of monitoring Vancomycin serum concentration for treatment optimization. **Conclusion:** The study concludes by emphasizing the need for strict infection control protocols and constant vigilance to prevent severe postoperative complications, such as those described in this case, which negatively impact the patient's quality of life and prolong recovery time.

Keywords: Infection; Surgical site infection; Spine arthrodesis.

INTRODUÇÃO

As infecções de sítio cirúrgico (ISC) são processos infecciosos contraídos durante a estada no centro cirúrgico, podendo assim serem consideradas infecções hospitalares. O contágio pode ocorrer antes, durante ou após o procedimento cirúrgico. Elas podem atingir diferentes níveis de contaminação e seus meios de propagação variam devido a contaminação de materiais durante o procedimento, esterilização ineficaz dos instrumentais, contaminação da área a ser operada, lavagem de mãos e paramentação incorreta, longo período intraoperatório, entre outros (Souza; Santana; Junior, 2018).

Seus fatores de risco podem ser divididos em intrínsecos e extrínsecos, os fatores extrínsecos estão ligados às práticas da equipe responsável pelo procedimento, os materiais e equipamentos utilizados, e o ambiente em que o procedimento foi realizado, contudo, estão normalmente associados a má realização de tricotomia, contaminações de sítio cirúrgico, e antissepsia das mãos realizada incorretamente. Já os fatores intrínsecos normalmente estão relacionados a condições que podem propiciar a instalação da infecção, tais como idade, obesidade, tabagismo, imunossupressão, diabetes, históricos de infecções prévias, entre outros (Júnior et al, 2021).

No caso de uma ISC de procedimentos ortopédicos as infecções podem ter consequências graves pois normalmente estão relacionadas a infecção de material de órtese e prótese, causando limitações físicas, dores, cicatrizes hipertróficas, deformidades, perda de produtividade devido a maior tempo com limitação de movimentação, além de complicações clínicas devido a resposta sistêmica à infecção e a adaptação do paciente a antibioticoterapia e sua possível toxicidade. Todos esses fatores irão aumentar o tempo de internação do paciente e desacelerar sua recuperação. As consequências a longo prazo estão relacionadas com as possíveis sequelas, visto que os efeitos das ISC mesmo após o tratamento agravam a qualidade de vida dos pacientes mantendo as limitações físicas, dificuldades de deambulação e dores. Essas consequências pós-tratamento ocasionam diversas reinternações e tratamentos secundários a alta, tais como fisioterapia e tratamento medicamentoso estendido. (Gonçalves, 2022)

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo apresentar o caso de uma paciente que evoluiu com uma infecção de sítio cirúrgica profunda após uma Cirurgia de Artrodese de Coluna Torácica em um hospital da serra gaúcha e discutir os aspectos da ISC apresentados no caso.

METODOLOGIA

O trabalho em questão constitui-se como um estudo de caso, empregando um método de pesquisa que se utilizou de dados qualitativos provenientes de eventos reais. O objetivo foi elucidar, explorar ou descrever fenômenos contemporâneos dentro de seu contexto específico. Este tipo de estudo é reconhecido por sua abordagem detalhada e exaustiva, frequentemente focalizando-se em poucos ou apenas um único objeto para fornecer compreensão profunda do tema abordado (Eisenhardt, 1989).

O presente estudo foi realizado no período de Agosto de 2023, em uma Unidade de Internação Adulta Clínica-Cirúrgica em um hospital da Serra Gaúcha, durante as atividades da disciplina de Prática Clínica de Cuidado ao Paciente Clínico-Cirúrgico, integrante do currículo do curso de Bacharelado em Enfermagem. Os dados foram coletados durante anamnese e revisão de prontuário de um paciente.

O estudo foi baseado na Lei nº 14.874 de 28 de maio de 2024 que dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e instituiu o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, falando sobre o acesso direto a agentes autorizados

para examinar, analisar, verificar e reproduzir registros e relatórios mediante a confidencialidade e sigilo referente aos materiais que tiverem acesso e na Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), nº 13.709 de 14 de agosto de 2018, que fala sobre os direitos fundamentais de liberdade e privacidade de cada um. Também se utilizou na resolução COFEN 564/2017 que trata sobre o novo código de ética dos profissionais da enfermagem e da Resolução CFM nº1.931/2009 que regulamenta a ética médica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

APRESENTAÇÃO DO CASO

História de Saúde Progressiva

Paciente dá entrada Pronto Socorro da Unidade Hospitalar no dia 04 de abril de 2023 após sofrer uma queda de uma varanda, oriunda de um acidente de trabalho. O exame de Ressonância Magnética confirmou fratura de corpo de coluna torácica nos níveis T5 à T9 e demais corpos vertebrais sem particularidades, com medula torácica e cone medular de configuração anatômica e homogeneidade de sinal. Dez dias depois é realizado o Procedimento Cirúrgico de Artrodese posterolateral, bilateral, de T5 à T9, fixada com parafusos transpediculares para fixação das fraturas. Realizada antibioticoterapia profilática com Cefuroxima em dose única de 1.5g pré-incisão, dose única de 750mg durante o intraoperatório e 750mg de 4 em 4 horas durante o pós operatório imediato. Utilizado Colete de Jewett para restrição de movimentos no pós operatório e realizado 10 sessões de fisioterapia no intra hospitalar. Incisão cirúrgica não apresenta exsudato ou sinais de hiperemia e a cicatrização é bem sucedida e realizada por primeira intenção. Paciente passa por período de internação na clínica médica e recebe alta no mês de Maio de 2023. Paciente interna novamente no final do mês de Junho de 2023 com queixas de extrema dorsalgia, apresentando edema e rubor na região da incisão e quadro pirético ($>38^{\circ}$). É realizado diagnóstico de Infecção de Sítio Cirúrgico Profunda pelo cirurgião responsável e no dia 17 de julho de 2023 realizado procedimento cirúrgico para retirada do material de síntese. Após a biópsia fica confirmada a contaminação do material por *Staphylococcus ssp.* Prescrição do Colete de Jewett para restrição de movimento e início da antibioticoterapia com Vancomicina.

História de Saúde Atual

Paciente encontra-se em regime de internação em clínica médico-cirúrgica para concluir o tratamento com Vancomicina 1.250mg EV 8/8h. Está também fazendo uso de Plamet 10mg amp. EV 12/12h e Tylenol 750mg VO 8/8h.

Exame Físico

S: Paciente refere otimismo em relação ao tratamento e não apresenta dor. Sente falta de fazer fisioterapia e está descontente com a falta de atendimento fisioterápico pois tem receio de que isso prejudique a sua evolução. Refere ansiedade para ter alta médica e poder retornar às suas atividades além do desconforto ao deambular e para se posicionar devido ao uso do Colete de Jewett. Nega qualquer tipo de agravo de saúde prévio ao acidente.

O: Paciente encontra-se lúcida e orientada em tempo e espaço. eupneica, acianótica, corada, anictérica e apirética-TAX: 36.3° . Ventilando espontâneo em ar ambiente-SAT: 99%, FR:18 mpm. Crânio normocefálico, sem alterações. Esclera normocorada. Movimentos oculares preservados, pupilas isocóricas e fotorreagentes. Mucosas úmidas e coradas. Cavidade oral preservada, com boa aceitação de dieta V.O. Cavidade nasal sem alterações. Pescoço sem alterações visíveis, com acesso venoso central em jugular D, pérvio e sem sinais flogísticos. Tórax sem alterações anatômicas, em uso de colete de Jewett. Murmúrios vesiculares presentes. sem curativo e sem alterações na cicatriz

cirúrgica no momento da inspeção/avaliação. Bulhas cardíacas normofonéticas, rítmicas, de dois tempos- PA:110/70 mmHg FC:77 bpm. Abdome globoso, simétrico e indolor a palpação, ausência de massas palpáveis, ruídos hidroaéreos diminuídos, sons timpânicos em percussão com presença de som maciço em quadrante inferior direito. Diurese espontânea e constipação. MSD com presença de hematomas em locais de punção, MSE sem alterações. MMII sem alterações, com extremidades aquecidas e boa perfusão. Paciente possui força e motricidade dos quatro membros preservados.

Os *Enterococcus* spp. são bactérias comensais encontradas em diversos ambientes naturais, inclusive no intestino de animais. Morfológicamente, são Gram positivas, não esporuladas e podem crescer em diferentes condições de temperatura e pH. São consideradas bactérias oportunistas, podendo causar infecções em indivíduos imunocomprometidos, embora normalmente não afetem pessoas saudáveis (Ekwanzala *et al.*, 2020).

Existem quase 50 espécies de *Enterococcus*, associadas a diferentes ambientes e hospedeiros. *Enterococcus faecalis* e *Enterococcus faecium* são as principais causas de infecções em seres humanos, com destaque para as infecções hospitalares causadas por *Enterococcus* resistentes à vancomicina (VRE) (Figueiredo *et al.*, 2017). Pacientes em maior risco são os hospitalizados por longos períodos, sob terapia antimicrobiana ampla, idosos ou imunocomprometidos (Figueiredo *et al.*, 2017)

O ambiente hospitalar pode contribuir para a disseminação de diversos patógenos, principalmente através da contaminação cruzada em pacientes colonizados por microrganismos. Além de ser um local de tratamento, o ambiente hospitalar também pode ser um reservatório de infecções, tornando-se um risco para adquirir possíveis infecções (BRASIL, 2021).

