

II Edição



SAÚDE PÚBLICA

inovações e desafios na gestão

Organizadores:

Caroline Taiane Santos da Silva

Larissa Rosso Dutra

Luis Filipe Oliveira Duran

Saúde Pública: inovações e desafios na gestão

I EDIÇÃO

ORGANIZADORES

Caroline Taiane Santos da Silva

Larissa Rosso Dutra

Luis Filipe Oliveira Duran

SAÚDE PÚBLICA: INOVAÇÕES E DESAFIOS NA GESTÃO



Saúde Pública: inovações e desafios na gestão

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)

Corpo Editorial

Alana Costa Silva

Aline Prado dos Santos

Beatriz Hoffmann Salles Bianchini

Claudia Aparecida Godoy Rocha

Cleiciane Remigio Nunes

Daiane Santiago da Cruz Olimpico

Gleicyane Moura de Menezes

Jessika Francis Melo Queiroz

Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário

Julyanna Dutra de Oliveira

Karen Cristiane Pereira de Moraes

Lyana Belém Marinho

Manuella Oliveira Nascimento

Maria Elizabeth Andrade dos Santos

Patrick Gouvea Gomes

Romulo de Oliveira Sales Junior

Sandro Pinheiro Da Costa

Sarah Camila Fortes Santos

Stella Fernanda Rufino da Silva

Diagramação, Publicação e Editoração

Editora Humanize

Organizadores

Caroline Taiane Santos da Silva

Luis Filipe Oliveira Duran

Larissa Rosso Dutra

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

SILVA, Caroline Taiane Santos da. DURAN, DUTRA, Larissa Rosso, Luis Filipe Oliveira. COSTA.

Saúde Pública: inovações e desafios na gestão / BAHIA – Salvador/ BA: Editora Humanize, 2023
1 livro digital; 77 p.; ed. II; il.

ISBN: 978-65-85179-31-7

1. Saúde Pública 2. Pesquisa 3. Gestão

I. Título

CDU 610

CDD 601/ 618

APRESENTAÇÃO

O Livro “Saúde Pública: inovações e desafios na gestão” é uma obra abrangente que mergulha profundamente na complexa e crucial disciplina que busca promover o bem-estar e a qualidade de vida de populações inteiras. Escrito por especialistas renomados e experientes no campo da saúde pública, este livro oferece uma visão panorâmica das questões mais prementes e desafios enfrentados por sociedades em todo o mundo quando se trata de saúde coletiva.

Desde os fundamentos teóricos até as práticas contemporâneas, "Saúde Pública: inovações e desafios na gestão" explora os principais conceitos, políticas e estratégias que moldam a promoção da saúde e a prevenção de doenças em nível populacional. Os leitores serão conduzidos por uma jornada que abrange tópicos essenciais, como epidemiologia, sistemas de saúde, gestão de crises sanitárias, políticas de saúde, promoção da saúde, educação sanitária e acesso igualitário aos serviços de saúde.

Este livro não apenas analisa os sucessos históricos da saúde pública, como a erradicação da varíola e a redução das taxas de mortalidade infantil, mas também examina os desafios modernos, como epidemias globais, saúde mental, desigualdades de saúde e os impactos das mudanças climáticas na saúde pública.

"Saúde Pública: inovações e desafios na gestão" é uma fonte valiosa de conhecimento e insights para estudantes, profissionais de saúde, gestores de políticas públicas e todos aqueles interessados em entender e contribuir para a melhoria da saúde e bem-estar das comunidades. Este livro inspirador oferece uma compreensão profunda dos princípios e práticas que moldam a saúde pública e destaca a importância contínua dessa disciplina no cenário global em constante evolução.

SUMÁRIO

1. ACOMPANHANTE NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO: DIREITO DA MULHER..... 6
2. ASSISTÊNCIA AO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR NO BRASIL NO PERÍODO DE 2018 A 2023: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA..... 16
3. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS NO PERÍODO DE 2018 A 2023: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA 24
4. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA A MULHERES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE: REVISÃO INTEGRATIVA..... 31
5. CONDUTAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO MANEJO E CONTROLE DAS INFECÇÕES HOSPITALARES NO PERÍODO DE 2013 A 2023: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA 41
6. CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS LESÕES POR PRESSÃO: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA 49
7. RETINOBLASTOMA: UMA REVISÃO CLINICOPATOLÓGICA E GENÉTICA 56
8. TERAPIAS ALTERNATIVAS E COMPLEMENTARES NO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO..... 66

CAPITULO 1

ACOMPANHANTE NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO: DIREITO DA MULHER

COMPANION IN THE CHILDBIRTH PROCESS: WOMAN'S RIGHT

Izabelly Virginia Pereira Jorge da Silva¹, Lucas Guilherme da Silva Duque², Myrley Guedes de Oliveira³, José Bento Júnior da Silva⁴, Rosângela Cirino da Silva⁵, Kenia Anifled de Oliveira Leite⁶

¹Graduanda em Enfermagem pela Unifacisa

²Graduando em Enfermagem pela Unifacisa

³Graduanda em Enfermagem pela Unifacisa

⁴Graduando em Enfermagem pela Unifacisa

⁵Enfermeira pela Unifacisa

⁶Enfermeira, Docente de Enfermagem da Unifacisa.

RESUMO: Como forma de tornar o parto mais humanizado, o Ministério da Saúde busca constantemente medidas eficazes para enfatizar principalmente a importância de garantir o protagonismo da mulher nesse momento. A Lei Federal nº 11.108 de 2005 estabelece o direito da gestante à presença de um acompanhante durante todo o processo de parto. **OBJETIVO:** Nesse contexto, o objetivo deste estudo é analisar a percepção das mulheres em relação à presença do acompanhante durante o parto. **METODOLOGIA:** A pesquisa utilizou uma abordagem qualitativa, por meio de entrevistas e questionários aplicados a 12 puérperas em pós-parto tardio no Instituto da Saúde Elpídio de Almeida, em Campina Grande/PB, em setembro de 2019. Os dados coletados foram analisados utilizando a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Sousa e Santos (2020). A pesquisa obteve aprovação do comitê de ética em pesquisa com CAAE de número 19491719.8.0000.5175. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram identificadas duas categorias temáticas. A primeira categoria aborda as ações que colaboraram e as motivações para a escolha e presença do acompanhante, destacando-se o exercício do direito da mulher no processo de parturição, bem como a necessidade de segurança e confiança. A segunda categoria discute as contribuições promovidas pela presença do acompanhante, incluindo a sensação de segurança, confiança, companhia e proteção, além de mencionar a inexperiência do acompanhante como um fator limitador. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A participação do acompanhante durante o exercício gera benefícios emocionais que podem influenciar aspectos clínicos. É necessário destacar a necessidade de práticas educativas direcionadas à mulher e ao acompanhante, visando reduzir fragilidades e fortalecer resultados positivos.

Palavras-chave: Direito; Parturiente; Acompanhante.

ABSTRACT: As a way to make childbirth more humane, the Ministry of Health is constantly looking for effective measures to mainly emphasize the importance of guaranteeing the role of women at this time. Federal Law No. 11,108 of 2005 establishes the right of pregnant women to the presence of a companion throughout the delivery process. **OBJECTIVE:** In this context, the objective of this study is to analyze the perception of women regarding the presence of a companion during childbirth. **METHODOLOGY:** The research used a qualitative approach, through interviews and questionnaires applied to 12 puerperal women in late postpartum at Instituto da Saúde Elpídio de Almeida, in Campina Grande/PB, in September 2019. The collected data were analyzed using the technique of Content Analysis proposed by Sousa and Santos (2020). The research was approved by the research ethics committee with CAAE number 19491719.8.0000.5175. **RESULTS AND DISCUSSION:** Two thematic categories were identified. The first category addresses the actions that collaborated and the motivations for the choice and presence of the companion, highlighting the exercise of women's rights in the parturition process, as well as the need for security and trust. The second category discusses the contributions

promoted by the companion's presence, including the feeling of security, trust, companionship and protection, in addition to mentioning the companion's inexperience as a limiting factor. **FINAL CONSIDERATIONS:** The companion's participation during the exercise generates emotional benefits that can influence clinical aspects. It is necessary to highlight the need for educational practices aimed at women and companions, aiming to reduce weaknesses and strengthen positive results.

Keywords: Right; Parturient; Escort.

INTRODUÇÃO

O cuidado prestado à mulher durante o processo de parir sofreu muitas modificações através dos tempos, o que antes era um momento em casa entre a família, a parteira e a mulher, hoje, devido aos avanços na medicina e nos recursos assistenciais, tornou-se um processo institucionalizado e conduzido por médicos e enfermeiros com o intuito de melhorar a assistência e reduzir as complicações durante esse processo, o que acabou lesionando o protagonismo da mulher durante o parto (AMORIM *et al.*, 2020).

Devido a tantas transformações, a parturiente passou de sujeito a objeto, ou seja, uma pessoa que pouco ou nada decide a respeito de como o parto será conduzido. Por isso, há um grande movimento de humanização do parto, preconizado pelo Ministério da Saúde, como uma tentativa de empoderamento dela neste momento (SOUZA *et al.*, 2022). Ao longo do tempo, diversas leis foram criadas na tentativa de garantir que todos os direitos das mulheres sejam cumpridos e que a mesma tenha uma assistência integral e humanizada, inclusive durante todo o pré-natal, parto e puerpério (ALMEIDA; RAMOS, 2020).

Nesse sentido, a Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005, determina que os serviços de saúde do SUS, da rede própria ou conveniada, são obrigados a permitir a presença de acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto, e que esse acompanhante será indicado pela gestante, podendo ser o pai do bebê, o parceiro atual, a mãe, um(a) amigo(a), ou outra pessoa de sua escolha. A mesma também poderá escolher por não ter acompanhante durante esse processo (MAZZETTO *et al.*, 2022).

Na construção da humanização do parto, a obrigatoriedade em permitir a presença de um acompanhante, de livre escolha da mulher, durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, foi amparada pela lei já citada. Diante disso, qualquer forma de dificultar, impedir ou postergar a presença de um acompanhante para a mulher, é caracterizado como violência obstétrica (MITTELBAACH; ALBUQUERQUE, 2022).

A vivência de um parto para a mulher é uma grande repercussão emocional e a presença de um acompanhante durante esse período irá proporcionar um bem-estar para a mãe, pois o acompanhante irá atuar como provedor de apoio psicológico e até mesmo físico à

mulher. Deste modo, o mesmo é de fundamental importância, mas em alguns casos essa ajuda torna-se fragilizada pelo fato de não se ter o conhecimento adequado sobre seu papel durante esse período (CARVALHO *et al.*, 2019).

As ações de apoio desenvolvidas pelos acompanhantes se ancoram em apoio físico e emocional, além da promoção de segurança e reforço de vínculos entre a família (MAZZETTO *et al.*, 2022). No entanto, para que o acompanhante desempenhe esse papel, é necessário inseri-lo no contexto institucional, fornecendo-lhe as orientações necessárias e medidas educativas para prepará-lo para atuar como protagonista (SILVA *et al.*, 2021).

Considerando que a presença do acompanhante favorece a confiança da parturiente, traz benefícios e possui amparo legal, torna-se pertinente investigar a percepção de parturientes sobre a presença do acompanhante no processo de parturição. Dessa forma, presumindo-se que as mulheres possuem a necessidade de acompanhante e que suas percepções sobre este direito nortearão ações de apoio ao parto, a pesquisa questiona: qual a percepção da mulher acerca do acompanhante no processo de parturição? Elas têm vivenciado e conhecem de forma suficiente o direito ao acompanhante no período de trabalho de parto?

Para responder aos questionamentos mencionados, o estudo teve como objetivo geral: Analisar a percepção da mulher acerca do acompanhante no processo de parturição. E objetivos específicos: Caracterizar as puérperas quanto ao perfil sociodemográfico e obstétrico; investigar a contribuição do acompanhante durante o parto e o nascimento a partir dos relatos das puérperas, considerando aspectos positivos e negativos; identificar as ações que colaboraram para a presença do acompanhante, verificando o tipo de vínculo do acompanhante com a puérpera e fatores que motivaram a escolha do mesmo.

METODOLOGIA

Tipo de Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, de abordagem qualitativa, executada no Instituto da Saúde Elpidio de Almeida (ISEA) em Campina Grande/PB, em setembro de 2019, através de uma amostra com 12 puérperas em pós-parto tardio. Foi realizado um questionário obtendo dados sociodemográficos e obstétricos, juntamente com um roteiro parcialmente estruturado para uma entrevista. Ao final, foi obtida aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, seguiu-se as recomendações da Resolução 466/2012 e a mesma foi registrada com o número de CAAE 19491719.8.0000.5175.

Além das amostras coletadas, para elucidar referências teóricas no modelo, foi realizada pesquisas em bases de dados, com levantamento bibliográfico, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e PubMed, selecionado artigos por meio dos descritores: “Parturiente” e “Direito” e “Acompanhante”, cruzados com o auxílio do operador booleano “AND”, Ao final, foram selecionados 15 artigos cujos critérios de inclusão definidos foram: Artigos completos, publicados nos últimos 5 anos (2019 a 2023) e textos de acesso gratuito, coletados nos idiomas inglês, português ou espanhol e que tivessem relevância com a temática proposta e que correspondessem ao objetivo principal do estudo. Ao passo que os critérios de exclusão consistiram em: publicações repetidas ou que não se encontravam na íntegra, dispondo apenas de um resumo, que não abordassem a temática em questão.

2.2 Cenário da pesquisa e período da coleta de dados

A pesquisa foi realizada no Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA), localizado na Rua Vila Nova da Rainha nº 47, Centro - Campina Grande – PB. A coleta de dados ocorreu no período de setembro a outubro de 2019, após autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

2.3 População, amostra e instrumentos para coleta de dados

Os critérios de inclusão para participar do estudo foram: ter 18 anos ou mais, ter realizado um parto normal no centro obstétrico do ISEA e estar internada na unidade de alojamento conjunto. Por outro lado, os critérios de exclusão foram: puérperas com transtornos mentais ou déficits cognitivos, puérperas cujos bebês faleceram ou precisaram ser transferidos para a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Para coletar os dados, foram utilizados dois instrumentos. O primeiro foi um questionário contendo informações socioeconômicas (renda familiar, escolaridade e trabalho durante a gravidez), dados demográficos (idade, estado civil, sexo, número de filhos e com quem mora), informações obstétricas e relacionadas à assistência durante o parto (número de gestações, partos, abortos, tipo de parto mais recente, tipo de vínculo com o acompanhante e procedimento de escolha do acompanhante). O segundo instrumento foi um roteiro de entrevista semiestruturada elaborado com base nos objetivos da pesquisa, que abordou a temática do acompanhante no processo de parturição. A amostra não probabilística e por

acessibilidade foi formada por 12 puérperas que estavam internadas no ISEA considerando o período de pós-parto tardio.

2.4 Análise e apresentação dos dados

A análise e apresentação dos dados desta pesquisa foram conduzidas utilizando a técnica de Análise de Conteúdo. Através dessa abordagem, os discursos obtidos nas entrevistas foram examinados para compreender as representações que os participantes expressaram em relação à sua realidade (SOUZA; SANTOS, 2020). Dessa forma, a análise foi conduzida em três etapas: pré-análise, explorando o material para compreender o objetivo; análise do conteúdo, identificando temas, padrões e características relevantes; interpretação e organização dos resultados em temas e subtemas organizados em temas e subtemas.

Quanto às considerações éticas, o projeto foi aprovado pelo Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CESED, com CAAE de número 19491719.8.0000.5175. A pesquisa seguiu as diretrizes da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) para pesquisas envolvendo seres humanos. Os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo anonimato, sigilo das informações e o direito de desistir a qualquer momento. Os dados foram codificados e restritos à equipe de pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na caracterização sociodemográfica e obstétrica das participantes, observou-se que em relação à idade das 12 participantes, temos: 33,3% entre 18 e 23 anos, 41,7% entre 24 e 30 anos, 8,3% entre 31 e 36 anos, e 16,7% entre 37 e 40 anos. Nenhum caso foi registrado entre 35 e 37 anos.

Na categoria raça/cor: 16,7% são brancas (2 casos), 66,7% são pardas (8 casos), 16,7% têm cor morena (2 casos), e nenhuma mulher negra. Quanto ao estado civil: 25% são solteiras (3 casos), 75% são casadas ou estão em união consensual (9 casos).

Em relação à escolaridade: 41,7% têm ensino fundamental incompleto, 25% têm ensino médio incompleto, 33,3% têm ensino médio completo, e nenhum caso registrado ensino superior incompleto ou completo. Sobre com quem moram: 91,7% vivem com filhos e companheiros, 8,3% moram com pais, filhos e outros parentes. Não foram encontrados casos de mulheres morando apenas com os filhos.

Em relação à renda familiar: 91,7% têm renda inferior a um salário-mínimo (11 casos), 8,3% têm renda correspondente a dois salários mínimos (1 caso). Nenhum caso registra renda entre três e quatro salários-mínimos ou nenhuma renda.

No aspecto profissional: não foram encontrados casos de mulheres desempregadas. 8,3% são cabeleireiras, 33,3% são do lar, e a maioria, representando 58,3%, trabalha na agricultura. Quanto à religião: 50% são católicas (6 casos), 41,7% são evangélicas (5 casos), e 8,3% não possuem religião (1 caso). Essas informações fornecem uma visão abrangente das variáveis demográficas e sociais do grupo de mulheres estudado, destacando as interconexões entre esses aspectos.

Em relação às características obstétricas das participantes, 25% delas eram primíparas, ou seja, estavam em sua primeira gestação. Outros 25% já haviam vivenciado a segunda ou terceira gestação. Todas as participantes (100%) tiveram parto normal em sua última gestação. Quanto à assistência pré-natal, todas as participantes (100%) afirmaram ter recebido esse cuidado, sendo que 66,7% delas realizaram seis ou mais consultas pré-natais. Para 58,3% das participantes, o atendimento pré-natal envolveu consultas tanto médicas quanto de enfermagem, e 25% delas participaram de grupos de gestantes.

Quanto à presença do acompanhante na sala de parto, 66,7% relataram não ter recebido informações sobre esse direito, portanto, essas informações destacam aspectos relacionados à experiência obstétrica das participantes, incluindo o tipo de parto, histórico de gestações anteriores, assistência pré-natal recebida e o conhecimento sobre a presença do acompanhante no momento do parto. Em relação ao vínculo das participantes com o acompanhante na sala de parto, a maioria delas (33,3%) teve a mãe como acompanhante específica. Em relação à escolha do acompanhante, a maioria (83,3%) afirmou que foi uma decisão pessoal.

TABELA 1- Caracterização dos Dados Obstétricos das mulheres participantes da pesquisa no município de Campina Grande /PB (n=12) (Campina Grande, 2019).

VARIÁVEIS	NÚMERO DE GESTAÇÃO	NÚMERO
	01 Gestação	03= 25 %
	02 Gestações	03= 25 %
	03 Gestações	03= 25 %
	05 Gestações	02= 16,7 %
	09 Gestações	01= 8,35
	Total	12=100%
VARIÁVEIS	ABORTO	NÚMERO

VARIÁVEIS	NÚMERO DE GESTAÇÃO	NÚMERO
	01 Gestação	03= 25 %
	02 Gestações	03= 25 %
	03 Gestações	03= 25 %
	05 Gestações	02= 16,7 %
	1 Aborto	03 = (25%)
	0 Aborto	09 = (75%)
	Total	12 = (100%)
VARIÁVEIS	ÚLTIMO PARTO	NÚMERO
	Normal	12 = (100%)
	Cesáreo	0 = (00%)
	Fórceps	0 = (00%)
	Total	12 = (100%)
VARIÁVEIS	TEMPO DE INTERVALO ENTRE OS DOIS ÚLTIMOS PARTOS	NÚMERO
	Menor ou igual a 2 anos.	07 = (58,3%)
	Entre 3 e 5 anos,	02 = (16,7%)
	Maior ou igual a 6 anos.	1 = (8,35%)
	Ocorreu apenas 1 parto.	2 = (16,7%)
	Total	12 =(100%)
VARIÁVEIS	NÚMERO DE CONSULTAS PRÉ-NATAL	NÚMERO
		08=(66,7%)
	Não fizeram pré- natal	4=(33,3%)
	Total	12=(100%)

Fonte: Pesquisadora (2019).

No estudo, resultados relevantes foram obtidos. Analisando as variáveis, encontramos os seguintes números significativos: 25% das participantes tiveram uma gestação, 25% tiveram duas gestações e 25% tiveram três gestações. 16,7% relataram cinco gestações e 8,35% passaram por nove gestações. Foram analisadas 12 mulheres.

No que diz respeito aos abortos, constatou-se que 25% das participantes já passaram por essa experiência, enquanto 75% delas afirmaram não ter tido abortos. 25% das participantes já passaram por essa experiência, enquanto 75% não tiveram abortos. Todos os partos ocorreram por via vaginal, não sendo registrados casos de parto por cesária ou fórceps. O intervalo entre os dois últimos partos foi de até dois anos para 58,3% das participantes, de três a cinco anos para 16,7% e igual ou superior a seis anos para 8,35%. Além disso, 16,7% tiveram apenas um parto.

Quanto às consultas pré-natais, 66,7% fizeram todas as consultas recomendadas (de 0 a 12), enquanto 33,3% tiveram um número reduzido de consultas (de 0 a 6). Nenhuma das participantes deixou de realizar o pré-natal.

3.1 Categorias temáticas

A partir da análise das entrevistas com as participantes do estudo, utilizando Sousa e Santos (2020) os discursos foram organizados em categorias. Em relação a percepção da mulher acerca do acompanhante no processo de parturição foram identificadas as seguintes Categorias Temáticas: Categoria Temática 1: Ações que colaboraram e motivações para a escolha e presença do acompanhante; Categoria Temática 2: Contribuições promovidas pela presença do acompanhante no processo de parturição.

