



SAÚDE PÚBLICA

INOVAÇÕES E DESAFIOS NA GESTÃO

IV EDIÇÃO

Organizadores: Thiago Ruam
Nascimento; Carine Vitória
Lemes Ferreira

Saúde Pública: inovações e desafios na gestão

IV EDIÇÃO

Organizador

Thiago Ruam Nascimento
Carine Vitória Lemes Ferreira

SAÚDE PÚBLICA: INOVAÇÕES E DESAFIOS NA GESTÃO



Copyright © Editora Humanize
Todos os direitos reservados

Organizadores

Thiago Ruam Nascimento
Carine Vitória Lemes Ferreira

Capista

Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo

Diagramação e Editoração

Caroline Taiane Santos da Silva
Luis Filipe Oliveira Duran

Publicação

Editora Humanize

Corpo Editorial

Acáz Petrus Soares
André Vitor Gomes da Silva
Ashley Caymmi de Albuquerque Laurindo
Carine Vitória Lemes Ferreira
Daiane Santiago da Cruz Olimpio
Geiadylan de Lisandra Domingos da Silva
Herick Henrique Leão de Amorim
Isla Pimentel de Souza
Joana Pereira Medeiros do Nascimento
Jonielly Pereira dos Santos
Larissa Regina Ferreira Martins
Marcos Garcia Costa Morais
Maria Alice Gomes de Barros Silva
Maria da Silva Soares
Maria Izabela Barbosa
Rafael Mendonça Fonseca
Tailana da Silva Santos
Thiago Ruam Nascimento
Túlio Silva Rosa
Victor Hugo Palhares Flavio dos Reis
Vitória Fernanda Ferreira da Silva
Viviane Santos Vieira
Vivianne Rocha Stanczyk
Williams Silva Lima

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

Nascimento, Thiago Ruam. Ferreira, Carine Vitória Lemos.

Saúde Pública: inovações e desafios na gestão – Bahia/ BA: Editora Humanize, 2024

1 livro digital; p. 105 ; ed. IV; il.

ISBN: 978-65-85179-53-9

1. Saúde Pública 2. Multiprofissionalismo 3. Assistência 4. Pesquisa

I. Título

CDU 610



Apresentação

A quarta edição do livro " Saúde Pública: Inovações e Desafios na Gestão em " marca um avanço significativo na exploração do cenário dinâmico e em constante evolução da gestão da saúde. Este volume reúne líderes de destaque, profissionais visionários e especialistas renomados para oferecer uma análise aprofundada das mais recentes inovações e dos desafios prementes no campo da saúde pública.

Com uma abordagem multidisciplinar, a obra explora avanços tecnológicos revolucionários que estão transformando a prestação de serviços de saúde, destacando a crescente importância da digitalização, da inteligência artificial, e de outras tecnologias disruptivas. Além disso, são apresentados modelos de gestão inovadores que visam aprimorar a eficiência operacional, a qualidade dos cuidados e a equidade no acesso aos serviços de saúde.

Os capítulos temáticos abrangem uma ampla gama de tópicos, desde estratégias para enfrentar emergências de saúde pública até a integração eficaz de práticas de medicina preventiva. Destaca-se também a análise crítica das lições aprendidas com experiências recentes e a identificação de caminhos futuros para fortalecer os sistemas de saúde.

Com uma abordagem renovada na participação comunitária, a quarta edição explora como envolvido nas comunidades na gestão de saúde, confirmando a importância de parcerias colaborativas para o sucesso das intervenções e programas de promoção da saúde.

" Saúde Pública: Inovações e Desafios na Gestão - Quarta Edição" é uma fonte abrangente e essencial para gestores, profissionais de saúde, acadêmicos e pesquisadores que buscam aprimorar suas práticas e contribuir para a construção de sistemas de saúde mais resilientes e adaptáveis aos desafios emergentes. Este livro continua a ser um guia fundamental para aqueles comprometidos em contribuição para o progresso e a eficácia na gestão da saúde pública.

Sumário

1. A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA NO PROCESSO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE	6
2. ANÁLISE DA RELAÇÃO FISIOPATOLÓGICA ENTRE SEDENTARISMO E CÂNCER COLORRETAL NA TERCEIRA IDADE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	16
3. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO A PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	25
4. CONSEQUÊNCIAS IMUNOPATOLÓGICAS DA ESCLEROSE MÚLTIPLA EM MULHERES FÉRTEIS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	35
5. CUIDANDO DA LONGEVIDADE: PREVENINDO E GERENCIANDO A OSTEOPOROSE EM MULHERES IDOSAS.....	44
6. DESAFIOS E AVANÇOS NO TRATAMENTO DA PREMATURIDADE NA NEONATOLOGIA	53
7. ENFERMEIRO NA MAIOR ADESÃO DAS MULHERES NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, PARA O DIAGNOSTICO PRECOCE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO.	61
8. HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÊNITA: SINTOMATOLOGIA E AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE	70
9. IMPACTOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM BUNDLE NA PREVENÇÃO DA HEMORRAGIA PERI-INTRAVENTRICULAR NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA	79
10. PRINCIPAIS DIFICULDADES ENCONTRADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO RASTREAMENTO DO CÂNCER NO COLO UTERINO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	88
11. REPERCUSSÕES DA COVID-19 NA SAÚDE DAS GESTANTES: REVISÃO NARRATIVA .	97

A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA NO PROCESSO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

MARIA DA SILVA SOARES

Bacharel em Saúde Coletiva Universidade Federal de Pernambuco

MARCELA DIAS DE FREITAS

Bacharel em Saúde Coletiva Universidade Federal de Pernambuco

MERILANE RAMOS DA SILVA

Graduanda em Saúde Coletiva Universidade Federal de Pernambuco

VIVIANE SANTOS VIEIRA

Enfermeira Vigilância Epidemiológica FIT-Anhanguera, São Paulo-Guarulhos

ROSILENE MARCIA DO CARMO FERREIRA

Graduanda em Saúde Coletiva pela universidade Federal de Pernambuco (UFPE/CAV)

YASMIN INEZ XAVIER DOS SANTOS

Graduação em enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau

ANA VERÔNICA DA SILVA BATISTA

Bacharel em Saúde Coletiva Universidade Federal de Pernambuco

BRUNA RODRIGUES ALVES

Graduanda em Saúde Fisioterapia pela Faculdade de Educação e Cultura da Serra da Ibiapaba

MARIA LAURA FERNANDES ALVES

Pós-graduada em Atendimento pré-hospitalar-UNIBF Centro Universitário Maurício de Nassau - Campos Maceió/ AL

THIAGO RUAM NASCIMENTO

Acadêmico em enfermagem no Centro Universitário Tiradentes

AGUINALDO SOARES DO NASCIMENTO JUNIOR

Sanitarista Universidade Federal de Pernambuco

A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA NO PROCESSO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

RESUMO: A Educação Permanente é uma ferramenta essencial no processo de trabalho dos profissionais da saúde, capaz de promover profundas transformações nos serviços, melhorando o cuidado com os usuários e trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Analisar a importância da Educação permanente no processo de trabalho dos profissionais da saúde. É um estudo de revisão integrativa da literatura tendo como bases de dados: BVS e SCIELO, no período de (2020-2023). Foram utilizados os descritores “Saúde Pública”; “Saúde Coletiva”; “Educação continuada”; “Educação profissional em Saúde Pública”; “Trabalho”, cruzados entre si através do operador booleano AND. Foram encontrados 345 artigos e a partir da leitura do título e resumo, restaram 6 artigos para compor o trabalho final. Identificou-se que a Educação Permanente em Saúde colabora para o fortalecimento do trabalho em saúde e no fortalecimento dos trabalhadores para atuar junto aos usuários, uma vez que, a EPS contribui na superação de diversos problemas relacionados com o cotidiano dos serviços de saúde. Evidenciou-se que, a Educação Permanente é um investimento estratégico na qualidade dos cuidados de saúde e no fortalecimento do sistema, ajudando a garantir que todos tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, promovendo o bem-estar e a equidade na sociedade.

INTRODUÇÃO

A Política de Educação Permanente em Saúde (EPS), é de fundamental importância no âmbito do trabalho em saúde, tendo em vista que a mesma é uma iniciativa criada através das Portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007 do Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de orientar o aprimoramento e a capacitação de profissionais que atuam nos serviços de saúde pública. Seu propósito é promover a transformação das práticas profissionais e a estruturação do ambiente de trabalho, tendo como base as demandas e desafios do sistema de saúde (Brasil, 2006).

Outrossim, é esperado que a educação dos novos profissionais de saúde esteja alinhada com as necessidades da população, priorizando um modelo de assistência de alta qualidade. É importante enfatizar que a reestruturação da formação profissional na área da saúde deve ser um esforço direcionado para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), tornando, assim, a aprendizagem durante o serviço desempenha um papel primordial na abordagem pedagógica (Ceccim; Capazzolo, 2004).

Além disso, destaca-se que a Educação Permanente em Saúde se destaca pela ênfase na valorização do trabalho como uma fonte de conhecimento, estabelecendo uma conexão estreita entre a rotina profissional e o processo de aprendizagem. Além disso, essa abordagem direciona as atividades educativas para promover a integração inter e multiprofissional no ambiente de trabalho. Nesse contexto, a educação deve ser contínua e dinâmica, visando criar espaços coletivos para reflexão e avaliação, permitindo uma análise aprofundada das atividades diárias no processo de trabalho dos profissionais, promovendo uma visão mais crítica e holística da realidade que o ser humano está inserido (Cardoso *et al.*, 2017).

Por meio da análise do cotidiano no ambiente de trabalho, a Educação Permanente em Saúde oferece a oportunidade de estabelecer acordos e consensos entre os profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS). Seu enfoque está centrado nos processos laborais, direcionando-se às equipes de saúde, e sua implementação ocorre no contexto de grupos colaborativos. A eficácia dessa aprendizagem para os profissionais de saúde está intrinsecamente ligada à sua significância, ou seja, quando o conteúdo a ser aprendido possui relevância e utilidade prática para o indivíduo em formação (Cardoso *et al.*, 2017).

O Sistema Único de Saúde (SUS), em virtude de sua dimensão e amplitude, surge no campo de processos educacionais de saúde, educar “no” e “para o” trabalho é o objetivo da proposta de Educação Permanente em Saúde (EPS). A integralidade no cuidado em saúde, a corresponsabilidade e resolutividade fazem parte do produção pedagógica, devido centralizar, o encontro criativo entre trabalhadores e usuários. Ademais, a proposta da EPS surgiu em 1980, por meio da Organização Pan-Americana da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) com o intuito de evoluir os Recursos Humanos na Saúde (Miccas; Batista, 2014).

A educação em saúde exige do profissional de saúde uma avaliação crítica da sua atuação, assim como uma reflexão acerca do seu papel como educador. O educador e o profissional que utiliza as palavras como ferramenta de trabalho, a educação em saúde abrange todas as ações de saúde. Sendo assim, uma prática importante desenvolvida pelos profissionais da saúde que contribui para a melhoria das condições de vida e de saúde da população (Oliveira; Gonçalves, 2004).

No Brasil, a fundamental estratégia institucional para a qualificação dos profissionais do âmbito da saúde é a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. A Educação Permanente em Saúde procura exceder os tradicionais modelos de capacitação e de educação continuada, além disso, ela é definida pela aprendizagem no trabalho e para o trabalho (Júnior; Moreira, 2017). Dessa forma, se faz necessário compreender a relevância e a necessidade que a educação permanente desempenha no cotidiano do trabalho de todo e qualquer profissional da saúde, pois a mesma é uma estratégia que atua como educadora e promotora das ações e dos serviços disponibilizados desde meados da criação do SUS. Diante disso, a presente pesquisa, objetivou analisar a importância da Educação Permanente no processo de trabalho dos profissionais da saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Logo este tipo

de estudo é realizado com o intuito de sintetizar os principais achados na literatura, visando abordar as informações já disponíveis e com pesquisas publicadas (Gil; 2008; Mendes, 2008).

Nesse sentido, a revisão integrativa permite uma análise abrangente e construtiva da pesquisa na literatura, com o objetivo de sistematizar os conhecimentos disponíveis sobre um determinado tópico e identificar lacunas potenciais e áreas que necessitam de aprofundamento científico.