A disseminação de microrganismos pode ocorrer por contato direto com pacientes infectados, ou indiretamente através das mãos dos profissionais de saúde, equipamentos contaminados e superfícies. Portanto, é fundamental adotar medidas rigorosas de controle de infecção para prevenir a propagação de doenças nos hospitais (Almeida *et al.*, 2019).

A transferência de patógenos em ambientes hospitalares ocorre principalmente através do contato das mãos dos profissionais de saúde. A higienização das mãos é fundamental para prevenir infecções hospitalares, mas muitas vezes os profissionais não se atentam a sua importância após lidar com pacientes ou materiais de trabalho. Isso contribui para o aumento da disseminação de microrganismos no ambiente hospitalar (Almeida *et al.*, 2019).

A principal forma de transferência de patógenos em ambientes hospitalares é através do contato entre as mãos dos profissionais de saúde, a higienização das mãos é fundamental na prevenção de infecções hospitalares, porém muitas vezes os profissionais de saúde negligenciam a sua importância, Isso contribui para o aumento da incidência e disseminação de microrganismos no ambiente hospitalar (BRASIL, 2021). Pesquisas mostram que *Enterococcus* spp. são frequentemente isolados em amostras clínicas de pacientes internados em hospitais podem ser afetados por espécies como *Enterococcus faecalis* e *Enterococcus faecium*, que estão associadas a infecções de corrente sanguínea com alto índice de mortalidade. O gênero *Enterococcus* é frequentemente encontrado em infecções hospitalares, sendo a bacteremia enterocócica considerada um problema de saúde pública global (Oliveira *et al.*, 2019).

A vancomicina é um antibiótico da classe dos glicopeptídeos sua via de administração é intravenosa, promovendo a inibição da síntese da parede bacteriana (bactericida) e atua especificamente na última etapa da síntese do peptidoglicano. A droga se liga de forma seletiva ao terminal D-alanina do precursor do peptidoglicano, inibindo a

transpeptidação, que é o processo responsável pela formação das ligações cruzadas entre os peptídeos (Figueiredo *et al.*, 2017).

A vancomicina é um antibiótico eficaz contra bactérias resistentes, como metilina (MRSA), *Staphylococcus coagulase negativa* e *Enterococcus faecium* porém ainda é muito estudado por se tratar de um antibiótico potencialmente nefrotóxico, com janela terapêutica estreita e, por sua concentração sérica depender da estabilidade hemodinâmica do paciente (Oliveira *et al.*, 2019).

O monitoramento da concentração sérica de vancomicina, conhecido como vancocinemia, é essencial para ajustar as doses terapêuticas e alcançar as concentrações ideais do medicamento no organismo. Esse monitoramento é recomendado para pacientes em terapia com vancomicina por mais de três dias, idosos, crianças, indivíduos com insuficiência renal, obesos, desnutridos, amputados e queimados devido à variabilidade no volume de distribuição do medicamento (Oliveira *et al.*, 2019).

O estudo de Álvarez *et al.*, 2016 recomenda manter os níveis séricos de vancomicina entre 15-20 g/L através de monitoramento eficaz e doses individualizadas para alcançar resultados clínicos satisfatórios com menos nefrotoxicidade.

CONCLUSÃO

Este estudo de caso resalta a complexidade das infecções de sítio cirúrgico (ISC) que podem resultar em complicações severas, incluindo a necessidade de intervenções adicionais, prolongamento do tempo de internação e comprometimento da qualidade de vida do paciente. Portanto, evidencia-se a importância de protocolos rigorosos de controle de infecção e a necessidade de vigilância contínua para evitar complicações graves associadas às infecções de sítio cirúrgico (ISC). Para continuidade da pesquisa, seria relevante o aprofundamento no conhecimento e desenvolvimento de diferentes protocolos de prevenção de ISC em cirurgias e avaliar novas abordagens terapêuticas - incluindo o uso de antibióticos de última geração e técnicas de monitoramento avançado, para aperfeiçoar o tratamento de infecções resistentes. Além disso, estudos futuros poderiam explorar estratégias de reabilitação para minimizar as sequelas de longo prazo em pacientes que desenvolveram ISCs.

REFERÊNCIAS

Almeida, W. B., Machado, N. C. B., Rodrigues, A. P., Alves, I. A., Fontana, R. T., Monteiro, R. F. F., & Soares, N. V. (2019). Infecção hospitalar: controle e disseminação nas mãos dos profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(2), e130-e130.

ÁLVAREZ, R. et al. Vancomycin: Optimizing Its Clinical Use. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, v. 60, n. 5, p. 2601–2609, 2016.

Ekwanzala, M. D., Dewar, J. B., Kamika, I., & Momba, M. N. B. (2020). Comparative genomics of vancomycin-resistant *Enterococcus* spp. revealed common resistome determinants from hospital wastewater to aquatic environments. *Science of The Total Environment*, 719, 137275.

Figueiredo, R. A. M., Oliveira, J. T., Silva, A. M. T. C., & Ataide, F. S. (2017). *Enterococcus* resistente à vancomicina: uma preocupação em expansão no ambiente hospitalar. *Journal of Infection Control*, 6(1), 11-15.

Oliveira, A. C. M. T. D. (2019). **Análise de técnicas de diagnóstico de resistência à Vancomicina em amostras de Enterococcus provenientes de quadros de infecção da corrente sanguínea.**

Ministério da Saúde. Portaria nº 529 de 1º de abril de 2021. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União; 23 abr 2021.

SOUZA, I.S.B; SANTANA, A.C; JÚNIOR, G.D.A. A ocorrência de infecção do sítio cirúrgico: um estudo de revisão. **Revista de Medicina de Minas Gerais**, v. 28, n. Supl 5, p. S280521, 2018.

JÚNIOR, F.M.S; OLIVEIRA, I.S; CORREIA, K.R; MACHADO, M.P; QUINTEIRO, J; COSTA, R.S.L. Fatores de Risco Para Infecção de Sítio Cirúrgico em Pacientes Ortopédicos. **Revista Ciência e Saúde Online**, v. 6, n. 3, 2021.

EISENHARDT, K.M. Building theories from case study research. **Academy of Management Review**. New York, New York, v.14 n.4, 1998.

COFEN. **Conselho Federal de Enfermagem.** Resolução 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem.

CFM. **Conselho Federal de Medicina.** Resolução nº 1.931. Dispõe sobre o Código de Ética Médica.

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.** Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília, DF: Presidência da República, 2018.

BRASIL. **Lei nº 14.874, de 24 de maio de 2024.** Dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Brasília, DF: Presidência da República, 2024.

GONÇALVES, Gabriela de Melo Oliveira. Fatores de risco associados às infecções em cirurgias ortopédicas: um estudo de revisão. **Repositório PUC Goiás**, 2022.

USO DA ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DA MASSA MUSCULAR EM PACIENTES COM SARCOPENIA

USE OF ULTRASOUND IN THE ASSESSMENT OF MUSCLE MASS IN PATIENTS WITH SARCOPENIA

SHIRLEI VIEIRA DOS SANTOS

Graduanda em Fisioterapia, UNEB, Salvador-BA

KEYLA LIANA BEZERRA MACHADO

Mestranda em Ciências Farmacêuticas, UFPI, Teresina-PI

CAROLINE GRIJÓ E SILVA

Graduanda em Medicina, UNIGRANRIO, Rio de Janeiro-RJ

PATRÍCIA SARMENTO CUNHA CAVALCANTI MONTEIRO

Graduada em Medicina, FAMENE, João Pessoa-PB

THATIANE JULE PEREIRA ALVES

Graduada em Medicina, Faminas, Belo Horizonte-MG

CAROLINE CARDOSO BOLINA COUTINHO

Graduanda em Medicina, FCM-AFYA, Jaboatão dos Guararapes-PE

MAICON TIAGO SANTOS REGO

Graduando em Enfermagem, UPE, Recife-PE

MARIA EDUARDA DE ALBUQUERQUE SANTANA

Graduada em Nutrição, Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB

ANTÔNIO HÍTALO MAMÉDIO ARAÚJO

Graduando em Medicina, Centro Universitário de Patos, Patos-PB

PATRICK GOUVEA GOMES

Graduado em Biomedicina, UNIFAMAZ, Belém-PA

USO DA ULTRASSONOGRAFIA NA AVALIAÇÃO DA MASSA MUSCULAR EM PACIENTES COM SARCOPENIA

USE OF ULTRASOUND IN THE ASSESSMENT OF MUSCLE MASS IN PATIENTS WITH SARCOPENIA

RESUMO

Introdução: A prevalência da sarcopenia é estimada em aproximadamente 5-10% em adultos com idade entre 60 e 70 anos e aumenta para mais de 50% em indivíduos com mais de 80 anos. A avaliação da massa muscular em pacientes com sarcopenia é fundamental para o diagnóstico precoce, monitoramento da progressão da doença e avaliação da resposta ao tratamento. Outrossim, a sarcopenia não afeta apenas os idosos, mas também pode ocorrer em pacientes mais jovens, principalmente aqueles com condições clínicas crônicas, como doenças renais crônicas, doenças pulmonares, doenças intestinais, câncer, doenças cardíacas e doenças neurológicas. **Objetivo:** Investigar na literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre o papel da ultrassonografia na avaliação da massa muscular em pacientes com sarcopenia. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura nas bases de dados: *National Library of Medicine* (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) dos últimos 5 anos. **Resultados e Discussão:** A ultrassonografia apontou que a QFMT teve uma redução significativa entre T0 e T1, indicando uma perda muscular substancial ocorrendo precocemente durante a doença crítica. A ultrassonografia identificou uma diferença na evolução da espessura muscular entre o diafragma e o músculo reto femoral, além de observar uma estabilidade na espessura muscular associada a uma melhor sobrevida. A US muscular demonstrou boa acurácia diagnóstica na detecção de sarcopenia, em comparação com a BIA e RM, com valores de área sob a AUROC de 80% a 85% para diferentes espessuras musculares. **Considerações Finais:** Futuras pesquisas devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise mais abrangente dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão ainda mais completa e robusta do uso da ultrassonografia na avaliação da saúde e massa muscular de pacientes acometidos pela sarcopenia.