3.1.1 Categoria temática 1: Ações que colaboraram e motivações para a escolha e presença do acompanhante

As ações que colaboraram para a presença do acompanhante estavam relacionadas ao exercício do direito da mulher no processo de parturição, contudo parte das mulheres informaram não ter recebido informações sobre este direito. Todas as participantes relataram que o acompanhante na sala de parto foi uma escolha feita por elas, mostrando que desejaram ter em sua companhia alguém de sua confiança.

A confiança e segurança da mulher são fundamentais para garantir seus direitos e bem-estar durante o processo de saúde, especialmente durante o parto. Mesmo com evidências científicas, leis e políticas públicas de saúde como Rede Cegonha, ainda existem obstáculos para efetivar o direito à presença de acompanhantes. Algumas dificuldades incluem a não permissão por parte dos serviços ou profissionais, a falta de informações adequadas para as mulheres e seus acompanhantes, a escassa infraestrutura e recursos humanos nos hospitais, a resistência por parte de alguns profissionais em reconhecer os benefícios da presença do acompanhante, a falta de espaço e privacidade adequados, bem como o argumento de despreparo dos profissionais de saúde para lidar com a presença do acompanhante. Superar essas dificuldades é essencial para garantir uma experiência de parto mais acolhedora e segura para as mulheres (SANTOS *et al.*, 2021).

3.1.2 Categoria 2: Contribuições promovidas pela presença do acompanhante no processo de parturição

As contribuições promovidas pelo acompanhante e que foram identificadas na pesquisa foram em grande proporção de aspectos positivos destacando-se ações consideradas de segurança, confiança, companhia e proteção. Durante a fase da gravidez e pós-parto, a presença do acompanhante escolhido pela parturiente é essencial para oferecer apoio emocional, físico, segurança e acolhimento, devido às mudanças tanto no aspecto físico quanto emocional que a gestante enfrenta. O acompanhante traz benefícios diversos, uma vez que a maternidade tem significados diferentes para cada família, podendo representar uma reaproximação ou o início de um novo ciclo. Além de garantir o direito ao acompanhante, estar acompanhada durante o processo de parto e nascimento promove sentimentos de segurança e confiança. Esses auxílios não apenas afetam o processo fisiológico do parto, mas também fortalecem os vínculos familiares, ao permitir que o acompanhante se aproxime e tenha contato com a mulher e o bebê logo após o nascimento (MAZZETTO *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou analisar como as mulheres percebem a presença de um acompanhante durante o parto. Foi destacado o direito das mulheres e as contribuições positivas dessa experiência. Os resultados revelaram que as ações que permitiram a presença do acompanhante estavam relacionadas ao exercício desse direito e à sensação de segurança e proteção. As motivações para ter um acompanhante incluíam o entendimento de que era um direito e a busca por apoio emocional. A maioria das mulheres escolheu a mãe como acompanhante, baseando-se em laços emocionais e de confiança.

As contribuições do acompanhante foram vistas como ações de segurança, companhia e proteção, trazendo benefícios emocionais e também reflexos positivos em termos de saúde. No entanto, a inexperiência do acompanhante foi apontada como um aspecto negativo, destacando a necessidade de orientação e educação em saúde. Esse estudo reforça a importância do acompanhante no parto e destaca a necessidade de práticas educativas direcionadas à mulher e ao acompanhante, a fim de promover resultados positivos e reduzir fragilidades.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. M. O.; RAMOS, E. M. B. O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção à violência obstétrica. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 9, n. 4, p. 12-27, 2020.

AMORIM, T. et al. Critérios para escolha do acompanhante durante o trabalho de parto. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, p. 1, col. 3, 2005.

CARVALHO, S. S. et al. Inserção do acompanhante no processo gravídico-puerperal. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 0, P.243214, 2019.

FIGUEIREDO, K. N. D. R. S. et al. Oferta das boas práticas do parto em maternidades da Rede Cegonha segundo a Teoria de Resposta ao Item. **Ciência & Saúde coletiva**, v. 27, n. 6, p. 2303–2315, 2022.

GOUVEIA, G. DA S.; LESSA, G. M. Conhecimento Da Gestante E Direitos Assegurados Pela Rede Cegonha: Contribuição Gestora. **Revista Baiana Saúde Pública**, v. 43, p. 138–151, 2020.

JUNQUEIRA, T. L. et al. Gestantes que recebem informações de profissionais de saúde e o conhecimento de seus direitos no período gravídico-puerperal. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 4, p. 67-72, 2020.

MAZZETTO, F. M. C. et al. Presença do acompanhante na perspectiva da mulher durante o parto. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 16, n. 1, 2022.

MELO, B. L. P. L. et al. Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. **Revista Cuidarte**, v. 13, n. 1, 2022.

MITTELBACH, J.; ALBUQUERQUE, G. S. C. DE. A pandemia de Covid-19 como justificativa para ações discriminatórias: viés racial na seletividade do direito a acompanhante ao parto. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 20, p. e00332163, 2022.

SANTOS, A. P. DA S. et al. Acompanhante de livre escolha no parto e nascimento: desejos, expectativas e experiências de mulheres. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, 2021.

SILVA, L. R. E. et al. The effect of educational technology use to guide parturient women's companions: a randomized controlled study. **Revista da Escola de Enfermagem da U S P**, v. 55, p. e03666, 2021.

SOUZA, C. R. DE. et al. A presença paterna no momento do parto. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 11, n. 3, p. 435–450, 2022.

SOUSA, J. R.; SANTOS, S. C. M. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, Juiz de Fora: UFJF, v. 10, n. 2, p. 1396, 2020.

SOUZA, M. A. R. DE. et al. Prenatal as a facilitator in the participation of companions during labor and delivery process. **Ver Fun Care Online**. v. 12, n. 1, p. 197-202, 2020.

CAPÍTULO 2

ASSISTÊNCIA AO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR NO BRASIL NO PERÍODO DE 2018 A 2023: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA

PRE-HOSPITAL CARE ASSISTANCE IN BRAZIL FROM 2018 TO 2023: AN INTEGRATIVE REVIEW STUDY

Willians Henrique de Oliveira Santos¹; Thaiz Gomes Marques²; Roberta de Jesus Guimarães³; Valquíria de Araújo Hora⁴; Ana Paula Teodoro Buss⁵; Rosivalda Ferreira de Oliveira⁶; Selma Nazaré Pelerano Pantoja⁷; Caroline Barbosa da Silva Porto⁸; Debora Oliveira Mascarenhas⁹; Roseli Dias Lima¹⁰

¹Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);

²Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);

³Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);

⁴Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);

⁵Graduanda em Enfermagem, Universidade Positivo (UP);

⁶Bacharel em Enfermagem, Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ);

⁷Bacharel em Enfermagem, Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ);

⁸Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);

⁹Graduanda em Enfermagem, Faculdade Estácio;

¹⁰Bacharel em Enfermagem, Faculdade Nobre (FAN).

RESUMO: Essa pesquisa tem como objetivo descrever a situação atual da assistência pré-hospitalar no Brasil com base na literatura dos últimos cinco anos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado pelos autores entre os meses de junho e julho de 2023. Para a consolidação desse estudo foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados LILACS e SCIELO, utilizando o descritor “assistência pré-hospitalar”, que está registrado no DeCS e que foi definido de acordo com o tema proposto. Os critérios de inclusão deste estudo foram os artigos originais na íntegra, disponíveis nas bases de dados LILACS e SCIELO, escritos em língua portuguesa e que foram publicados nos últimos cinco anos, entre 2018 a 2023. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em relação à abordagem dos estudos selecionados para compor essa revisão, 1 foi censitário de natureza quantitativa, 1 longitudinal e retrospectiva, 1 transversal, documental e retrospectivo, 1 estudo ecológico e 1 estudo qualitativo. Após a seleção dos estudos nas bases de dados, foram distribuídos em um quadro de dados contendo as seguintes informações: título, autor, ano e objetivo do estudo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Tendo em vista os aspectos referidos, nota-se que o atendimento pré-hospitalar é realizado em tempo hábil, assim evitando possíveis complicações à vítima, também os profissionais de saúde prestam cuidados sistematizados, organizados e ordenados, e para isso contam com o apoio da regulação. Em relação ao perfil dos atendimentos realizados pelo SAMU, observa-se que predominam-se pacientes do sexo masculino, devido a causas de natureza cardiológica, neurológicas, pneumológicas, acidentes de transporte, quedas e agressões.

Palavras-chave: Atendimento; Pré-hospitalar; Brasil.

ABSTRACT: To describe the current situation of prehospital care in Brazil based on the literature of the last five years. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review study. The bibliographic survey was carried out by the authors between the months of June and July 2023. To consolidate this study, a bibliographic survey was carried out in the LILACS and SCIELO databases, using the descriptor “pre-hospital care”, which is

registered in the DeCS and that was defined according to the proposed theme. The inclusion criteria for this study were full original articles, available in the LILACS and SCIELO databases, written in Portuguese and published in the last five years, between 2018 and 2023. **RESULTS AND DISCUSSION:** Regarding the approach of the studies selected for composing this review, 1 was a quantitative census, 1 longitudinal and retrospective, 1 cross-sectional, documentary and retrospective, 1 ecological study and 1 qualitative study. After selecting the studies in the databases, they were distributed in a data frame containing the following information: title, author, year and objective of the study. **FINAL CONSIDERATIONS:** In view of the aforementioned aspects, it is noted that the pre-hospital care is carried out in a timely manner, thus avoiding possible complications for the victim. regulatory support. Regarding the profile of the assistance provided by the SAMU, it is observed that male patients predominate, due to causes of a cardiological, neurological, pneumological nature, transport accidents, falls and assaults.

Keywords: Attendance; Pre-hospital; Brazil.

INTRODUÇÃO

É evidente que o atendimento pré-hospitalar (APH) é qualquer assistência realizada direta ou indiretamente fora do âmbito hospitalar, através dos diversos meios e métodos que estão disponíveis, com uma resposta adequada à solicitação, a qual poderá variar de uma simples orientação médica ao envio de uma viatura de suporte básico ou avançado de vida, ao local em que aconteceu a ocorrência, visando assim à manutenção da vida ou a redução das sequelas (LOPES; FERNANDES, 1999).

A portaria de nº 2048 refere que os princípios básicos que norteiam as ações do APH móvel, devem estar pautados na intervenção rápida, segura, eficaz e com recursos materiais adequados, devendo haver a responsabilidade dos profissionais de saúde e as interrelações com os demais devem ser estabelecidas claramente (BRASIL, 2002).

Além do mais, a prática dos profissionais de enfermagem na assistência pré-hospitalar deve envolver habilidades e competências no cuidado do paciente, nas diversas circunstâncias e situações, principalmente por tratar-se de um ambiente imprevisível, uma vez que o atendimento necessita ser rápido, coordenado e eficaz (LUCHTEMBERG; PIRES, 2015; THOMAZ; LIMA, 2000).

Além desses aspectos, Vieira (2019) reforça em seu estudo que o papel dos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar torna-se imprescindível, pois as suas responsabilidades são pontuais, contribuindo na organização, nas ações de planejamento e na assistência direta à vítima.

Estando em conformidade com o *Pre-hospital Trauma Life Support* (PHTLS, 2017) o atendimento realizado pelos socorristas em situações traumáticas é um fator determinante para a evolução do quadro dos pacientes, visto que o atendimento primário exerce influência nas condições em que o paciente será encaminhado para o serviço de referência.

Todavia, na atualidade existem muitos desafios encontrados pelos profissionais de saúde para a realização do APH, entre esses a insatisfação com a gestão, pois predominam-se a falta de recursos, dificuldades para entrar em contato com a central de regulação, assim dificultando o trabalho dos profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Também, a ausência de periodicidade na manutenção das ambulâncias e o desconhecimento da população acerca dos atendimentos realizados pelo SAMU, assim acionam para ocorrências que não são de incumbência desse serviço (MATA *et al.*, 2018).

Esse estudo será de extrema relevância para os graduandos e profissionais de saúde, pois estes poderão adquirir conhecimentos acerca da situação atual e perfil dos atendimentos pré-hospitalar, e assim buscarem qualificações para a realização de um atendimento com eficiência e qualidade.

Esse estudo tem como questão norteadora: Como ocorre a assistência pré-hospitalar no Brasil?

Esse estudo tem como objetivo geral: Descrever a situação atual da assistência pré-hospitalar no Brasil com base na literatura dos últimos cinco anos. E como objetivo específico: Descrever o perfil dos pacientes que receberam o atendimento pré-hospitalar no Brasil com base na literatura.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado pelos autores entre os meses de junho e julho de 2023. Para a consolidação desse estudo, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados indexadas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Para a realização da busca dos estudos nas bases de dados foi utilizado o descritor “assistência pré-hospitalar”, que está registrado nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e que foi definido de acordo com o tema proposto.

Os critérios de inclusão deste estudo foram os artigos originais na íntegra, disponíveis nas bases de dados LILACS e SCIELO, escritos em língua portuguesa e que foram publicados nos últimos cinco anos, entre o período de 2018 a 2023.

Os critérios de exclusão do estudo foram os comentários, resenhas, estudos de revisão de literatura e os artigos em que a temática central não estava relacionada à assistência no atendimento pré-hospitalar.

Após a busca nas bases de dados utilizando o descritor “assistência pré-hospitalar”, foram encontrados 436 estudos no Lilacs e 27 no Scielo. Após a análise, leitura dos estudos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foi realizado um recorte temporal, sendo selecionados um total de 5 artigos publicados entre o período de 2019 a 2022, pois esses abrangeram a temática proposta, assim atingindo os objetivos propostos por este estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à abordagem dos estudos selecionados para compor essa revisão, 1 foi do tipo censitário de natureza quantitativa, 1 longitudinal e retrospectiva, 1 estudo transversal, documental e retrospectivo, 1 ecológico e 1 estudo qualitativo.

Após a seleção dos estudos nas bases de dados, foram distribuídos em um quadro de dados contendo as seguintes informações: título, autor, ano e objetivo do estudo (quadro 1).

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados, encontrados nas bases de dados LILACS e SCIELO, 2023.

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO DO ESTUDO
Análise do indicador tempo resposta do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU).	Bruna Daniella de Sousa de Lima. <i>et al.</i> 2022.	Analisar o indicador tempo resposta do serviço de atendimento móvel de urgência, referente aos chamados para agravos clínicos e traumáticos que resultaram em atendimento pré-hospitalar e avaliar o indicador tempo respotade deslocamento da equipe até o local da ocorrência e o tempo de deslocamento até o serviço intra-hospitalar.
Perfil dos atendimentos pré-hospitalares em serviço de atendimento móvel de urgência no nordeste do Brasil.	João Batista de Carvalho Silva. <i>et al.</i> 2022.	Descrever o perfil epidemiológico dos atendimentos pré-hospitalares realizados por um serviço móvel de emergência no município de Picos, Piauí, Brasil.
Desigualdade na atenção pré-hospitalar no Brasil: análise da eficiência e suficiência da cobertura do SAMU 192.	Marisa Aparecida Amaro Malvestio; Regina Márcia Cardoso de Sousa. 2022.	Analisar a evolução e o cenário de cobertura da atenção pré-hospitalar no Brasil entre 2015 e 2019.
Tendência de atendimentos por causas externas no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	Makcileni Paranho de Souza. <i>et al.</i> 2022.	Analisar tendência e os impactos causados pela regionalização nos atendimentos de emergência por causas externas efetuados pelo SAMU, antes, durante e depois do processo de regionalização.
Atendimento a pacientes em situação de urgência: do serviço pré-hospitalar móvel ao serviço hospitalar de emergência.	Viviane Pecini da Cunha. <i>et al.</i> 2019.	Compreender o atendimento do paciente em situação de urgência desde o serviço pré-hospitalar móvel ao serviço hospitalar de emergência.

Fonte: Autores (2023).

Estando em conformidade com um estudo realizado no SAMU da cidade de Piripiri, pode constatar que o tempo médio de deslocamento da Unidade de Suporte Avançado (USA) urbana foi de 7,35 minutos, já a Unidade de Suporte Básico (USB) obteve um tempo médio de 8,31 minutos. Além desses aspectos, observou-se que os tempos de deslocamento do local da ocorrência até o hospital aumentaram consideravelmente no espaço rural, onde a USA levou um tempo médio de 19,94 minutos e a USB apresentou um tempo médio de 23,58 minutos (LIMA *et al.*, 2022).

Evidenciou que o APH ocorre inicialmente através da central de regulação, que fica responsável pela verificação do local, identificação da situação da vítima e localização da ambulância mais próxima para a realização do atendimento pré-hospitalar. Esse estudo também demonstrou que as ações são realizadas de forma sistemática, organizada e ordenadas, e possuem como finalidade a continuidade de um atendimento previamente iniciado, assim como quando as equipes chegam ao local da ocorrência, reportam a central e assim iniciam a assistência ao paciente (CUNHA *et al.*, 2019).

Ainda, no decorrer do atendimento pré-hospitalar os profissionais reportam-se constantemente à central de regulação, para informar a gravidade do paciente, e até mesmo solicitar apoio quando necessário, bem como para saber acerca de informações sobre o hospital que o paciente deverá ser encaminhado. Ademais, como o atendimento é realizado em ambientes abertos e não controlados, os profissionais realizam atendimento com qualidade em tempo hábil, dentro das condições estruturais disponíveis e em todo momento a equipe interage entre si e buscam auxílio um do outro para realizar o atendimento (CUNHA *et al.*, 2019).

Além desses aspectos, um estudo desenvolvido por Silva *et al.*, (2022) evidenciou que o perfil dos atendimentos registrou uma maior frequência para o sexo masculino 50,3% e na faixa etária de maiores de 60 anos 34,2. Também, em relação ao tipo de suporte disponibilizado às vítimas 65,9% foram realizadas pela USB, assim como houve uma maior concentração de atendimentos às vítimas de agravos clínicos na USB 62,6% e na USA 49,4%.

Além do mais, no ano de 2020 predominaram os atendimentos pelo SAMU devido às ocorrências de natureza cardiológica, sendo 441 respectivamente, 398 foram devido a ocorrências neurológicas, 191 relacionados à pneumologia, 313 atendimentos devido à

gastroenterologia, 769 foram acidentes de transporte, 221 devido a quedas e 53 por agressões (SILVA *et al.*, 2022).

Estando em consonância com um estudo realizado em Maringá, foi possível notar que entre 2010 a 2012 tiveram 3.740 ocorrências relacionadas a causas externas atendidas pelo SAMU, entre 2013 a 2015 ocorreram 4.516, e de 2016 a 2018 tiveram respectivamente 9.277 ocorrências. Além disso, observa-se que houve um aumento de atendimentos de mulheres ao longo dos triênios, do primeiro para o segundo foi de 17,7% e do segundo para o terceiro triênio foi de 5,0%. A maior prevalência foi observada na faixa etária de 30 a 59 anos, e houve redução nos atendimentos da faixa etária de 15 a 29 anos, bem como a faixa etária dos 60 anos ou mais, apresentou um aumento significativo (SOUZA *et al.*, 2022).

Ainda, a maioria dos atendimentos foram devido a acidentes em 78% dos casos, 81% por agressões autoprovocadas, que ocorreram respectivamente entre indivíduos da faixa etária de 19 a 59 anos. Quanto às quedas 40% ocorreram em idosos, mais de 31% foram atendimentos de outras naturezas, que ocorreram na faixa etária de até 18 anos de idade. Também, as agressões e os acidentes de trânsito foram responsáveis por mais de 70% dos atendimentos realizados pelo SAMU e que apresentaram óbitos no local (SOUZA *et al.*, 2022).

Um estudo que analisou a cobertura do SAMU entre 2015 a 2019, demonstrou que houve uma evolução, pois a cobertura passou de 79,6% para 85% em 3.750 municípios até o ano de 2019. Também, as motolâncias cresceram 34,4%, as USB 13,4% e as USA 10%, assim como foi possível observar que houve o crescimento da modalidade de SBV e decréscimo do modelo de SAV (MALVESTIO; SOUSA, 2022).

Entretanto, observa-se no estudo de Malvestio e Sousa., (2022) que existem diferenças na cobertura do SAMU entre as regiões do Brasil, onde apenas a região Sul apresenta 94,6% da população coberta em 78,4% dos municípios, e a região Norte possui a menor cobertura populacional, sendo de 77,2%, com apenas 45,3% municípios cobertos.

Ademais, o SAV na região Norte compõe 10,5% da força de resposta e cada USA cobre até 7,3 cidades em seu extenso território, a região Nordeste tem 83,2% da população coberta, predominantemente de SBV 83%, com 17% de SAV, nessa região observou-se também que existem três estados 100% cobertos por serviços regionalizados, onde a participação do SBV varia de 74,6% a 89,3%, desse modo cada unidade de SAV cobre 4,7 municípios em Sergipe, 5,9 na Paraíba e 17 em Alagoas (MALVESTIO; SOUSA, 2022).

Também, observa-se que atualmente o SAMU não chegou a 1.820 municípios, onde está concentrada cerca de 15% da população brasileira, sendo assim a região Norte tem o maior percentual de municípios descobertos, e as regiões Sudeste e Nordeste está com o maior número de municípios sem cobertura. Dessa maneira, a região Sudeste apresenta 13,6 milhões de habitantes sem cobertura, dispostos em respectivamente 575 municípios (MALVESTIO; SOUSA, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos referidos, nota-se que o atendimento pré-hospitalar é realizado em tempo hábil, assim evitando possíveis complicações à vítima, também os profissionais de saúde prestam cuidados sistematizados, organizados e ordenados, e para isso contam com o apoio do setor de regulação.

No que diz respeito ao perfil dos atendimentos realizados pelo SAMU no Brasil no período de 2018 a 2023, observa-se que predominaram pacientes do sexo masculino, devido a diversas causas de natureza cardiológica, neurológicas, pneumológicas, por acidentes de transporte, quedas e até mesmo por agressões.