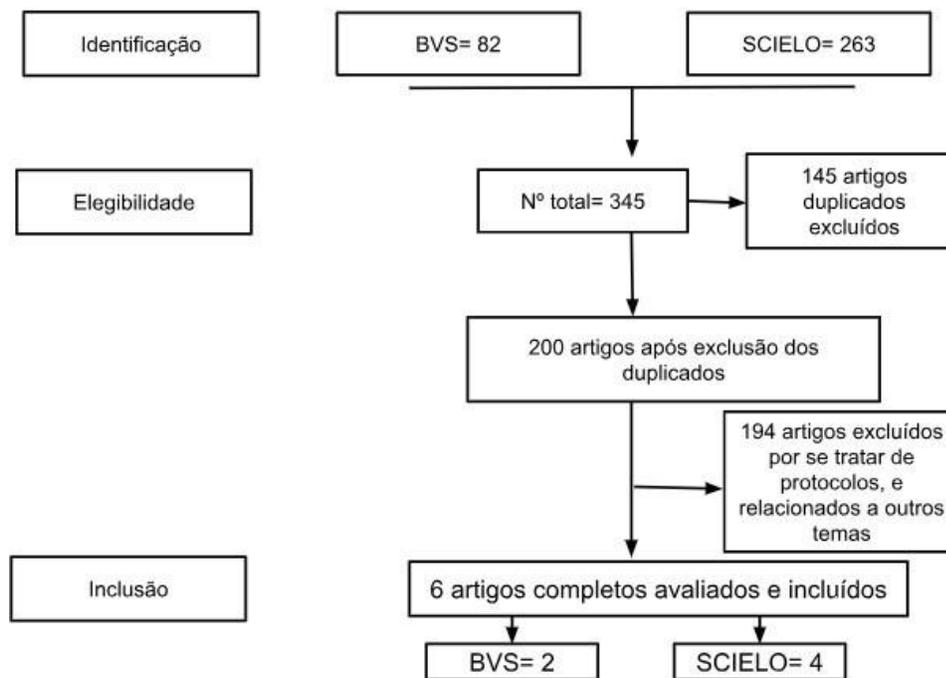
O processo de elaboração de uma RI envolve seis etapas, incluindo: 1) formulação da pergunta orientadora; 2) estabelecimento dos critérios de inclusão para a seleção dos estudos; 3) organização dos estudos pré-selecionados em uma tabela; 4) avaliação crítica dos estudos incorporados à pesquisa; 5) síntese e discussão dos resultados; e 5) apresentação da revisão, com o intuito de demonstrar uma análise crítica e sólida do estudo (Souza, 2010).

A pesquisa em questão visa responder a seguinte pergunta norteadora: Qual a importância da educação permanente no processo de trabalho dos profissionais da saúde?. A coleta dos artigos se deu a partir das seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), considerando o período de (2020-2023). Quando relacionado a busca foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde (DECS) “Saúde Pública”; “Saúde Coletiva”; “Educação continuada”; “Educação profissional em Saúde Pública”; “Trabalho”, cruzados entre si através do operador booleano AND.

Diante disso, após identificar os artigos, foram incluídos apenas os que estavam relacionados ao tema da pesquisa e que atendessem aos seguintes critérios: 1) Artigos completos e disponibilizados na íntegra 2) publicados no idioma português, 3) No período de 2020 a 2023. Após a identificação dos artigos foram excluídos: artigos repetidos, fora do período do estudo, do idioma, não disponíveis, revisões de literatura, anais de congresso, teses, dissertações e estudos que não abordassem a temática relevante ao alcance do objetivo proposto nesta revisão.

A **figura 1** demonstra graficamente como ocorreu o fluxo da coleta de dados neste trabalho onde foram identificados 263 artigos no Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na Biblioteca Virtual em saúde (BVS) 82 entre esses foram selecionados 6 que atenderam aos critérios de inclusão do estudo. Os textos selecionados foram lidos na íntegra para identificação, descrição e análise objetiva do tema do estudo

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos artigos



Fonte: Autores (2023).

Plano de Análises de Evidências

Após a seleção dos artigos para a pesquisa, procedeu-se à análise dos dados com o objetivo de resumir as informações contidas na literatura recente sobre o tema em questão. Esse processo teve início com a descrição dos dados presentes nos artigos e logo em seguida, organizando-os em uma sequência de tópicos relacionados ao foco da pesquisa. Posteriormente, foi realizada uma leitura minuciosa e abrangente dos textos para identificar as informações relevantes e extrair os dados que seriam posteriormente analisados neste estudo.

Quadro 1- Dados dos Artigos

AUTORES	TÍTULO	OBJETIVO	ANO DE PUBLICAÇÃO

Fonte: Autores, 2023.

Considerações éticas

De acordo com as diretrizes estabelecidas na Resolução Nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) sobre pesquisa e experimentos envolvendo seres humanos, fica estabelecido que qualquer pesquisa que faça uso de fontes de dados secundários públicos, como artigos e documentos, que não envolvam informações pessoais e não requeiram garantia de confiabilidade, estão isentas da necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A seguir, a Tabela 1 apresenta a análise dos resultados dos artigos incluídos na busca da revisão integrativa da literatura, na qual após uma análise sucinta e detalhada 6 artigos fizeram parte da amostra final da pesquisa com o objetivo de sintetizar os principais achados.

Quadro 2- Dados dos Artigos

	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVO	ANO
	Silva, P. A.; Lourenço, M. P.; Baldissera, V. D. A.	Educação permanente em saúde: Design Thinking para planejamento e construção de diretrizes	Analisar o percurso participativo no planejamento e construção de diretrizes para a EPS em uma Regional de Saúde.	2023
	Barcellos, R. M. De S. et al.	Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás	Delinear o perfil das práticas de educação permanente em saúde nos municípios de Goiás, na perspectiva dos representantes da área.	2020
	Krug, S. B. F. et al.	Ações e estratégias de educação permanente em saúde na rede de cuidados à pessoa com deficiência	Investigar as ações e estratégias de Educação Permanente em Saúde na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em uma região de saúde do Rio Grande do Sul, sob a perspectiva de trabalhadores e gestores da saúde.	2021

	Sousa, F. M. S. de et al.	Educação interprofissional e educação permanente em saúde como estratégia para a construção de cuidado integral na Rede de Atenção Psicossocial	Provocar entre os profissionais reflexões sobre os processos de educação permanente e trabalho interprofissional em saúde, visando contribuir para o desenvolvimento de um cuidado integral em saúde mental nas pequenas cidades.	2020
	Figueiredo, E. B. L. de et al.	Educação Permanente em Saúde: uma política interprofissional e afetiva	Refletir sobre a interprofissionalidade como uma dimensão da natureza da EPS, como um processo que implica os profissionais a aprenderem sobre os outros, com os outros e entre si, a partir dos encontros	2022
	Iglesias, A. et al.	Educação Permanente no Sistema Único de Saúde: Concepções de Profissionais da Gestão e dos Serviços	Compreender as concepções dos profissionais da gestão e dos serviços do SUS quanto à efetivação da EPS, bem como as potencialidades e desafios vivenciados em uma realidade municipal a respeito dessa temática.	2023

Fonte: Autores, 2023.

O processo de trabalho em saúde desempenha um papel fundamental na análise das práticas profissionais e tem ganhado crescente destaque em diversos estudos (Nascimento; Cordeiro, 2019; Pereira et al., 2009). Inicialmente concebido por Ricardo Mendes -Gonçalves, esse conceito abrange uma série de componentes essenciais nas ações e estratégias dos profissionais no ambiente de trabalho. Entre esses componentes, podemos mencionar o objeto de trabalho, onde as ações e projetos dos profissionais são implantados; os sujeitos, que desempenham um papel crucial na realização do trabalho qualificado; os instrumentos/tecnologias, que englobam recursos materiais e não materiais utilizados pelos trabalhadores; os produtos, que resultam da interação entre o tripé trabalhador-objeto-instrumentos; e, por fim, a intenção, que representa a demanda que se busca atender por meio do trabalho (Mendes-Gonçalves, 1992).

Nota-se que na amostra de 6 artigos 5 contemplam que a EPS proporciona uma visão mais crítica e reflexiva dos profissionais da saúde com um predomínio de transformação social, na qual o aprender e o ensinar se incorporam no ambiente de trabalho, onde os trabalhadores aprendem cotidianamente com o usuário e suas necessidades incorporadas no dia a dia.

Nesse sentido, ao comparar a integração entre ensino e serviço, por sua vez, representa uma estratégia de aprimoramento profissional que combina conteúdo informativo e motivação, alcançando isso por meio da construção coletiva do conhecimento. Seguindo a abordagem de Ceccim e Feuerwerker, é fundamental que as instituições de ensino e do Sistema Único de Saúde (SUS) abordem e discutam as questões relacionadas ao trabalho e às organizações de saúde e de ensino. Isso deve ser feito por meio da construção de significados e práticas fundamentadas na organização social, com a participação ativa de gestores, formadores, usuários e estudantes (Silva, Lourenço, Baldissera, 2023).

Em primeiro plano, é fundamental destacar que a educação permanente se dá através de uma análise crítica da realidade na qual o usuário está inserido e se destaca por sua natureza dialógica, na qual a problematização desencadeia a reflexão, possibilitando, assim, a ressignificação e a construção de novos conhecimentos (Figueiredo, 2022). No contexto da saúde (EPS) é conceituada como um processo pedagógico que direciona o olhar para o cotidiano do trabalho na área de saúde ou para a formação, com base na premissa da aprendizagem significativa. Esse enfoque promove a reflexão entre os próprios profissionais de saúde sobre a realidade que vivenciam, os modelos de atenção em saúde em que estão envolvidos e os desafios que enfrentam, assim como pode-se verificar que a Educação Permanente em Saúde é um instrumento essencial na garantia da prevenção, bem como da melhoria das condições de vida e saúde das pessoas adscritas no território (Sousa et al., 2020).

Além disso, a Educação Permanente propicia aos profissionais da saúde uma maior e melhor conscientização relacionado às necessidades reais de saúde dos usuários no território e isso possibilita a segurança na realização do trabalho e melhora a qualidade da assistência (Iglesias et al., 2023).

Nesse sentido, a EPS além de agregar conhecimento técnico-científico, ajuda os profissionais a refletirem sobre seu processo de trabalho (Paulino, *et al.*, 2010). Portanto a EPS deve-se fazer presente no cotidiano do serviço como forma de fortalecer a equipe e sua relação entre os colegas e com os usuários dos serviços de saúde, auxiliando também na construção de um cuidado centrado nos usuários, contribuindo para desmitificar o modelo biomédico hegemônico, uma vez que, é possível notar uma postura de escuta desenvolvida pelos profissionais, facilitada pelas trocas no processo educativo (Paulino, *et al.*, 2010).

Desta forma, é possível perceber que a EPS tem como foco central no contexto das práticas a transformação do processo de trabalho. Isso começa com a crítica reflexiva dos profissionais sobre as situações que ocorrem no dia a dia dos serviços de saúde, e visa encontrar soluções em colaboração com a equipe para resolver os desafios identificados, na qual o saber e o ensinar se incorporam no ambiente de trabalho (Figueiredo et al., 2023; Barcello et al., 2020; Krug, 2021).