Palavras-chave: Massa Muscular; Sarcopenia; Ultrassonografia.

ABSTRACT

Introduction: The prevalence of sarcopenia is estimated at approximately 5-10% in adults aged between 60 and 70 years and increases to more than 50% in individuals over 80 years of age. Assessment of muscle mass in patients with sarcopenia is essential for early diagnosis, monitoring disease progression and evaluating response to treatment. Furthermore, sarcopenia not only affects the elderly, but can also occur in younger patients, especially those with chronic medical conditions, such as chronic kidney disease, lung disease, intestinal disease, cancer, heart disease and neurological disease. **Objective:** Investigate the scientific literature in order to find scientific evidence that addresses the role of ultrasound in assessing muscle mass in patients with sarcopenia. **Methodology:** This is an Integrative Review of the Literature in the databases: *National Library of Medicine* (PUBMED) and *Virtual Health Library* (VHL) from the last 5 years. **Results and Discussion:** The relationship between RF-CSA and total quadriceps volume suggests that ultrasound measurement of CSA can serve as a reliable indicator of muscle size. Ultrasonography showed that QFMT had a significant reduction between T0 and T1, indicating substantial muscle loss occurring early during critical illness. Ultrasonography identified a difference in the evolution of muscle thickness between the diaphragm and the rectus femoris muscle, in addition to observing a stability in muscle thickness associated with better survival. Muscle US demonstrated good diagnostic accuracy in detecting sarcopenia, compared to BIA and MRI, with area values under AUROC of 80% to 85% for different muscle thicknesses. **Final Considerations:** Future research should adopt more comprehensive search strategies and consider a more comprehensive analysis of the studies' levels of evidence to provide an even more complete and robust understanding of the use of ultrasound in assessing the health and muscle mass of patients affected by sarcopenia.

Keywords: Muscle mass; Sarcopenia; Ultrasound.

INTRODUÇÃO

A sarcopenia é caracterizada pela perda progressiva e generalizada de massa muscular esquelética e função, e é uma condição clínica associada a uma série de consequências adversas para a saúde, incluindo redução da força muscular, diminuição da mobilidade, aumento do risco de quedas e fraturas, comprometimento da função metabólica e piora da qualidade de vida. A sarcopenia tornou-se um problema de saúde pública crescente, demandando abordagens eficazes de diagnóstico e manejo. A avaliação da massa muscular em pacientes com sarcopenia é fundamental para o diagnóstico precoce, monitoramento da progressão da doença e avaliação da resposta ao tratamento. Nesse contexto, a ultrassonografia surge como uma ferramenta promissora para a avaliação da massa muscular, oferecendo vantagens significativas a nível de acessibilidade, não invasividade e capacidade de avaliação em tempo real.

A prevalência da sarcopenia é estimada em aproximadamente 5-10% em adultos com idade entre 60 e 70 anos e aumenta para mais de 50% em indivíduos com mais de 80 anos. Outrossim, a sarcopenia não afeta apenas os idosos, mas também pode ocorrer em pacientes mais jovens, principalmente aqueles com condições clínicas crônicas, como doenças renais crônicas, doenças pulmonares, doenças intestinais, câncer, doenças cardíacas e doenças neurológicas. A avaliação da massa muscular em pacientes sarcopênicos apresenta desafios significativos devido à variedade de métodos disponíveis. Métodos tradicionais, como a bioimpedância elétrica e a avaliação antropométrica, podem ser imprecisos e não fornecer informações detalhadas sobre a distribuição e a qualidade da massa muscular. A ressonância magnética e a tomografia computadorizada, embora sejam consideradas padrões de referência para avaliação da massa muscular, são métodos caros, muitas vezes invasivos e não práticos para uso de rotina em ambientes clínicos.

Logo, à vista das constatações supracitadas, é inegável a importância da ultrassonografia como uma alternativa atraente para avaliação da massa muscular em pacientes com sarcopenia. Esta técnica não invasiva permite uma avaliação rápida, acessível e em tempo real da massa muscular, fornecendo informações detalhadas sobre a morfologia, a distribuição e a qualidade do tecido muscular. Sob essa perspectiva, o presente estudo tem como objetivo investigar na literatura científica a fim de encontrar evidências científicas que abordem sobre o papel da ultrassonografia na avaliação da massa muscular em pacientes com sarcopenia. Ademais, pretende-se elucidar suas vantagens, limitações e contribuições para o diagnóstico e manejo da sarcopenia. A justificativa para revisar a literatura científica acerca do papel da análise ultrassonográfica na compreensão da saúde muscular de pacientes acometidos pela sarcopenia baseia-se na necessidade de compreender e consolidar as evidências científicas existentes que tratem dessa temática.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma Revisão Integrativa da Literatura, tipo de estudo com o propósito de sintetizar os resultados obtidos de pesquisas sobre determinada temática, de forma ampla, porém ordenada. As informações fornecidas por esses tipos de estudo são bem abrangentes, podendo elucidar sobre a análise metodológica, revisões teóricas ou conceitos acerca dos estudos que foram selecionados (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014). Por meio das buscas literárias pretendeu-se investigar a utilização da ultrassonografia na avaliação da saúde e massa muscular em pacientes sarcopênicos.

A pergunta norteadora para as buscas foi a seguinte: “Qual é o papel da ultrassonografia na avaliação da massa muscular em pacientes diagnosticados com sarcopenia?” A fim de, responder a pergunta norteadora foram realizadas pesquisas de trabalhos indexados nas bases de dados: National Library of Medicine (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH): "Muscle"; "Sarcopenia"; "Ultrasound"

combinados com o operador booleano “AND” no entrecruzamento "Muscle AND Sarcopenia" e "Sarcopenia AND Ultrasound". Em maio do ano de 2024 ocorreu a coleta de dados, a qual foi realizada em três etapas: na primeira foram verificados os títulos dos estudos e o ano, na segunda foram lidos os resumos, e na terceira eles foram analisados por completo.

Os critérios de inclusão utilizados durante a coleta foram: estudos completos que tinham acesso livre, que abordassem o tema, nos idiomas português, inglês e espanhol e que se encaixassem na linha temporal de 5 anos de publicação (2019 a 2023). Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos duplicados, artigos de revisão, monografias, dissertações, teses e os artigos que não estivessem dentro da temática. Foram encontrados 442 artigos na National Library of Medicine (PUBMED) e 2211 artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Logo, encontrou-se 2653 artigos no total antes de serem submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, porém, após a realização da triagem, mediante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para o presente estudo, seis artigos, sendo 3 da National Library of Medicine (PUBMED) e 3 da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), como pode ser visto no

Quadro 1.

Os artigos coletados foram sistematizados e organizados por ano de publicação. Logo abaixo estão descritas as informações referentes aos artigos que foram utilizados para construir o presente estudo (Quadro 2). Essa sistematização permitiu compreender de forma mais clara e concisa os resultados dos trabalhos e, conseqüentemente, identificar as respostas à questão norteadora.

Quadro 1 - Relação de artigos

BASE DE DADOS	ARTIGOS ENCONTRADOS	ARTIGOS EXCLUÍDOS	ARTIGOS INCLUÍDOS
PUBMED	442	439	3
BVS	2211	2208	3

Fonte: Autores (2024)

Quadro 2 - Resultados dos artigos

REVISTA	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS PRINCIPAIS
Journal of cachexia, sarcopenia and muscle	Gould et al. 2019	Teste controlado e randomizado	A relação entre a RF-CSA e o volume total do quadríceps sugere que a medida da AST por ultrassom pode servir como um indicador confiável do tamanho muscular.
Clinical nutrition	De Figueiredo et al. 2021	Estudo de coorte prospectivo	A ultrassonografia apontou que a QFMT teve uma redução significativa entre T0 e T1, indicando uma perda muscular substancial ocorrendo precocemente durante a doença crítica.
Nutrition	Dams et al. 2024	Ensaio clínico	A ultrassonografia identificou uma diferença na evolução da espessura muscular entre o diafragma e o músculo reto femoral, além de observar uma estabilidade na

			espessura muscular associada a uma melhor sobrevida.
United European Gastroenterology Journal	Mulinacci et al. 2024	Estudo prospectivo	A US muscular demonstrou boa acurácia diagnóstica na detecção de sarcopenia, em comparação com a BIA e RM, com valores de área sob a AUROC de 80% a 85% para diferentes espessuras musculares.
Nutrients	Di Lenarda et al. 2024	Estudo observacional prospectivo	A aplicação do USI no cenário da cirurgia ortopédica é viável e pode fornecer suporte ao diagnóstico de sarcopenia quando combinado com outras medidas de força e função
Scientific Reports	Yi et al. 2024	Estudo prognóstico	Medidas ultrassonográficas, como SWE e GSU, foram utilizadas para prever sarcopenia com base em um modelo de regressão linear com regularização da LASSO.