Diante disso, faz-se preciso que os gestores públicos continuem investindo em capacitações para os profissionais que atuam no atendimento pré-hospitalar, para que esses sintam-se cada vez mais preparados para as diversas ocorrências que podem acontecer. Também, faz-se necessário ampliar a assistência do APH, pois foi visto em alguns estudos que existem muitos municípios que não contam com o serviço do SAMU, assim deixando uma boa parte da população desassistida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2048 de 5 de novembro de 2002**. Dispõe sobre o regulamento técnico dos sistemas de urgência e emergência. 3ª ed. Brasília, DF, 2002.

CUNHA, Viviane Pecini. *et al.* Atendimento a pacientes em situação de urgência: do serviço pré-hospitalar móvel ao serviço hospitalar de emergência. **Rev. Enfermeria Actual de Costa Rica**, n. 37, p. 1-15, 2019.

LIMA, Bruna Daniella de Sousa de Lima. *et al.* Análise do indicador tempo resposta do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU). **Rev. Nursing**, v. 25, n. 291, p. 8318-8323, 2022.

LOPES, Sérgio Luiz; FERNANDES, Rosana Joaquim. Uma breve revisão do atendimento médico pré-hospitalar. **Rev. Medicina**, Ribeirão Preto, v. 32, n. 4, p. 381-387, 1999.

LUCHTEMBERG, Marilene Nonnemacher; PIRES, Denise Elvira Pires. O que pensam os enfermeiros do SAMU sobre o seu processo de trabalho. **Rev. Cogitare**, v. 20, n. 3, p. 457-466, 2015.

MALVESTIO, Marisa Aparecida Amaro; SOUSA, Regina Márcia Cardoso. Desigualdade na atenção pré-hospitalar no Brasil: análise da eficiência e suficiência da cobertura do SAMU 192. **Rev. Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 27, n. 7, 2022.

MATA, Keilla Shelen Santana. *et al.* Entraves no atendimento pré-hospitalar do SAMU: percepção dos enfermeiros. **Rev. Enfermagem UFPE**, v. 12, n. 8, p. 2137-2145, 2018.

NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL. TECHNICIANS. **PHTLS**: atendimento pré-hospitalar ao traumatizado. 8 ed. Burlington: Jones & Barlett Learning. 2017.

SILVA, João Batista de Carvalho. *et al.* Perfil dos atendimentos pré-hospitalares em serviço de atendimento móvel de urgência no nordeste do Brasil. **Rev. Ciênc. Cuid. Saúde**, v. 21, e56830, 2022.

SOUZA, Makcileni Paranho. *et al.* Tendência de atendimentos por causas externas no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Rev. Acta Paul Enferm**, v. 35, e. 01886, p. 1-9, 2022.

THOMAZ, Rosimey Romero; LIMA, Flavia Vernaschi. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar na cidade de São Paulo. **Rev. Acta Paul Enf**, v. 13, n. 3, p. 59-65, 2000.

VEIRA, Giovana Fernandes Ederli; OLIVEIRA, Wellington Alexandre. Sentimentos do enfermeiro no cotidiano do atendimento pré-hospitalar. **Rev. Uningá**, v. 56, n. S6, p. 45-52, 2019.

CAPITULO 3

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIABETES MELLITUS NO PERÍODO DE 2018 A 2023: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS FROM 2018 TO 2023: AN INTEGRATIVE REVIEW STUDY

Willians Henrique de Oliveira Santos¹; Kaio Flávio Freitas de Souza²; Thaiz Gomes Marques³; Jaqueline da Silva Leitão⁴; Everson Rafael Wagner⁵; Katia da Silva Santos⁶; Claudiana Albuquerque Vieira de Melo⁷; Denise Espindola Castro⁸; Erica Tatiane do Carmo Vieira⁹; Maria Elisângela Santos Lira¹⁰

¹Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);

²Bacharel em Enfermagem, Faculdade Estácio do Recife;

³Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);

⁴Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário FAMETRO;

⁵Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

⁶Bacharel em Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS);

⁷Bacharel em Enfermagem, Faculdade Estácio;

⁸Bacharel em Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS);

⁹Bacharel em Enfermagem, Universidade Paulista (UNIP);

¹⁰Mestra em Ensino na Saúde, Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

RESUMO: Essa pesquisa tem como objetivo descrever a assistência realizada pelos profissionais de enfermagem aos pacientes com diabetes mellitus, com base na literatura dos últimos cinco anos.

METODOLOGIA: O estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado entre o período de 01 a 15 de julho de 2023, nas bases de dados LILACS, PUBMED e SCIELO. Foram utilizados os descritores diabetes mellitus, enfermagem e assistência de enfermagem, que estão registrados nos DECS. Para aumentar o escopo da revisão foi utilizado o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram os artigos originais na íntegra, escritos em idioma português e que foram publicados entre o período de 2018 a 2023. Após a busca foram encontrados 215 estudos no LILACS, 77 no PUBMED e 186 no SCIELO. Após a análise, leitura dos estudos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 6 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em relação à abordagem dos estudos selecionados para compor essa revisão, 3 foram descritivo exploratório, 1 observacional, retrospectivo e analítico, 1 qualitativa e avaliativa e 1 ensaio clínico randomizado. No que diz respeito ao local em que os estudos foram realizados, 1 foi no estado do Piauí, 1 na cidade de Fortaleza, 1 no estado de Minas Gerais, 1 no município de Santa Catarina, 1 no Paraná e 1 estudo realizado em um município situado na região Sul do Brasil. Após a seleção dos estudos nas bases de dados, foram distribuídos em um quadro de dados contendo as seguintes informações: título, autor, ano e objetivo do estudo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Tendo em vista os aspectos mencionados, percebe-se através da literatura que existem enfermeiros capacitados, que prezam pela humanização e acolhimento da assistência ao paciente. Entretanto, ainda predominam-se muitos profissionais voltados para a assistência curativista, assim deixando de realizar uma assistência de enfermagem satisfatória.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Enfermagem; Paciente.

ABSTRACT: To describe the assistance provided by nursing professionals to patients with diabetes mellitus, based on the literature of the last five years. **METHODOLOGY:** The study is an integrative literature review. The bibliographical survey was carried out between the period from July 1 to 15, 2023, in the LILACS,

PUBMED and SCIELO databases. The descriptors diabetes mellitus, nursing and nursing care, which are registered in the DECS, were used. To increase the scope of the review, the Boolean operator “AND” was used. Inclusion criteria were full original articles, written in Portuguese and published between 2018 and 2023. After the search, 215 studies were found in LILACS, 77 in PUBMED and 186 in SCIELO. After analyzing, reading the studies and applying the inclusion and exclusion criteria, 6 articles were selected. **RESULTS AND DISCUSSION:** Regarding the approach of the studies selected to compose this review, 3 were exploratory descriptive, 1 observational, retrospective and analytical, 1 qualitative and evaluative and 1 randomized clinical trial. With regard to the place where the studies were carried out, 1 was in the state of Piauí, 1 in the city of Fortaleza, 1 in the state of Minas Gerais, 1 in the municipality of Santa Catarina, 1 in Paraná and 1 study carried out in a municipality located in the southern region of Brazil. After selecting the studies in the databases, they were distributed in a data frame containing the following information: title, author, year and objective of the study. **FINAL CONSIDERATIONS:** In view of the aforementioned aspects, it is clear from the literature that there are trained nurses who value the humanization and acceptance of patient care. However, there is still a predominance of professionals focused on curative care, thus failing to provide satisfactory nursing care. **Keywords:** Diabetes Mellitus; Nursing; Patient.

INTRODUÇÃO

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) essa doença consiste em um distúrbio metabólico causada por hiperglicemia persistente decorrente da deficiência na produção de insulina ou na sua ação, podendo até mesmo ocorrer em ambos mecanismos. Essa atinge proporções epidêmicas com estimativa de 425 milhões de pessoas com a doença no mundo (SBD, 2020).

Existem alguns tipos de diabetes, entre esses o diabetes tipo 1 onde indica destruição da célula beta pancreática que eventualmente leva ao estágio de deficiência absoluta da produção de insulina. O diabetes tipo 2 ocorre por uma deficiência relativa de insulina, em geral existe uma resistência à ação insulínica e defeito na secreção de insulina, manifestando-se pela incapacidade de compensar essa resistência. Também existe a diabetes gestacional, que ocorre quando a hiperglicemia é diagnóstica durante a gravidez, geralmente nesses casos a doença é resolvida no período pós-parto, mas em grande parte das mulheres ocorre o retorno após alguns anos (BRASIL, 2006).

É perceptível que o aumento da prevalência do diabetes mellitus está associado a diversos fatores, entre esses a rápida urbanização, transição epidemiológica e nutricional, maior frequência de estilo de vida sedentário ocasionando excesso de peso, assim como o crescimento e envelhecimento populacional e a maior sobrevivência dos indivíduos com diabetes (SBD, 2020).

A diabetes constitui-se como um problema de saúde pública, principalmente por esta relacionada à maior incidência de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, cegueira, insuficiência renal e amputações não traumáticas de membros inferiores, essa doença também está associada a maiores taxas de hospitalizações e maior utilização dos serviços de saúde.

Porém, existem diversas evidências científicas que demonstram que os indivíduos com o diabetes tratado e controlado desenvolvem menos complicações (SBD, 2020).

Diante disso, os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial ao paciente com diabetes, pois a consulta de enfermagem é voltada para o acompanhamento da doença, que pode ser realizada por meio da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) considerando as seis etapas, tendo como objetivo a educação em saúde para o autocuidado, assim possibilitando que os pacientes convivam de maneira adequada com essa condição, mantendo a autonomia e tornando corresponsável pelo seu processo de cuidado. Além disso, a consulta possibilita identificar os fatores de risco correlacionados, as vulnerabilidades, assim como a prevenção de complicações, através do controle metabólico (ALVES, 2018).

Esse estudo tem como objetivo geral: Descrever a assistência realizada pelos profissionais de enfermagem aos pacientes com diabetes mellitus, com base na literatura dos últimos cinco anos. E como objetivo específico: Traçar o perfil dos pacientes com diabetes mellitus conforme a literatura dos últimos cinco anos.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado pelos autores entre o período de 01 a 15 de julho de 2023. Para a consolidação desse estudo foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados indexadas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED e *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO).

Para a orientação do estudo houve a formulação da seguinte questão norteadora: Como vem ocorrendo à assistência dos profissionais de enfermagem à pessoa com diabetes mellitus nos últimos cinco anos?

Para a busca dos estudos foram utilizados os descritores diabetes mellitus, enfermagem e assistência de enfermagem, que estão registrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e que foram definidos de acordo com a temática proposta. Para aumentar o escopo da revisão integrativa foi utilizado o booleano “AND”.

Os critérios de inclusão deste estudo foram os artigos originais na íntegra disponíveis nas bases de dados, escritos em português e que foram publicados nos últimos cinco anos, entre o período de 2018 a 2023. Os critérios de exclusão do estudo foram os resumos, livros, resenhas, relatos técnicos, estudos de revisão de literatura e os artigos em que a temática

central não estava relacionada à assistência dos profissionais de enfermagem à pessoa com diabetes mellitus. Após a busca nas bases de dados utilizando os descritores foram encontrados 215 estudos no LILACS, 77 no PUBMED e 186 no SCIELO.

Após a análise, leitura dos estudos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foi realizado um recorte temporal sendo selecionados um total de 6 artigos, pois esses abrangeram a temática proposta e atingiram os objetivos propostos por este estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à abordagem dos estudos selecionados para compor essa revisão, 3 foram descritivo exploratório com abordagem qualitativa, 1 observacional, retrospectivo e analítico, 1 pesquisa qualitativa e avaliativa e 1 estudo de ensaio clínico randomizado e controlado do tipo aberto.

No que diz respeito ao local em que os estudos foram realizados, 1 foi no estado do Piauí, 1 na cidade de Fortaleza, 1 no estado de Minas Gerais, 1 no município de Santa Catarina, 1 no Paraná e 1 estudo realizado em um município situado na região Sul do Brasil.

Após a seleção dos estudos nas bases de dados, foram distribuídos em um quadro de dados contendo as seguintes informações: título, autor, ano e objetivo do estudo (quadro 1).

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados, encontrados nas bases de dados LILACS e SCIELO, 2023.

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO DO ESTUDO
Efeito da consulta de enfermagem na promoção de práticas seguras em insulino terapia: estudo retrospectivo.	Danielle Ethel Sousa Silva <i>et al.</i> , 2023.	Analisar a correlação entre a consulta de enfermagem e o cumprimento de ações de autocuidado e práticas seguras em insulino terapia por pessoas com diabetes.
Atuação e dificuldades de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção do pé diabético.	Kamilla Rocha Arrais <i>et al.</i> , 2022.	Analisar a avaliação preventiva dos pés em pacientes com diabetes mellitus (DM) realizada por enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.
Consulta de enfermagem: o cuidado na perspectiva da pessoa com diabetes mellitus tipo 2.	Daniel Nogueira Cortez; Marine Tavares Santos; Fernanda Moura Lanza, 2021.	Conhecer a percepção da pessoa com diabetes mellitus tipo 2 sobre a consulta de enfermagem, individual e coletiva, realizada na Estratégia Saúde da Família.
Cuidado de indivíduos com diabetes mellitus: a consulta de enfermagem na perspectiva de enfermeiras.	Claudia Moresco Peliser Beal <i>et al.</i> , 2020.	Conhecer a perspectiva de enfermeiras sobre a consulta de enfermagem no cuidado com indivíduos com Diabetes Mellitus.
Insuficiências na aplicabilidade das políticas direcionadas ao	Maria Aparecida Salci <i>et al.</i> , 2020.	Avaliar como os profissionais das equipes de saúde da família

diabetes mellitus e a humanização na atenção primária.		aplicam as políticas públicas destinadas à assistência ao diabetes mellitus e humanização às pessoas usuárias de insulina.
Efeito da consulta de enfermagem no conhecimento, qualidade de vida, atitude frente à doença e autocuidado em pessoas com diabetes.	Elen Ferraz Teston. <i>et al.</i> , 2018.	Verificar o efeito da consulta de enfermagem fundamentada no autocuidado apoiado no conhecimento e na atitude frente à doença, na adesão às ações de autocuidado e na qualidade de vida.

Fonte: Autores, 2023.

Estando em conformidade com um estudo realizado com pessoas assistidas em um serviço de endocrinologia e diabetes da cidade de Fortaleza, demonstrou que os pacientes apresentaram a média de idade de 57 anos e 8 anos de escolaridade, também houve o predomínio de 63,2% de pacientes do sexo feminino. Em relação ao tipo de diabetes, 77% tinham diabetes mellitus do tipo 2 e a média do tempo de diagnóstico da doença foi de 14 anos (SILVA *et al.*, 2023).

Também, o estudo de Teston e colaboradores (2018) demonstrou que a maioria dos indivíduos apresentavam conhecimentos insatisfatórios acerca da diabetes mellitus e respectivamente 91,9% dos participantes do estudo demonstraram atitudes negativas frente à doença, assim como tiveram baixa adesão às atividades de autocuidado.

Além do mais, respectivamente 44 pacientes apresentavam complicações, como a retinopatia diabética, 21 tinham doença renal relacionada à diabetes e 42 pacientes apresentavam neuropatia diabética. Também, identificou-se que existiam outras comorbidades associadas como a hipertensão em 85,1% dos pacientes, dislipidemia em 59,8%, hipotireoidismo em 10,3%, bem como 10% apresentavam obesidade e 8,4% apresentavam cardiopatias. Ainda, notou-se que todos os pacientes atendidos nesse serviço faziam uso de terapia com insulina, com média de uso de 9,25 anos, máximo de 54 e mínimo de 1 ano (SILVA *et al.*, 2023).

Além desses aspectos, um estudo realizado com 10 enfermeiras de Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas na zona rural de um município de Piauí demonstrou que as enfermeiras forneciam orientações de autocuidado, voltadas para a prevenção do pé diabético, como o uso de calçados adequados e confortáveis, o corte das unhas e acerca da importância da higienização dos pés, também orientam sobre a realização do autoexame dos pés, observando a coloração, presença de micoses e alterações da sensibilidade e temperatura (ARRAIS *et al.*, 2022).

Também, tornou-se perceptível que os pacientes com diabetes mellitus perceberam que os enfermeiros são um dos atores envolvidos em seu cuidado, assim apontaram o reconhecimento da consulta de enfermagem como parte integrante desse processo e referiram que sentem-se mais seguros na realização do tratamento da doença, bem como relataram que as enfermeiras dão oportunidade para o paciente conversar, retirar as dúvidas e desmistificar o medo acerca da diabetes, assim estimulando o autocuidado (CORTEZ; SANTOS; LANZA, 2021).

Todavia, um estudo realizado por Arrais *et al.*, (2022) evidenciou que as enfermeiras enfatizaram diversas dificuldades que inviabilizavam a prestação de uma assistência completa e com qualidade aos pacientes com diabetes, sendo assim destacaram a carência de recursos materiais nas unidades básicas, ausências de capacitações que as tornem capazes de realizar uma avaliação preventiva dos pés do paciente com diabetes, a baixa iniciativa da gestão, bem como o olhar voltado ao paciente somente quando procura o serviço apresentando queixas.

Por mais que os pacientes que utilizam insulina tenham acesso ao tratamento e ao recebimento dos materiais necessários para o automonitoramento da glicemia capilar em seu domicílio, em muitas vezes a entrega desses insumos ocorrem sem que haja acompanhamento e visitas domiciliares à totalidade de pessoas com diabetes mellitus. Além de que, alguns profissionais de saúde relataram que não conseguiram colocar em prática as políticas de humanização e assim se colocar no lugar dos pacientes, dessa maneira ofertavam um atendimento vago e superficial (SALCI *et al.*, 2020).

Assim como, conforme um estudo desenvolvido em três unidades básicas e em um centro de referência de um município de Santa Catarina, demonstrou que as consultas de enfermagem são voltadas para os procedimentos e queixas do paciente diabético, assim reforçando a assistência curativista, tendo forte influência do modelo biomédico na atuação desses profissionais. Ademais, as enfermeiras relataram que a cada novo encontro com os usuários as orientações sempre são repetidas, assim a falta da realização do histórico de enfermagem e exame físico, evidenciam que as consultas de enfermagem não estão sendo desenvolvidas de maneira eficiente (BEAL *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos mencionados, percebe-se através da literatura que existem enfermeiros capacitados, que prezam pela humanização e acolhimento da assistência ao

paciente com diabetes mellitus, desse modo dão oportunidades para os pacientes retirarem dúvidas e promovem o autocuidado através de orientações.

Entretanto, atualmente ainda predominam-se muitos profissionais voltados para a assistência curativista, assim deixando de realizar uma assistência de enfermagem satisfatória. Além disso, observa-se que existem diversos desafios que necessitam ser sanados como o déficit de insumos nas unidades de saúde, a precarização de capacitações para os profissionais de enfermagem, e a falta de apoio dos gestores públicos.

Sendo assim, torna-se imprescindível o investimento em ações de educação permanente para os profissionais de enfermagem que atuam em setores de prevenção e tratamento ao paciente com diabetes, visto que essa é uma doença que acomete uma grande parte da população e que poderá acarretar graves danos caso não tenha uma assistência eficaz.

REFERÊNCIAS

ALVES, Domingos Pereira. O papel do enfermeiro com os clientes diabéticos. **Rev. Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 5, e. 08, p. 115-136, 2018.

ARRAIS, Kamilla Rocha. *et al.* Atuação e dificuldades de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção do pé diabético. **Rev. Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 20, e. 3122, p. 1-9, 2022.

BEAL, Claudia Moresco Peliser. *et al.* Cuidado de indivíduos com diabetes mellitus: a consulta de enfermagem na perspectiva de enfermeiras. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 10, e. 92, p. 1-24, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diabetes Mellitus**. Brasília, Cadernos de Atenção Básica nº 16, 2006.

CORTEZ, Daniel Nogueira; SANTOS, Marine Tavares; LANZA, Fernanda Moura. Consulta de enfermagem: o cuidado na perspectiva da pessoa com diabetes mellitus tipo 2. **Rev. Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 1, p. 1-12, 2021.

SALCI, Maria Aparecida. *et al.* Insuficiências na aplicabilidade das políticas direcionadas ao diabetes mellitus e a humanização na atenção primária. **Rev. Cien Cuid Saúde**, v. 19, e. 48484, p. 1-8, 2020.

SILVA, Danielle Ethel Sousa. *et al.* Efeito da consulta de enfermagem na promoção de práticas seguras em insulino terapia: estudo retrospectivo. **Rev. Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 22, e. 20236601, p. 1-7, 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. 2020. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>. Acesso em: 14 de julho de 2023.

TESTON, Elen Ferraz. *et al.* Efeito da consulta de enfermagem no conhecimento, qualidade de vida, atitude frente à doença e autocuidado em pessoas com diabetes. **Rev. Min. Enferm**, v. 22, p. 1-7, 2018.

CAPITULO 4

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA A MULHERES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING CARE IN PROMOTING QUALITY OF LIFE FOR WOMEN WITH ENDOMETRIOSIS: INTEGRATIVE REVIEW

Nicole Stephanie Silva Santos¹; Bruno Jordy dos Santos²; Adelvan Santos Braga³; Jamile Santana Santos⁴; Emanuella da Silva Madureira⁵; Maria Rafaela da Silva Batalha⁶; Talita dos Santos Ferreira⁵; Ana Patrícia Marques de Almeida⁶; Lorena Emília Sena Lopes⁷; Jefferson Felipe Calazans Batista⁸

¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – Aracaju/SE;

²Graduando em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – Aracaju/SE;

³Graduando em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – Aracaju/SE;

⁴Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – Aracaju/SE;

⁵Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – Aracaju/SE;

⁶Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – Aracaju/SE;

⁷Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – Aracaju/SE;

⁸Graduanda em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – Aracaju/SE;

⁹Doutoranda e Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes – Aracaju/SE;

¹⁰Doutorando e Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes – Aracaju/SE.