Diante disso, é importante ressaltar que a prática de educação permanente desempenha uma atuação crucial nos serviços de saúde, tampouco para os profissionais, pois uma educação transformadora se inicia e se completa no processo de trabalho dos profissionais da saúde no território, fortalecendo o protagonismo e a construção de cidadãos mais participativos através da construção coletiva de conhecimento. Também é fundamental destacar a construção de espaços significativos como roda de conversas e oficinas entre profissional e usuário trazendo mais interação social referente a realidade dos serviços de saúde. Com isso, se faz necessário mais estudos que contemplem a educação permanente em âmbito mais local, pois as mudanças se iniciam e se completam nos municípios, com gestores e profissionais mais críticos considerando a realidade no território.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Educação Permanente no Sistema Único de Saúde (EPS-SUS) desempenha um papel fundamental na busca por um sistema de saúde eficiente, eficaz e de alta qualidade. Ela representa uma ferramenta valiosa para a formação contínua dos profissionais de saúde, capacitando-os a enfrentar os desafios em constante evolução no campo da saúde. Além disso, promove a integração inter e multiprofissional, a reflexão crítica sobre as práticas e a construção coletiva do conhecimento. Ao investir na EPS, o SUS fortalece sua capacidade de resposta às necessidades da população, melhora a qualidade dos serviços prestados e contribui para a construção de um sistema de saúde mais justo e equitativo. A aprendizagem contínua dos profissionais de saúde não apenas beneficia os indivíduos diretamente envolvidos, mas também reflete positivamente na saúde pública como um todo. Portanto, a importância da EPS no SUS não pode ser subestimada. Ela é um investimento estratégico na qualidade dos cuidados de saúde e no fortalecimento do sistema, ajudando a garantir que todos tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, promovendo o bem-estar e a equidade na sociedade. É essencial manter a continuidade das iniciativas de educação permanente nos serviços de saúde, pois isso desempenha um papel fundamental na capacitação de profissionais, tornando-os mais aptos para desempenhar com excelência suas responsabilidades no Sistema Único de Saúde (SUS), com um olhar mais crítico e holístico diante das necessidades dos usuários no território.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2009. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9).
- CARDOSO, M.L et al. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2017, v.22, n.5, p. 1489-1500.
- CARDOSO, IM. "Rodas de Educação permanente" na **Atenção Básica de saúde**: analisando contribuições. Saúde São Paulo. 2012; 21:18-28.
- CECCIM, RB, Capazzolo AA. Educação dos profissionais de saúde e afirmação da vida: a prática clínica como resistência. In: Marins JJN et al **Educação Médica em Transformação**. São Paulo: Abem - HUCITEC;2004.
- JÚNIOR, J. P. B.; Moreira, D. C. Educação Permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. **Cadernos de Saúde Pública**, 2017, v.33, n.9, p. e00108116.
- MENDES, K. D. S.; Silveira, R. C. C. P.; Galvão, C. M. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem **Enferm**. [online], Florianópolis, v.17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem . Acesso em: 30 out. 2022.
- MICCAS, F. L. Baptista, S. H. S. da S. Educação permanente em saúde: metassíntese. Permanent education in health: a review. **Revista de saúde pública**, São Paulo, 2014, v.48, n.1, p.170-185.
- NASCIMENTO, A. G.; Cordeiro, J. C. Núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica: análise do processo de trabalho. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 1-20, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00194>.
- OLIVEIRA, H. M.; Gonçalves, M. J. F. Educação em Saúde: uma experiência transformadora. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, nov./dez.2004, v. 57, n.6, pag. 761-763.
- PEREIRA, H. et al. **Processo de Trabalho em Saúde**. 2. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2009. 68p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Processos-de-trabalho-2009.pdf>. Acesso em: 03 set. 2023
- PAULINO, VCP, Souza PR, Borges CJ. Contribuições da educação permanente em serviço no contexto da estratégia de saúde da família. *Itinerarius Reflectionis*, Brasil, v. 2, n.9, p.1-11, 2010. Disponível em: <https://revistas.ufj.edu.br/rir/article/view/20365>. Acesso em: 12 out. 2023.

ANÁLISE DA RELAÇÃO FISIOPATOLÓGICA ENTRE SEDENTARISMO E CÂNCER COLORRETAL NA TERCEIRA IDADE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

MARIA FERNANDA BANDEIRA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

XÊNIA MARIA FIDELIS LEITE DE OLIVEIRA

Enfermeira, Faculdade Santa Maria

REEMEL MARWAN SARRAF

Graduanda em Medicina, Zarns

HÉRIK HENRIQUE LEÃO DE AMORIM

Graduando em Enfermagem, Unibra

PERLA SILVA RODRIGUES

Mestranda em Saúde e Sociedade, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

NATÁLIA VERNER LEITE

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão

LAURA EMANUELE MARQUES LIMA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Tiradentes

LEANDRA CALINE DOS SANTOS

Mestranda em Alimentos e Nutrição, Universidade Federal do Piauí

FRANCINILDA ARAUJO DE AMORIM

Graduanda em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri

ADRIANA SIQUEIRA DE SÁ

Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Leonardo da Vinci

THAYNARA CORDEIRO MENDES

Graduanda em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará

ELLEN CAMINHA SOUZA

Nutricionista, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará

MARIA NILDENIA DE OLIVEIRA ROCHA

Assistente Social, Centro Universitário Leonardo da Vinci

MAYRA APARECIDA MENDES RIBEIRO

Mestre em ensino na Saúde, Universidade Estadual do Ceará

ANÁLISE DA RELAÇÃO FISIOPATOLÓGICA ENTRE SEDENTARISMO E CÂNCER COLORRETAL NA TERCEIRA IDADE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Resumo: O câncer colorretal é um tipo de câncer que se desenvolve no cólon (parte do intestino grosso) ou no reto (a extremidade do intestino grosso). É o terceiro câncer mais comum em todo o mundo, afetando homens e mulheres de todas as idades. Objetivo: Analisar através da literatura científica a relação fisiopatológica entre sedentarismo e câncer colorretal na terceira idade. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, usando os seguintes descritores: Comportamento Sedentário, Neoplasias Colorretais e Saúde do Idoso. Inicialmente foram encontrados 389 resultados sem filtros, e posteriormente a aplicação reduziu-se para 43 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados, restando apenas 10 artigos para a amostra na síntese qualitativa final. Resultados: Mediante as análises literárias, verificou-se nitidamente que o câncer colorretal é mais comum em pessoas mais velhas, especialmente na faixa etária acima dos 50 anos. Embora possa afetar pessoas de todas as idades, o risco de desenvolver câncer colorretal aumenta significativamente à medida que envelhecemos. Conclusão: Através do estudo, foi possível verificar que o câncer colorretal é uma preocupação significativa para os idosos que não praticam atividades físicas. Vários estudos têm mostrado uma associação entre o sedentarismo e o aumento do risco de desenvolver essa doença. A falta de exercício físico regular pode levar ao ganho de peso, aumento do índice de massa corporal e uma série de alterações metabólicas que podem contribuir para o desenvolvimento do câncer colorretal.

Palavras-chave: Comportamento sedentário; Neoplasias colorretais; Saúde do idoso.

INTRODUÇÃO

O câncer colorretal é um tipo de câncer que se desenvolve no cólon (parte do intestino grosso) ou no reto (a extremidade do intestino grosso). É o terceiro câncer mais comum em todo o mundo, afetando homens e mulheres de todas as idades. Assim, o câncer colorretal geralmente se origina a partir de pólipos, pequenos crescimentos na parede do cólon ou reto. Nem todos os pólipos se tornam cancerígenos, mas alguns têm o potencial de se transformarem em células cancerosas ao longo do tempo (Frugis *et al.*, 2023).

Os sintomas do câncer colorretal podem variar, mas podem incluir mudanças nos hábitos intestinais (como diarreia ou constipação persistentes), sangramento retal, dores abdominais, perda de peso inexplicável e fadiga. No entanto, vale ressaltar que esses sintomas também podem estar relacionados a outras condições de saúde. A detecção precoce é fundamental para o tratamento bem-sucedido do câncer colorretal. Exames e testes de triagem, como colonoscopia, sigmoidoscopia flexível, exame de sangue oculto nas fezes e colonografia por tomografia computadorizada, podem ajudar a identificar a presença de pólipos ou cânceres em estágios iniciais ou pré-cancerígenos (Monaco *et al.*, 2022).

O tratamento para o câncer colorretal geralmente envolve cirurgia para remover o tumor. Em alguns casos, a quimioterapia ou a radioterapia podem ser usadas antes ou após a cirurgia, dependendo do estágio e da extensão do câncer. Por isso, adotar um estilo de vida saudável, como ter uma dieta balanceada rica em

fibras, praticar atividade física regularmente, evitar o consumo excessivo de álcool e não fumar, também pode ajudar na prevenção do câncer colorretal. A conscientização sobre os sintomas e a importância de exames de triagem regular também desempenham um papel fundamental na detecção precoce e no tratamento eficaz dessa doença (Caló *et al.*, 2022).

O sedentarismo é um fator de risco conhecido para o surgimento do câncer colorretal. Quando uma pessoa é sedentária, significa que ela não pratica atividades físicas regularmente ou passa longos períodos de tempo sentada ou inativa. Com base nisso, o sedentarismo está frequentemente relacionado ao ganho de peso e à obesidade. A obesidade é um fator de risco conhecido para o câncer colorretal, pois o excesso de gordura no corpo aumenta a produção de hormônios e substâncias inflamatórias, que podem promover o crescimento de células cancerígenas (Carvalho *et al.*, 2022).

A falta de atividade física regular pode levar a um trânsito intestinal mais lento e irregular. Isso resulta em um aumento do tempo de exposição do cólon a substâncias tóxicas presentes nas fezes, o que pode aumentar o risco de desenvolvimento de câncer colorretal. A prática regular de exercícios físicos está associada a um sistema imunológico mais eficiente. Por outro lado, o sedentarismo pode levar a uma diminuição da função imunológica, tornando o organismo menos capaz de combater a formação e o crescimento de células cancerígenas (Caló *et al.*, 2022).

O sedentarismo está associado a um estado inflamatório crônico no organismo. A inflamação crônica é um fator de risco conhecido para o câncer e pode contribuir para o desenvolvimento do câncer colorretal. É importante ressaltar que a adoção de um estilo de vida ativo e a prática regular de atividades físicas podem ajudar a reduzir o risco de desenvolvimento do câncer colorretal, além de trazer diversos outros benefícios para a saúde geral do indivíduo (Vicente *et al.*, 2021).

Com base nisso, o referido estudo teve como objetivo analisar através da literatura científica a relação fisiopatológica entre sedentarismo e câncer colorretal na terceira idade.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), na

qual foram selecionadas as seguintes bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Assim, destaca-se que durante as pesquisas realizadas, foram utilizados os vigentes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Comportamento Sedentário, Neoplasias Colorretais e Saúde do Idoso.

Da mesma forma, salienta-se que os critérios de inclusão adotados durante as pesquisas foram: artigos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português, inglês e espanhol, que tivessem conexão com a temática abordada e produzidos nos períodos de 2019 ao mês de setembro de 2023. Enquanto isso, os critérios de exclusão empregados foram os artigos incompletos, sem conexão com a temática e que não atendiam a linha temporal exigida.

Convém destacar, que para o norteamento das investigações literárias, foi necessário formular a subsequentemente questão norteadora: “Qual a relação fisiopatológica entre sedentarismo e câncer colorretal na terceira idade?”.

Com base nisso, destaca-se que para a construção do trabalho foi necessário adotar a estruturação focada em 8 etapas dispostas da seguinte forma: 1) Definição da temática, 2) Elaboração da pergunta norteadora, 3) Definição dos critérios de inclusão e exclusão para o direcionamento das pesquisas a serem realizadas, 4) Definição das bases de dados, para a efetivação das buscas científicas, 5) Seleção dos artigos que se enquadravam no tema, 6) Análise dos estudos na etapa qualitativa final, 7) Interpretação dos dados obtidos e 8) Exposição da abordagem da temática.

Nesse sentido, as buscas foram realizadas no mês de outubro de 2023, e para sua consumação foi necessário intercepção dos descritores “Comportamento Sedentário AND Neoplasias Colorretais” e “Saúde do Idoso AND Neoplasias Colorretais”, utilizando o operador booleano AND.

Desse modo, inicialmente foram encontrados 389 resultados, sem o adição dos filtros. Todavia, posteriormente a aplicação dos parâmetros inclusivos, o número de achados reduziu-se para 43 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados e excluídos os que não condiziam com a temática, restando apenas 10 artigos para a amostra na síntese qualitativa final.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Mediante as análises literárias, verificou-se nitidamente que o câncer colorretal se desenvolve a partir de alterações genéticas no tecido do cólon ou do reto. Essas alterações genéticas, chamadas de mutações,

podem acontecer de forma aleatória ou serem herdadas de um familiar. A maioria dos casos de câncer colorretal começa com o crescimento de pequenos crescimentos benignos, chamados de pólipos, na parede interna do cólon ou do reto. Ao longo do tempo, alguns desses pólipos podem sofrer mais mutações e se tornar cancerígenos. Esses pólipos cancerosos podem crescer e se espalhar para outras partes do corpo (Mamelli *et al.*, 2021).

Existem vários fatores de risco conhecidos para o desenvolvimento do câncer colorretal. Alguns fatores de risco não podem ser controlados, como idade avançada, histórico familiar de câncer colorretal, história pessoal de pólipos ou câncer colorretal, doenças inflamatórias intestinais crônicas, como a doença de Crohn ou a colite ulcerativa, e síndromes genéticas hereditárias, como a síndrome de Lynch e a polipose adenomatosa familiar (Caló *et al.*, 2022).

Além dos fatores de risco não modificáveis, existem também fatores de risco que podem ser influenciados e controlados. Esses fatores incluem dieta e estilo de vida. Uma dieta rica em gordura e pobre em fibras, além do sedentarismo, consumo excessivo de álcool, tabagismo e obesidade, são fatores de risco que podem aumentar a probabilidade de desenvolvimento do câncer colorretal (Correa *et al.*, 2021).