Fonte: Autores (2024)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a filtragem dos artigos, restaram seis estudos. Em estudo, Gould et al. (2019) elucidaram uma importante utilidade da ultrassonografia na avaliação da massa muscular, sobretudo no contexto de pacientes com sarcopenia associada a doença renal crônica (DRC). A relação entre a secção transversal do reto femoral (RF-CSA) e o volume total do quadríceps sugere que a medida da área de secção transversal do músculo (AST) por ultrassom pode servir como um indicador confiável do tamanho muscular. Dessa maneira, a ultrassonografia mostrou-se promissora na avaliação muscular, visto que é uma técnica não invasiva e relativamente acessível, o que pode facilitar sua aplicação em ambientes clínicos. Ademais, os colaboradores indicaram que as medidas de AST por ultrassom são sensíveis o suficiente para detectar mudanças no tamanho do músculo em resposta ao treinamento físico. A associação entre as alterações na RF-CSA e no quadríceps após o treinamento físico enfatiza que a ultrassonografia pode ser uma ferramenta útil para monitorar o progresso e os efeitos do exercício na massa muscular em pacientes com sarcopenia associada à DRC.

De Figueiredo et al. (2021) demonstraram a importância da ultrassonografia no local de atendimento como uma ferramenta útil na avaliação da perda muscular em crianças gravemente doentes. A ultrassonografia apontou que a espessura do músculo quadríceps femoral (QFMT) teve uma redução significativa entre o primeiro (T0) e o sétimo dia (T1) em ambos os subgrupos, indicando uma perda muscular substancial ocorrendo precocemente durante a doença crítica. Essa redução na espessura muscular foi significativamente correlacionada com o déficit protéico cumulativo, destacando a importância da entrega adequada de proteínas para preservar a massa muscular em pacientes pediátricos gravemente doentes. Além disso, a observação de que a espessura do QFMT não apresentou diferenças significativas entre o sétimo dia (T1) e o décimo quarto dia (T2) sugere que a perda muscular pode estabilizar ou diminuir após uma fase inicial de declínio agudo. A análise dos outros parâmetros antropométricos, como a espessura da dobra cutânea tricípital, a circunferência média do braço e a área muscular do braço, seguiu um padrão semelhante de alterações ao longo do tempo, corroborando diretamente com os resultados da ultrassonografia. Os pesquisadores ressaltaram a importância da ultrassonografia no local de atendimento como uma ferramenta primordial na avaliação da sarcopenia em doenças críticas, devido a sua capacidade de confirmação em tempo real sobre a saúde muscular dos pacientes.

Outrossim, Dams et al. (2024) investigaram a sarcopenia em pacientes críticos com COVID-19 utilizando ultrassonografia do quadríceps e do diafragma. Os autores evidenciaram através do uso da ferramenta uma diferença na evolução da espessura muscular entre o diafragma e o músculo reto femoral, e conseguiram observar que uma estabilidade na espessura muscular está associada a uma melhor sobrevida. Evidentemente, a intensidade do eco na ultrassonografia foi maior em pacientes com aumento da espessura muscular, mas eles tiveram um pior prognóstico. Além disso, houve uma correlação entre a área transversal do músculo no quinto dia de avaliação e a força de prensão manual. A maioria dos pacientes enfrentou desafios significativos na recuperação muscular e funcional, com apenas uma minoria regressando à residência anterior sem necessidade de mais reabilitação. Foi destacado a importância da utilização da ultrassonografia para a compreensão da sarcopenia, além do seu impacto na avaliação da massa muscular e consequentemente um melhor resultado clínico e funcional.

Mulinacci et al. (2024) realizaram um estudo envolvendo 153 pacientes, e mostraram que a Ultrassonografia (US) muscular apresentou excelente confiabilidade inter e intra-avaliadora. Além disso, a US muscular demonstrou boa acurácia diagnóstica na detecção de sarcopenia, em comparação com a análise de impedância bioelétrica (BIA) e ressonância magnética (RM), com valores de área sob a curva característica de operação do receptor (AUROC) de 80% a 85% para diferentes espessuras musculares. Um Índice Muscular Ultrassonográfico (USMI) foi definido como a soma das espessuras dos músculos avaliados dividida pelo quadrado da altura do paciente, mostrando uma AUROC de 81%. Foram estabelecidos limiares musculares para sarcopenia, com valores de espessura muscular correlacionados com os maiores valores preditivos positivos (84,3%) e negativos (99%). Paralelamente, houve uma excelente concordância entre as medidas de espessura do reto abdominal por ultrassonografia e ressonância magnética. Os autores enfatizaram uma eficácia da ultrassonografia na avaliação da massa muscular e na detecção de sarcopenia em pacientes com doença inflamatória intestinal, se destacando como uma ferramenta precisa e confiável para o monitoramento da saúde muscular. De igual modo, Di Lenarda et al. (2024) mostraram que a Sarcopenia Ultrassonográfica (USI) foi significativamente maior no grupo de pacientes com marcha independente em comparação com o grupo que precisava de auxílio para marcha. Além disso, foram encontradas correlações significativas entre o USI e outros parâmetros associados à sarcopenia, como força de prensão manual, avaliação nutricional (MNA), escores de atividade de vida diária (AVD), outros parâmetros ultrassonográficos musculares e circunferências dos membros. Os colaboradores indicaram que a aplicação do USI no cenário da cirurgia ortopédica é viável e pode fornecer suporte ao diagnóstico de sarcopenia quando combinado com outras medidas de força e função, enfatizando a utilidade da ultrassonografia na avaliação da massa muscular, por oferecer uma abordagem acessível para o diagnóstico e monitoramento da sarcopenia.

Por fim, Yi et al. (2024) elucidaram que medidas ultrassonográficas, como exames de elastografia por ondas de cisalhamento (SWE) e ultrassonografia em escala de cinza (GSU), foram utilizadas para prever sarcopenia com base em um modelo de regressão linear com regularização da seleção e contração mínima absoluta (LASSO). A precisão da ultrassonografia na predição da sarcopenia variou entre 69,00% e 69,73%, enquanto as medidas clínicas tiveram precisões entre 70,57% e 81,54%. A fusão de características clínicas e ultrassonográficas resultou em uma precisão semelhante àquela obtida apenas com características clínicas, enquanto a fusão em nível de pontuação pelo algoritmo AdaBoost apresentou o melhor desempenho, com uma precisão variando entre 73,43% e 83,17%. Os pesquisadores sugeriram que as técnicas de ultrassonografia, sobretudo quando combinadas com características clínicas, têm potencial para prever sarcopenia com precisão e melhorar a tomada de decisões clínicas em pacientes com essa condição. A abordagem de fusão de aprendizado de máquina pode representar uma ferramenta promissora para aumentar a precisão dos modelos de previsão de sarcopenia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos revisados indicam um papel significativo da ultrassonografia na avaliação da massa muscular, sobretudo em pacientes com sarcopenia e doenças associadas, como a doença renal crônica, e pacientes com COVID-19. Sob essa perspectiva, a ultrassonografia muscular demonstrou ser uma ferramenta valiosa e confiável para avaliar a massa muscular em diversas condições clínicas, oferecendo vantagens como acessibilidade, não invasividade e capacidade de monitoramento em tempo real. Além disso, foi destacado que a medida da AST por ultrassom mostrou-se sensível o suficiente para detectar mudanças no tamanho muscular em resposta ao treinamento físico, destacando seu potencial para monitorar o progresso e os efeitos do exercício em pacientes com sarcopenia.

Nesse sentido, a ultrassonografia permitiu uma avaliação precisa da perda muscular desde em crianças gravemente doentes até em pacientes críticos acometidos pela COVID-19, promovendo uma melhor estratégia para o manejo clínico e prognóstico dessas condições. A utilização da ultrassonografia muscular foi eficaz na detecção de sarcopenia, apresentando boa concordância com outras técnicas de avaliação, como ressonância magnética e análise de impedância bioelétrica. A combinação de características clínicas com medidas ultrassonográficas, juntamente com técnicas de aprendizado de máquina, mostrou potencial para prever sarcopenia com precisão e melhorar a tomada de decisões clínicas. Portanto, a ultrassonografia emerge como uma ferramenta versátil e promissora na avaliação da massa muscular e na detecção precoce e monitoramento da sarcopenia, contribuindo para uma abordagem mais abrangente e eficaz no manejo dessas condições clínicas.

Entretanto, embora os resultados até o momento sejam promissores, é fundamental continuar a pesquisa para aprimorar ainda mais as práticas clínicas e garantir a segurança e eficácia a longo prazo da ultrassonografia como uma opção viável no manejo de pacientes sarcopênicos. Por fim, futuras pesquisas devem adotar estratégias de busca mais abrangentes e considerar uma análise mais abrangente dos níveis de evidência dos estudos para fornecer uma compreensão ainda mais completa e robusta do uso da ultrassonografia na avaliação da saúde e massa muscular de pacientes acometidos pela sarcopenia.