RESUMO: Essa pesquisa tem como objetivo mapear a literatura sobre a atuação da enfermagem na promoção da qualidade de vida de mulheres portadoras de endometriose. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, baseada na seguinte pergunta norteadora: “Qual a atuação de enfermagem na promoção da qualidade de vida de mulheres portadoras de endometriose?”. A coleta de dados foi realizada nas bases: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PUBMED, BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “*Nursing Care*”, “*Endometriosis*”, “*Quality of Life*”. O operador booleano *AND* foi utilizado. Os artigos foram classificados por nível de evidência. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após a análise dos 192 artigos encontrados inicialmente, foram selecionados 11 para compor a amostra final. Com os artigos analisados, foi observado os diferentes tipos de atuação da enfermagem no cuidado às mulheres com endometriose, considerando que estes profissionais realizam o contato primário com o paciente realizando uma triagem completa e direcionada, entendendo a trajetória da mulher e promovendo a escuta ativa, dessa forma, facilitando o diagnóstico e aliviando os sintomas da doença, oferecendo assim, uma melhor qualidade de vida. Além disso, demonstrou-se a importância da equipe multidisciplinar na atenção biopsicossocial da mulher, destacando o impacto na qualidade de vida da portadora de endometriose. **CONCLUSÃO:** A presente revisão permitiu observar que a enfermagem desempenha um papel significativo na manutenção da qualidade de vida da mulher com endometriose, pois cada caso necessita de um tratamento próprio, focado nas particularidades de cada mulher. Dessa forma, é fundamental que a equipe de enfermagem esteja atenta à assistência e ao acolhimento das mulheres acometidas, promovendo os cuidados necessários utilizando ferramentas baseadas na qualidade de vida da mulher com endometriose.

Palavras-chave: Endometriose; Enfermagem; Qualidade de vida.

ABSTRACT: To map the literature on the role of nursing in promoting the quality of life of women with endometriosis. **METHODOLOGY:** This is an integrative review, based on the following guiding question: “What is the role of nursing in promoting the quality of life of women with endometriosis?”. Data collection was carried out in the databases: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PUBMED, BVS (Virtual Health

Library), with the Health Sciences Descriptors (DeCS/MeSH): “Nursing Care”, “Endometriosis”, “Quality of Life”. The Boolean operator AND was used. Articles were classified by level of evidence. **RESULTS AND DISCUSSION:** After analyzing the 192 articles initially found, 11 were selected to compose the final sample. With the analyzed articles, the different types of nursing activities in the care of women with endometriosis were observed, considering that these professionals perform the primary contact with the patient, performing a complete and targeted screening, understanding the woman’s trajectory and promoting active listening, in this way, facilitating the diagnosis and alleviating the symptoms of the disease, thus offering a better quality of life. In addition, the importance of the multidisciplinary team in the biopsychosocial care of women was demonstrated, highlighting the impact on the quality of life of women with endometriosis. **CONCLUSION:** This review showed that nursing plays a significant role in maintaining the quality of life of women with endometriosis, as each case requires its own treatment, focused on the particularities of each woman. Thus, it is essential that the nursing team is attentive to the care and reception of affected women, promoting the necessary care using tools based on the quality of life of women with endometriosis.

Keywords: Endometriosis; Nursing; Quality of life.

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença progressiva, crônica, caracterizada pela presença de tecido endometrial, estroma e glândulas, fora da cavidade uterina. Mulheres com endometriose podem ser assintomáticas ou apresentar queixas de dismenorreia, dispareunia, dor pélvica crônica como também infertilidade, assim diminuindo sua qualidade de vida. Ocorre em 10-15% das mulheres em idade reprodutiva, sendo uma das doenças crônicas ginecológicas benignas mais comuns, frequentemente encontram-se na cavidade pélvica, como nos ovários, tubas, ligamentos uterinos, septo retovaginal e peritônio (GOMES; ALVES, 2018).

Podem ser observados diversos aspectos morfológicos dessa afecção, podendo ser definido o conceito divisional para a endometriose, sendo assim duas doenças distintas: superficial, quando a profundidade das lesões que penetram no espaço retroperitoneal ou na parede de órgãos pélvicos for menor que 5 mm, e profunda, quando a profundidade for maior que 5 mm em locais mais distantes é raro como no intestino, nos sacos herniários, na bexiga, nos rins, nos ureteres, na vulva, na vagina, no umbigo, nos pulmões e nas cicatrizes cirúrgicas (GOMES; ALVES, 2018).

Os sintomas da endometriose, assim como exames de imagem especializados, podem sugerir a doença, porém, o diagnóstico definitivo somente é realizado por meio de laparoscopia e biópsia de lesões suspeitas. As alterações do endométrio, além de proporem um mecanismo de dor específica, abrem uma nova perspectiva de diagnóstico menos invasivo da doença e de menor custo. O fato de demorar a obter o diagnóstico de endometriose é explicado devido ao quadro clínico ser inespecífico e da dificuldade de métodos diagnósticos especializados. Entretanto, existem campanhas e estudos definindo fatores de risco para as

mulheres que são acometidas pelo desenvolvimento da endometriose profunda (PELOGGIA; PETTA, 2011).

É fundamental que a equipe de enfermagem esteja atento no acolhimento das mulheres acometidas de endometriose, promovendo avaliação e triagem adequada, levando à paciente informações, orientação e apoio tanto no alívio da dor como no conforto psicológico daquelas que tornaram-se estéreis, devido à doença, mulheres portadoras de endometriose podem ter seu cotidiano afetado prejudicando, assim, suas relações pessoais e profissionais, no qual é necessário que o enfermeiro esteja preparado para atendê-las melhorando a qualidade de vida delas. Dessa forma, o objetivo é mapear a literatura sobre a atuação da enfermagem na promoção da qualidade de vida de mulheres portadoras de endometriose (ARAÚJO; PASSOS, 2020).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, baseada na seguinte pergunta norteadora: “Qual a atuação de enfermagem na promoção da qualidade de vida de mulheres portadoras de endometriose?”. A coleta de dados foi realizada nas bases: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PUBMED, BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “*NursingCare*”, “*Endometriosis*”, “*Qualityof Life*”. O operador booleano AND foi utilizado. Os critérios de inclusão foram: em português, inglês ou espanhol, trabalhos completos e gratuitos. Foram excluídos: duplicatas. A seleção das publicações foi feita por meio da leitura do título, resumo e por fim, do texto completo. A exclusão das duplicatas foi realizada manualmente através da leitura do título e autores. Os artigos foram classificados por nível de evidência (GALVÃO, 2006):

- Nível 1, as evidências são provenientes de revisão sistemática ou meta-análise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados;
- Nível 2, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado;
- Nível 3, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização;
- Nível 4, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados;

- Nível 5, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;
- Nível 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo;
- Nível 7, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

Quadro 1. Estratégia de Busca em Base de Dados.

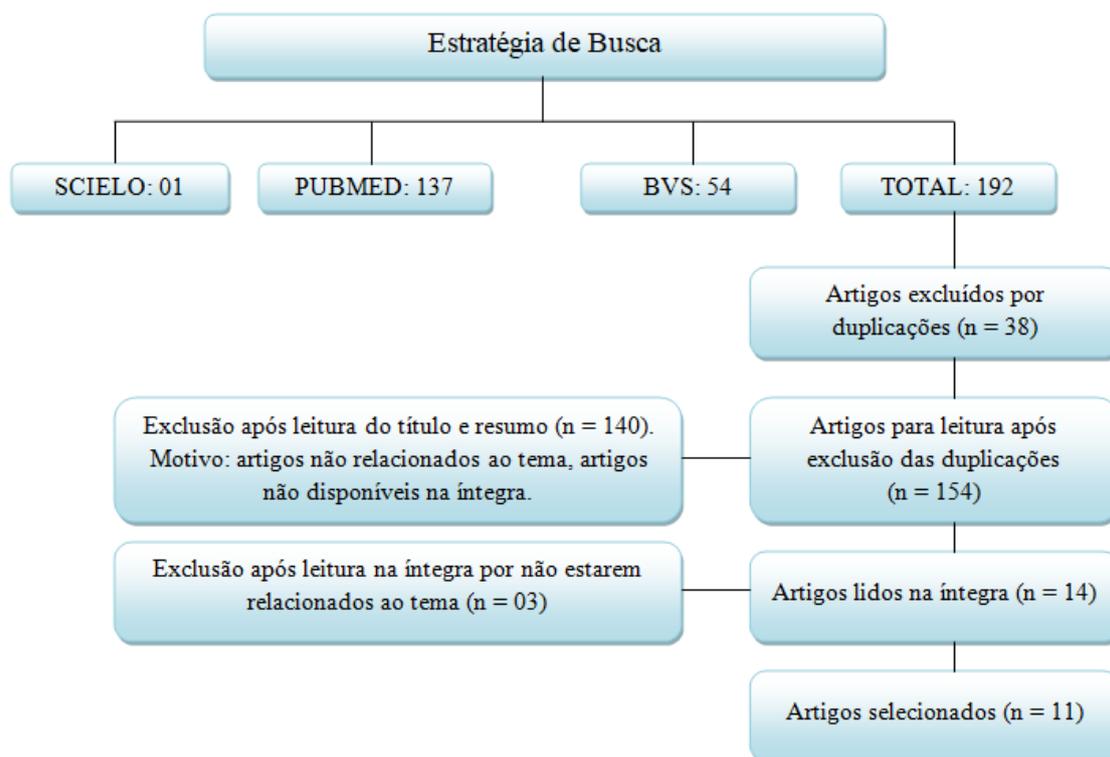
Base de Dados:	Estratégia de busca	Quantidade de artigos encontrado
BVS	Nursing care AND endometriosis	42
	Nursing care AND endometriosis AND quality of life	12
SciELO	Nursing care AND endometriosis	1
PUBMED	Nursing care AND Endometriosis	116
	Nursing care AND endometriosis AND quality of life	21

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos 192 artigos encontrados inicialmente, foram selecionados 11 para compor a amostra final. A seguir a figura 1 apresenta o fluxograma que detalha o caminho percorrido para a seleção dos artigos.

Figura 1. Estratégias de busca e seleção dos artigos.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Os resultados apresentados no quadro 2, resumem os estudos selecionados que são pautados na assistência e importância da enfermagem, bem como ferramentas utilizadas na promoção da qualidade de vida à mulher com endometriose.

Quadro 2. Síntese dos resultados encontrados na revisão integrativa, 2023.

Título do trabalho	Autor/Ano	NE	Principais resultados
Arquétipos do Conjunto de Dados Essenciais de Enfermagem para Atendimento de Portadoras de Endometriose	SPIGOLON; MORO, 2012	4	Na elaboração do Conjunto de Dados Essenciais de Enfermagem para Atendimento às Portadoras de Endometriose (CDEEPE), o mesmo foi avaliado pelos colaboradores médicos e enfermeiros obtendo um consenso com média de 95,9% de respostas “importantes”, predominando as importantes e muito importantes. Os profissionais que participaram da pesquisa demonstraram que eram capazes de contribuir fortemente para formação do CDEEPE, corroborando na melhoria da qualidade do atendimento.
Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose	SILVA <i>et al.</i> , 2021	4	No contexto da assistência de enfermagem, entender a trajetória da mulher pode promover a escuta ativa, melhor valorização das queixas, avaliação clínica e o

			encaminhamento para o diagnóstico precoce, resultando no tratamento humanizado para a paciente.
Papel da Enfermagem em relação às Portadoras de Endometriose e Depressão.	SOUZA <i>et al.</i> , 2019	5	A equipe de Enfermagem deve incluir ações de saúde que promovam a autonomia, o conhecimento e o empoderamento das usuárias, na iniciativa de aliviar o sofrimento e garantir a melhoria da qualidade de vida da mulher.
O questionário ENDOCARE (ECQ): um instrumento válido e confiável para medir o centramento no paciente dos cuidados de endometriose na Europa	DANCET <i>et al.</i> , 2011	5	Este estudo resultou em um instrumento válido e confiável para medir o cuidado da endometriose centrado no paciente (CECP). O questionário ENDOCARE (ECQ) pode ser usado para avaliar o foco no paciente, realizar pesquisas europeias interculturais e definir metas de melhoria.
Diagnóstico e manejo da endometriose: o papel da enfermeira de prática avançada na atenção primária	MAO; ANASTASI, 2010	5	A Enfermagem de Prática Avançada (EPA) na atenção primária desempenha um papel essencial na promoção da saúde por meio do gerenciamento de doenças e prevenção da infertilidade, fornecendo suporte e informações muito necessárias ao paciente com endometriose. As recomendações práticas incluem diagnóstico oportuno, controle da dor, aconselhamento sobre infertilidade, educação do paciente e suporte para questões de qualidade de vida.
Avaliando o efeito dos cuidados de apoio e educação dos enfermeiros na expressão do gene GATA2 e qualidade de vida em pacientes com endometriose	ZHENG, 2022	3	A qualidade de vida do paciente melhorou após a implementação de cuidados de enfermagem de apoio e educação. Melhorando significativamente a qualidade de vida após a aplicação do autocuidado.
Aplicação do Modo de Gestão da Integração Médico-Enfermeiro-Paciente em Pacientes com Endometriose	CHEN <i>et al.</i> , 2018	3	O modo de gerenciamento da integração médico-enfermeiro-paciente pode efetivamente melhorar o estado psicológico negativo e a qualidade de vida dos pacientes com endometriose e melhorar a satisfação do paciente, o que vale a pena popularizar.
Diagnóstico e Intervenção de Enfermagem na Endometriose Ovariana Ginecológica com Ressonância Magnética sob Algoritmo de Inteligência Artificial	JIANG <i>et al.</i> , 2022	2	A ressonância magnética sob o algoritmo FCM (<i>fuzzy C-means</i>) de inteligência artificial pode melhorar significativamente a precisão do diagnóstico clínico da endometriose ovariana, o que trouxe um certo valor de referência para a melhoria da eficiência do diagnóstico clínico e tratamento da endometriose ovariana.
Efeito do aconselhamento de autocuidado na depressão e ansiedade em mulheres com	FARSHI <i>et al.</i> , 2020	2	Os resultados da pesquisa mostraram uma redução significativa no escore médio de ansiedade 4 semanas após a intervenção no grupo de aconselhamento em comparação

endometriose: um estudo controlado randomizado			com o grupo de controle. Além disso, o escore médio de qualidade de vida foi significativamente maior no grupo de aconselhamento do que no grupo de controle.
Endometriose e dor pélvica crônica: desvendando o mistério por trás dessa condição complexa	BLOSKI; PIERSON, 2008	6	Tendo em vista o estudo, descobrimos que os enfermeiros podem desempenhar um papel significativo na facilitação do diagnóstico, fornecendo educação e apoio emocional ao paciente e aliviando as experiências negativas dos pacientes.
O papel das enfermeiras especialistas em endometriose nos centros registrados da Sociedade Britânica de Endoscopia Ginecológica: uma pesquisa da prática no Reino Unido	NORTON <i>et al.</i> , 2020	4	O estudo informa o desenvolvimento de uma <i>masterclass</i> de liderança do Enfermeiro Clínico Especialista (ECE) adaptada para endometriose, projetada para ajudar os ECEs a demonstrar o valor das inovações e serviços liderados por enfermeiras e promover a implantação eficaz do ECE para impulsionar o desenvolvimento de funções, reduzir a ineficiência e melhorar a qualidade do atendimento para mulheres com endometriose em todo o Reino Unido.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

De acordo com o quadro 2, é possível observar que a maioria dos estudos abordaram aspectos da atuação da enfermagem. Nota-se que há consenso entre os estudos sobre a atuação da enfermagem, considerando que estes profissionais realizam o contato primário com o paciente realizando uma triagem completa e direcionada, entendendo a trajetória da mulher e promovendo a escuta ativa, dessa forma, facilitando o diagnóstico e aliviando os sintomas da doença, oferecendo assim, uma melhor qualidade de vida. A enfermagem contribui diretamente através da história clínica, realizando consultas de acompanhamento, fornecendo educação em saúde, orientação e suporte à paciente portadora de endometriose, através de criação de grupos de apoio, e auxílio para o desenvolvimento de habilidades para aprimorar a prática da autonomia (SILVA *et al.*, 2021; SOUZA *et al.*, 2019; JIANG *et al.*, 2022; BLOSKI; PIERSON, 2008; NORTON *et al.*, 2020).

Evidenciou-se, em alguns estudos, a importância de uma equipe multidisciplinar na assistência prestada à portadora da doença. Observa-se que o cuidado prestado à mulher vai além do cuidado físico, há a necessidade da atenção biopsicossocial, visto que a doença afeta diversos fatores na vida da mulher, como o surgimento de sintomas psicológicos. Diante disso, oferecer um suporte voltado para qualidade de vida da mulher é fundamental nesse processo, pois a equipe multiprofissional pode contribuir positivamente para a melhoria da qualidade de

vida da portadora de endometriose (MAO; ANASTASI, 2010; ZHENG, 2022; CHEN *et al.*, 2018; FARSHI *et al.*, 2020).

A oferta de acompanhamento e colaboração com o paciente para facilitar a qualidade do cuidado incorporando os serviços de diagnóstico, tratamento e reabilitação na forma de integração multidisciplinar, observando de forma dinâmica as alterações psicossomáticas e oferecendo suporte biopsicossocial aos pacientes, é essencial para uma melhor qualidade de vida. A equipe multiprofissional fornece ao paciente o conhecimento e as informações necessários para melhorar sua compreensão sobre a doença, orienta-o a desenvolver comportamentos adequados e saudáveis, como uma vida regular, descanso adequado e dieta adequada, a fim de melhorar a função do sistema imunológico do corpo. Assim, a melhoria da informação e conscientização sobre a doença pode melhorar a percepção de uma pessoa sobre os objetivos de vida, reduzir os transtornos de humor e melhorar a adaptabilidade e os comportamentos dos pacientes, influenciando positivamente o desempenho das atividades diárias e, conseqüentemente, a qualidade de vida de pacientes com endometriose (MAO; ANASTASI, 2010; ZHENG, 2022; CHEN *et al.*, 2018; FARSHI *et al.*, 2020).

Além da importância de todos os métodos supracitados, faz-se necessário o levantamento de dados, com perguntas que direcionam à identificação da pessoa com endometriose, favorecendo o melhor tratamento. Com isso, o conjunto de dados essenciais de enfermagem para atendimento às portadoras de endometriose (CDEEPE) e o questionário ENDOCARE (ECQ) são instrumentos de avaliação dos colaboradores médicos e enfermeiros para obter melhores resultados com foco no paciente (SPIGOLON; MORO, 2012; DANCET *et al.*, 2011).

Os itens dos instrumentos que abordam os elementos descritos no histórico de enfermagem e o exame físico são o primeiro passo no tratamento, pois há o levantamento de todas as necessidades biológicas, sociais, mentais, espirituais e físicas da paciente. Além disso, no exame físico, a hidratação e nutrição, eliminação urinária e intestinal, e segurança física são de extrema importância, pois são dados que envolvem o desenvolvimento deste agravo. Com relação aos resultados de enfermagem, é necessário avaliar quais intervenções foram realizadas, se os dados foram coletados adequadamente, se responderam aos diagnósticos de enfermagem e se os planos de cuidado de enfermagem levaram em consideração essa resposta. Em outras palavras, um conjunto lógico e consistente de ações deve ser executado para que se possa avaliar posteriormente se o resultado foi alcançado (SPIGOLON; MORO, 2012; DANCET *et al.*, 2011).

CONCLUSÃO

A presente revisão permitiu observar que a enfermagem desempenha um papel significativo na manutenção da qualidade de vida da mulher com endometriose, pois cada caso necessita de um tratamento próprio, focado nas particularidades de cada mulher. Sendo assim, é fundamental que a equipe de enfermagem esteja atenta à assistência e ao acolhimento das mulheres acometidas, promovendo os cuidados necessários utilizando ferramentas baseadas na qualidade de vida da mulher com endometriose.

Deve-se realizar o acolhimento promovendo avaliação e triagem adequada, além da educação em saúde levando às pacientes informações, orientações e apoio tanto no alívio da dor como no conforto psicológico daquelas que foram diagnosticadas, promovendo a autonomia, o autocuidado e o empoderamento dessas mulheres. Além disso, concluímos a partir deste estudo que é importante iniciar uma discussão sobre os diferentes papéis da enfermagem, bem como os métodos e instrumentos utilizados para melhorar a qualidade de vida das mulheres portadoras de endometriose, tendo em vista os quadros depressivos associados a essa patologia.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, G. V.; PASSOS, M. A. N. Endometriose: contribuição da enfermagem em seu cuidado. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 3, n. 7, p. 437–449, 2020.
- BLOSKI, T.; PIERSON, R. Endometriosis and chronic pelvic pain: unraveling the mystery behind this complex condition. **Nursing for women's health**, v. 12, n. 5, p. 382, 2008.
- CHEN, Y. *et al.* Application of doctor-nurse-patient integration management mode in patients with endometriosis. **Iranian Journal of Public Health**, v. 47, n. 10, p. 1546, 2018.
- DANCET, E. A. F. *et al.* The ENDOCARE questionnaire (ECQ): a valid and reliable instrument to measure the patient-centeredness of endometriosis care in Europe. **Human Reproduction**, v. 26, n. 11, p. 2988-2999, 2011.
- FARSHI, N. *et al.* Effect of self-care counselling on depression and anxiety in women with endometriosis: a randomized controlled trial. **BMC psychiatry**, v. 20, p. 1-12, 2020.
- GALVÃO, C. M. Níveis de Evidência. **Editorial Acta Paul Enferm**, v. 19, n. 2, 2006.
- GOMES, N. A.; ALVES, K. A Ressonância Magnética no Diagnóstico de Endometriose Profunda com Acometimento Intestinal: Relato de Caso. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 15, n. 38, p. 25-39, 2018.
- JIANG, N. *et al.* Diagnosis and Nursing Intervention of Gynecological Ovarian Endometriosis with Magnetic Resonance Imaging under Artificial Intelligence Algorithm. **Computational Intelligence and Neuroscience**, v. 2022, 2022.

MAO, A. J.; ANASTASI, J. K. Diagnosis and management of endometriosis: the role of the advanced practice nurse in primary care. **Journal of the American Academy of Nurse Practitioners**, v. 22, n. 2, p. 109-116, 2010.