A prevenção e a detecção precoce são fundamentais no combate ao câncer colorretal. Medidas de prevenção incluem adotar uma dieta rica em fibras, frutas e vegetais, limitar o consumo de gorduras saturadas e alimentos processados, praticar exercícios regularmente, manter um peso saudável, reduzir a ingestão de álcool e não fumar (Carvalho *et al.*, 2022).

Já a detecção precoce do câncer colorretal pode ser realizada por meio de exames de rastreamento, como a colonoscopia, que permite a identificação e remoção de pólipos antes que se tornem cancerígenos, ou testes de sangue oculto nas fezes, que podem detectar a presença de sangue nas fezes, um possível sinal de câncer (Monaco *et al.*, 2022).

O câncer colorretal se desenvolve a partir de alterações genéticas no tecido do cólon ou do reto e pode ser influenciado por fatores de risco controláveis e não controláveis. A adoção de medidas de prevenção e a realização de exames de rastreamento são essenciais para a prevenção e detecção precoce desse tipo de câncer. Desta forma, o câncer colorretal é mais comum em pessoas mais velhas, especialmente na faixa etária acima dos 50 anos. Embora possa afetar pessoas de todas as idades, o risco de desenvolver câncer colorretal aumenta significativamente à medida que envelhecemos (Silva *et al.*, 2023).

Existem algumas razões pelas quais o câncer colorretal é mais prevalente na terceira idade. Uma delas é o fato de que a maioria dos cânceres colorretais se desenvolve ao longo de um período prolongado, geralmente a partir de pólipos. Como o câncer colorretal é um processo gradual, é mais provável que ocorra durante um período de tempo mais longo, tornando a idade avançada um fator de risco. Além disso, outros fatores de risco associados ao câncer colorretal, como histórico familiar de câncer colorretal, síndromes genéticas hereditárias (como a síndrome de Lynch) e certas condições de saúde, como doença inflamatória intestinal, são mais comuns em pessoas mais velhas (Vicente *et al.*, 2021).

É importante que os idosos estejam cientes dos fatores de risco e sintomas do câncer colorretal e realizem exames de triagem regulares. A colonoscopia é geralmente recomendada como a principal forma de triagem para detecção precoce do câncer colorretal em pessoas com mais de 50 anos (Carvalho *et al.*, 2022).

No entanto, cada indivíduo deve consultar o médico para determinar o protocolo de triagem mais adequado com base em sua história clínica e fatores de risco pessoais. Por isso, a conscientização e o acesso a cuidados médicos adequados são fundamentais para a prevenção, detecção precoce e tratamento eficaz do câncer colorretal na terceira idade. As taxas de câncer colorretal em idosos podem variar entre as diferentes populações e países. No entanto, estatísticas globais mostram que o câncer colorretal é mais comum em idosos (Caló *et al.*, 2022).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o câncer colorretal é o terceiro tipo mais comum de câncer em todo o mundo, e a maioria dos casos ocorre em pessoas com mais de 50 anos de idade. Estima-se que cerca de 70% dos casos de câncer colorretal ocorram em pessoas com mais de 65 anos (Monaco *et al.*, 2022).

Em relação às taxas específicas em porcentagem, esses números podem variar de acordo com o país e a região estudados. Por exemplo, nos Estados Unidos, estima-se que cerca de 90% dos casos de câncer colorretal ocorram em pessoas com mais de 50 anos. Em outros países, como o Japão, onde a incidência de câncer colorretal é menor, a proporção de casos em idosos também pode ser menor. A idade avançada é um fator de risco importante para o câncer colorretal, mas existem diversos outros fatores que também devem ser considerados, como história familiar, dieta, estilo de vida e presença de doenças pré-existentes (Vicente *et al.*, 2021).

O sedentarismo é um fator de risco conhecido para o câncer colorretal em idosos. O estilo de vida sedentário, caracterizado por uma falta de atividade física regular, pode aumentar o risco de desenvolver câncer colorretal, juntamente com vários outros problemas de saúde (Caló *et al.*, 2022).

A falta de atividade física regular pode levar ao ganho de peso, obesidade e resistência à insulina, que são fatores de risco conhecidos para o desenvolvimento do câncer colorretal. Além disso, a atividade física regular pode estimular o movimento intestinal e reduzir o tempo de trânsito dos alimentos, o que pode ajudar a diminuir o risco de câncer colorretal (Kupper *et al.*, 2023).

Recomenda-se que os idosos pratiquem pelo menos 150 minutos de atividade física moderada (como caminhada rápida) ou 75 minutos de atividade física vigorosa (como corrida) por semana, conforme as orientações da Organização Mundial da Saúde. Além disso, atividades de fortalecimento muscular duas ou mais vezes por semana também são recomendadas. Além disso, ressalta-se que mesmo pessoas mais velhas ou com problemas de saúde podem se beneficiar de exercícios físicos adequados às suas condições individuais. Recomendase consultar um médico e um profissional de saúde antes de iniciar um programa de exercícios, especialmente se houver alguma condição médica existente (Silva *et al.*, 2023).

Porém, é importante compreender que o sedentarismo não é o único fator de risco para o câncer colorretal em idosos. Outros fatores, como histórico familiar de câncer colorretal, síndromes genéticas, alimentação inadequada e outros problemas de saúde também podem desempenhar um papel no desenvolvimento da doença. Portanto, é essencial adotar um estilo de vida saudável de maneira abrangente, incluindo exercícios físicos regulares, uma dieta equilibrada e consultas médicas periódicas (Vicente *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do estudo, foi possível verificar que o câncer colorretal é uma preocupação significativa para os idosos que não praticam atividades físicas. Vários estudos têm mostrado uma associação entre o sedentarismo e o aumento do risco de desenvolver essa doença. A falta de exercício físico regular pode levar ao ganho de peso, aumento do índice de massa corporal e uma série de alterações metabólicas que podem contribuir para o desenvolvimento do câncer colorretal.

Além disso, a prática regular de atividade física tem sido associada a múltiplos benefícios para a saúde em geral, incluindo a redução do risco de várias doenças crônicas, como doenças cardíacas, diabetes e câncer.

A atividade física também desempenha um papel importante na manutenção de um peso saudável, melhorando o funcionamento do sistema imunológico e promovendo a saúde do intestino.

Em suma, os idosos que não praticam atividades físicas estão em maior risco de desenvolver câncer colorretal. No entanto, essa condição pode ser prevenida ou minimizada com a adoção de um estilo de vida saudável, que inclua a prática regular de atividades físicas, uma dieta equilibrada e outras medidas de prevenção. É fundamental que os idosos recebam orientações adequadas e sejam incentivados a adotar essas mudanças em suas vidas, visando proteger sua saúde e bem-estar a longo prazo.

REFERÊNCIAS

- CALÓ, R. S. Socioeconomic development and colorectal cancer mortality in a state of the Brazilian Legal Amazon from 2005 to 2016. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online]. 2022, v. 25, n. Supl 1 [Accessed 16 October 2023], e220006. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720220006.supl.1> <https://doi.org/10.1590/1980-549720220006.supl.1.1>. Epub 24 June 2022. ISSN 1980-5497.
- CARVALHO, A. E. Colorectal cancer mortality trend in Mato Grosso, Brazil, 2000 to 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online]. 2022, v. 25, n. Supl 1 [Accessed 16 October 2023], e220007. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980549720220007.supl.1> <https://doi.org/10.1590/1980-549720220007.supl.1.1>. Epub 24 June 2022. ISSN 1980-5497.
- CORREA, A. J. S. Experiences, dietary behavior and cultural characteristics of people with colorectal neoplasms. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2021, v. 74, n. 1 [Accessed 16 October 2023], e20200092. Available from: <https://doi.org/10.1590/00347167-2020-0092>. Epub 24 Mar 2021. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0092>.
- FRUGIS, M. O. MACROSCOPIC AND HISTOLOGICAL ANALYSIS ON ENDOSCOPICALLY RESECTED RECTAL LESIONS. ABCD. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva** (São Paulo) [online]. 2023, v. 36 [Accessed 16 October 2023], e1733. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-672020230015e1733>. Epub 30 June 2023. ISSN 2317-6326.
- KUPPER, B. E. C. COLORECTAL CANCER: ASSOCIATION BETWEEN SOCIODEMOGRAPHIC VARIABLES AND THE ADHERENCE TO CANCER SCREENING. ABCD. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva** (São Paulo) [online]. 2023, v. 36 [Accessed 16 October 2023], e1729. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102672020230002e1729>. Epub 12 May 2023. ISSN 2317-6326.
- MAMELLI, R. E. RNAM EXPRESSION AND DNA METHYLATION OF|DKK2GENE IN COLORECTAL CÂNCER. **Arquivos de Gastroenterologia** [online]. 2021, v. 58, n. 01 [Accessed 16 October 2023], pp. 55-60. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0004-2803.202100000-10>. Epub 23 Apr 2021. ISSN 1678-4219.
- MONACO-FERREIRA, D. V. , MAGRO, Daniéla Oliveira and COY, Claudio Saddy Rodrigues. Evaluation of different tools for body composition assessment in colorectal cancer - a systematic review. **Arquivos de Gastroenterologia** [online]. 2022, v. 59, n. 2 [Accessed 16 October 2023], pp. 296-303. Available from: <https://doi.org/10.1590/S00042803.202202000-52>. Epub 06 July 2022. ISSN 1678-4219.
- SILVA, G. M. Sobrevida do câncer colorretal na Grande Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online]. 2023, v. 26 [Acessado 16 Outubro 2023], e230022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230022.2> <https://doi.org/10.1590/1980-549720230022>. Epub 27 Mar 2023. ISSN 1980-5497.

SILVA, R. C. Evaluation of fatigue and quality of life of colorectal cancer patients in chemotherapy. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2022, v. 43 [Accessed 16 October 2023], e20210123. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210123.en> <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210123.pt>. Epub 14 Nov 2022. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210123.en>.

VICENTE, A. C. R. Scenario of Elective Colorectal Oncology Surgeries During the COVID-19 Pandemic. **Journal of Coloproctology** (Rio de Janeiro) [online]. 2021, v. 41, n. 02 [Accessed 16 October 2023], pp. 111-116. Available from: <https://doi.org/10.1055/s-00411730994>. Epub 02 Aug 2021. ISSN 2317-6423.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO A PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ANNA LÍVIA ANGELO CAVALCANTI DE SOUZA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

AMANDA RAQUELL CAVALCANTE DE ARAÚJO

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

EVELYM FERNANDA COSTA DO NASCIMENTO

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

FABRICIA ARAÚJO DE OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

FELLCYIA FERNANDES RIBEIRO

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

LIVIA KÉTYLE SANTOS DA SILVA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

MARIA LETÍCIA LIMA DE SOUSA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

NAYRA JORDANNA PONTES DE OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

WANDERSON YURE DE LIMA SILVA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

WYNNE PEREIRA NOGUEIRA

Docente do curso de Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO A PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Resumo: As DCNT são patologias responsáveis por estabelecer limitações a longo prazo na vida das pessoas que convivem com essas doenças. identificar, na literatura científica, as estratégias sobre a atuação da enfermagem no cuidado a pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Trata-se de uma Revisão da Literatura realizada por meio da busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google acadêmico, Pubmed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A busca foi realizada no período de 1 a 31 de outubro de 2023. Foram selecionados artigos originais, que respondessem ao objetivo do estudo, no idioma português e publicado nos últimos 7 anos e de acesso aberto. Excluíram-se teses, dissertações, editoriais e manuais técnicos. Utilizou-se os descritores do DECS: “Enfermagem”, “Doenças Crônicas não transmissíveis”, “Enfermagem na atenção básica”, conectados por meio do operador booleano AND. Foram selecionados 7 artigos para compor a amostra do estudo. A equipe de enfermagem estabelece um auxílio essencial para a evolução do estado de saúde das pessoas com DCNT, de modo que, está presente desde a prevenção até ao tratamento destas patologias, a fim de garantir um cuidado holístico a esses usuários, por meio da qualificação da assistência, principalmente por meio da educação em saúde, que está presente desde a prevenção até a reabilitação. Desta forma, o enfermeiro atua na integração da necessidade do cuidado aos cidadãos com DCNT por meio de ações que facilitem o acesso da pessoa doente aos serviços, como a Visita Domiciliar, prática comum da ida de profissionais de saúde até aos usuários que têm dificuldade ou pouca frequência na UBS. O profissional enfermeiro tem uma importância no cuidado às pessoas com DCNT, sendo fundamental durante a estratégia de ações de promoção à saúde com atuação principalmente sobre os fatores de risco das DCNT.