REFERÊNCIAS

- DAMS, Karolien et al. Combined ultrasound of m. quadriceps and diaphragm to determine the occurrence of sarcopenia and prolonged ventilation in a COVID-19 ICU cohort: The COVID-SARCUS trial. *Nutrition*, v. 117, p. 112250, 2024.
- DE FIGUEIREDO, Ruane S. et al. Sarcopenia in critically ill children: A bedside assessment using point-of-care ultrasound and anthropometry. *Clinical nutrition*, v. 40, n. 8, p. 4871-4877, 2021.
- DI LENARDA, Luca et al. Assessing Muscle Mass in the Orthopedic Clinical Setting: Application of the Ultrasound Sarcopenia Index in Elderly Subjects with a Recent Femoral Fracture. *Nutrients*, v. 16, n. 5, p. 711, 2024.
- ERCOLE, F. F. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Remex: Revista Mineira de Enfermagem*, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 09-11, 2014.
- GOMES, Nathália Silva; DO AMARAL TEIXEIRA, Jesislei Bonolo; BARICHELLO, Elizabeth. Cuidados ao recém nascido em fototerapia: o conhecimento da equipe de enfermagem. *Revista eletrônica de enfermagem*, v. 12, n. 2, p. 342-7, 2010.

GOULD, Douglas W. et al. Ultrasound assessment of muscle mass in response to exercise training in chronic kidney disease: a comparison with MRI. **Journal of cachexia, sarcopenia and muscle**, v. 10, n. 4, p. 748-755, 2019.

MULINACCI, Giacomo et al. Ultrasound muscle assessment for sarcopenia detection in inflammatory bowel disease: A prospective study. **United European Gastroenterology Journal**, 2024.

YI, Jisook et al. Sarcopenia prediction using shear-wave elastography, grayscale ultrasonography, and clinical information with machine learning fusion techniques: feature-level fusion vs. score-level fusion. **Scientific Reports**, v. 14, n. 1, p. 2769, 2024.

**O CONHECIMENTO DE
ADOLESCENTES SOBRE AS
INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS**

ANA CAROLINA GUADALUPE DE MELO

Estudante de Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande - FURG

SABRINA RODRIGUES SACKIS

Enfermeira pela Universidade Federal do Rio Grande - FURG

DAIANE PORTO GAUTÉRIO ABREU

Doutora e Docente na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG

O CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

RESUMO

Objetivo: Investigar o conhecimento de adolescentes sobre infecções sexualmente transmissíveis. **Metodologia:** Estudo quantitativo com abordagem exploratória descritiva, realizado com 28 adolescentes de 14 a 18 anos da Escola Estadual de Ensino Fundamental Barão de Cêro Largo, em Rio Grande, no Rio Grande do Sul. A coleta de dados foi realizada com um instrumento autoaplicável no segundo semestre de 2018. O instrumento continha questões de caracterização dos participantes e sobre transmissão, sinais, sintomas e métodos de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. A análise dos dados foi feita por meio de estatística descritiva, abordando a frequência das variáveis. A pesquisa seguiu os princípios éticos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e recebeu parecer favorável número 94/2018 do Comitê de Ética em Pesquisa na Área de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande. Como devolutiva à escola, foi realizada uma atividade de educação em saúde. **Resultados e Discussão:** A pesquisa teve a participação de 28 adolescentes sendo a maioria (57,1%) do sexo feminino. A pesquisa evidenciou que os adolescentes possuem conhecimentos limitados e, em muitos casos, superficiais sobre as infecções sexualmente transmissíveis. Embora a maioria dos participantes tenha afirmado já ter recebido algum tipo de informação sobre sexo e infecções sexualmente transmissíveis, principalmente da família e da escola, ainda há uma parcela significativa, 17,8%, que nunca teve acesso a qualquer orientação sobre o tema. Esse dado ressalta a necessidade de reforçar e diversificar as fontes de informação acessíveis aos jovens, garantindo que todos tenham o conhecimento necessário para a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis. **Considerações Finais:** O público estudado necessita de uma abordagem mais abrangente sobre infecções sexualmente transmissíveis e os riscos associados às relações sexuais desprotegidas. A educação em saúde deve ser intensificada tanto nos lares quanto nas escolas para melhorar o conhecimento dos adolescentes e promover práticas sexuais seguras.

Palavras-chave: Adolescente; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Educação em Saúde; Enfermagem; Prevenção.

ABSTRACT

Objective: To investigate adolescents knowledge about sexually transmitted infections. **Methodology:** A quantitative study with a descriptive exploratory approach was conducted with 28 adolescents aged 14 to 18 years from Barão de Cêro Largo State School in Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brazil. Data collection was carried out using a self-administered instrument in the second half of 2018. The instrument included questions regarding participants' characteristics, transmission, signs, symptoms, and prevention methods of sexually transmitted infections. Data analysis was performed using descriptive statistics, focusing on the frequency of variables. The research followed the ethical principles of Resolution 466/2012 of the National Health Council and received approval number 94/2018 from the Research Ethics Committee in the Health Area of the Federal University of Rio Grande. As feedback to the school, a health education activity was conducted. **Results and Discussion:** The study included 28 adolescents, the majority (57.1%) of whom were female. The research showed that adolescents have limited and, in many cases, superficial knowledge about sexually transmitted infections. Although most participants reported having received some information about sex and sexually transmitted infections, primarily from family and school, a significant portion, 17.8%, had never received any guidance on the topic. This highlights the need to strengthen and diversify the sources of information available to young people, ensuring that all have the necessary knowledge for the prevention of sexually transmitted infections. **Final Considerations:** The studied population needs a more comprehensive approach to sexually transmitted infections and the risks associated with unprotected sexual relationships. Health education should be intensified both at home and in schools to improve adolescents' knowledge and promote safe sexual practices.

Keywords: Adolescent; Sexually Transmitted Infections; Health Education; Nursing; Prevention.

INTRODUÇÃO

Muitos jovens no Brasil não têm conhecimento sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), as formas de transmissão, os sinais e sintomas e os métodos de prevenção. Um, em cada cinco deles, entende que o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) pode ser contraído pelo compartilhamento de talheres e de copos, e, uma porcentagem menor, acredita que algumas doenças, como a tuberculose, a hanseníase e malária são ISTs (Brasil, 2012).

No Brasil, segundo censo de 2010, existem 190.732.694 de habitantes (IBGE, 2016). Desta população, 17,9% são adolescentes, isto é, cerca de 34 milhões de pessoas (ONU/Brasil, 2017a) e é no período da adolescência que os brasileiros têm sua iniciação sexual e maior vulnerabilidade às ISTs.

A vida sexual dos brasileiros tem início no período da adolescência, em torno de 15 anos de idade. (Brasil, 2006). Através de uma pesquisa realizada em 2015, pelo PeNSE, Pesquisa Nacional de Saúde na Escola, foi certificado que 27% dos adolescentes de 13 a 15 anos e, 16 a 17 mais de 54%, já tiveram relação sexual (Brasil, 2015a).

A adolescência é avaliada como uma etapa de risco, pois, a imaturidade associada à falta de orientação adequada faz com que os jovens sejam mais suscetíveis à gravidez indesejada e às ISTs (Taquette; Vilhena; Paula, 2004). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a cada ano avalia-se que 500 milhões de pessoas adquirem uma das ISTs curáveis, como a clamídia, a gonorreia, a sífilis e a tricomoníase (Brasil, 2015a).

As ISTs na adolescência estão associadas à falta de informações ou culturalmente ao não uso de preservativos e ao uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas (Brasil, 2012). Estima-se que, anualmente, cerca de quatro milhões de jovens brasileiros iniciam suas vidas sexuais precocemente, com isso aumentam sua vulnerabilidade e, por consequência, os riscos de contrair uma IST. Em torno de 12 milhões de pessoas se contaminam por ano no país com ISTs e, em média, 4 milhões são indivíduos menores de 25 anos (Brasil, 2012).

Segundo o boletim epidemiológico da OMS, tem ocorrido um crescimento no número de casos de ISTs entre a população jovem, sendo que entre o período de 2004 a 2013, 25% dos casos registrados ocorreram na faixa etária inferior aos 25 anos (Brasil, 2014).

Em 2014, em consequência da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), mais de 150 milhões de crianças e adolescentes, menores de 15 anos, morreram no mundo (OPAS/OMS Bireme, 2015). No Brasil aumentou o número de pessoas convivendo com a AIDS, e os jovens entre 15 e 19 anos são os que mais convivem com a doença. Aliás, o número evoluiu nessa faixa etária, em média de 53%, desde 2014 (Brasil, 2017).

O Centro de Referência e Treinamento (CRT/DST-AIDS), da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, realizou uma pesquisa nacional com mais de dois mil jovens entre 15 a 24 anos, em cinco regiões do país, que foram atendidos pelo Sistema único de Saúde (SUS) e demonstrou que 9,8% desses jovens tiveram diagnósticos de infecção por clamídia e, entre esses jovens, 4% apresentaram resultado positivo para gonorreia (Brasil, 2011).

Acredita-se que a situação de vulnerabilidade pode ser amenizada quando os adolescentes têm alcance à informação sobre os riscos a que estão expostos. A capacidade de eles adquirirem os conhecimentos e integrá-los na sua vida ocasionando mudança de comportamentos favorece nos aspectos da sexualidade e na prevenção de ISTs (Brêtas, 2010). A enfermagem tem competência para aplicar educação em saúde e ocasionar intervenções educativas nas escolas.