NORTON, W. *et al.* The role of Endometriosis Clinical Nurse Specialists in British Society for Gynaecological Endoscopy registered centres: A UK survey of practice. **Nursing open**, v. 7, n. 6, p. 1852-1860, 2020.

PELOGGIA, A.; PETTA, C. A. Endometriose Profunda: Como Abordar?. **Revista Femina**, Brasil, Campinas, v. 39, n. 9, p. 451-457, 2011.

SILVA, C. M. *et al.* Experiências das mulheres quanto às suas trajetórias até o diagnóstico de endometriose. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021.

SOUZA, T. S. B. de *et al.* Papel da Enfermagem frente a portadoras de Endometriose e depressão. **Rev. enferm. UFPE online**, vol. 13, n.3, p. 811-818, 2019.

SPIGOLON, D. N.; MORO, C. M. C. Arquétipos do conjunto de dados essenciais de enfermagem para atendimento de portadoras de endometriose. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, p. 22-32, 2012.

ZHENG, H. Evaluating the effect of nurses' supportive and educational care on GATA2 gene expression and quality of life in patients with endometriosis. **Cellular and Molecular Biology**, v. 68, n. 8, p. 145-150, 2022.

CAPÍTULO 5

CONDUTAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO MANEJO E CONTROLE DAS INFECÇÕES HOSPITALARES NO PERÍODO DE 2013 A 2023: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA

BEHAVIOR OF HEALTH PROFESSIONALS IN THE MANAGEMENT AND CONTROL OF HOSPITAL INFECTIONS FROM 2013 TO 2023: AN INTEGRATIVE REVIEW STUDY: AN INTEGRATIVE REVIEW STUDY

Willians Henrique de Oliveira Santos¹; Katia da Silva Santos²; Everson Rafael Wagner³; Caroline Barbosa da Silva Porto⁴; Sandra da Silva Calage⁵; Carina Luzyan Nascimento Faturi⁶; Gésia Souza dos Santos Alves⁷; Soraya Meneses dos Santos⁸; Valquíria de Araújo Hora⁹; Denise Espindola Castro¹⁰

¹Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);

²Bacharel em Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS);

³Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);

⁴Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);

⁵Bacharel em Enfermagem, Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul (FADERGS);

⁶Bacharel em Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS);

⁷Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);

⁸Bacharel em Enfermagem, Faculdade Anhanguera de Brasília (FAB);

⁹Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);

¹⁰Bacharel em Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

RESUMO: Essa pesquisa tem como objetivo descrever as condutas dos profissionais de saúde no manejo e controle das infecções hospitalares, com base na literatura dos últimos dez anos, entre 2013 a 2023.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de maio e junho de 2023. O estudo se deu nas bases de dados LILACS e SCIELO. Para aumentar o escopo da revisão foi utilizado o operador booleano *AND*. Foram utilizados os descritores: infecção hospitalar *“AND”* enfermagem, que estão registrados nos DeCS. Os critérios de inclusão foram os artigos originais na íntegra, disponíveis nas bases de dados, escritos em língua portuguesa e que foram publicados nos últimos dez anos, entre 2013 a 2023. Inicialmente foram encontrados 313 estudos no LILACS e 127 no SCIELO. Após a análise e leitura dos artigos, foi realizado um recorte temporal, sendo selecionados para compor essa revisão um total de 6 artigos, pois esses abrangeram a temática proposta, assim atingindo o objetivo proposto por este estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em relação aos estudos selecionados para compor essa revisão, 1 foi de abordagem qualitativa, 2 estudos transversais, 1 de caráter descritivo, 1 prospectivo experimental e 1 estudo com caráter epidemiológico. Após a seleção dos estudos nas bases de dados, foram distribuídos em um quadro de dados contendo as seguintes informações: título, autor, ano e objetivo do estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Tendo em vista os aspectos referidos, percebe-se que as condutas dos profissionais de saúde no manejo e controle das infecções hospitalares, estiveram relacionadas principalmente à assepsia das mãos antes e após os atendimentos e manejo com os pacientes, utilização de EPIs no momento da assistência, higienização dos materiais utilizados, cuidados com os pacientes em isolamento aéreo e de contato, troca de cateter venoso antes de completar às 72 horas e troca do equipo antes de 96 horas de uso.

Palavras-chave: Enfermagem; Prevenção; Lesão por pressão.

ABSTRACT: To describe the behavior of health professionals in the management and control of nosocomial infections, based on the literature of the last ten years, between 2013 and 2023. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review study. The bibliographical survey was carried out between May and June 2023. The study was carried out in the LILACS and SCIELO databases. To increase the scope of the review, the Boolean AND operator was used. The descriptors were used: hospital infection “AND” nursing, which are registered in the DeCS. Inclusion criteria were original articles in full, available in the databases, written in Portuguese and published in the last ten years, between 2013 and 2023. Initially, 313 studies were found in LILACS and 127 in SCIELO. After analyzing and reading the articles, a temporal cut was carried out, being selected to compose this review a total of 6 articles, as these covered the proposed theme, thus reaching the objective proposed by this study. **RESULTS AND DISCUSSION:** Regarding the studies selected to compose this review, 1 had a qualitative approach, 2 were cross-sectional studies, 1 was descriptive, 1 was a prospective experimental study and 1 was an epidemiological study. After selecting the studies in the databases, they were distributed in a data frame containing the following information: title, author, year and objective of the study. **FINAL CONSIDERATIONS:** In view of the aforementioned aspects, it is clear that the conduct of health professionals in the management and control of hospital infections, were mainly related to hand asepsis before and after consultations and handling with patients, use of PPE in the time of care, cleaning of the materials used, care for patients in air and contact isolation, changing the venous catheter before completing 72 hours and changing the equipment before 96 hours of use.

Keywords: Nursing; Prevention; Pressure injury.

INTRODUÇÃO

A infecção hospitalar ocorre quando é adquirida após a admissão do paciente e que manifesta-se durante a internação ou após a alta, está diretamente relacionada com a internação ou procedimentos que foram realizados (BRASIL, 1998). Ainda, Dutra *et al.* (2015) afirma que a internação hospitalar é imprescindível para a realização de tratamentos de saúde, todavia a exposição do usuário nesses ambientes acabam tornando-o susceptível ao desenvolvimento de processos infecciosos por microrganismos que encontram-se no espaço hospitalar.

Faz-se perceptível que as medidas de prevenção e controle de infecções devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde, para evitar ou minimizar ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada (EBSERH, 2020). Dessa maneira, é importante realizar a lavagem das mãos antes e após o contato com os pacientes, utilizar equipamentos de proteção individual (EPIs) e supervisionar as medidas de assepsia realizadas pelos profissionais de saúde (PEREIRA *et al.*, 2005).

Estando em conformidade com Barbosa, Siqueira e Mantovani (2012) a Central de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH) deverá elaborar, implementar, manter e avaliar o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), adequando às características e necessidades da instituição, e deve ser composta por membros consultores e executores.

Também, o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) possui como meta principal a defesa dos pacientes, visto que são sujeitos potenciais a contrair as infecções nesse ambiente. Por se tratar de uma patologia causada por múltiplos fatores, o seu controle,

tratamento e prevenção são tarefas complexas e difíceis de serem realizadas, exigindo assim uma maior atenção dos profissionais de saúde (BARBOSA; SIQUEIRA; MANTOVANI, 2012).

Esse estudo tem como questão norteadora: Quais as condutas desempenhadas pelos profissionais de saúde para o manejo e controle das infecções no ambiente hospitalar? Este estudo tem como objetivo geral: Descrever as condutas dos profissionais de saúde no manejo e controle das infecções hospitalares, com base na literatura dos últimos dez anos, entre 2013 a 2023.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de maio e junho de 2023. O estudo se deu nas bases de dados indexadas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para aumentar o escopo da revisão foi utilizado o operador booleano *AND*.

Foram utilizados os descritores: infecção hospitalar “*AND*” enfermagem, que estão registrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e que foram definidos de acordo com o tema proposto.

Os critérios de inclusão dessa revisão foram os artigos originais publicados na íntegra, disponíveis nas bases de dados LILACS e SCIELO, que foram escritos em língua portuguesa e publicados nos últimos dez anos, entre 2013 a 2023.

Os critérios de exclusão desse estudo foram os comentários, resenhas, estudos de revisão de literatura, e os artigos em que a temática central não estava relacionada às condutas de enfermagem no manejo e controle das infecções hospitalares.

Após o cruzamento dos descritores com o booleano nas bases de dados, foram encontrados 313 estudos no LILACS e 127 no SCIELO. Após a análise, leitura dos artigos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foi realizado um recorte temporal, onde foram selecionados 6 artigos publicados recentemente entre os anos de 2019 a 2023, pois esses abrangeram a temática proposta e atingiu o objetivo proposto por este estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação aos estudos selecionados para compor essa revisão, 1 foi de abordagem qualitativa, 2 estudos transversais, 1 de caráter descritivo, 1 prospectivo experimental e 1 estudo com caráter epidemiológico.

Após a seleção dos estudos nas bases de dados, foram distribuídos em um quadro de dados contendo as seguintes informações: título, autor, ano e objetivo do estudo (quadro 1).

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados, encontrados nas bases de dados Lilacs e Scielo, 2023.

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO DO ESTUDO
Avaliação da adesão à higiene das mãos em unidade coronariana.	Amanda Felipe Polidoro. <i>et al.</i> 2022.	Analisar a adesão dos profissionais da saúde à técnica de higienização das mãos em uma Unidade Coronariana.
Percepção de profissionais de saúde sobre mecanismos de transmissão e contenção das infecções hospitalares.	Sabrynna Brito Oliveira. <i>et al.</i> 2022.	Conhecer a percepção de profissionais de um hospital escola no Sul do país sobre mecanismos de transmissão e contenção das infecções hospitalares.
Infecções relacionadas à assistência à saúde sob a ótica da enfermagem em terapia intensiva adulto.	Mário Felipe de Oliveira. <i>et al.</i> 2019.	Conhecer o significado atribuído pela equipe de enfermagem às práticas de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.
Condições de desinfecção de superfícies inanimadas em unidades de terapia intensiva.	Mayara Esquivel de Souza. <i>et al.</i> 2019.	Descrever as condições de limpeza de superfícies inanimadas comuns ao toque dos pacientes e da equipe de saúde após limpeza terminal em unidade de terapia intensiva.
Medidas preventivas de infecção relacionada ao cateter venoso periférico: adesão em terapia intensiva.	Vinícius Encenha Lanza. <i>et al.</i> 2019.	Analisar a adesão dos profissionais de enfermagem às medidas de prevenção de infecção por cateter venoso periférico.
Ações para a prevenção e controle da resistência bacteriana em hospitais de grande porte de Minas Gerais.	Mariana Sanches de Mello. 2019.	Avaliar como tem se dado na prática clínica dos hospitais de grande porte do Estado de Minas Gerais, a adoção às medidas de prevenção e controle da disseminação da resistência bacteriana.

Fonte: Autores, 2023.

Em consonância com um estudo desenvolvido com 17 profissionais de saúde de um hospital da Universidade Federal de Pelotas no Rio Grande do Sul, demonstrou que os participantes foram unânimes ao referir que a etiologia possuía origem hospitalar, mas não souberam especificar em relação às horas após a admissão e alta para ser caracterizada como uma infecção de origem hospitalar (OLIVEIRA *et al.*, 2022). Também, nota-se que os

profissionais reconhecem que podem ser agentes na cadeia de transmissão da infecção hospitalar, visto que podem levar agentes patogênicos de um paciente contaminado para outro, devido à falta de higienização das mãos (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Estando em conformidade com um estudo realizado com 24 técnicos de enfermagem, 6 enfermeiros, 2 fisioterapeutas e 4 médicos de um hospital universitário de nível terciário, foi possível observar que foram identificadas 498 oportunidades para a higienização das mãos, mas tiveram apenas 190 ações realizadas, resultando assim em 38,2% da adesão. Além do mais, tornou-se evidente que os enfermeiros tiveram 43,50% de adesão à higienização das mãos, os técnicos de enfermagem 34,71%, os fisioterapeutas 54,24% e os médicos apenas 32,38% de adesão (POLIDORO *et al.*, 2022).

Ainda, notou-se no estudo de Polidoro *et al.*, (2022) que a higienização das mãos antes do contato com o paciente teve uma adesão de apenas (16,8%) por parte dos profissionais de saúde, após o contato com o paciente (60,7%), antes de procedimentos assépticos (19,6%), após o contato com superfícies (36,5%) e após o contato com fluídos corporais (66,7%).

Também, percebeu-se em outro estudo que os profissionais mencionaram que utilizam algumas medidas para a prevenção e controle da infecção hospitalar, entre essas a assepsia das mãos antes e após os atendimentos e manejo com os pacientes, utilização de equipamentos de proteção individual, higienização dos materiais utilizados, bem como mencionaram que realizam orientações aos pacientes e familiares para assim auxiliar na prevenção da propagação da infecção, e evitam o uso de adornos dentro do hospital. Além disso, referiram que realizam o descarte dos materiais contaminados corretamente, e tomam alguns cuidados com o manejo de pacientes que estão em isolamento aéreo e de contato (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Assim como, verificou-se em uma UTI que alguns profissionais realizam medidas preventivas de infecção antes de realizar a punção venosa, entre essas a higienização das mãos antes do procedimento. Também, realizam a troca de fixação em 24 horas, desinfecção da tampa e injetor lateral, a troca do cateter antes de completar 72 horas, lavagem do cateter com cloreto de sódio a 0,9% após a administração de medicamentos, e troca do equipo macro e microgotas antes de 96 horas de utilização. Porém, esse mesmo estudo evidenciou uma baixa adesão dos profissionais de enfermagem a essas medidas de prevenção de infecção por cateter venoso periférico (LANZA *et al.*, 2019).

Mello (2019) afirma em seu estudo que apesar do hospital referir o controle da resistência bacteriana como principal foco da atuação do SCIH, no que refere às ações de

prevenção e controle realizadas percebeu-se que mais de 70% monitoravam a ocorrência de infecções associadas a bactérias resistentes e a adesão à higienização das mãos, também possuíam protocolos e realizavam auditorias de antibióticos, implementavam as precauções padrão e de contato e adotavam culturas de vigilância como rotina.

Além do mais, observou-se nesse mesmo estudo que os profissionais de saúde não estavam utilizando os EPIs necessários para pacientes em precaução padrão, no entanto o uso de luvas apresentou uma adesão acima de 90%. Também, a higienização das mãos seguida por fricção com álcool foi predominantemente após a exposição com fluídos corporais e antes do contato com o paciente, bem como a maioria dos hospitais possuíam caixas de perfurocortante nos postos de enfermagem, e distância entre os leitos era de no mínimo um metro (MELLO, 2019).

De acordo com um estudo realizado por Oliveira *et al.*, (2019) foi possível identificar que a organização e o processo de trabalho normatizados pelo hospital demonstraram potencialidades para garantir que as medidas de prevenção e controle de infecção hospitalar sejam realizadas, contribuindo assim para minimizar as taxas de infecções, desse modo percebeu-se que as ações são incorporadas diariamente durante a assistência dos profissionais de saúde.

Todavia, os profissionais de saúde relataram alguns desafios para a implementação de medidas de prevenção e controle da infecção hospitalar, entre essas destacam-se o excesso de tarefas e atribuições, a baixa qualidade de alguns materiais, como os aventais disponibilizados para o atendimento de pacientes em isolamento de contato, onde afirmaram que não protegem adequadamente. Também, relataram que há ausência de pias e álcool em gel nas enfermarias para os pacientes e acompanhantes realizarem a higienização das mãos, assim como referiram que alguns profissionais não possuem o comprometimento de implementar as medidas de prevenção da infecção hospitalar (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Ademais, um estudo realizado em uma UTI de um hospital do Oeste do Paraná, foi possível identificar através do método microbiológico de coloração de Gram, que (81,8%) das superfícies apresentavam microrganismos, assim como das 44 superfícies analisadas, 18 (40,9%) tinham microrganismos após a desinfecção. Também, as superfícies com grande incidência de contaminação foram às grades da cama (81,8%), cama (45,5%) e mesa de cabeceira (36,3%), demonstrando assim que existem diversas falhas durante o processo de limpeza das superfícies no ambiente hospitalar (SOUZA *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos referidos, percebe-se que as condutas dos profissionais de saúde no manejo e controle das infecções hospitalares, estiveram relacionadas principalmente à assepsia das mãos antes e após os atendimentos e manejo com os pacientes, utilização de EPIs no momento da assistência, higienização dos materiais utilizados, cuidados com os pacientes em isolamento aéreo e de contato, troca de cateter venoso antes de completar às 72 horas e troca do equipo antes de 96 horas de uso.

Porém, observou-se que atualmente ainda predomina-se uma baixa adesão das medidas de prevenção das infecções hospitalares, como a higienização das mãos, ineficácia da qualidade de limpeza das superfícies dentro do ambiente hospitalar, assim podendo tornar-se uma grande fonte de transmissão de infecções para os pacientes. Diante disso, faz-se imprescindível o investimento em capacitações, pois é preciso reforçar e avançar as ações voltadas para o manejo e prevenção das infecções hospitalares.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Maria Emilia Marcondes; SIQUEIRA, Denise de Carvalho; MANTOVANI, Maria de Fátima. Controle de infecção hospitalar no Paraná: Facilidades e dificuldades do enfermeiro. **Rev. Sobecc**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 50-59, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2616 de 12 de Maio de 1998**. Regulamenta as ações de controle de infecção hospitalar no país. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 1998.
- DUTRA, Gelson Garcia. *et al.* Controle da infecção hospitalar: função do enfermeiro. **Rev. Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 7, n. 1, p. 2159-2168, 2015. DOI: 10.9789/2175-5361.2015.v7i1.2159-2168.
- EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH). **Manual de Instruções Técnicas da CCIH**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huac-ufcg/ acesso-a-informacao/boletim-de-servico/pops/2020/dezembro-2020/15-manual-de-instrucoes-tecnicas-da-ccih.pdf/view> Acesso em: 25 de Jun. 2023.
- LANZA, Vinícius Encenha. *et al.* Medidas preventivas de infecção relacionada ao cateter venoso periférico: adesão em terapia intensiva. **Rev. Rene**, v. 20, n. 1, 2019. DOI: 10.15253/2175-6783.20192040715.
- MELLO, Mariana Sanches. **Ações para a prevenção e controle da resistência bacteriana em hospitais de grande porte de Minas Gerais**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, p. 1-158, 2019.
- OLIVEIRA, Mário Felipe. *et al.* Infecções relacionadas à assistência à saúde sob a ótica da enfermagem em terapia intensiva adulto. **Rev. Ciênc. Cuid. Saúde**, v. 18, n. 4, p. 1-8, 2019. DOI: 0.4025/ciencucuidsaude.v18i4.46091.
- OLIVEIRA, Sabryna Brito. *et al.* Percepção de profissionais de saúde sobre mecanismos de transmissão e contenção das infecções hospitalares. **Rev. Fisioter. Bras**, v. 23, n. 4, p. 508-523, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33233/fb.v23i4.4979>.

PEREIRA, Milca Severino. *et al.* A infecção hospitalar e suas implicações para o cuidar da enfermagem. **Rev. Texto Contexto Enferm**, v. 14, n. 2, p. 250-257, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000200013>.

POLIDORO, Amanda Felipe. *et al.* Avaliação da adesão à higiene de mãos em unidade coronariana. **Rev. de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 12, p. 1-9, 2022. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4618>.

SOUZA, Mayara Esquivel. *et al.* Condições de desinfecção de superfícies inanimadas em unidades de terapia intensiva. **Rev. pesqui. cuid. fundam**, v. 11, n. 4, p. 951-956, 2019. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.951-956>.

CAPITULO 6

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS LESÕES POR PRESSÃO: UM ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA

KNOWLEDGE OF NURSING PROFESSIONALS ABOUT THE PREVENTION AND TREATMENT OF PRESSURE INJURIES: AN INTEGRATIVE REVIEW STUDY

Willians Henrique de Oliveira Santos¹; Sandra da Silva Calage²; Gésia Souza dos Santos Alves⁴; Caroline Barbosa da Silva Porto⁴; Claudiana Albuquerque Vieira de Melo⁵; Carina Luzyan Nascimento Faturi⁶; Joseane Silva dos Santos⁷; Katia da Silva Santos⁸; Everson Rafael Wagner⁹; Denise Espindola Castro¹⁰

- 1Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);
2Bacharel em Enfermagem, Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul (FADERGS);
3Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);
4Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);
5Bacharel em Enfermagem, Faculdade Estácio;
6Bacharel em Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS);
7Bacharel em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS);
8Bacharel em Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS);
9Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);
10Bacharel em Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

RESUMO: Essa pesquisa tem como objetivo descrever o nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da prevenção e tratamento das lesões por pressão, conforme a literatura nos últimos dez anos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de maio e junho de 2023. O estudo se deu nas bases de dados LILACS e SCIELO. Foram utilizados os descritores: lesão por pressão “AND” enfermagem, que estão registrados nos DeCS, e que foram definidos de acordo com o tema proposto. Os critérios de inclusão foram os artigos originais na íntegra, disponíveis nas bases de dados, escritos em língua portuguesa e que foram publicados nos últimos dez anos. Inicialmente foram encontrados 238 estudos no LILACS e 111 no Scielo. Após a análise e leitura dos artigos, foi realizado um recorte temporal priorizando os estudos mais recentes, onde foram selecionados um total de 6 artigos publicados entre os anos de 2019 a 2023, pois esses abrangeram a temática proposta, assim atingindo os objetivos propostos por essa revisão integrativa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em relação à abordagem dos estudos selecionados para compor essa revisão, 2 foram transversal de abordagem quantitativa, 1 estudo comparativo, 1 descritivo exploratório, 1 de natureza qualitativa e 1 estudo transversal descritivo. Após a seleção dos estudos nas bases de dados, foram distribuídos em um quadro de dados contendo as seguintes informações: título, autor, ano e objetivo do estudo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Essa revisão demonstrou que existem profissionais capacitados, de maneira que realizam a inspeção da pele, mudança de decúbito, hidratação da pele do paciente e utilização das escalas de avaliação de risco de desenvolvimento da LPP. Todavia, atualmente ainda existem profissionais de enfermagem que necessitam de capacitações e atualizações acerca dos cuidados para a prevenção da lesão por pressão, pois apresentaram lacunas nos conhecimentos sobre essa temática. **Palavras-chave:** Enfermagem; Prevenção; Lesão por pressão.