Palavras-chave: Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Enfermagem; Atenção Básica; Cuidado Integral;

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são grupos de doenças de causa incerta, de múltiplos fatores de risco e caracterizadas por longos períodos de latência, como as cardiovasculares, cânceres e doenças respiratórias, a exemplo da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Essas enfermidades representam um grande desafio para o cenário da saúde pública, pois, geralmente, pessoas portadoras destas condições têm agravos de saúde que necessitam de alto nível de complexidade e densidade tecnológica para o cuidado. Isso reflete diretamente no Sistema de Saúde, como o aumento dos custos e a necessidade de recursos humanos, ou seja, há a precisão de profissionais qualificados para atuar no tratamento e na prevenção de danos à saúde.

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, as DCNT são consideradas as principais causas de morbimortalidade em todo o mundo. Até o ano de 2020, a mortalidade por estes agravos corresponderam a cerca de 73% das causas dos óbitos mundiais (Brasil, 2014). De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde as DCNT mais prevalentes no mundo são: Diabetes Mellitus, DPOC, AVC, câncer de pulmão e doenças cardíacas; elas são responsáveis por acometer em torno de 100 milhões de pessoas na Terra (2013).

As DCNTs, possuem uma série de especificidades, dentre os quais, fatores associados à melhora ou piora das manifestações clínicas; presença de múltiplas comorbidades associadas à doença principal; curso natural da doença longo e irregular; agudizações com necessidade de internações prolongadas e demandas que necessitam de uma abordagem multidimensional e multiprofissional até o fim da vida (Gallani, 2015).

O enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) tem um papel crucial na prática do cuidado a pessoas com DCNT, uma vez que considera o indivíduo em sua singularidade e promove a sua autonomia no processo saúde-doença. As ações do enfermeiro dentro da APS estão pautadas em fornecer um cuidado integral ao indivíduo e família em todos os ciclos da vida, realizar consultas de enfermagem garantindo uma assistência resoluta e de qualidade, além de contribuir com os demais membros da equipe (Ferreira et al., 2018).

Diante disso, a equipe de enfermagem é essencial para o acompanhamento do estado clínico destes pacientes, pois é por meio do cuidado longitudinal que são percebidos as alterações que guiam a avaliação do plano terapêutico implantado à pessoa. Ademais, a oportunidade do estabelecimento do vínculo entre a equipe de saúde e o usuário dos serviços aumenta, devido ao tempo de proximidade que ambos vivenciam. Desta forma, este estudo tem como objetivo identificar, na literatura científica, as estratégias sobre a atuação da enfermagem no cuidado a pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

METODOLOGIA

Estudo do tipo revisão integrativa da literatura, que busca explorar artigos científicos existentes sobre a atuação da equipe de enfermagem no cuidado a pessoas com DCNT. A pesquisa foi realizada a partir da definição de uma temática, objetivo da pesquisa, estabelecimento dos descritores de assuntos, busca dos artigos nas bases de dados, além das análises dos critérios de exclusão e inclusão; após, discussão dos resultados e apresentação da revisão.

Dessa forma, a busca foi realizada durante o mês de outubro de 2023, e para direcionar o estudo foi formulada a seguinte questão: Quais são as estratégias de atuação da enfermagem no cuidado a pessoas com DCNT? Para a busca dos artigos utilizaram-se os seguintes descritores: “Enfermagem”, “Doenças Crônicas não transmissíveis”, “Enfermagem na atenção básica”, conectados por meio do

operador booleano AND. O levantamento bibliográfico abrangeu as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google acadêmico, Pubmed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Como critérios de elegibilidade considerou-se artigos originais, que respondessem ao objetivo do estudo, no idioma português e publicados no período de 2017 a 2022 e de acesso aberto. Foram excluídas teses, dissertações, editoriais e manuais técnicos. Para um primeiro estudo na literatura, foram encontrados 25 artigos na íntegra, e mediante a triagem de leitura de duplicidades nos documentos pesquisados, restaram-se 15 artigos. Em seguida, após uma apreciação dos títulos e uma leitura minuciosa, selecionaram-se 8 artigos relacionados à temática pesquisada para a elaboração da revisão.

O Quadro 1 mostra o processo de seleção dos artigos para compor a amostra do estudo.

QUADRO 1: Processo de seleção dos artigos da presente pesquisa. 2023.

SELEÇÃO DAS REFERÊNCIAS	
Identificação	25 resultados nas bases de dados (SciELO), Google acadêmico, Pubmed, (BVS).
Triagem	Após uma leitura de duplicidade restaram-se 15 artigos.
Inclusão	Após leitura dos títulos e resumos selecionaram-se e uma leitura 7 artigos.

Fonte: Autoria própria, 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Quadro 2, são apresentados os artigos selecionados para a estruturação do estudo, onde serão expostos os seus autores, data de publicação, título e os principais resultados dos seus estudos.

QUADRO 2: Apresentação dos artigos selecionados conforme autor/ano de publicação, título e resultados no período de 2009 a 2022.

Nº	AUTOR/ANO	TÍTULOS	RESULTADOS
1	BECKER; 2018.	Práticas de cuidado dos enfermeiros a pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis.	A realização da assistência acolhedora e integral feita pelos profissionais da enfermagem visa a melhoria da transição da prática entre o modelo biomédico e o de promoção à saúde, ideal para o acompanhamento da multifatorialidade causal das DCNT.
2.	FERREIRA, et. al., 201	A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde.	Na APS o Enfermeiro possui várias atividades de alta complexidade, desde a gerência até a assistência. Sendo assim o profissional de enfermagem possui uma grande sobrecarga devido ao acúmulo de diversas funções na UBS.
3.	MALTA, et. al., 2019.	Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e Regiões, projeções para 2025.	As ações de promoção à saúde encaminham para a redução de mortes prematuras por DCNT, através da implementação de políticas públicas, o investimento em tecnologias de média e alta complexidade e o

			acesso de todos a serviços públicos de saúde.
4.	MALTA, et. al., 2020.	Tendência de mortalidade por doenças não transmissíveis na população adulta brasileira: estimativas e projeções nacionais e subnacionais para 2030.	O monitoramento e a redução da mortalidade prematura por DCNT é uma prioridade mundial da Agenda 2030, descrevendo as tendências de mortalidade e anos de vida perdidos entre 1990 e 2017. Ocorreu a redução de 35,3% de óbitos no ano de 2017, além da diminuição da taxa DALY em 33,6% e a YLL em 36,0%.
5.	MEDEIROS, et. al, 20	A avaliação do autocuidado nos portadores de insuficiência cardíaca.	Segundo a população avaliada, houve um baixo nível de autocuidado, isso porque grande parte dos entrevistados não possuíam conhecimento suficiente sobre a doença, e também as formas de se cuidar. Sendo assim, o Enfermeiro deve traçar intervenções para a manutenção e manejo do autocuidado por essas pessoas.

6.	SOUSA, et. al., 2021.	Atuação do enfermeiro na integração dos cuidados às pessoas com Doenças Crônicas não Transmissíveis.	O envolvimento do Enfermeiro favorece a colaboração dos profissionais. O Enfermeiro juntamente com sua equipe estabelecem intervenções como educação em saúde, atendimento individual, reuniões em grupo, visitas domiciliares, etc. O Enfermeiro é o protagonista na organização do cuidado, estando ele na linha de frente do cuidado direto e integral ao usuário.
7.	WEHRMEISTER; WEN SARDINHA; 2022.	Iniquidades e Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil.	É notório uma maior prevalência de hipertensão arterial e diabetes mellitus em indivíduos com menor escolaridade. A observação desses padrões de desigualdade permite um melhor planejamento e monitoramento de ações e políticas públicas voltadas para o enfrentamento das DCNTs.

Os resultados permitiram identificar que o profissional enfermeiro, especialmente no contexto de assistência aos portadores de DCNT, possui competências e habilidades para assistir esse indivíduo holisticamente. No que se diz respeito ao Sistema Único de Saúde (SUS) e seus níveis de assistência, enfatiza-se a Atenção Primária à Saúde (APS) como acesso preferencial ao sistema. Assim, é de suma importância uma assistência integral e universal para que não ocorra a necessidade do uso dos demais níveis.

Desta forma, cabe ao enfermeiro atuar na integração da necessidade do cuidado aos cidadãos portadores de DCNT, principalmente por meio de ações que facilitem o acesso da pessoa doente aos serviços, como realizar acolhimento com uma escuta qualificada, efetuar e elaborar plano de cuidado para os clientes, como também, executar a visita domiciliar, prática comum da ida de profissionais de saúde até aos usuários que têm dificuldade ou pouca frequência na Unidade Básica de Saúde (UBS).

Esta estratégia de comparecimento da equipe de saúde no local de moradia das pessoas serve como melhor maneira de inspecionar o estilo de vida e os determinantes sociais inclusos no processo saúde-doença, principalmente de indivíduos que possuem doenças crônicas, já que, devido ao longo período de tratamento, acontece uma evasão dos mesmos nas instituições de assistência.

Posto que, a enfermagem deve buscar a reinserção comunitária deste grupo, para então, haja a concretização da melhora, tanto na qualidade do cuidado quanto na condição clínica do paciente. Entretanto, alguns pacientes que se encontram com o Escore < 5 de acordo com a Escala de Coelho e Savassi, são negligenciados pelos profissionais de enfermagem, não havendo uma assistência assídua e qualificada aos portadores de DCNT, uma vez que o risco familiar existente é mínimo. Logo, estes clientes se tornam invisíveis diante do cuidado, o qual deveriam desfrutar, resultando em consequências negativas para a saúde do indivíduo.

O enfermeiro tem o papel fundamental em detectar o nível de conhecimento do paciente e da família sobre a doença. Além disso, deve promover assistência direta por meio da educação em saúde, motivar o paciente na adesão ao tratamento, orientar sobre a importância do uso dos medicamentos, realizar monitoramento do peso e estimular a prática de atividades físicas, conforme a progressão clínica (MEDEIROS; MEDEIROS, 2017).

Ademais, o trabalho por meio do atendimento individual espontâneo têm sido uma boa escolha tomada pela equipe de Estratégia da saúde da família, facilitando assim o acesso da população até a UBS, evitando longas filas de espera e otimizando o tempo dos profissionais (BECKER, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a busca nas evidências encontradas nos estudos que fizeram parte do acervo pesquisado, conclui-se que o profissional enfermeiro tem uma importância no cuidado às pessoas com DCNT, sendo fundamental durante a estratégia de ações de prevenção e diminuição dos fatores de risco.

Durante a consulta de enfermagem, a educação em saúde é um instrumento essencial na prática profissional, pois promove a conscientização dos indivíduos sobre a importância de mudança de hábitos de vida, abandono do tabagismo, prática de exercícios físicos, entre outros. Ademais, é nesse momento também que o profissional auxilia no diagnóstico clínico, realizando a coleta de dados da anamnese e exame físico, prescrição de exames quando necessário e encaminhamentos. Sendo assim, o enfermeiro estabelece um vínculo de co-responsabilização com o usuário, o tornando agente participativo do processo educativo.

O estudo realizado apresenta de grande relevância aos leitores diante da temática abordada, pois enfatiza o cuidado da equipe de enfermagem como norteador da melhora da qualidade de vida dos pacientes com DCNT, de modo que, há a formação de vínculo entre o usuário e o profissional, fortalecendo assim, a capacidade de escuta e aceitação da Sistematização da Assistência implementada a cada indivíduo e alterando positivamente as consequências a longo prazo destas doenças.