Para Girondi e Santos (2011) a educação em saúde deve ser entendida como uma prática para a transformação dos modos de vida de indivíduos e da coletividade, sendo assim, promove a qualidade de vida e a saúde.

A partir daí, este estudo, realizado em 2018, busca responder à questão norteadora: “Qual o conhecimento de adolescentes sobre as ISTs?”

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa exploratória e descritiva com uma abordagem quantitativa. A pesquisa exploratória é específica, pois promove uma maior intimidade entre o pesquisador e o tema de sua pesquisa conforme destacado por Del-Masso, Cotta e Santos (2014). As pesquisas exploratórias compreendem análises de literaturas, entrevistas com indivíduos que dispuseram de práticas com a adversidade pesquisada e apreciação de exemplos que instiguem um entendimento (Gil, 2007).

Já a pesquisa descritiva empenha-se em dados ou fatos obtidos da própria realidade. Para possibilitar esse importante desempenho da coleta de dados, é indicado o uso de instrumentos, tais como: a observação, a entrevista, o questionário e o formulário exposto por Manzato & Santos (2012).

O estudo foi realizado na Escola Municipal de Ensino Fundamental Barão de Cêrro Largo, que foi escolhida pela facilidade ao acesso. Esta escola foi fundada em junho de 1959, por meio do Decreto municipal nº 10.123, e atende a educação infantil, com turmas de pré- escola, os anos iniciais da 1ª a 4ª série ou 1º ao 5º ano – e os anos finais da 5ª a 8ª série ou 6º ao 9º ano (Rio Grande, 2009).

No mês em que foi realizada a pesquisa haviam 306 alunos matriculados na escola conforme os dados da secretaria da escola. Foram convidados a participar do estudo os adolescentes de 14 a 18 anos. A escolha por esta faixa etária ocorreu por resultados da Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PeNSE) (Brasil, 2015), que referiu que 27,5% dos alunos de escolas brasileiras nessa faixa etária já tiveram relações sexuais em algum momento (Brasil, 2015). Os critérios para a inclusão na pesquisa foram os alunos estarem regularmente matriculados na escola. Foram excluídos do estudo, os alunos que não compareceram às aulas, nos períodos das coletas de dados.

Em maio de 2018, foi realizado o convite à direção da escola, representada pela Professora Simone Zogbi, para possibilitar a participação do estudo aos adolescentes com idades entre 14 e 18 anos. A escola possuía seis turmas de acordo com a faixa etária escolhida para a pesquisa. As turmas, até a data do mês do convite à direção da escola, em maio de 2018, estavam com 120 alunos matriculados, sendo que desses 28 aceitaram participar da pesquisa e trouxeram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pais e assinaram o termo de assentimento.

As coletas dos dados foram realizadas por meio de um questionário semiestruturado, único, autopreenchível, anônimo, com cada participante, a fim de que fosse possível entender a realidade referente ao tema, contendo questões fechadas, de caracterização de participantes, sobre os meios de transmissão, os sinais e sintomas e as formas de prevenção das ISTs. A coleta foi realizada pela estudante Sabrina Sackis, autora do trabalho de conclusão de curso nos meses de setembro e outubro de 2018.

A realização da coleta dos dados foi iniciada após a aprovação sob parecer nº 94/2018, do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). A autorização pela direção da escola foi concedida por documento após aprovação do CEP- FURG, cuja cópia de autorização foi entregue à escola concedente.

As datas para as coletas de dados foram marcadas e agendadas com antecedência através de contato com a diretora da escola, nos dias, 14, 17, 19 e 28 de setembro 2018 e ainda nos dias 05, 19, 26 e 28 de outubro de 2018, sempre em período matutino, após o intervalo, 10h35min, exceto no dia 14 de setembro 18.

No dia 14 de setembro, dia da primeira visitação dessa acadêmica à escola, definido às 08h30min da manhã, para reconhecer as turmas de 7^a, 8^a e 9^a séries, que foram adotadas para a análise dessa pesquisa, sendo acompanhada pela diretora e coordenadora da escola, deu-se a apresentação detalhada da pesquisa, tais como: os objetivos, as metodologias do estudo e as etapas realizadas. Enalteceu-se a importância da participação de todos os adolescentes, estendendo o convite aos jovens das turmas escolhidas, assim, foram entregues os TCLE para os adolescentes que aceitaram participar da pesquisa e entregue, aos líderes de cada turma, Termos para os alunos faltosos. Após esse encontro, foram seguidas as datas previstas para resgate dos TCLE assinados pelos responsáveis.

Os dias 28 de setembro e os dias 19, 26 e 28 de outubro de 2018, constituíram previamente para realização da aplicação do “Instrumento Auto-aplicável”.

Os dados foram digitados em uma planilha do Microsoft Excel e analisados por meio de uma estatística descritiva com descrição de frequência das variáveis. A estatística é a ciência que tem como preocupação a descrição, análise e interpretação de dados experimentais. Ela é dividida em duas grandes áreas: A estatística descritiva, que atenta com a organização e descrição de dados, e a Inferência Estatística que trata da análise e interpretação dos dados. A Estatística é aplicável a qualquer ramo do conhecimento onde se manipulem dados experimentais (Gonçalves, 2018).

As respostas das questões abertas foram categorizadas para análise de forma descritiva. Os resultados foram apresentados por meio de estatísticas e discutidos com base na literatura científica sobre o tema.

Após a coleta e análise dos dados, foi realizada uma palestra no dia 23 de novembro de 2018, às 10h35min, previamente agendada com a direção escolar, cujo convite foi estendido para as turmas de sétima, oitava e nono anos, sem a necessidade dos TCLE e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE).

Compareceram em torno de 70 adolescentes presentes na palestra. O material exposto foi ilustrado em Power Point, com conteúdo teórico e prático baseados no TCC. A apresentação da palestra foi realizada exibindo conteúdos relacionados com os “Conhecimentos específicos de ISTs”, igualmente foi realizada a distribuição de folhetos informativos sobre métodos de prevenção às ISTs e métodos contraceptivos, que foram cedidos pelo setor DST/AIDS da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), do município. Além disso, foi realizado a instrução com uma oficina, com o uso de peças anatômicas da região genital feminina e masculina, com a esclarecimento do modo de colocação dos preservativos masculinos e femininos, além de ser divulgado os locais de acesso aos serviços de saúde e distribuições de preservativos gratuitos, por fim, os adolescentes foram convidados a construir três murais, com frases e colagens do próprio adolescente, onde demonstraram o conhecimento adquirido após o evento sobre “O conhecimento específicos de ISTs” realizado por essa graduanda, para permanecer publicado nos muros das escola Barão de Cêrro Largo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com a participação de 28 adolescentes estudantes da Escola Estadual de Ensino Fundamental Barão de Cêrro Largo, sendo a maioria do sexo feminino (57,1%), similar ao encontrado por Moura et al. (2016), que também observaram predominância feminina (57,4%). A média de idade dos participantes foi de 14,6 anos, levemente inferior à média de 16,4 anos encontrada no estudo de Moura. As idades variaram de 14 a 17 anos, corroborando

dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE (Brasil, 2015), que também encontrou maior participação de adolescentes do sexo feminino nas escolas entrevistadas nas capitais brasileiras.

Quanto à escolaridade, os adolescentes estavam matriculados da seguinte forma: 57,1% na oitava série, 35,7% na sétima série e 7,1% no nono ano. Eles residiam em diversos bairros do município de Rio Grande - RS, sendo que o bairro Cidade Nova abrigava 14,2% dos participantes, enquanto o Centro contava com 10,7%. As demais localidades tinham percentuais menores, com distribuição variada. Segundo Zanelli (2016), as periferias são heterogêneas, abrigando tanto moradias modestas quanto casas mais abonadas, o que também se refletiu na diversidade cultural dos adolescentes pesquisados. Essa diversidade, contudo, não representou um obstáculo à convivência harmoniosa entre os adolescentes.

Sobre relacionamentos afetivos e experiência sexual, 28,5% dos adolescentes afirmaram ter um(a) namorado(a). Quando questionados sobre a vivência de qualquer tipo de relação sexual, 75% afirmaram nunca terem tido essa experiência, enquanto 25% já haviam iniciado a vida sexual. A média de idade de iniciação sexual foi de 14,5 anos entre aqueles que responderam positivamente. A iniciação sexual precoce é um fator de risco, pois está associada a um maior número de parceiros sexuais ao longo da vida, aumentando o risco de gestações não planejadas e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (Lara & Abdo, 2015). Comparativamente, Silva et al. (2015) constataram que, entre 603 adolescentes entrevistados em Abaetetuba, Pará, 16% já haviam iniciado a vida sexual, com 30% desses tendo sua primeira relação antes dos 15 anos. A Organização Pan-Americana de Saúde (2011) também destacou que 14% dos jovens brasileiros entre 11 e 14 anos já vivenciaram algum tipo de relação sexual, ressaltando a importância da família como base fundamental para orientar os adolescentes. No entanto, os resultados da pesquisa atual contrastam com o estudo da PeNSE (2015), que indicou que um terço dos escolares inicia a vida sexual antes dos 15 anos, pois 75% dos adolescentes entrevistados entre 14 e 18 anos ainda não tinham experimentado relações sexuais.