ABSTRACT: To describe the level of knowledge of nursing professionals about the prevention and treatment of pressure injuries, according to the literature in the last ten years. **METHODOLOGY:** This is an integrative literature review study. The bibliographical survey was carried out between May and June 2023. The study was

carried out in the LILACS and SCIELO databases. The descriptors were used: pressure injury “AND” nursing, which are registered in the DeCS, and which were defined according to the proposed theme. Inclusion criteria were original articles in full, available in the databases, written in Portuguese and published in the last ten years. Initially, 238 studies were found in Lilacs and 111 in Scielo. After analyzing and reading the articles, a temporal cut was carried out, prioritizing the most recent studies, where a total of 6 articles published between the years 2019 and 2023 were selected, as these covered the proposed theme, thus achieving the objectives proposed by this integrative review. **RESULTS AND DISCUSSION:** Regarding the approach of the studies selected to compose this review, 2 were cross-sectional with a quantitative approach, 1 comparative study, 1 exploratory descriptive, 1 qualitative and 1 descriptive cross-sectional study. After selecting the studies in the databases, they were distributed in a data frame containing the following information: title, author, year and objective of the study. **FINAL CONSIDERATIONS:** This review demonstrated that there are trained professionals, so that they perform skin inspection, change of position, hydration of the patient’s skin and use of risk assessment scales for the development of PI. However, currently there are still nursing professionals who need training and updates on care for the prevention of pressure injuries, as they have gaps in knowledge on this topic.

Keywords: Nursing; Prevention; Pressure injury.

INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LPP) provocam danos consideráveis aos pacientes, que podem dificultar o processo de recuperação funcional, causar dor, sofrimento e desconforto com frequência, podendo até mesmo ocasionar infecções graves. Essas geralmente associam-se a internações prolongadas, além de aumentarem consideravelmente os custos do tratamento, bem como podem evoluir para o desenvolvimento de sepse e mortalidade, por isso é considerada um grande problema de saúde pública (EBSERH, 2020).

Existem fatores predisponentes para a ocorrência das LPP, entre esses, os fatores extrínsecos, como a umidade, calor, pressão, força de cisalhamento e fricção, e os intrínsecos, como o índice de massa corporal elevado ou reduzido, anemia, deficiência nutricional proteica, extremos de idade, hipotensão arterial sistêmica, incontinência urinária e fecal, edema, hiperemia, tabagismo, desidratação, infecções sistêmicas locais, imunossupressão, e doenças como diabetes mellitus, renal e cardiovascular (EBSERH, 2020).

Estando em consonância com o *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), a LPP em estágio 1 apresenta pele íntegra com área localizada de eritema que não embranquece, no estágio 2 há perda de pele em sua espessura parcial com exposição da derme, já no estágio 3 existe a perda da pele em sua espessura total, havendo exposição de tecido adiposo, a LPP em estágio 4 apresenta perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição do músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso. Também, existem as LPP não classificáveis, nesse tipo existe a perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível (NPUAP, 2014).

Os profissionais de saúde devem estar familiarizados com os principais fatores de riscos intrínsecos e extrínsecos para a formação da LPP, devendo instituir precocemente

estratégias de prevenção (EBSERH, 2020). Além disso, Correia e Santos (2019) afirma que a enfermagem desempenha cuidados voltados principalmente para a prevenção das LPP, por meio da avaliação da pele, avaliação do risco do paciente desenvolver a lesão, e a escolha da terapia tópica utilizada para tratar as LPP.

Tem-se como questão norteadora: Qual o nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da prevenção e tratamento das lesões por pressão?

Esse estudo tem como objetivo geral: Descrever o nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da prevenção e tratamento das lesões por pressão, conforme a literatura nos últimos dez anos. E como objetivo específico: Descrever a assistência realizada pelos profissionais de enfermagem ao paciente com lesão por pressão.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de maio e junho de 2023. O estudo se deu nas bases de dados indexadas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para aumentar o escopo da revisão foi utilizado o operador booleano AND.

Foram utilizados os descritores: lesão por pressão “AND” enfermagem, que estão registrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e que foram definidos de acordo com o tema proposto.

Os critérios de inclusão foram os artigos originais na íntegra, disponíveis nas bases de dados, escritos em língua portuguesa e que foram publicados nos últimos dez anos, entre 2013 a 2023.

Os critérios de exclusão foram os comentários, resenhas, estudos de revisão de literatura, e os artigos em que a temática central não estava relacionada ao conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da prevenção e tratamento das lesões por pressão.

Inicialmente foram encontrados 238 estudos no LILACS e 111 no SCIELO. Após a análise e leitura dos artigos, foi realizado um recorte temporal priorizando os estudos mais recentes, onde foram selecionados um total de 6 artigos publicados entre os anos de 2019 a 2023, pois esses abrangeram a temática proposta, assim atingindo os objetivos propostos por essa revisão integrativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à abordagem dos estudos selecionados para compor essa revisão, 2 foram de natureza transversal de abordagem quantitativa, 1 estudo comparativo, 1 descritivo exploratório, 1 de natureza qualitativa e 1 estudo transversal descritivo.

Após a seleção dos estudos nas bases de dados LILACS e SCIELO, foram distribuídos em um quadro de dados contendo as seguintes informações: título, autor, ano e objetivo do estudo (quadro 1).

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados, encontrados nas bases de dados Lilacs e Scielo, 2023.

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO DO ESTUDO
Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal.	Igor de Sousa Nóbrega <i>et al.</i> , 2023.	Analisar e comparar o nível de conhecimento sobre prevenção de lesão por pressão entre enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam em Unidades de Terapia Intensiva e graduandos em enfermagem no último ano do curso.
Avaliação do conhecimento dos profissionais de enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva.	Carla Andressa Ferreira de Araújo <i>et al.</i> , 2022.	Analisar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a avaliação, prevenção e classificação das lesões por pressão na terapia intensiva antes e após a realização de um treinamento.
Conhecimento da equipe de enfermagem sobre lesão por pressão.	Jaqueline Aparecida dos Santos Sokem <i>et al.</i> , 2021.	Avaliar o nível de conhecimento da equipe de enfermagem da clínica médica de um hospital universitário sobre lesão por pressão.
Manejo da lesão por pressão em pacientes sob cuidados paliativos: visão dos enfermeiros.	Sarah Vieira Figueiredo. <i>et al.</i> 2021.	Compreender o manejo da lesão por pressão em pacientes sob cuidados paliativos na perspectiva de enfermeiros.
Conhecimento de enfermeiros sobre prevenção e cuidados de lesão por pressão.	Rayne Caitano de Sousa; Andréa Mathes Faustino, 2019.	Identificar o conhecimento de enfermeiros sobre prevenção e cuidados de lesão por pressão.
Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva.	Rigielli Ribeiro Manganelli <i>et al.</i> , 2019.	Caracterizar a população estudada e descrever as intervenções dos enfermeiros para a prevenção de lesão por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

Fonte: autores, 2023.

Conforme um estudo realizado com enfermeiros que realizam assistência nas unidades de clínica médica e cirúrgica, foi possível evidenciar que esses profissionais tiveram 90 a 100% de acertos quanto à avaliação e à classificação das lesões por pressão, também nota-se

que em relação à prevenção das LPP os participantes da pesquisa tiveram 90 a 100% de acertos (SOUSA; FAUSTINO, 2019).

Todavia, obtiveram um menor resultado referente à classificação da lesão em estágio II, assim como os itens de menor acerto estiveram relacionados ao uso de dispositivos, como luva d'água 23,6%, almofadas 23,6%, e em relação ao posicionamento, quanto a elevação da cabeceira em um ângulo maior que 30°, à posição de decúbito lateral, e ao tempo de reposicionamento do paciente sentado na cadeira, bem como a massagem nas proeminências ósseas. Ainda, alguns profissionais tiveram dúvidas quando à terminologia cisalhamento, sendo necessários alguns esclarecimentos por parte da pesquisadora, para assim auxiliar a compressão dos enfermeiros (SOUSA; FAUSTINO, 2019).

Percebe-se em um estudo realizado com enfermeiros e técnicos de enfermagem, que alguns profissionais relataram que não receberam treinamento ou curso sobre a prevenção das lesões por pressão, e assim não se consideravam aptos para atuar na prevenção desse dano. Também, observa-se que existiram níveis insuficientes de conhecimento e percepção de aptidão equivocada, relacionados à prevenção de LPP entre os participantes desse estudo, desse modo, apenas 22,7% dos enfermeiros, 7,1% dos técnicos de enfermagem atingiram um percentual de acertos acima de 90% (NÓBREGA *et al.*, 2023). Entretanto, outro estudo realizado por Figueiredo *et al.*, (2021) com 17 enfermeiros, demonstrou que 82,4% profissionais receberam treinamentos, cursos ou palestras acerca da LPP, e 88,2% afirmaram que buscam se atualizar através dos estudos.

Além desses aspectos mencionados, um estudo realizado por Sokem *et al.*, (2021) evidenciou que ainda predominam lacunas de conhecimento entre 50 profissionais de enfermagem que trabalham em uma clínica médica de um hospital universitário, considerando que a média de acertos do questionário acerca dos cuidados para evitar a LPP foi menor que 90%, assim evidenciando a necessidade de aprimoramento das ações de educação permanente acerca desse agravo de saúde.

Segundo um estudo realizado com 13 profissionais de enfermagem de um hospital de médio porte do Rio Grande do Sul, foi possível identificar unanimidade no conhecimento acerca da identificação de situações de risco para o desenvolvimento das LPP nos pacientes em cuidados intensivos, também informaram a importância da aplicação de medidas preventivas, entre essas a avaliação da pele do paciente, identificação dos fatores de riscos e implementação de um plano de prevenção da LPP baseada nos riscos apresentados pelos pacientes (MANGANELLI *et al.*, 2019).

Ainda em concordância com o estudo anterior, observou-se que 92,3% dos profissionais aplicam a escala de Braden, 84,6% inspecionam a pele diariamente de todos os pacientes, 53,8% mencionaram que reavaliam diariamente o risco de desenvolvimento da LPP. Além do mais, 100% dos profissionais de enfermagem afirmaram que mantêm o paciente com a pele hidratada e realizam a mudança de decúbito, com o reposicionamento no leito a cada 2 horas, e antes desse período quando existe necessidade, assim como, utilizam o colchão piramidal. Também, 92,3% utilizam barreiras de proteção nas proeminências ósseas, como placas de hidrocolóide e superfícies de apoio para o alívio da pressão, 61,5% previnem o atrito cutâneo no manejo com o paciente (MANGANELLI *et al.*, 2019).

Ademais, observou no estudo realizado por Araújo *et al.*, (2022) que a equipe de enfermagem apresentou resultados satisfatórios no conhecimento sobre a lesão por pressão, tendo uma diferença média entre a pontuação obtida no pré e pós-teste estatisticamente significativa, isso demonstra que os profissionais estão devidamente capacitados e preparados, possuindo domínio nos fatores relacionados à avaliação, prevenção e classificação das LPP na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) antes e após a realização de um treinamento.

Outro estudo demonstrou que as intervenções de enfermagem ao paciente com LPP, estão relacionadas à escolha de coberturas específicas para cada paciente, desbridamento quando necessário, avaliação e alívio da dor, incluindo a analgesia antes do banho e realização dos curativos. Também, frequência necessária dos curativos visando a minimização do odor e desconforto, e orientações aos familiares acerca da evolução do processo de cicatrização da LPP, assim como mencionaram que realizam notificações quando identificam a LPP (FIGUEIREDO *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos aspectos mencionados observa-se a importância do papel da enfermagem frente à avaliação, prevenção e cuidados ao paciente com LPP. Essa revisão integrativa demonstrou que existem profissionais capacitados e preparados, de maneira que realizam a inspeção da pele diariamente, mudança de decúbito, hidratação da pele do paciente e utilização das escalas de avaliação de risco de desenvolvimento da LPP.

Todavia, atualmente ainda existem profissionais de enfermagem que necessitam de capacitações e atualizações acerca dos cuidados para a prevenção da lesão por pressão, pois apresentaram lacunas nos conhecimentos sobre essa temática. Sendo assim, é imprescindível

que os gestores invistam em ações de educação permanente, visando uma melhoria da qualidade da assistência realizada por esses profissionais.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Carla Andressa Ferreira. *et al.* Avaliação do conhecimento dos profissionais de enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. **Rev. Esc. Anna Nery**, v. 26, e20210200, p. 1-10, 2022.
- CORREIA, Analine de Souza Bandeira; SANTOS, Iolanda Beserra da Costa. Lesão por pressão: medidas terapêuticas utilizadas por profissionais de enfermagem. **Rev. Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 1, p. 33-42, 2019.
- EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH). **Prevenção e tratamento de lesão por pressão**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/prevencao-e-tratamento-de-lesao-por-pressao-protocolo-nucleo-de-protocolos-assistenciais-multiprofissionais-08-2018-versao-2.pdf>. Acesso em: 18 de jun. de 2023.
- FIGUEIREDO, Sarah Vieira. *et al.* Manejo da lesão por pressão em pacientes sob cuidados paliativos: visão dos enfermeiros. **Rev. Rene**, v. 22, e62774, p. 1-9, 2021.
- MANGANELLI, Rigielli Ribeiro. *et al.* Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 9, e. 41, p. 1-22, 2019.
- NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP), European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. **Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide**. Emily Haesler (Ed). Cambridge Media: Osborne Park, Australia; 2014.
- NÓBREGA, Igor de Sousa. *et al.* Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal. **Rev. Esc. Anna Nery**, v. 27, e20220219, p. 1-9, 2023.
- SOKEM, Jaqueline Aparecida dos Santos. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem sobre lesão por pressão. **Rev. Estima**, v. 19, n. 1, p. 1-9, 2021.
- SOUSA, Rayne Caitano; FAUSTINO, Andréa Mathes. Conhecimento de enfermeiros sobre prevenção e cuidados de lesão por pressão. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam**, v. 11, n. 4, p. 992-997, 2019.

CAPÍTULO 7

RETINOBLASTOMA: UMA REVISÃO CLINICOPATOLÓGICA E GENÉTICA

RETINOBLASTOMA: A CLINICOPATHOLOGICAL AND GENETIC REVIEW

Martina Bohm Fernandes¹; Alice Gonçalves de Oliveira²; Isabella Menegotto Nader³; Júlia Larré Afonso⁴; Kaoma Antunes⁵; Lucas Grill Silva Pereira⁶; Matheus Gonçalves de Oliveira⁷; Otávio Grill Silva Pereira⁸; Paula Nunes Ribeiro Saldanha⁹; Leticia Oliveira de Menezes¹⁰

¹Médica pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel);

²Discente de Medicina pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel);

³Médica residente em Oftalmologia pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel);

⁴Médica pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel);

⁵Médica pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel);

⁶Discente de Medicina pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel);

⁷Médico residente em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel);

⁸Discente de Medicina pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel);

⁹Médica pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel);

¹⁰Doutora em Saúde e Comportamento pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

RESUMO: O retinoblastoma é uma neoplasia ocular maligna que ocorre predominantemente em crianças e é considerado o tumor intraocular mais comum nessa faixa etária. Sua herança segue um padrão de alta penetrância, sendo possível prever sua ocorrência em famílias com histórico da doença. Essa característica genética, aliada à tendência de afetar crianças, destaca a importância do diagnóstico genético em todos os pacientes com retinoblastoma. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão descritiva de literatura, abordando as principais etiologias, a epidemiologia, as formas de diagnóstico e a genética do retinoblastoma em crianças. **METODOLOGIA:** Revisão descritiva de literatura, na qual a coleta bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados: Scielo, Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), e na biblioteca pubmed (*National Library of Medicine*). Foram utilizados descritores adequados ao tema e pesquisas foram realizadas nos idiomas português e inglês: "retinoblastoma"; "diagnóstico"; "genética". Foram selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O retinoblastoma é frequentemente identificado por sinais visíveis, como a leucocoria e o estrabismo, sendo possível sua detecção por leigos. É principalmente causado pela inativação do gene RB corepressor transcricional 1 (RB1) na retina, seguida por alterações genéticas e epigenéticas ao longo da progressão tumoral. Pesquisas com sequenciamento do genoma completo revelaram que esses tumores apresentam uma relativa estabilidade genômica quando comparados a outros tipos de câncer. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A identificação das células suscetíveis e dos mecanismos que as células tumorais exploram é fundamental para o desenvolvimento de tratamentos mais eficazes e específicos. O diagnóstico genético precoce e a identificação de alterações genéticas específicas associadas a essa neoplasia possibilitam um melhor manejo clínico, o monitoramento de pacientes em risco e o aconselhamento genético para as famílias. A pesquisa contínua nesse campo é fundamental para melhorar a detecção, o tratamento e o prognóstico do retinoblastoma.

Palavras-chave: Retinoblastoma; Genética; Diagnóstico; Patologia.

ABSTRACT: Retinoblastoma is a malignant ocular neoplasm that occurs predominantly in children and is considered the most common intraocular tumor in this age group. Its inheritance follows a pattern of high penetrance, making it possible to predict its occurrence in families with a history of the disease. This genetic trait, coupled with the tendency to affect children, highlights the importance of genetic diagnosis in all patients

with retinoblastoma. **OBJECTIVE:** To conduct a descriptive literature review, addressing the main etiologies, epidemiology, diagnostic methods and genetics of retinoblastoma in children. **METHODOLOGY:** Descriptive literature review, in which the bibliographic collection was carried out in the following databases: Scielo, Lilacs (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), and in the PubMed library (National Library of Medicine). Descriptors appropriate to the theme were used and searches were carried out in Portuguese and English: "retinoblastoma"; "diagnosis"; "genetics". Articles published in the last 5 years were selected. **RESULTS AND DISCUSSION:** Retinoblastoma is often identified by visible signs, such as leukocoria and strabismus, making it possible for laypersons to detect it. It is mainly caused by the inactivation of the transcriptional corepressor RB gene 1 (RB1) in the retina, followed by genetic and epigenetic alterations throughout tumor progression. Research with complete genome sequencing revealed that these tumors have a relative genomic stability when compared to other types of cancer. **FINAL CONSIDERATIONS:** The identification of susceptible cells and the mechanisms that tumor cells exploit is essential for the development of more effective and specific treatments. Early genetic diagnosis and identification of specific genetic alterations associated with this neoplasm allow for better clinical management, monitoring of patients at risk and genetic counseling for families. Continued research in this field is critical to improving the detection, treatment, and prognosis of retinoblastoma.

Keywords: Retinoblastoma; Genetics; Diagnosis; Pathology.

INTRODUÇÃO

O retinoblastoma é o tipo de tumor maligno intraocular mais comum e frequentemente diagnosticado na infância. Ele se desenvolve na retina e afeta aproximadamente 1 em cada 17.000 nascidos vivos. As taxas de cura e sobrevivência para o retinoblastoma ainda variam entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, sendo que a desigualdade social tem sido relacionada a fatores como acesso ao tratamento, atraso no diagnóstico e aspectos socioeconômicos e educacionais. Devido à sua herança mendeliana altamente previsível, a capacidade de examinar facilmente os tumores e a apresentação precoce na idade, o retinoblastoma tem sido amplamente estudado como um modelo para entender a genética do câncer (ATHAVALE, 2018; BOCHI, 2023; CRUZ-GALVEZ, 2022).

Embora não haja evidências de uma relação entre gênero e as características clínicas do retinoblastoma, alguns estudos apontam uma leve predominância em crianças e adolescentes do sexo masculino. Quanto à idade, cerca de 30% das crianças e adolescentes têm entre 0 e 2 anos, enquanto aproximadamente 50% têm entre 3 e 7 anos. Isso enfatiza que o retinoblastoma é uma doença que afeta principalmente crianças. Até o ano de 2022, haviam menos de 30 casos de retinoblastoma em pessoas com mais de 20 anos descritos na literatura mundial. (LECLERC, 2020; ZHOU, 2022).

Os rápidos avanços genéticos no campo do retinoblastoma têm desempenhado um papel crucial no desenvolvimento de tratamentos e terapias genéticas mais eficazes para a doença. Com a identificação das alterações genéticas responsáveis pelo desenvolvimento tumoral, tornou-se possível diagnosticar o retinoblastoma de forma mais precisa e precoce, permitindo intervenções terapêuticas mais direcionadas (CRUZ-GALVEZ, 2022).

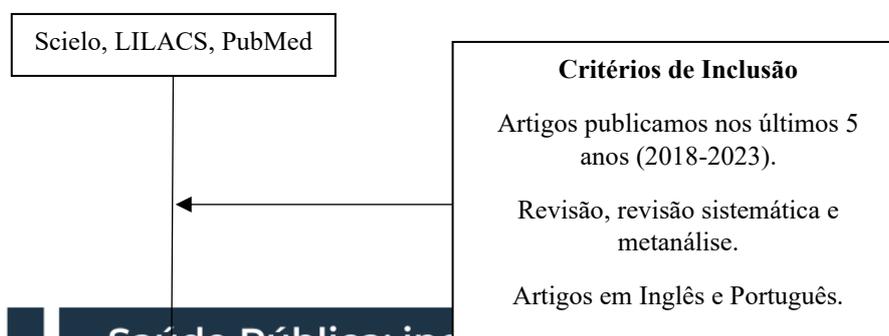
A compreensão das vias e dos mecanismos genéticos envolvidos no retinoblastoma tem levado ao desenvolvimento de terapias-alvo específicas. Essas terapias visam direcionar os genes mutados ou as vias afetadas para inibir o crescimento tumoral e promover a regressão do tumor. A utilização de tais terapias tem o potencial de fornecer opções de tratamento menos invasivas, com abordagens terapêuticas personalizadas que podem oferecer uma alternativa aos tratamentos convencionais, como cirurgia, quimioterapia e radioterapia, que podem causar efeitos colaterais significativos, especialmente em pacientes pediátricos (LEE, 2022).