REFERÊNCIAS

- BECKER, R. M. et al. Práticas de cuidado dos enfermeiros a pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. suppl 6, p. 2643–2649, 2018.
- FERREIRA, S. R. S.; PÉRICO, L. A. D.; DIAS, V. R. F. G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. suppl 1, p. 704–709, 2018.
- MALTA, DC. et al. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e Regiões, projeções para 2025. **Res Bras Epidemiol**. 2019; 22.
- MALTA, D. C. et al. Tendências de mortalidade por doenças não transmissíveis na população adulta brasileira: estimativas e projeções nacionais e subnacionais para 2030. **Population Health Metrics**, v. 18, n. S1, set. 2020.
- MEDEIROS, J.; MEDEIROS, C. D. A. AVALIAÇÃO DO AUTOCUIDADO NOS PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 3, 28 set. 2017.
- SOUSA, Solange Meira. et. al. Atuação do enfermeiro na integração dos cuidados às pessoas com Doenças Crônicas não Transmissíveis. **Rev Esc Enferm USP**, v. 55, 2021.
- WEHRMEISTER, F. C.; WENDT, A. T.; SARDINHA, L. M. V. Iniquidades e Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, n. spe1, 2022

CONSEQUÊNCIAS IMUNOPATOLÓGICAS DA ESCLEROSE MÚLTIPLA EM MULHERES FÉRTEIS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

MARIA FERNANDA BANDEIRA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

MARIA ALDINEIA ALVES DE SOUSA

Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Uninovafapi Afya

MENDEL SOARES BARCELO

Graduando em Medicina, Universidade Brasil Fernandopolis

KASSY JHONES MOREIRA FERREIRA

Graduando em medicina, Universidade Federal de Campina Grande

ALANE GOUVEIA DOS SANTOS LOURENÇO

Graduanda em medicina, Afya Garanhuns

GUILHERME RODRIGUES GOMES

Graduando em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Campina Grande

MARCELO DA SILVA FIRMINO

Enfermeiro, Centro Universitário Estácio do Ceará

GEIADYLAN DE LISANDRA DOMINGOS DA SILVA

Enfermeira, Centro Universitário Brasileiro

PALOMA BRUNA FERREIRA DE PAIVA

Graduanda em Medicina, Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida

NELMA SILVA SOUSA

Enfermeira, Centro Universitário de Várzea Grande

MARIA LUÍSA MARTINS LEAL

Graduanda em Enfermagem, Universidade Paulista

ADÉLIA CORDOVIL BRANDÃO NETA

Fisioterapeuta, Unama Ananindeua,

ANA BEATRIZ FERREIRA DE CASTRO

Graduanda em Enfermagem, Universidade Paulista

PERLA SILVA RODRIGUES

Mestranda em Saúde e Sociedade, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

CONSEQUÊNCIAS IMUNOPATOLÓGICAS DA ESCLEROSE MÚLTIPLA EM MULHERES FÉRTEIS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Resumo: A esclerose múltipla (EM) é uma doença complexa e crônica do sistema nervoso central (SNC), caracterizada por inflamação, desmielinização e neurodegeneração. Afeta principalmente adultos jovens e mostra uma maior prevalência em mulheres do que em homens. Analisar através da literatura científica as principais consequências imunopatológicas da esclerose múltipla em mulheres férteis. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, usando os seguintes descritores: Esclerose Múltipla, Preservação da Fertilidade e Imunidade. Inicialmente foram encontrados 489 resultados sem filtros, e posteriormente a aplicação reduziu-se para 45 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados, restando apenas 10 artigos para a amostra na síntese qualitativa final. Mediante as análises literárias, verificou-se nitidamente que mulheres com esclerose múltipla podem apresentar uma diminuição da taxa de gravidez em comparação com mulheres saudáveis, possivelmente devido à inflamação crônica e à disfunção do sistema imunológico. Assim, aproximadamente 2,5 milhões de pessoas em todo o mundo, com uma incidência média que varia de 2 a 8 casos por 100.000 habitantes. Através do estudo, foi possível verificar que a esclerose múltipla apresenta importantes consequências imunopatológicas em mulheres férteis, tanto em termos de fertilidade quanto de saúde materna durante a gravidez. O conhecimento sobre essas interações é essencial para fornecer um cuidado adequado e personalizado para as mulheres com EM que desejam ser mães.

Palavras-chave: Esclerose múltipla, Imunidade, Preservação da fertilidade.

INTRODUÇÃO

A esclerose múltipla (EM) é uma doença complexa e crônica do sistema nervoso central (SNC), caracterizada por inflamação, desmielinização e neurodegeneração. Afeta principalmente adultos jovens e mostra uma maior prevalência em mulheres do que em homens. Mulheres em idade fértil podem ser particularmente afetadas pela EM devido às possíveis interações entre o sistema imunológico, a função reprodutiva e os tratamentos utilizados para a doença (Toscano et al., 2022).

A EM é considerada uma doença autoimune, na qual o sistema imunológico do corpo ataca e danifica a mielina, uma substância que envolve os nervos e facilita a condução rápida dos impulsos nervosos. Essa inflamação crônica resulta em danos neurológicos progressivos e sintomas variados, como fraqueza muscular, fadiga, dificuldade de coordenação, problemas de equilíbrio e alterações sensoriais (Silva et al., 2022).

Estudos têm mostrado que mulheres com EM apresentam características clínicas, radiológicas e epidemiológicas distintas em comparação com homens. Além disso, fatores hormonais, como os ciclos menstruais e os níveis de estrogênio, podem influenciar a atividade da doença e os sintomas em mulheres (Apóstolos et al., 2022).

Na população feminina em idade reprodutiva, a preocupação em relação à EM envolve não apenas os sintomas e o impacto da doença, mas também as implicações na fertilidade, na gravidez e nos resultados obstétricos. A decisão de engravidar e ter filhos pode ser complexa para mulheres com EM, levando em consideração as possíveis consequências imunopatológicas da doença tanto para a mãe quanto para o feto (Figueira et al., 2022).

A esclerose múltipla (EM) pode afetar a fertilidade feminina de várias maneiras. No entanto, é importante ressaltar que nem todas as mulheres com EM terão problemas de fertilidade e muitas podem engravidar e ter uma gravidez saudável (Odabas et al., 2022).

As flutuações hormonais ao longo do ciclo menstrual podem afetar a função ovariana, dificultando a ovulação e, conseqüentemente, a concepção. Além disso, algumas mulheres com EM podem apresentar níveis alterados de hormônios sexuais, como o estrogênio e a progesterona, o que pode interferir na fertilidade (Apóstolos et al., 2022).

A EM pode causar danos aos órgãos reprodutivos, como os ovários, trompas de falópio e útero. Ciclos menstruais irregulares, endometriose e problemas na liberação dos óvulos podem afetar a fertilidade (Silva et al., 2022).

Alguns medicamentos usados para tratar a EM podem afetar a fertilidade. Por exemplo, alguns imunossupressores podem tornar mais difícil a concepção. É importante discutir com o médico quaisquer preocupações relacionadas aos medicamentos em relação à fertilidade (Franco et al., 2022).

É essencial que as mulheres com EM que desejam engravidar conversem com seus médicos para obter aconselhamento e orientação adequada. Algumas medidas podem ser tomadas para aumentar as chances de concepção, como monitorar o ciclo menstrual, usar testes de ovulação ou buscar tratamentos de fertilidade, se necessário (Toscano et al., 2022).

Além disso, é importante lembrar que a gravidez em mulheres com EM pode ser acompanhada de precauções e cuidados adicionais. Discuta seus planos de gravidez com um médico especialista em EM para avaliar os riscos e benefícios e garantir um acompanhamento adequado durante toda a gestação (Odabas et al., 2022).

Portanto, é de extrema importância compreender as consequências imunopatológicas específicas da EM em mulheres férteis, a fim de fornecer informações embasadas para a orientação clínica e o planejamento do cuidado dessas pacientes. Esta revisão integrativa da literatura tem como objetivo analisar os estudos disponíveis sobre as consequências imunopatológicas da EM em mulheres férteis, incluindo as implicações na fertilidade, gravidez e desfechos obstétricos (Silva et al., 2022).

A compreensão dessas questões é essencial para garantir uma abordagem adequada e individualizada no manejo da EM em mulheres em idade reprodutiva, proporcionando aconselhamento apropriado, tomadas de decisões compartilhadas e estratégias terapêuticas eficazes. É fundamental explorar as evidências científicas mais recentes sobre o tema, a fim de melhor orientar a prática clínica e oferecer cuidado de qualidade às mulheres com EM que estão considerando a maternidade (Toscano et al., 2022).

Com base nisso, o referido estudo teve como objetivo analisar através da literatura científica as principais consequências imunopatológicas da esclerose múltipla em mulheres férteis.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), na qual foram selecionadas as seguintes bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o *Scientific Electronic Library Online* (Scielo). Assim, destaca-se que durante as pesquisas realizadas, foram utilizados os vigentes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Esclerose Múltipla, Preservação da Fertilidade, Imunidade.

Da mesma forma, salienta-se que os critérios de inclusão adotados durante as pesquisas foram: artigos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português, inglês e espanhol, que tivessem conexão com a temática abordada e produzidos nos períodos de 2019 ao mês de setembro de 2023. Enquanto isso, os critérios de exclusão empregados foram os artigos incompletos, sem conexão com a temática e que não atendiam a linha temporal exigida.

Convém destacar, que para o norteamento das investigações literárias, foi necessário formular a subsequentemente questão norteadora: “Quais as consequências imunopatológicas da esclerose múltipla em mulheres férteis?”.

Com base nisso, destaca-se que para a construção do trabalho foi necessário adotar a estruturação focada em 8 etapas dispostas da seguinte forma: 1) Definição da temática, 2) Elaboração da pergunta norteadora, 3) Definição dos critérios de inclusão e exclusão para o direcionamento das pesquisas a serem realizadas, 4) Definição das bases de dados, para a efetivação das buscas científicas, 5) Seleção dos artigos que se enquadravam no tema, 6) Análise dos estudos na etapa qualitativa final, 7) Interpretação dos dados obtidos e 8) Exposição da abordagem da temática.

Nesse sentido, as buscas foram realizadas no mês de outubro de 2023, e para sua consumação foi necessário interceptação dos descritores “Esclerose Múltipla AND Imunidade” e “Preservação da Fertilidade AND Esclerose Múltipla”, utilizando o operador booleano AND.

Salienta-se que, mediante a estratégia metodológica aplicada dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que foram priorizados dados secundários, ou seja, provindos de estudos coletados e averiguados por outra pessoa através de um processo de investigação apropriado.

Desse modo, inicialmente foram encontrados 489 resultados, sem o adição dos filtros. Todavia, posteriormente a aplicação dos parâmetros inclusivos, o número de achados reduziu-se para 45 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados e excluídos os que não condiziam com a temática, restando apenas 10 artigos para a amostra na síntese qualitativa final.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A esclerose múltipla é uma doença autoimune que afeta o sistema imunológico, resultando em inflamação crônica no SNC. Estudos mostram que mulheres com EM podem apresentar aumento da atividade inflamatória durante a fase reprodutiva, o que pode ter consequências negativas para sua saúde e fertilidade (Silva et al., 2022).

A esclerose múltipla (EM) é uma doença crônica que afeta principalmente adultos jovens, com uma prevalência maior em mulheres do que em homens (Apóstolos et al., 2022).

De acordo com estudos populacionais recentes, estima-se que a EM afete aproximadamente 2,5 milhões de pessoas em todo o mundo, com uma incidência média que varia de 2 a 8 casos por 100.000 habitantes. No entanto, é importante ressaltar que essas estimativas podem variar amplamente, dependendo do país, região e métodos utilizados para a coleta de dados (Figueira et al., 2022).

No que se refere à distribuição por gênero, a EM afeta com maior frequência as mulheres. Estudos mostram que a proporção de mulheres para homens com EM é de aproximadamente 3:1, o que sugere uma predisposição genética influenciada por fatores hormonais (Toscano et al., 2022).

Quando se trata de mulheres em idade fértil, a EM apresenta algumas particularidades. Sabe-se que a doença tem seu pico de incidência entre os 20 e 40 anos de idade, coincidindo com a idade reprodutiva das mulheres (Silva et al., 2022).

Assim, a EM afeta a decisão de engravidar em mulheres com a doença, sendo que algumas optam por atrasar a maternidade devido às preocupações com as consequências imunopatológicas e possíveis riscos associados à gestação (Odabas et al., 2022).

Além disso, uma questão importante a ser considerada é o impacto dos tratamentos utilizados para a EM na fertilidade feminina. Alguns estudos sugerem que certas terapias imunomoduladoras ou imunossupressoras utilizadas para controlar a atividade da doença podem afetar a função ovariana e a reserva ovariana, podendo levar a um potencial comprometimento da fertilidade (Franco et al., 2022).

No entanto, são novas pesquisas para entender completamente esses mecanismos e a influência dos tratamentos na fertilidade em mulheres com EM. A discussão em torno das consequências imunopatológicas da EM em mulheres férteis abrange várias questões complexas. A influência dos hormônios, da atividade da doença e dos tratamentos imunossupressores pode afetar a fertilidade, a ocorrência de surtos durante a gravidez e os resultados obstétricos (Toscano et al., 2022).

Mulheres com EM podem apresentar uma diminuição da taxa de gravidez em comparação com mulheres saudáveis, possivelmente devido à inflamação crônica e à disfunção do sistema imunológico (Silva et al., 2022).

Além disso, mulheres com EM podem apresentar um aumento no risco de complicações durante a gestação, como parto prematuro, baixo peso ao nascer e pré-eclâmpsia. No entanto, é importante ressaltar que a maioria das mulheres com EM tem gestações bem-sucedidas e saudáveis (Figueira et al., 2022).

Quanto ao uso de medicamentos imunossupressores durante a gravidez, existem preocupações sobre os possíveis efeitos teratogênicos e adversos para o feto. Algumas terapias utilizadas no controle da EM são contraindicadas durante a gestação ou exigem uma vigilância especial (Apóstolos et al., 2022).