Ao serem perguntados se "Já conversaram sobre sexo com alguém" e "Com quem já falaram sobre sexo", os adolescentes responderam que 23 (82,1%) já haviam conversado sobre sexo com alguém. Dentre esses, 23 (82,1%) conversaram com os pais, 16 (57,1%) com amigos, sete (25%) com professores, cinco (17,8%) com tios ou primos, enquanto quatro (14,2%) nunca haviam falado sobre esse assunto com ninguém, e um (3,5%) não respondeu à pergunta. Vale ressaltar que os adolescentes tinham a opção de marcar mais de uma resposta, o que permitiu um percentual conclusivo superior a 100%.

Um estudo realizado por Padilha et al. (2015) com 207 adolescentes, com idades entre 15 e 21 anos, em uma escola pública estadual no interior do Paraná, revelou que 31% dos escolares obtinham conhecimento sobre sexo e ISTs através de conversas na escola ou palestras, enquanto 25% aprenderam sobre o assunto com os pais ou responsáveis. Apenas 8% obtiveram informações com amigos. Comparativamente, na presente pesquisa, ficou evidente que a maioria dos adolescentes (82,1%) já conversou sobre sexo com alguém em algum momento da vida, e a principal fonte desse diálogo foi com os pais (82,1%), seguida por conversas com amigos (57,1%) e professores (25%).

Quando questionados sobre métodos contraceptivos, especificamente "Conhece algum tipo de preservativo" e "Qual tipo de preservativos conhecem", 23 (82,1%) dos adolescentes afirmaram conhecer algum método de preservativo, enquanto um (3,5%) referiu não conhecer nenhum método, e quatro (10,5%) não responderam. Entre os que conheciam métodos contraceptivos, 22 (78,5%) mencionaram o preservativo masculino, seis (32,1%) conheciam o

preservativo feminino, e cinco (17,8%) não reconheceram nenhum tipo de preservativo. Assim como na pergunta anterior, os adolescentes podiam marcar mais de uma opção, resultando em percentuais superiores a 100%.

Almeida et al. (2017), em pesquisa com 22 adolescentes do ensino médio em São Luís (MA), constataram que o método de prevenção das ISTs mais conhecido e mencionado foi o preservativo masculino. Da mesma forma, Rodrigues et al. (2014) investigaram 91 adolescentes entre 15 e 17 anos de uma escola municipal em São Paulo (SP) e encontraram que 100% dos adolescentes conheciam um método de prevenção de ISTs, com todos mencionando o preservativo masculino.

É relevante destacar que o preservativo feminino é igualmente eficaz na prevenção de ISTs e gestações não planejadas, sem a necessidade de ereção peniana para o uso. No entanto, Freire et al. (2017), ao conduzirem um estudo com 33 adolescentes de uma escola pública estadual na Bahia, observaram que os participantes desconheciam o preservativo feminino e não sabiam como manuseá-lo. Os autores atribuíram essa desinformação ao alto custo do produto, que dificulta o acesso, além da falta de ampla divulgação nos serviços de saúde sobre sua disponibilidade gratuita. A cultura masculina também cria uma barreira na aceitação desse método, o que corrobora os achados da presente pesquisa, onde a maioria dos adolescentes conhecia o preservativo masculino, enquanto apenas uma pequena parcela possuía conhecimento sobre o preservativo feminino.

Quando questionados se "Já fizeram uso de preservativo", 22 (78,5%) afirmaram nunca ter usado, cinco (17,8%) já haviam utilizado algum tipo de preservativo, e 3,5% não responderam. Sobre as vantagens e desvantagens do método, 19 (67,8%) disseram não saber opinar, sete (25%) acharam o uso do preservativo positivo, e apenas dois (7,1%) consideraram o uso desfavorável.

As ISTs exigem atenção especial em diálogos com adolescentes, pois estão associadas ao início precoce da vida sexual e à resistência ao uso de preservativos como método preventivo (Brasil, 2010b). Em pesquisa realizada por Vallim et al. (2015) com 1.820 jovens matriculados em escolas públicas de Uberaba (MG), observou-se que 29,9% dos meninos consideravam o uso do preservativo masculino desfavorável, citando "desconforto/incômodo" e "interferência no prazer" como principais razões.

No instrumento que avalia o conhecimento específico dos adolescentes sobre ISTs, os resultados revelaram que 17 (60,7%) dos participantes já receberam alguma informação sobre o tema, enquanto 6 (21,4%) não se lembram e 5 (17,8%) nunca foram informados. As principais fontes dessas informações foram: família (42,8%), escola (28,5%), internet (17,8%), profissionais de saúde (7,1%), e 10,7% dos jovens não sabiam se haviam recebido informações sobre ISTs.

Ramiro et al. (2011) realizaram um estudo com 3.331 adolescentes em Portugal e concluíram que, embora os jovens tenham acesso fácil à informação sobre sexualidade, nem sempre essas informações são corretas. O PeNSE (2015), que entrevistou 60.973 adolescentes em todo o Brasil, constatou que 79,2% deles receberam informações sobre ISTs e prevenção de gravidez precoce na escola, com pouca diferença entre escolas públicas (79,3%) e privadas (78,6%) (Brasil, 2015).

Quando questionados sobre o conhecimento de ISTs, 78,5% dos adolescentes afirmaram conhecer alguma, sendo a AIDS a mais citada (100%), seguida de HPV (82,1%), sífilis (75%), herpes (71,4%), gonorreia (57,1%), clamídia (14,2%) e trichomonas (3,5%). Esses dados são consistentes com pesquisas realizadas por Brêtas et al. (2009) e Genz et

al. (2017), que apontam um bom nível de conhecimento sobre AIDS, mas desconhecimento sobre outras ISTs, como clamídia e tricomoníase.

Sobre os sintomas das ISTs, 50% dos entrevistados afirmaram saber que essas infecções podem causar danos, enquanto 46,4% não têm conhecimento a respeito. Os sintomas mais mencionados foram lesões, feridas, bolhas e coceira (14,2%), com uma minoria associando a AIDS ou outras doenças às ISTs. No entanto, 53,5% dos adolescentes não souberam identificar sintomas de ISTs, o que é preocupante, pois impede a busca por assistência clínica adequada. Pesquisa em MG com 360 adolescentes mostrou que apenas 23% reconhecem sinais de ISTs, como corrimentos e verrugas (Ferreira; Miranda; Barroni, 2016). Já Carvalho et al. (2015) identificaram que 61% dos adolescentes da região Centro-Oeste reconhecem coceiras genitais como sintoma de IST, enquanto 19,6% identificam corrimentos uretrais/vaginais.

Quanto às formas de transmissão, 92,8% dos adolescentes sabem que ISTs são transmitidas principalmente pelo sexo vaginal, anal ou oral. No entanto, 14,2% erroneamente citaram a masturbação como forma de contágio, e 17,8% acreditam que o beijo pode transmitir ISTs, sem especificar quais doenças. Estudos anteriores mostram que há confusão entre jovens sobre as formas de transmissão de ISTs, com muitos acreditando que HIV pode ser transmitido pelo compartilhamento de talheres ou copos (Brasil, 2012a).

Sobre a prevenção, a maioria dos adolescentes reconhece o uso de preservativos como a forma correta de prevenção, o que converge com achados de Jardim (2013). Ao serem perguntados se já tiveram ou conhecem alguém que teve uma IST, todos afirmaram nunca ter tido, mas 60,7% conhecem alguém que já teve. Esses resultados estão em consonância com outros estudos, mostrando que o conhecimento sobre ISTs ainda é limitado entre os adolescentes (Ferreira; Miranda; Barroni, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa evidenciou que os adolescentes possuem conhecimentos limitados e, em muitos casos, superficiais sobre as infecções sexualmente transmissíveis. Embora a maioria dos participantes tenha afirmado já ter recebido algum tipo de informação sobre sexo e ISTs, principalmente da família e da escola, ainda há uma parcela significativa, 17,8%, que nunca teve acesso a qualquer orientação sobre o tema. Esse dado ressalta a necessidade de reforçar e diversificar as fontes de informação acessíveis aos jovens, garantindo que todos tenham o conhecimento necessário para a prevenção das ISTs.

Quando confrontados com dúvidas sobre sexualidade e ISTs, a maioria dos adolescentes (89,2%) procura sanar suas dúvidas, utilizando principalmente a internet e conversando com amigos. No entanto, 10,7% dos jovens preferem não falar com ninguém, o que pode levar a lacunas de conhecimento e aumentar a vulnerabilidade desses indivíduos. Esse comportamento reflete a importância de criar ambientes de confiança e acesso a informações seguras, onde os adolescentes se sintam à vontade para discutir questões relacionadas à sexualidade.

A pesquisa também revelou que mais de 70% dos adolescentes sentem falta de discussões mais frequentes sobre educação sexual na escola, com 67,8% dos jovens desejando que esse tema fosse abordado com maior frequência. Essa demanda indica que as escolas precisam assumir um papel mais ativo na educação sexual, promovendo diálogos abertos e informativos que atendam às necessidades e curiosidades dos adolescentes. A integração da família também foi apontada como essencial, sendo vista por 35,7% dos jovens como uma fonte importante de diálogo sobre sexualidade.