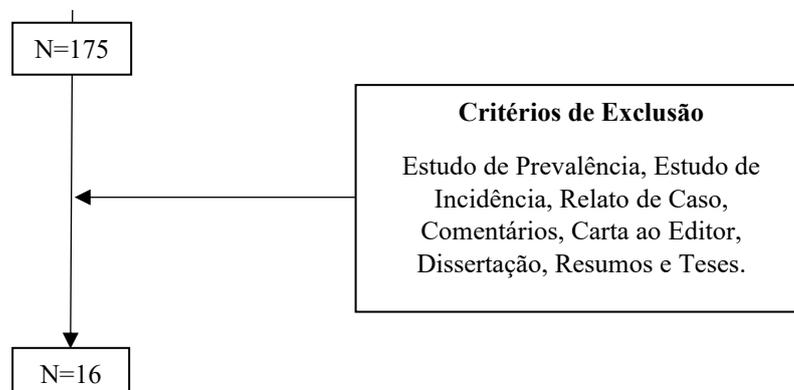
Além disso, os avanços genéticos também têm implicações importantes no aconselhamento genético e no rastreamento de familiares em risco. A identificação de mutações genéticas específicas relacionadas ao retinoblastoma permite a identificação de indivíduos portadores dessas mutações antes mesmo do desenvolvimento do tumor, possibilitando a implementação de medidas preventivas e o monitoramento adequado (ATHAVALE, 2018). Portanto, este estudo faz uma revisão das atualizações dos últimos cinco anos diante de um tema que apresenta rápido e notório avanço terapêutico baseado, principalmente, na genética do retinoblastoma.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão descritiva da literatura, realizada em 2023, utilizando bases de dados como Scielo, LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed (*National Library of Medicine*). A pesquisa foi conduzida em português e inglês, com descritores adequados ao tema, incluindo "retinoblastoma", "diagnóstico" e "genética". Foram aplicados filtros para incluir apenas revisões, revisões sistemáticas e metanálises publicadas nos últimos 5 anos. Para aumentar a sensibilidade da busca, sinônimos, indexações e termos relacionados foram adicionados. Um total de 175 artigos foram selecionados, considerando o período de publicação entre 2018 e 2023. Foram excluídos artigos que não forneciam informações relevantes ao tema, bem como aqueles com informações incompletas ou duplicadas. Ao final, foram escolhidos 16 artigos para a revisão.

Figura 1. Fluxograma de identificação de artigos selecionados nas bases de dados Scielo, LILACS, PubMed.





Fonte: FERNANDES *et al.*, 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os primeiros sinais mais comuns do retinoblastoma são a leucocoria, um reflexo branco visível através da pupila, presente em 60% dos casos, e o estrabismo. A detec o do retinoblastoma por leigos   possível porque o tumor apresenta característica de ser visível. A altera o do reflexo vermelho é uma apresenta o inicial, mas infelizmente muitas vezes passa despercebida. Em áreas onde o conhecimento desses sinais é baixo e o acesso aos cuidados de saúde   difícil, o retinoblastoma muitas vezes é diagnosticado tardiamente, em estágios avançados e está associado a um prognóstico pior (DIMARAS, 2019; LECLERC, 2020).

O diagnóstico médico do retinoblastoma é baseado nas características clínicas dos tumores visíveis no olho após a dilata o da pupila. Isso difere do diagnóstico de outros cânceres, onde geralmente   necessária a confirma o histológica por meio de biópsia. No caso do retinoblastoma, a biópsia não é recomendada devido ao risco de dissemina o extraocular ao longo do trajeto da agulha. Uma característica comum é a presença de calcifica es, que podem ser visualizadas a olho nu e também detectadas por meio de ultrassom ou ressonância magnética. Essas calcifica es são chamadas de "distróficas" e ocorrem como resposta ao dano tecidual ou necrose. Elas são mais frequentemente observadas em tumores de crianças mais velhas e em estágios avançados (LECLERC, 2020; WARDA, 2023).

  medida que os tumores de retinoblastoma crescem, eles podem produzir tumores menores, conhecidos por "sementes", que se desprendem e aderem abaixo da retina (sementes sub-retinianas) ou flutuam no humor vítreo (sementes vítreas). A aparência dessas sementes

pode variar, sendo descritas como poeira fina, esferas ou nuvens, sendo que cada uma delas está associada a um prognóstico progressivamente pior (DIMARAS, 2019).

A grande maioria dos casos de retinoblastoma ocorre devido à inativação bialélica do gene RB corepressor transcricional 1 (RB1) na retina em desenvolvimento, seguida de alterações genéticas e epigenéticas durante a progressão do tumor. Cerca de 60% dos casos de retinoblastoma são do tipo não hereditários, nos quais ambos os alelos RB1 são localmente mutados na retina afetada. Por outro lado, aproximadamente 40% dos casos são hereditários e estão associados a uma variante germinativa do gene RB1, seguida pela inativação somática do outro alelo. Essa diferença genética é responsável pelas características clínicas distintas entre o retinoblastoma não hereditário, que geralmente apresenta tumores unilaterais, e o retinoblastoma hereditário, que tende a se desenvolver bilateral e multifocalmente (KAEWKHAW, 2020).

Devido à inativação bialélica do gene RB1, a proteína RB (pRB) funcional está deficiente no retinoblastoma, o que compromete a proteção contra a instabilidade genômica. Nas últimas décadas, têm sido realizados extensos esforços de pesquisa para elucidar as funções da pRB na supressão tumoral. Esses estudos revelaram os diversos papéis desempenhados pelo pRB em uma ampla variedade de eventos celulares, abrangendo desde a regulação do ciclo celular até a organização da estrutura da cromatina e dos cromossomos de ordem superior (YAO, 2022).

Estudos genômicos têm utilizado diversas abordagens, como sequenciamento completo do genoma, sequenciamento do exoma e sequenciamento de próxima geração direcionado. Essas análises têm consistentemente identificado mutações em genes-chave, como o fator de transcrição bHLH (MYCN) e o co-repressor BCL6 (BCOR). Além disso, foram observadas alterações recorrentes no número de cópias em cromossomos específicos, como 1q, 2p, 6p e 16q, que também haviam sido identificadas em análises citogenéticas anteriores. Os ganhos de cópias em 6p (44-69%) ou 1q (38-70%) são os mais frequentemente encontrados nos tumores, seguidos pelo ganho de 2p (15-43%) e perda de 16q (18-46%) (KAEWKHAW, 2020; YANG, 2019).

Além das alterações genômicas já conhecidas, o uso de abordagens de Sequenciamento de Nova Geração revelou outras mutações genéticas no retinoblastoma, além da inativação de RB1. Embora essas mutações genéticas adicionais sejam relativamente raras, a presença de alterações não relacionadas a RB1 tem sido associada a características histopatológicas agressivas e prognóstico desfavorável, quando combinadas com dados clinicopatológicos

correspondentes. BCOR e CREBBP foram identificados como genes com mutações recorrentes em apenas 4% do total de tumores. No entanto, um estudo recente relatou mutações recorrentes em outros genes, como BCOR, ARID1A, MGA, FAT1 e ATRX, associando com características histopatológicas agressivas (YANG, 2019).

A instabilidade genômica é uma característica comum na maioria dos cânceres humanos e tem sido amplamente estudada em relação aos mecanismos de manutenção do genoma e seu papel na transformação maligna e no desenvolvimento do câncer. A inativação do gene RB1 tem sido associada a diversas formas de instabilidade genômica, que contribuem para a oncogênese, eliminando mecanismos de controle que limitam a transformação celular. No entanto, em comparação com outros tipos de câncer que possuem também deficiências no gene RB1, o retinoblastoma apresenta uma instabilidade genômica mínima devido a um circuito específico de controle que é único para as células retinianas (LEE, 2022; FLORES, 2022).

Estudos de sequenciamento do genoma completo de tumores retinoblastoma humano revelaram que os genomas do tumor são relativamente estáveis em comparação com outros tipos de câncer. Embora a análise de sequenciamento do genoma completo tenha sido realizada apenas em quatro espécimes de retinoblastoma, o estudo também demonstrou que, mesmo após múltiplas passagens ao longo de um período prolongado, os xenotransplantes do mesmo retinoblastoma humano apresentaram apenas um aumento modesto de mutações transitórias, sem defeitos evidentes na estabilidade cromossômica. Esses resultados sugerem que os genomas dos retinoblastomas humanos são mantidos de forma estável e que a instabilidade genômica massiva pode não ser um fator determinante significativo para a progressão do retinoblastoma (LEE, 2022).

A expressão aumentada de genes envolvidos no reparo do DNA pode explicar a baixa carga de mutação somática observada nos tumores primários de retinoblastoma, sugerindo que esses genes desempenham um papel funcional na neutralização do risco de instabilidade genômica causada pela deficiência de RB1. Além disso, os tumores de retinoblastoma apresentam expressão aberrante de vários reguladores de cromatina que não são normalmente expressos na retina saudável. Esses achados sustentam a ideia de que a inativação do RB1 está intimamente ligada a um programa de ativação transcricional que evita a ocorrência de defeitos genômicos letais que comprometeriam a sobrevivência das células RB, ao mesmo tempo em que promovem uma proliferação celular grande (GUDISEVA, 2019; BERRY, 2022).

As células cancerígenas frequentemente apresentam aneuploidia, que resulta em ganhos ou perdas de cromossomos inteiros, e geralmente está associada à perda de RB1. No entanto, os tumores de retinoblastoma parecem manter a estabilidade cromossômica geral, com apenas algumas alterações recorrentes em nível de braço cromossômico, e limitam a aneuploidia de cromossomos inteiros. Isso levanta a questão de como as células de retinoblastoma conseguem manter a estabilidade cromossômica, mesmo com a perda de RB1 desde o início do tumor. Um estudo abordou essa questão investigando genes expressos principalmente nas células cones, supondo que as células de retinoblastoma possam utilizar a rede molecular intrínseca da célula progenitora para conter a instabilidade cromossômica associada à deficiência de RB1, a fim de garantir sua sobrevivência e proliferação (KAEWKHAW, 2020).

Na retina humana normal, há uma expressão abundante de genes associados aos bastonetes, devido à maior proporção dessas células em comparação com outras células retinianas. No entanto, nos tumores de retinoblastoma, as células tumorais coradas para marcadores de bastonetes estão quase ausentes, em contraste com o número abundante de células semelhantes a cones. Portanto, os tumores puros são caracterizados pela baixa expressão de genes enriquecidos com bastonetes e alta expressão de genes enriquecidos com cones, em comparação com a retina normal (MARTINEZ-SANCHEZ, 2021).

Os tumores deficientes em RB1 foram divididos em dois grupos distintos. O primeiro apresenta expressão de genes progenitores da retina e, em menor medida, genes associados aos cones, indicando que genes relacionados a múltiplos tipos de células retinianas estão sendo expressos nos tumores. Por outro lado, o segundo grupo exibe uma expressão enriquecida de genes associados aos cones. Esses dados sugerem que as células tumorais de origem no primeiro grupo são progenitoras da retina, enquanto as células cone são predominantes no segundo grupo (KAEWKHAW, 2020).

Outros estudos de correlação indicam que os tumores bilaterais estão relacionados a uma assinatura enriquecida de genes associados aos cones, enquanto os tumores unilaterais estão associados a uma assinatura reduzida. O retinoblastoma bilateral geralmente se desenvolve e é diagnosticado mais precocemente em comparação com o unilateral. Tumores bem diferenciados, que possuem uma assinatura enriquecida de genes associados aos cones, tendem a se desenvolver primeiro. No entanto, se não forem diagnosticados precocemente ou não forem tratados, esses tumores podem sofrer transformação e se tornar menos diferenciados (YAO, 2022).

Isso também sugere que o atraso no diagnóstico e na enucleação do olho afeta significativamente a progressão da doença. Tumores com uma assinatura reduzida de genes associados aos cones geralmente apresentam um tamanho maior, são encontrados em um estágio mais avançado e estão localizados periféricamente ou em toda a retina. Por outro lado, tumores com uma expressão enriquecida de genes associados aos cones tendem a ser localizados centralmente na retina, apresentam um menor volume e tamanho do olho (MARTINEZ-SANCHEZ, 2022).

Atualmente, há um conhecimento limitado sobre o papel das mitocôndrias na biologia do retinoblastoma. Em tumores pouco diferenciados de retinoblastoma, observou-se uma diminuição no número de mitocôndrias, citoplasma escasso, desorganização das organelas (incluindo as mitocôndrias) e presença de necrose. Por outro lado, os retinoblastomas bem diferenciados apresentaram um maior número de mitocôndrias e organelas mais organizadas. A expressão dos complexos de fosforilação oxidativa mitocondrial foi investigada nos tecidos tumorais de retinoblastoma e, dentre todos os complexos, a perda da imunexpressão do complexo mitocondrial I foi identificada como um biomarcador prognóstico independente útil para identificar pacientes com retinoblastoma de alto risco (DELSIN, 2019; SINGH, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão da genética e da biologia do retinoblastoma está em constante progresso, impulsionada pelos avanços nas análises genômicas e moleculares. Estudos recentes revelaram a importância crucial da inativação do gene RB1 e identificaram diversas alterações genéticas associadas a esse tipo específico de câncer ocular. A baixa carga de mutação somática e a estabilidade cromossômica relativa observadas nos tumores de retinoblastoma suscitam questões intrigantes sobre os mecanismos de manutenção do genoma nessa doença.

A determinação definitiva da célula de origem do retinoblastoma e a compreensão de como as células tumorais exploram os mecanismos das células suscetíveis à transformação maligna são aspectos fundamentais para o desenvolvimento de tratamentos direcionados, poupando o tecido retiniano normal. Essas informações podem servir como base para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas de longo prazo mais eficazes, buscando melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes afetados por essa doença ocular devastadora.

No entanto, apesar dos avanços, ainda há muito a ser descoberto sobre a biologia do retinoblastoma. É necessário realizar pesquisas adicionais para aprofundar nosso conhecimento sobre os mecanismos moleculares, as vias de sinalização e o papel das mitocôndrias nesse contexto. Com uma compreensão mais abrangente da biologia do retinoblastoma, podemos direcionar estratégias terapêuticas mais eficazes e melhorar o prognóstico dos pacientes afetados por essa doença ocular devastadora.

A presente revisão dos avanços na genética do retinoblastoma apresenta algumas limitações a serem consideradas. O viés de publicação é uma das limitações, pois estudos com resultados positivos tendem a ser mais facilmente publicados, o que pode distorcer os resultados apresentados. Além disso, existe o risco de viés nos estudos primários incluídos na revisão devido às limitações metodológicas ou à falta de qualidade em alguns estudos individuais. A heterogeneidade clínica também é uma limitação, pois diferentes populações, intervenções e definições de desfechos podem dificultar a combinação dos resultados e a obtenção de conclusões definitivas. Portanto, é importante interpretar os resultados das revisões com cautela, levando em consideração a qualidade e a consistência dos estudos incluídos.

REFERÊNCIAS

- ATHAVALE, V. Knudson to embryo selection: A story of the genetics of retinoblastoma. **Taiwan J Ophthalmol**, v. 8, n. 4, p.:196-204, 2018.
- BERRY, JL. The RB1 Story: Characterization and Cloning of the First Tumor Suppressor Gene. **Genes (Basel)**, v. 10, n. 11, p. e-879, 2019.
- BOCHI, GS. Aspectos sociodemográficos, clínicos, epidemiológicos e assistenciais de crianças e adolescentes atendidos por retinoblastoma no Brasil. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 55, n. 1, p. e-185512, 2022.
- CRUZ-GÁLVEZ, CC. Retinoblastoma: Review and new insights. **Front Oncol**. v. 2, n. 12, p. e-963780, 2022.
- DELSIN, LEA. Expression profiles and prognostic value of miRNAs in retinoblastoma. **J Cancer Res Clin Oncol**, v. 145, n. 1, p. 1-10, 2019.
- DIMARAS, H. Retinoblastoma, the visible CNS tumor: A review. **J Neurosci Res**. v. 97, n. 1, p. 29-44, 2019.
- FLORES, M. Retinoblastoma Protein Paralogs and Tumor Suppression. **Front Genet**, v. 18, n. 13, p e-818719, 2022.
- GUDISEVA, HV. Next-Generation Technologies and Strategies for the Management of Retinoblastoma. **Genes (Basel)**, v. 11, n. 10, p. e-1032, 2019.
- KAEWKHAW, R. Retinoblastoma: Etiology, Modeling, and Treatment. **Cancers (Basel)**, v. 16, n. 12, p. e-2304, 2020.

LECLERC, R. An Overview of Retinoblastoma and Enucleation in Pediatric Patients. **AORN J**, v. 111, p. 69-79, 2020.

LEE, C. Genome maintenance in retinoblastoma: Implications for therapeutic vulnerabilities. **Oncol Lett**, v. 23, n. 6, p. e-192, 2022.

MARTÍNEZ-SÁNCHEZ, M. Retinoblastoma: from discovery to clinical management. **FEBS J**, v. 289, n. 15, p. 4371-4382, 2022.

SINGH, L. Update on pathology of retinoblastoma. **Int J Ophthalmol**. v. 11, n. 12, p. 2011-2016, 2018.

WARDA, O. Retinoblastoma and vision. **Eye (Lond)**, v. 37, n. 5, p. 797-808, 2023.

YANG, M. Long non-coding RNAs in retinoblastoma. **Pathol Res Pract**, v. 215, n. 8, p. e-152435, 2019.

YAO, Y. Novel insights into RB1 mutation. **Cancer Lett**, v. 547, p. e-215870, 2022.

ZHOU, N. Retinoblastoma in Adults: Clinical Features, Gene Mutations and Treatment Outcomes: A Study of Six Cases. **Frontiers in Oncology**, v. 12, p. e-835965, 2022.

CAPITULO 8

TERAPIAS ALTERNATIVAS E COMPLEMENTARES NO PERÍODO PÓS- OPERATÓRIO

ALTERNATIVE AND COMPLEMENTARY THERAPIES IN THE POST- OPERATIVE PERIOD

Ana Carolina Silva Munhoz¹; Ana Carolina Souza Peratelli²; Isabela Queiróga³; Larissa Pontes Ribeiro⁴; Leticia Cristina Moutinho⁵; Luanna de Souza Tinareli⁶; Mônica Costa Ricarte⁷

¹Pontifícia Universidade Católica de Campinas;

²Pontifícia Universidade Católica de Campinas;

³Pontifícia Universidade Católica de Campinas;

⁴Pontifícia Universidade Católica de Campinas;

⁵Pontifícia Universidade Católica de Campinas;

⁶Pontifícia Universidade Católica de Campinas;

⁷Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

RESUMO: Essa pesquisa tem como objetivo Discutir sobre a importância da equipe de enfermagem no contexto de terapias alternativas e complementares no período pós-operatório. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, foram selecionados nove (9) artigos, todos selecionados a partir da BVS e COFEN, dos últimos 10 anos. Para nortear a pesquisa, a pergunta norteadora é “Qual a importância das práticas de terapias alternativas e a relevância do Enfermeiro, quando voltadas ao cuidado do paciente em período pós-operatório?”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Visa trazer os principais sintomas no período pós-operatório e, através dos diagnósticos de enfermagem nessa fase, recomenda-se uma terapia complementar específica, dado que nesse momento o paciente sofre mudanças e necessita de intervenções de Enfermagem imediatas. Dessa forma, as Terapias Alternativas/Complementares consideram o indivíduo como um todo – corpo/mente/espírito, cujo objetivo é a utilização das PICs para promover a melhora e a segurança do paciente. Com a análise da literatura, é observado alguns diagnósticos como ansiedade, dor aguda, náusea e conforto prejudicado, assim, além do tratamento farmacológico, é possível utilizar o tratamento não farmacológico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar do déficit de uso das terapias alternativas neste período, o uso delas é de suma importância para controle de sintomas como dor e ansiedade nesse período. A relevância do profissional enfermeiro em sua aplicabilidade na área do pós-cirúrgico são de suma importância para que se habilitem a colocar em prática essas intervenções, aperfeiçoando o atendimento dentro do ambiente de trabalho e obtendo resultados de maior eficácia, reduzindo o tempo de internação e as complicações de saúde existentes no período pós-operatório, transformando a assistência mais ampla, humanizada a fim de restabelecer a autonomia do paciente.

Palavras-chave: Terapias complementares; Período perioperatório; Enfermagem

ABSTRACT: Discuss the importance of the nursing team in the context of alternative and complementary therapies in the postoperative period. **METHODOLOGY:** This is an integrative review, nine (9) articles were selected, all from the BVS and COFEN, from the last 10 years. To guide the research, the guiding question is "What is the importance of the practices of alternative therapies and the relevance of the Nurse, when aimed at patient care in the postoperative period?". **RESULTS AND DISCUSSION:** It aims to bring the main symptoms in the postoperative period and, through the nursing diagnoses in this phase, a specific complementary therapy is recommended, since at this time the patient undergoes changes and needs immediate Nursing interventions.

Thus, the Alternative/Complementary Therapies consider the individual as a whole - body/mind/spirit, whose objective is the use of PICs to promote the patient's improvement and safety. With the analysis of the literature, it is observed some diagnoses such as anxiety, acute pain, nausea and impaired comfort, thus, in addition to pharmacological treatment, it is possible to use non-pharmacological treatment. **FINAL CONSIDERATIONS:** Despite the deficit of use of alternative therapies in this period, their use is of utmost importance for controlling symptoms such as pain and anxiety in this period. The relevance of professional nurses in their applicability in the post-surgical area are of utmost importance to enable them to put these interventions into practice, improving care within the work environment and obtaining more effective results, reducing hospitalization time and health complications existing in the postoperative period, making the assistance more comprehensive, humanized in order to restore patient autonomy.