Cabe destacar que a suspensão do tratamento pode aumentar o risco de recidivas e piora da doença durante a gravidez. Portanto, é fundamental uma avaliação individualizada de riscos e benefícios, levando em consideração o perfil de cada paciente (Toscano et al., 2022).

É importante enfatizar que o planejamento da gravidez em mulheres com EM deve ser realizado sob a supervisão de uma equipe multidisciplinar, composta por neurologistas, ginecologistas e obstetras, para garantir o cuidado adequado e a minimização dos riscos tanto para a mãe quanto para o feto (Franco et al., 2022).

A tomada de decisões compartilhadas, baseada em evidências científicas atualizadas e individualização do tratamento, é essencial para garantir a saúde e o bem-estar materno-infantil (Odabas et al., 2022).

A esclerose múltipla representa um desafio para as mulheres em idade reprodutiva, considerando as possíveis consequências imunopatológicas para a fertilidade, gravidez e desfechos obstétricos. Embora existam algumas preocupações, é importante ressaltar que a maioria das mulheres com EM pode ter gestações bem-sucedidas e saudáveis, com a devida avaliação e cuidado interdisciplinar (Brandão et al., 2022).

A compreensão dos fatores que influenciam a atividade da doença, a função hormonal, a resposta imunológica e a eficácia do tratamento é fundamental para orientar a prática clínica e oferecer cuidados personalizados às mulheres com EM que desejam engravidar (Kara et al., 2021).

Pesquisas adicionais são necessárias para explorar ainda mais as consequências imunopatológicas específicas da EM em mulheres férteis e avaliar os efeitos dos tratamentos utilizados na função reprodutiva. Esses estudos podem fornecer conhecimentos importantes para a tomada de decisões clínicas e estratégias terapêuticas, visando melhorar os resultados materno-infantis em mulheres com EM (Silva et al., 2022).

Com base nas evidências disponíveis até o momento, recomenda-se um enfoque individualizado, envolvendo a participação ativa da mulher na tomada de decisões relacionadas à gravidez, considerando cuidadosamente os potenciais riscos e benefícios para a mãe e o feto (Apóstolos et al., 2022).

O manejo da EM em mulheres férteis deve ser conduzido em um ambiente de cuidado multidisciplinar, onde os médicos neurologistas, ginecologistas e obstetras trabalham em conjunto para fornecer orientação clínica abrangente e de qualidade às pacientes (Figueira et al., 2022).

Uma das principais preocupações para mulheres com EM que desejam engravidar é o efeito das alterações imunológicas na gravidez e no desenvolvimento fetal. Alguns estudos indicam que mulheres com EM podem ter maior risco de complicações durante a gravidez, como aborto espontâneo, parto prematuro e baixo peso ao nascer (Odabas et al., 2022).

Além disso, o tratamento da EM em mulheres férteis também apresenta desafios. Algumas terapias imunomoduladoras utilizadas no manejo da doença podem ter efeitos adversos na fertilidade e na saúde fetal. Portanto, é essencial que as mulheres com EM recebam um aconselhamento adequado antes de decidirem engravidar, levando em consideração os possíveis riscos e benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê (Noro et al., 2021).

Em suma, a compreensão das consequências imunopatológicas da EM em mulheres férteis é essencial para oferecer cuidados individualizados e informados, garantindo que as mulheres possam tomar decisões reprodutivas embasadas nos riscos e benefícios envolvidos (Abrantes et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa da literatura destacou as importantes consequências imunopatológicas da esclerose múltipla em mulheres férteis. É fundamental que as mulheres com EM recebam um cuidado individualizado, considerando-se a interação entre a doença e a fertilidade. O acompanhamento médico adequado, o aconselhamento pré-concepção e a escolha adequada do tratamento são essenciais para garantir a saúde da mãe e do bebê.

É importante ressaltar que a literatura atualmente disponível sobre o tema é limitada, e mais pesquisas são necessárias para melhor entender as implicações da EM na fertilidade feminina e nos resultados da gravidez. A colaboração entre especialistas em esclerose múltipla e médicos obstetras é fundamental para fornecer um cuidado abrangente e de qualidade para as mulheres com EM que desejam engravidar.

Com base nisso, a esclerose múltipla apresenta importantes consequências imunopatológicas em mulheres férteis, tanto em termos de fertilidade quanto de saúde materna durante a gravidez. O conhecimento sobre essas interações é essencial para fornecer um cuidado adequado e personalizado para as mulheres com EM que desejam ser mães.

REFERÊNCIAS

- ABRANTES, Fabiano Ferreira. Immunosuppressors and immunomodulators in Neurology – Part I: a guide for management of patients under immunotherapy. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria [online]**. 2021, v. 79, n. 11 [Accessed 19 October 2023], pp. 1012-1025. Available from: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2020-0593>. Epub 22 Nov 2021. ISSN 1678-4227.
- APÓTOLOS, Samira Luisa Pereira. How to choose initial treatment in multiple sclerosis patients: a case-based approach. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria [online]**. 2022, v. 80, n. 5 Suppl 1 [Accessed 19 October 2023], pp. 159-172. Available from: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2022-S128>. Epub 12 Aug 2022. ISSN 1678-4227.
- BRANDÃO, Patrícia de Moraes Ferreira. Age, motor dysfunction and neuropsychiatric symptoms impact quality of life in multiple sclerosis. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. 2022, v. 75, n. 06 [Accessed 19 October 2023], e20210207. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0207>. Epub 06 June 2022. ISSN 1984-0446.
- FIGUEIRA, Gustavo Medeiros Andrade. “Stable” vs. “silent progressive multiple sclerosis”: a real-world retrospective clinical imaging Brazilian study. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria [online]**. 2022, v. 80, n. 4 [Accessed 19 October 2023], pp. 405-409. Available from: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2020-0234>. Epub 21 Feb 2022. ISSN 1678-4227.
- FRANCO, Renata Conter. Compreensão das dificuldades e dos fatores contextuais nas atividades cotidianas de pessoas com esclerose múltipla: um estudo piloto. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [online]**. 2022, v. 30 [Acessado 19

Outubro 2023], e2942. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO222929422>. Epub 23 Maio 2022. ISSN 2526-8910.

KARA, Fatma, Göl, Mehmet Fatih and Boz, Cavit. Determinants of disability development in patients with multiple sclerosis. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria [online]**. 2021, v. 79, n. 6 [Accessed 19 October 2023], pp. 489-496. Available from: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2020-0338>. Epub 23 July 2021. ISSN 1678-4227.

NORO, Fabio. HLA-DQA1*04:01 is related to a higher multiple sclerosis lesion load on T2/Flair MRI sequences. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria [online]**. 2021, v. 79, n. 12 [Accessed 19 October 2023], pp. 1109-1115. Available from: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2020-0487>. Epub 03 Dec 2021. ISSN 1678-4227.

ODABAS, Faruk Omer. Possible roles of sestrin2 in multiple sclerosis and its relationships with clinical outcomes. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria [online]**. 2022, v. 80, n. 4 [Accessed 19 October 2023], pp. 399-404. Available from: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2021-0202>. Epub 21 Feb 2022. ISSN 1678-4227.

SILVA, Guilherme Diogo, Oliveira, Vítor Falcão de and Mendonça, Leonardo Oliveira. Challenges and insights in immunization in patients with demyelinating diseases: a bench-to-bedside and evidence-based review. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria [online]**. 2022, v. 80, n. 5 Suppl 1 [Accessed 19 October 2023], pp. 173-181. Available from: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2022-S121>. Epub 12 Aug 2022. ISSN 1678-4227.

TOSCANO, Vanessa Granato. Sleep disorders in multiple sclerosis: a case-control study using the São Paulo Epidemiologic sleep study (Episano) database. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria [online]**. 2022, v. 80, n. 08 [Accessed 19 October 2023], pp. 822-830. Available from: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1755233>. Epub 21 Nov 2022. ISSN 1678-4227.

CUIDANDO DA LONGEVIDADE: PREVENINDO E GERENCIANDO A OSTEOPOROSE EM MULHERES IDOSAS

MARIA FERNANDA BANDEIRA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

ERICK VINICIUS CASSIMIRO DA SILVA

Graduando em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí

CAROLINA SILVEIRA FERNANDES

Graduanda em Medicina, Universidade Católica de Pelotas

RODRIGO DA SILVA BEZERRA

Fisioterapeuta, Centro Universitário Maurício de Nassau

EDUARDO LOPES PEREIRA

Enfermeiro, Universidade Federal do Pampa

DANIELLE PORTELA DE ALMEIDA

Graduanda em Nutrição, Centro Universitário Leonardo da Vinci

KASSY JHONES MOREIRA FERREIRA

Graduando em Medicina, Universidade Federal de Campina Grande

JOSILENE LUZIA DOS SANTOS

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará

PERLA SILVA RODRIGUES

Mestranda em Saúde e Sociedade, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

VITÓRIA ARAÚJO DE SOUSA MACEDO

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí

ELISABETE SOARES DE SANTANA

Graduanda em Farmácia, Faculdade Santíssima Trindade

LORENA DE ABREU SANTOS DA SILVA

Enfermeira, Centro Universitário Jorge Amado

JULIANE PEREIRA DOS SANTOS

Enfermeira, Centro Universitário Jorge Amado

LÍCIA GABRIELLE GOMES DE OLIVEIRA

Enfermeira, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

CUIDANDO DA LONGEVIDADE: PREVENINDO E GERENCIANDO A OSTEOPOROSE EM MULHERES IDOSAS

Resumo: A osteoporose é uma doença crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, principalmente as mulheres idosas. Caracterizada pela diminuição da densidade óssea e pelo enfraquecimento dos ossos, a osteoporose é um problema grave de saúde pública, pois aumenta o risco de fraturas e limita a qualidade de vida das mulheres idosas. Analisar através da literatura científica as principais formas de prevenção e gerenciamento da osteoporose em mulheres idosas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com caráter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, usando os seguintes descritores: Osteoporose, Osteoporose Pós-menopausa e Saúde da Mulher. Inicialmente foram encontrados 567 resultados sem filtros, e posteriormente a aplicação reduziu-se para 55 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados, restando apenas 09 artigos para a amostra na síntese qualitativa final. Mediante as análises literárias, verificou-se nitidamente que a osteoporose é uma condição de saúde comum em mulheres na terceira idade. Assim, estima-se que mais de 200 milhões de mulheres em todo o mundo sofrem de osteoporose, sendo a maioria idosas. Além disso, cerca de 1 em cada 3 mulheres com mais de 50 anos sofre uma fratura devido à osteoporose. Desta forma, o gerenciamento e a prevenção da osteoporose em mulheres idosas envolvem uma abordagem multidisciplinar que inclui dieta adequada, exercícios físicos, medicamentos, prevenção de quedas e acompanhamento médico regular. Através do estudo, foi possível verificar que a diminuição dos níveis de estrogênio após a menopausa é um fator de risco significativo para o desenvolvimento da osteoporose. Por isso, a prevenção e o gerenciamento precoce da osteoporose podem reduzir o risco de fraturas e melhorar a qualidade de vida das mulheres idosas.

Palavras-chave: Osteoporose; Osteoporose pós-menopausa; Saúde da mulher.

INTRODUÇÃO

A osteoporose é uma doença crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, principalmente as mulheres idosas. Caracterizada pela diminuição da densidade óssea e pelo enfraquecimento dos ossos, a osteoporose é um problema grave de saúde pública, pois aumenta o risco de fraturas e limita a qualidade de vida das mulheres idosas (Xu *et al.*, 2018).

Nesse contexto, essa comorbidade afeta principalmente mulheres idosas. Caracterizada pela perda de massa óssea e aumento do risco de fraturas, a osteoporose é uma preocupação séria para a saúde da população feminina na terceira idade (Silva *et al.*, 2018).

Com base nisso, a osteoporose em mulheres idosas é particularmente preocupante devido a diversos fatores. Primeiramente, o envelhecimento natural do organismo leva a uma diminuição da densidade óssea, tornando os ossos mais frágeis e vulneráveis a fraturas (Trentadue *et al.*, 2022).

Além disso, as mulheres são mais propensas à osteoporose devido às mudanças hormonais que ocorrem durante a menopausa. A diminuição dos níveis de estrogênio, hormônio responsável pela manutenção da densidade óssea, contribui para a perda acelerada de massa óssea (Teixeira *et al.*, 2022).