A iniciação sexual entre os adolescentes entrevistados foi relativamente baixa, com 75% deles ainda não tendo iniciado a vida sexual. No entanto, aqueles que já iniciaram sua vida sexual estão mais expostos às ISTs, especialmente se considerarmos a falta de conhecimento adequado sobre o tema. As ISTs mais conhecidas pelos jovens incluem a AIDS, HPV e sífilis, enquanto menos de 10% têm conhecimento sobre clamídia e tricomoníase. Esse dado reforça a necessidade de ampliar as discussões sobre as diferentes ISTs e suas formas de prevenção.

Em relação aos meios de transmissão das ISTs, a maioria dos adolescentes demonstrou ter conhecimento sobre as principais formas de contágio, como o sexo vaginal, anal e oral. No entanto, 14,2% acreditam, incorretamente, que a masturbação pode ser uma via de transmissão, e nenhum dos participantes mencionou o compartilhamento de seringas ou materiais perfurocortantes como possíveis formas de contágio. Isso revela a necessidade de um aprofundamento na educação sobre as diversas maneiras pelas quais as ISTs podem ser transmitidas, garantindo que os jovens possuam um entendimento completo e correto do assunto.

O desconhecimento dos sintomas das ISTs também foi um ponto crítico identificado na pesquisa. Mais da metade dos adolescentes (53,3%) não sabe identificar sinais ou sintomas de ISTs, o que pode retardar o diagnóstico e o tratamento dessas infecções. Aqueles que conhecem algum sintoma geralmente mencionam sinais como bolhas, feridas e corrimento vaginal, mas muitos ainda têm concepções erradas, como a associação das ISTs à tosse ou tuberculose. Esses achados indicam a necessidade urgente de intervenções educativas que forneçam informações claras e precisas sobre os sintomas das ISTs.

Por outro lado, é encorajador que todos os adolescentes participantes saibam que o uso de preservativos é essencial para a prevenção das ISTs, embora o conhecimento sobre os diferentes tipos de preservativos ainda seja limitado. Enquanto 78,5% dos jovens conhecem o preservativo masculino, apenas 32,1% sabem sobre o preservativo feminino. Esse dado aponta para a importância de se abordar mais amplamente as opções de prevenção disponíveis, enfatizando a importância de ambos os tipos de preservativos e outros métodos preventivos.

Os resultados desta pesquisa destacam a necessidade de ações educativas mais eficazes e abrangentes voltadas para os adolescentes, a fim de melhorar o conhecimento sobre as ISTs, suas formas de transmissão, sinais, sintomas e métodos de prevenção. Embora o estudo tenha sido realizado em uma única escola pública e com uma amostra limitada de 28 adolescentes, ele reflete questões que podem ser comuns a outros jovens na mesma faixa etária, especialmente aqueles que enfrentam dificuldades de acesso a informações de qualidade.

A realização desta pesquisa enfrentou desafios significativos, desde a falta de experiência na produção acadêmica até as dificuldades logísticas de coleta de dados, como compromissos acadêmicos e profissionais da pesquisadora. Contudo, a pesquisa proporcionou uma oportunidade valiosa para aplicar conhecimentos teóricos na prática, demonstrando o papel essencial da enfermagem na promoção da saúde e na educação sexual dos adolescentes. O trabalho também destacou a importância de estabelecer uma relação de confiança com os jovens, utilizando uma linguagem acessível e adequada para facilitar o diálogo sobre temas sensíveis.

Em conclusão, o estudo reafirma a importância de uma abordagem integrada e contínua na educação sexual dos adolescentes, envolvendo a escola, a família e a comunidade. O enfermeiro desempenha um papel crucial nesse processo, promovendo informações atualizadas e atividades educativas que contribuem para a prevenção das ISTs e a melhoria da saúde sexual dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Ministério da Saúde**. HIV e DST: Sintomas de DST nas mulheres podem ser confundidos com reações comuns do organismo; a atenção deve ser redobrada. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. AIDS. Ministério da Saúde [S.I.]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Cuidando de Adolescentes: orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Boletim Epidemiológico - HIV/AIDS. Ano III - nº 01. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Jovens devem aumentar prevenção contra DSTs. Governo do Brasil [S.I.]. Brasília, **Ministério da Saúde**, 2012.
- BRASIL. Jovens devem aumentar prevenções contra as DSTs. Brasília: **Portal Governo do Brasil**. Brasília. 2012a.
- BRASIL. Clamídia atinge 9,8% das jovens entre 15 e 24 anos. Governo do Brasil [S.I.]. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2011.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010b. 132p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- BRÊTAS, José Roberto da Silva. Vulnerabilidade e adolescência. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.** v.10, n.2, p.89-96 São Paulo, dezembro de 2010.
- DEL-MASSO, Maria Candida Soares.; COTTA, Maria Amélia de Castro.; SANTOS, Marisa Aparecida Pereira. Ética em Pesquisa Científica: conceitos e finalidades. **Unipesp. Acervo Digital**. São Paulo: Unesp, 2014.
- FERREIRA, João Paulo Tavares.; MIRANDA Tatiane.; BARONI Ana Luiza Lunardi Rocha. Conhecimento sobre as DST entre adolescentes escolares em Vespasiano, Minas Gerais. **Adolesc Saude**. 2016;13(Supl. 2):51-59.
- FREIRE, Ana Karla da Silva et al. Aspectos psicossociais da sexualidade na adolescência: diálogos e aprendizagem na escola. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v.38, n.1, p. 3-14, jan./jun. 2017.
- GENZ, Niviane et al. Doenças sexualmente transmissíveis: Conhecimento e comportamento sexual de adolescentes. **Revista Texto Contexto Enfermagem**, v.26. n.2. Florianópolis. Jun 2017;
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIRONDI Juliana Balbinot Reis.; SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos. Deficiência física em idosos e acessibilidade na atenção básica em saúde: revisão integrativa da literatura. **Rev Gaúcha Enferm. (Online)** vol. 32 no. 2. Porto Alegre, Jun. 2011.

GONÇALVES, Flávio. Estatística Descritiva. **Departamento de Estatística**. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte – MG, s/d 2018.

HIV: Assegurar o acesso de mulheres e adolescentes aos serviços de saúde será a chave para acabar com epidemia em 2030. **ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE**. HIV: Assegurar o acesso de mulheres e adolescentes aos serviços de saúde será a chave para acabar com epidemia em 2030. OPAS/OMS.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2015. **Coordenação de População e Indicadores Sociais**. – Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

JARDIM, Fabrine Aguiar.; CAMPOS, Tamara de Souza.; MATA, Renan Neves da.; FIRMES, Maria da Penha Rodrigues. et al. Doenças sexualmente transmissíveis: a percepção dos adolescentes de uma escola pública. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 18, n. 4, dez. 2013. ISSN 2176-9133.

LARA, Alves da Silva; ABDO.; Carmita Helena Najjar. Aspectos da atividade sexual precoce. **Ambulatório de Estudos em Sexualidade Humana, Departamento de Ginecologia e Obstetrícia**.

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – USP – Ribeirão Preto (SP), Jan.2015.

MANZATO, Antonio José.; SANTOS, Adriana Barbosa. A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa. **Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina**, 2012.

ORGANIZAÇÃO das Nações Unidas no Brasil. OPAS/OMS e Ministério da Saúde lançam publicação sobre saúde de adolescentes. **ONU Brasil** [S.I]. Brasil, 2017a.

ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde. Estratégia global para o sector da saúde relativa a infecções sexualmente transmissíveis 2016-2021: Quadro de execução para a região africana. Zimbábue, 2017.

PADILHA, Ana Paula et al.; O conhecimento de adolescentes sobre doenças sexualmente transmissíveis. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. Vol. 6 (Supl. 3) p. 2249-60. Jun, 2015.

RAMIRO, Lúcia et al. Educação sexual, conhecimentos, crenças, atitudes e comportamentos nos adolescentes. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 29(1), p.11-21. Jan/Jun 2011

RIO GRANDE. 8ª Sessão Solene-50 anos Escola Barão Cerro Largo. **Câmara dos Vereadores**. Rio Grande: Câmara dos Vereadores, 2009. D

RODRIGUES, Monica Oliveira.; ONOFRE, Priscilla Sete de Carvalho .; OLIVEIRA, Patrícia Peres.; AMARAL, Júlia Lamese. O conhecimento de adolescentes de uma escola da rede pública sobre as principais doenças sexualmente transmissíveis. **RECOM: Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. V.4, n. 3. Set/Dez, 2014.

SILVA, Aniel de Sarom Negrão et al. O início da vida sexual em adolescentes escolares: Um estudo transversal sobre comportamento sexual de risco em Abaetetuba, Estado do Pará, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**. Ananindeua, v. 6, n. 3, p. 27-34, set. 2015.

TAQUETTE, Stella Regina.; VILHENA, Marília Mello de.; PAULA, Mariana Campos de. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.** vol.37, n.3, p.210-214. 2004

VALLIM, Edna Maria Alves et al. Utilização de preservativo masculino entre adolescentes de escolas públicas na cidade de Uberaba (MG), Brasil: conhecimentos e atitudes. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, 23 (1): 44-49, 2015. 5

ZANELLI, Fernanda Fragoso. Novos fluxos na busca por oportunidades : Trajetória de jovens nas periferias da cidade. **Fundação Itaú Social e Instituto Fernand Braudel de Economia Mundial** -São Paulo-SP. 2016.