Keywords: Complementary therapies; Perioperative period; Nursing.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o uso das Práticas Integrativas e Complementares vem aumentando nos serviços públicos e privados de maneira significativa. Em nível mundial, durante a VIII Conferência em 1986, o Brasil foi um dos pioneiros a recusar essas práticas no sistema de saúde. Contudo, somente em 2006 que essas práticas foram aprovadas, e, desde então, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instalou no SUS ações e serviços relativos às PIC, destacando-se principalmente na Atenção Primária à Saúde (MILDEMBERG *et al.*, 2023).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) são conjuntos de técnicas que complementam e integram as ações de saúde, elas estimulam o autocuidado, uma visão ampliada do processo saúde-doença e valorização a promoção global do cuidado humano. A Resolução Cofen 581/2018 ampara legalmente a atuação dos enfermeiros em Práticas Integrativas Complementares mediante especialização, com isso, ressalta-se o quanto a Enfermagem é capaz de ampliar seu campo de atuação e assumir algumas dessas práticas, tendo como consequência o aumento de seu empoderamento na PNPIC e no SUS quanto ao uso de práticas alternativas no ato de cuidar da Enfermagem (JACOB; SILVA.; COSTA; GOMES; SERRANO, 2021).

Vale ressaltar que a implementação das PNPIC teve caráter político, social, econômico e cultural, uma vez que foram estabelecidos diretrizes das PIC, a partir de resultados positivos obtidos através de experiências e práticas que adotadas nos serviços de saúde, e isso possibilitou a implementação em diversos pontos do país. Após a criação da PNPIC, 30% dos municípios brasileiros adotaram regulamentação própria para o uso dessas terapias, o que indica um importante incremento das práticas na atenção à saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008)

Além disso, o Ministério da Saúde afirma que o acesso dessas práticas no SUS atende seus princípios de universalização, humanização e integralidade do cuidado. Sendo assim, a

capacitação dos profissionais e a divulgação dessas práticas é de extrema importância para serem implementadas, em todos os níveis de atenção à saúde, sendo o foco do atual trabalho sua utilização no nível terciário, mais especificamente no período perioperatório. A partir disso, é necessário que haja a elaboração de normas técnicas para inserção dessas práticas no SUS, definir recursos financeiros para a implementação, estimular pesquisas, estabelecer instrumentos e indicadores para avaliação do impacto da implantação, divulgação e capacitação dos profissionais para realização dessas práticas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Contudo, apesar das terapias não farmacológicas estarem crescendo em vários âmbitos da área da saúde, essa temática ainda é pouco discutida para implementação no manejo de sintomas relacionados ao período pós-operatório, principalmente ansiedade e dor. Muitos podem ser os fatores associados à escassez do uso de tais práticas, desde a falta de conhecimento do profissional sobre qual o melhor tipo de terapia para ser utilizada nessa fase de dor, ou então uma certa resistência em utilizar práticas integrativas e complementares no campo da dor (LEÃO, 2018).

A dor é definida como um fenômeno comum, identificado por todos os seres humanos, que pode ser manifestada de várias formas. Desse modo, a avaliação dela são importantes parâmetros para o cuidado ao paciente, com isso surgem vários estudos que trazem à tona a importância do manejo adequado da dor para qualidade de assistência ao paciente (RODRIGUES; CHOUIN, 2006; JACOB; COSTA; GOMES; SERRANO, 2021).

O período pós-operatório faz com que a equipe de profissionais fique mais sensível e tenha maior empatia ao realizar o manejo com o paciente, pois ele se encontra suscetível a dor e ansiedade. Todavia, apesar do uso dos fármacos continuar sendo prioridade nesse momento, há algumas terapias alternativas que podem auxiliar na dor pós-operatória como a termoterapia, massoterapia, musicoterapia e acupuntura (RODRIGUES; CHOUIN, 2006; JACOB; COSTA; GOMES; SERRANO, 2021).

Cuidar do ser humano de forma humanizada e de maneira integral é imprescindível para ter bons resultados e uma melhora do paciente. Sendo assim, as terapias alternativas e complementares partem do pressuposto da humanização, permitindo um olhar holístico em todo o seu processo perioperatório, intra e pós-operatório. São práticas complementares ao cuidado integral, que buscam promover o bem-estar, escuta ativa e acolhedora, com o estabelecimento do vínculo terapêutico (CENZI; OGRADOWSKI, 2022).

Assim, com a autonomia que a enfermagem tem em relação às PICs, esse estudo tem como objetivo trazer à tona o conhecimento sobre as terapias alternativas no período pós-operatório para alívio dos principais sintomas desse período, como dor e ansiedade (SARMENTO; SANTOS; DANTAS; SILVA; DANTAS; DANTAS, 2021).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica do tipo revisão integrativa. Este método se torna fundamental para a aquisição e atualização do conhecimento sobre uma temática específica, evidenciando novas ideias, métodos e subtemas que tenham recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada (CUNHA, 2014).

Para nortear a pesquisa, foi utilizado o tema: Terapias Alternativas e complementares no período perioperatório. Sendo assim elaborada a seguinte questão: Qual a importância das práticas de terapias alternativas e a relevância do Enfermeiro, quando voltadas ao cuidado do paciente em período pós-operatório?

Foi realizada busca avançada no Portal de pesquisa da BVS (Biblioteca Virtual do Centro Latino-americano e do Caribe em Ciências de Saúde-Bireme) e outras bases necessárias como, COFEN (Conselho Federal de Enfermagem). A busca de dados foi baseada nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) indexados, sendo eles: terapias alternativas, perioperatório e enfermagem, isolados ou de forma combinada com a utilização dos operadores booleanos *AND* e *OR*.

Os critérios de inclusão a serem considerados são publicações nacionais disponíveis com texto completo publicadas no período de 2013 a 2023 que contemplem os objetivos do estudo. Como critérios de exclusão: trabalhos duplicados, publicados em período anterior ao estabelecido e que não se enquadrem na temática do presente estudo.

Foi elaborado um fluxograma contendo o número de trabalhos obtido na coleta inicial e o número remanescente após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, bem como, o número de trabalhos incluídos para esta pesquisa (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma dos artigos selecionados segundo as bases de dados e os critérios de inclusão e exclusão com amostra final.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Para contextualização deste estudo foram selecionadas nove (9) referências que foram analisadas segundo o título, autor, ano, periódico ou livro, bases de dados e objetivos, estando representadas na tabela 1.

Esta categorização corroborou com reflexões importantes sobre o tema que estão descritas em discussão dos resultados aos quais segue a conclusão.

Este estudo de revisão integrativa não apresentou necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, pois extrai dados de livre acesso, não se tratando de documentos que

requeiram sigilo. As demais questões éticas foram preservadas, pois os autores consultados foram devidamente referenciados no texto.

Tabela 1. Artigos selecionados de acordo com título, autoria, ano, periódico, tipo de estudo e objetivos.

	Título	Autoria	Ano	Descritores	Base de dados	Tipo de estudo
1	Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de Enfermagem	Dayana Sena Mendes e Fernanda <i>et al</i>	201	Terapias complementares, Enfermagem Holística, Cuidados em enfermagem	BVS	Revisão integrada
2	Diagnósticos de enfermagem em pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca	Carla Portolano Ribeiro <i>et al</i>	201	Diagnóstico de enfermagem; Cuidados pós-operatórios; Procedimentos cirúrgicos cardíacos	BVS	Estudo descritivo transversal
3	Intervenções não farmacológicas no manejo da dor pós-operatória: Conceitos dos enfermeiros	Kerollayne Christine Jacinto <i>et al</i>	202	Dor Pós-operatória; Enfermagem; Manejo da Dor	BVS	Estudo descritivo qualitativo
4	Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares no SUS		200	PNPIC, rede pública, estímulo a alternativas	Ministério de Saúde	Revisão integrada
5	Prevalência e evitabilidade de eventos adversos cirúrgicos em hospital de ensino no Brasil	Batista J, Crispim EDA, Alpentado FT, Rocha D, Brandão M, Maziero EC	201	Segurança do Paciente; Erros Médicos; Doença Introgênica; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios; Complicações Pós-Operatórias; Infecção Ferida Cirúrgica.	BVS	Estudo transversal retrospectivo
6	Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Resolução COFEN 500/2015.	COFEN	201		Conselho Federal de Enfermagem	Legislação
7	Satisfação dos pacientes com a implantação do conceito dor o quinzenal vital, no controle da dor pós-operatória	Lisiane Iuppel, Fernanda Herbstrith e Sampaio, Claudio Marcondes Berdún Stadler	201	Dor, pós-operatória	BVS	Ensaio clínico controlado/ estudo diagnóstico/ estudo observacional
8	Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Cirurgia Cirúrgico Recuperadora Anestésica e Centro de Material e Esterilização	SOBECC	201			

9	Terapias não farmacológicas no alívio da dor pós-operatória de cirurgias cardíacas	Sabrina Daia Gurgel Sarmiento <i>et al</i>	2023	Humanos; Dor Pós-Operatória; Cirurgia Torácica; Terapias Complementares; Cuidados Pós-Operatórios; Período Pós-Operatório	BVS	Revisão de escopo
---	--	--	------	---	-----	-------------------

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O período perioperatório compreende o processo cirúrgico que é composto em pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório. Em primeiro momento será tratado sobre o pós-operatório, que é subdividido em pós-operatório mediato (após 24 horas posteriores a cirurgia), imediato (após as 24 horas e até 7 dias depois da cirurgia) e tardio (após 7 dias do recebimento a alta), sua relação com os principais diagnósticos de enfermagem que acometem os pacientes pós cirúrgicos e possíveis intervenções utilizando as terapias alternativas (SOBECC, 2017).

Nesse contexto, diante da complexidade de cuidados requeridos por indivíduos no pós-operatório, cujas condições de saúde sofrem mudanças constantes e, necessitam de intervenções de Enfermagem imediatas e precisas, é necessário a identificação dos diagnósticos, que poderá qualificar a assistência de Enfermagem, pois além de subsidiar a elaboração de um plano de cuidados individualizado, baseado em intervenções que visam resultados, proporcionará segurança ao paciente e autonomia à equipe (MENDES, 2019).

Sob a denominação de Terapias Alternativas/ Complementares entende-se as técnicas que visam a assistência de saúde ao indivíduo, seja na prevenção, seja no tratamento, considerando-o como um todo - corpo/mente/espírito - e não como um conjunto de órgãos ou partes isoladas, diferentemente da assistência alopática ou medicina ocidental, cujo objetivo é a cura da doença pela intervenção direta no órgão ou parte doente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no Parecer Informativo 004/95(17), reconhece a fundamentação da profissão de Enfermagem, na visão holística do ser humano, o crescente interesse e utilização das práticas naturais no cuidado ao cliente e os aspectos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem que permitem a utilização das terapias naturais. Finalmente, em 19/3/1997, o COFEN, por meio da Resolução 197 "Estabelece e

reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem" (COFEN, 2014).

Ademais, é possível então que as terapias alternativas se encaixam como uma forma de intervenção no processo de Enfermagem que é elaborado pelo enfermeiro. Desta forma, através de análise de literatura foi identificado que pacientes acometidos a cirurgias no geral, após avaliação de enfermagem, receberam os seguintes diagnósticos: ansiedade, dor aguda, náusea, conforto prejudicado, insônia, medo, campo de energia desequilibrado e síndrome do estresse por mudança. Como forma de intervenção desses problemas, além do tratamento farmacológico, é possível utilizar também o tratamento não farmacológico (RIBEIRO *et al.*, 2015; SARMENTO; SANTOS; DANTAS; SILVA; DANTAS; DANTAS, 2021).

Considerando o tratamento não farmacológico, consideramos a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, que se faz presente para conhecimento a necessidade de aprender com as práticas pré-existentes para auxiliar na solução dos diagnósticos supracitados para alívio dos sinais e sintomas. Dentre as terapias alternativas consideradas viáveis para a realização em meio intra hospitalar, estão considerados na tabela em anexo (RIBEIRO *et al.*, 2015).

Tabela 2. Relação do diagnóstico de Enfermagem e terapia complementar que possa ser utilizado em sua intervenção.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	OPÇÃO DE TERAPIA A SER UTILIZADA
Ansiedade (Domínio 9, classe 2)	Yoga, Acupuntura, homeopatia
Campo de energia desequilibrado (Domínio 4, classe 3)	Acupuntura, homeopatia, Reiki
Conforto prejudicado (Domínio 12, classe 2)	Aromaterapia, shiatsu
Dor aguda (Domínio 12, classe 1)	Acupuntura, fitoterápicos
Insônia (Domínio 4, classe 1)	Acupuntura, musicoterapia, homeopatia
Integridade da pele prejudicada (Domínio 11, classe 2)	Fitoterápicos
Medo (Domínio 9, classe 2)	Homeopatia
Náusea (Domínio 12, classe 1)	Aromaterapia
Risco de infecção (Domínio 11, classe 1)	Homeopatia
Síndrome do estresse por mudança (Domínio 9, classe 1)	Yoga, aromaterapia, acupuntura

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Portanto, com a análise da literatura observamos que as PIC 's auxiliam no cuidado de enfermagem do paciente no pós-operatório. No âmbito físico, considerando dor como quinto sinal vital, como nos problemas psicossociais identificados (IUPPEN; SAMPAIO; STADŇIK, 2011).

Embora sejam pouco exploradas e por ainda estarem ganhando espaço no SUS, a disseminação dessas práticas de cuidado se faz extraordinária, pois a enfermagem é capaz de ampliar seu campo de atuação e incluí-las como componentes do cuidado, contribuindo para o empoderamento da enfermagem. Além de promoverem uma recuperação de qualidade, promovendo medidas alternativas e eficazes para reabilitação hospitalar (MENDES *et al.*; 2019).

Tabela 3. Relação objetivos e resultados de cada artigo selecionado.

	Objetivos	Resultados
	Caracterizar os benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem	Entre os benefícios das práticas integrativas foi evidenciado relaxamento e bem-estar, alívio da dor e da ansiedade, diminuição de sinais e sintomas de doenças, estimulação do contato profissional-paciente, redução do uso de medicamentos, fortalecimento do sistema imunológico, melhoria da qualidade de vida e diminuição de reações adversas.
	Identificar os diagnósticos de enfermagem de pacientes em pós-operatório mediato de cirurgia cardíaca	Foram identificados 15 diagnósticos de enfermagem de risco e diagnósticos reais, sendo os mais frequentes relacionados ao domínio segurança e proteção, sendo sua identificação no pós-operatório de extrema importância para assistência de Enfermagem de qualidade.
	Avaliar a assistência dos enfermeiros nas intervenções não farmacológicas da dor pós-operatória	Foram definidas: 1). Sensibilidade e conhecimentos de enfermeiros no manejo adequado da dor; 2). Termoterapia e massagem de conforto para alívio da dor ao paciente cirúrgico e 3). Práticas alternativas associadas aos fármacos no controle da dor pós-operatória. Evidenciando a subjetividade característica da dor como fator que influencia a sua avaliação e que o domínio das práticas complementares por parte do enfermeiro vai afetar positivamente o paciente.
	Aumento da resolutividade dos serviços de saúde.	Ocorre a partir da integração entre o modelo convencional de cuidado – de racionalidades – e um olhar e uma atuação mais ampliados, agindo de forma integrada e/ou complementar no diagnóstico, na avaliação e no cuidado.
	Estimar a prevalência e evitabilidade de eventos adversos cirúrgicos e classificar os eventos segundo o tipo de incidência e grau do dano.	A prevalência de eventos adversos cirúrgicos foi de 21,8%; e 52,4% dos casos, a detecção ocorreu no retorno ambulatorial. Em 60 casos analisados, 90% eram evitáveis e mais de dois terços resultaram em danos leves a moderados. Houve prevalência da categoria infecção associada à atenção à saúde.

	Dispõe sobre o estabelecimento e reconhecimento de Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem, e dá outras providências.	
	Avaliar a satisfação dos pacientes e do pós-operatório quanto ao controle da dor, após implantar o conceito de dor como quinto sinal vital.	Os pacientes referiram dor em 75,6% das medições e a consideraram de moderada a intensa em 23% das medições. Quanto ao grau de satisfação, a maioria (54%) considerou ótimo controle algico.
	Padronizar a assistência de enfermagem perioperatória brasileira e o processamento de produtos, visando a segurança do paciente cirúrgico.	
	Mapear a produção do conhecimento sobre as principais terapias não farmacológicas no alívio da dor pós-operatória de pacientes submetidos a cirurgia cardíaca.	Do total da análise 58,8% se referiram à massagem, 29,4% à musicoterapia, 5,9% à acupressão e um 5,9% à aromaterapia. Escala Visual Analógica predominou na avaliação da dor. O tempo de intervenção variou de três a 30 minutos.

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

CONCLUSÃO

Diante do exposto ao longo do trabalho, temos que a prática da aplicação de intervenções no pós-operatório envolvendo as terapias alternativas e complementares são escassas, devido ao pouco conhecimento de sua aplicação e efetividade, tornando-se necessário a divulgação do assunto com maior amplitude entre os profissionais da saúde. Com a pesquisa bibliográfica realizada, observou-se que algumas dessas terapias são conhecidas, como a yoga, acupuntura, aromaterapia, entre outros, porém os profissionais de Enfermagem não possuem certificação para utilizá-las em ambiente hospitalar ou desconhecem sua efetividade, mais precisamente como uma intervenção aos diagnósticos de Enfermagem feitos ao cliente submetido a cirurgias.

Com isso, é importante ressaltar que atualmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) incentiva e reconhece essas práticas, tendo no Brasil, a partir da criação da PNPIC em 2006, com o objetivo de melhorar a qualidade de atendimento à população, são oferecidas 29 práticas integrativas e complementares pelo SUS. A partir dessa informação e conhecendo a Resolução COFEN 581/2018, podemos dizer que o enfermeiro, por pertencer a classe de profissionais que está à beira leito com o cliente a todo momento, necessita ter a visualização desse modelo de cuidado em seu contexto de trabalho, colocando-se como protagonista na promoção do conforto e manejo dos sinais e sintomas apresentados pelos indivíduos

internados. Além disso, é de extrema importância reconhecer os benefícios das PIC's no cuidado de Enfermagem.

Contudo, nos resultados apresentou-se evidências do uso de terapias não farmacológicas no pós-operatório, principalmente no alívio da dor, e não somente no âmbito físico, como também nos problemas psicossociais identificados. A disseminação das adições desse método de cuidado se faz extraordinária, pois inclui uma recuperação de qualidade, promovendo medidas alternativas e eficazes para reabilitação hospitalar.

Por fim, com esse trabalho foi possível evidenciar a necessidade de maior visibilidade do assunto e o desenvolvimento de pesquisas baseadas em evidências, além de agregar conhecimento quanto a importância das terapias alternativas e complementares e a relevância do profissional enfermeiro em sua aplicabilidade na área do pós-cirúrgico, para que se habilitem a colocar em prática essas intervenções melhorando e aperfeiçoando o atendimento dentro do ambiente de trabalho e obtendo resultados de maior eficácia, reduzindo o tempo de internação e as complicações de saúde existentes no período pós-operatório, transformando a assistência mais ampla, humanizada a fim de restabelecer a autonomia do paciente.

REFERÊNCIAS

BATISTA, J.; CRUZ, E.D.A.; ALPENDRE, F.T.; ROCHA, D.J.M.; BRANDÃO, M.B.; MAZIERO, E.C.S. Prevalence and avoidability of surgical adverse events in a teaching hospital in Brazil. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 27, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Portaria n.º 971. Diário Oficial da União, nº 84, seção I**, p. 20-24, Brasília, 4 maio 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: uma realidade no SUS. **Revista Brasileira Saúde da Família**. Brasília: MS; 2008.

CENZI, A.L.C.; OGRADOWSKI, K.R.P. Relevância do conhecimento da enfermagem acerca das práticas integrativas e complementares no cuidado paliativo: revisão integrativa. **Espaço para a Saúde**, v. 23, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN-0500/2015**, 2015.

IUPPEN, L.S.; SAMPAIO, F.H.; STADŃIK, C.M.B. Satisfação dos pacientes com a implantação do conceito dor o quinto sinal vital, no controle da dor pós-operatória. **Revista Dor**, v. 12, n. 1, p. 29-34, 2011.

JACOB K.C.; SILVA L.B.; COSTA E.D.M.; GOMES I.V.; SERRANO S.Q. Intervenções não farmacológicas no manejo da dor pós-operatória: concepção de enfermeiros. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-12], 2021.

LASAPONARI, E.F. **A utilização da calatonina no período pós-operatório imediato**. 2011. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2011.

LEÃO, E.R. Métodos não farmacológicos para alívio da dor em pacientes cirúrgicos. **Rev. SOBECC**, São Paulo, Jul/Set. v. 23, n. 3, p. 115-116. 2018.

MENDES, D.S.; *et al.* Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem/Benefits of integrative and complementary practices in nursing care/Beneficios de las prácticas integrativas y complementarias en el cuidado de enfermería. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 302-318, 2019.

MILDEMBERG, R.; *et al.* Práticas Integrativas e Complementares na atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 27, 2023.

RIBEIRO, C.P.; *et al.* Diagnósticos de enfermagem em pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Rev Rene**, v. 16, n. 2, p. 159-167, 2015.

RODRIGUES, L.A.; CHOUIN, S.L.M. **Complicações cirúrgicas: prevenção e tratamento**. p. 261-261, 2006.

SARMENTO S.D.; SANTOS K.V.; DANTAS J.K.; SILVA B.V.; DANTAS D.V.; DANTAS R.A. Terapias não farmacológicas no alívio da dor pós-operatória de cirurgias cardíacas: revisão de escopo. **Online Braz J Nurs [Internet]**. 2021.

SOBECC, Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Práticas recomendadas da SOBECC**. 7. ed. São Paulo: SOBECC; 2017.