Outro fator que aumenta o risco de desenvolver osteoporose em mulheres idosas é a baixa ingestão de cálcio e vitamina D. O cálcio é essencial para a saúde óssea, e a deficiência desse mineral pode fragilizar

os ossos. A vitamina D, por sua vez, auxilia na absorção e utilização do cálcio pelo organismo. Assim, uma dieta pobre em alimentos ricos em cálcio, como leite e derivados, e a falta de exposição solar, principal fonte de vitamina D, podem contribuir para a fragilidade óssea (Xu *et al.*, 2018).

A falta de exercícios físicos também é um fator de risco para o desenvolvimento da osteoporose em mulheres idosas. A falta de atividade física regular contribui para a perda de massa óssea e enfraquecimento dos ossos. O sedentarismo e a falta de estímulo aos ossos através de exercícios de impacto, como caminhadas, corridas e danças, são prejudiciais para a saúde óssea (Queiroz *et al.*, 2022).

Além disso, é importante ressaltar o impacto emocional e físico das fraturas relacionadas à osteoporose em mulheres idosas. As fraturas ósseas, principalmente as de quadril, podem levar a complicações graves e até mesmo à morte. Além disso, a perda da independência e a necessidade de cuidados de terceiros podem afetar negativamente a qualidade de vida das mulheres idosas. Portanto, é de extrema importância prevenir e gerenciar a osteoporose nesse grupo de população (Cocco *et al.*, 2022).

Sendo assim, é fundamental adotar medidas preventivas e gerenciais para cuidar da longevidade em mulheres idosas. A promoção de uma alimentação balanceada, rica em cálcio e vitamina D, é essencial para garantir a saúde óssea. O estímulo à prática regular de exercícios físicos, especialmente aqueles que promovem o fortalecimento ósseo, é imprescindível (Golfieri *et al.*, 2022).

A suplementação de cálcio e vitamina D também pode ser indicada, sob orientação médica. O acompanhamento médico regular, com exames de densitometria óssea e a prescrição de medicamentos quando necessário, é fundamental para a prevenção e tratamento adequado da osteoporose. Além disso, é importante garantir a acessibilidade a serviços de saúde especializados e promover a conscientização sobre a importância da saúde óssea em mulheres idosas (Sousa *et al.*, 2021).

Cuidar da longevidade e prevenir a osteoporose em mulheres idosas é um desafio que deve envolver ações individuais, familiares, comunitárias e governamentais. É responsabilidade de todos garantir que as mulheres idosas tenham acesso a informações corretas, recursos adequados e suporte necessário para viverem de forma saudável e ativa na terceira idade (Zamboni *et al.*, 2018).

A prevenção e o gerenciamento da osteoporose em mulheres idosas são vitais para garantir uma vida plena, independente e com qualidade. Nas últimas décadas, a expectativa de vida tem aumentado significativamente, o que torna ainda mais importante cuidar da longevidade e prevenir doenças que afetam diretamente a saúde óssea. Nesse sentido, é vital adotar medidas preventivas e gerenciar a osteoporose de forma eficaz, para garantir uma vida saudável e ativa na terceira idade (Xu *et al.*, 2018).

Com base no exposto, o referido estudo teve como objetivo analisar através da literatura científica as principais formas de prevenção e gerenciamento da osteoporose em mulheres idosas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), na qual foram selecionadas as seguintes bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o Scientific Electronic Library Online (SciELO). Assim, destaca-se que durante as pesquisas realizadas, foram utilizados os vigentes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Osteoporose, Osteoporose Pós-menopausa, Saúde da Mulher.

Da mesma forma, salienta-se que os critérios de inclusão adotados durante as pesquisas foram: artigos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português, inglês e espanhol, que tivessem conexão com a temática abordada e produzidos nos períodos de 2018 ao mês de setembro de 2023. Enquanto isso, os critérios de exclusão empregados foram os artigos incompletos, sem conexão com a temática e que não atendiam a linha temporal exigida.

Convém destacar, que para o norteamento das investigações literárias, foi necessário formular a subsequentemente questão norteadora: “Qual as principais formas de prevenção e gerenciamento da osteoporose em mulheres idosas?”.

Com base nisso, destaca-se que para a construção do trabalho foi necessário adotar a estruturação focada em 8 etapas dispostas da seguinte forma: 1) Definição da temática, 2) Elaboração da pergunta norteadora, 3) Definição dos critérios de inclusão e exclusão para o direcionamento das pesquisas a serem realizadas, 4) Definição das bases de dados, para a efetivação das buscas científicas, 5) Seleção dos artigos que se enquadravam no tema, 6) Análise dos estudos na etapa qualitativa final, 7) Interpretação dos dados obtidos e 8) Exposição da abordagem da temática.

Nesse sentido, as buscas foram realizadas no mês de outubro de 2023, e para sua consumação foi necessário intercepção dos descritores “Osteoporose AND Osteoporose Pós-menopausa” e “Saúde da Mulher AND Osteoporose”, utilizando o operador booleano AND.

Desse modo, inicialmente foram encontrados 567 resultados, sem o adcionamento dos filtros. Todavia, posteriormente a aplicação dos parâmetros inclusivos, o número de achados reduziu-se para 55

estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados e excluídos os que não condiziam com a temática, restando apenas 09 artigos para a amostra na síntese qualitativa final.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A osteoporose é uma condição de saúde comum em mulheres na terceira idade. A perda gradual de massa óssea que ocorre naturalmente com o envelhecimento pode levar a uma diminuição da densidade óssea e aumentar o risco de fraturas ósseas (Silva *et al.*, 2018).

Após a menopausa, as mulheres estão particularmente em risco de desenvolver osteoporose devido à diminuição dos níveis de estrogênio, um hormônio que desempenha um papel crucial na manutenção da saúde dos ossos. Estima-se que cerca de 1 em cada 3 mulheres acima de 50 anos sofra uma fratura relacionada à osteoporose. As fraturas mais comuns ocorrem no quadril, coluna vertebral e punho (Xu *et al.*, 2018).

As mulheres idosas com osteoporose podem enfrentar várias consequências negativas para a saúde. Além do aumento do risco de fraturas, a osteoporose pode levar a dor crônica, diminuição da mobilidade, redução da qualidade de vida e limitações nas atividades diárias. As fraturas também podem ser debilitantes e podem levar a complicações graves, como incapacidade de se mover de forma independente e até mesmo morte prematura (Trentadue *et al.*, 2022).

Portanto, é fundamental que as mulheres na terceira idade estejam cientes dos riscos da osteoporose e tomem medidas para prevenção e gerenciamento adequado da doença. Isso pode envolver a adoção de hábitos de vida saudáveis, como uma dieta equilibrada e rica em cálcio e vitamina D, exercícios de impacto, evitando tabagismo e consumo excessivo de álcool, além de consultas regulares com profissionais de saúde para avaliação do risco de osteoporose e a utilização de tratamentos adequados, como medicamentos e suplementos, quando necessário (Teixeira *et al.*, 2022).

A epidemiologia da osteoporose na terceira idade é significativa, especialmente entre as mulheres. A incidência da doença aumenta com o avanço da idade, devido a fatores como diminuição na produção de estrogênio após a menopausa (Xu *et al.*, 2018).

De acordo com a International Osteoporosis Foundation (IOF), estima-se que mais de 200 milhões de mulheres em todo o mundo sofrem de osteoporose, sendo a maioria idosas. Além disso, cerca de 1 em cada 3 mulheres com mais de 50 anos sofre uma fratura devido à osteoporose (Queiroz *et al.*, 2022).

As estatísticas podem variar dependendo do país e da região, mas é importante destacar que a osteoporose é uma condição comum e de impacto significativo na população feminina mais velha. Por

exemplo, nos Estados Unidos, estima-se que aproximadamente 10 milhões de mulheres com mais de 50 anos tenham osteoporose, enquanto 80% das pessoas com osteoporose são mulheres (Silva *et al.*, 2018).

É importante ressaltar que esses números podem ser ainda maiores, uma vez que muitos casos de osteoporose não são diagnosticados ou relatados. A conscientização sobre a doença e a importância da prevenção são fundamentais para combater esse problema e mitigar seus efeitos nas mulheres idosas (Trentadue *et al.*, 2022).

A osteoporose é uma doença comum em mulheres idosas, afetando aproximadamente 1 em cada 3 mulheres acima de 50 anos. Portanto, a conscientização sobre a prevenção é essencial para reduzir o número de casos e melhorar a qualidade de vida dessas mulheres (Cocco *et al.*, 2022).

A osteoporose aumenta o risco de fraturas ósseas, que podem ter consequências graves, incluindo dor crônica, incapacidade física, perda de independência e até mesmo morte em alguns casos. A conscientização sobre a prevenção da osteoporose ajuda a reduzir esses riscos e a minimizar as consequências negativas (Golfieri *et al.*, 2022).

Por isso, conscientizar as mulheres idosas sobre a osteoporose permite que elas entendam melhor os fatores de risco, os estágios da doença e as opções de tratamento disponíveis. Com essa compreensão, elas podem tomar medidas para prevenir e tratar a osteoporose de forma adequada (Teixeira *et al.*, 2022).

A conscientização sobre a prevenção da osteoporose também promove um estilo de vida saudável. A atividade física regular, uma dieta equilibrada com ingestão adequada de cálcio e vitamina D, evitar o tabagismo e o consumo excessivo de álcool são todas estratégias eficazes para prevenir a osteoporose. Ao conscientizar as mulheres idosas sobre esses hábitos saudáveis, é possível reduzir o risco de desenvolver a doença (Sousa *et al.*, 2021).

Assim, o processo de conscientização sobre o manejo adequado da osteoporose é fundamental para garantir que as mulheres idosas recebam o tratamento necessário. Isso inclui a manutenção de uma densidade óssea saudável, prevenção de fraturas e gerenciamento de dores associadas à doença. A conscientização ajuda as mulheres idosas a se envolverem no cuidado da sua própria saúde óssea e a procurar ajuda médica quando necessário (Queiroz *et al.*, 2022).

Da mesma forma, a conscientização da prevenção da osteoporose em mulheres idosas e o manejo adequado da doença são fundamentais para reduzir a incidência de fraturas, melhorar a qualidade de vida e promover um envelhecimento saudável (Trentadue *et al.*, 2022).

O gerenciamento da osteoporose em mulheres idosas envolve várias estratégias e abordagens para prevenir fraturas e melhorar a saúde óssea. Por isso, é importante que as mulheres idosas sejam submetidas

a uma avaliação inicial para determinar o risco de osteoporose e fraturas. Isso pode envolver testes de densidade óssea, além de avaliar fatores de risco individuais, como história familiar, história de fraturas anteriores e estilo de vida (Sousa *et al.*, 2021).

Uma dieta equilibrada, rica em cálcio e vitamina D, é essencial para a saúde óssea. Alimentos como leite, queijo, iogurte, vegetais de folhas verdes e peixes gordurosos são boas fontes desses nutrientes. Se necessário, suplementos de cálcio e vitamina D podem ser prescritos

O exercício físico regular, especialmente aqueles que envolvem carga de peso, pode ajudar a fortalecer os ossos e reduzir o risco de fraturas. Exercícios como caminhada, corrida, levantamento de peso e yoga são recomendados. É importante consultar um profissional de saúde antes de iniciar qualquer programa de exercícios (Cocco *et al.*, 2022).

Em alguns casos, medicamentos para osteoporose podem ser prescritos para mulheres idosas com alto risco de fraturas. Esses medicamentos podem ajudar a aumentar a densidade óssea e reduzir o risco de fraturas. É importante discutir com um médico especialista sobre a terapia medicamentosa mais adequada (Sousa *et al.*, 2021).

Prevenir quedas é fundamental para evitar fraturas em mulheres idosas com osteoporose. Isso pode envolver a adoção de medidas de segurança em casa, como remover tapetes soltos, instalar barras de apoio no banheiro e tomar precauções para evitar escorregões e quedas (Zamboni *et al.*, 2018).

Mulheres idosas com osteoporose devem realizar consultas médicas regulares para monitorar a saúde óssea e ajustar o tratamento, se necessário. Isso também pode envolver a realização de testes de densidade óssea periódicos para avaliar a eficácia do tratamento (Sousa *et al.*, 2021).

Assim, o gerenciamento da osteoporose em mulheres idosas envolve uma abordagem multidisciplinar que inclui dieta adequada, exercícios físicos, medicamentos, prevenção de quedas e acompanhamento médico regular. É importante cuidar da saúde óssea para manter a qualidade de vida e prevenir fraturas (Golfieri *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A osteoporose é uma condição comum em mulheres na terceira idade, caracterizada pela perda de densidade óssea e aumento do risco de fraturas ósseas. A diminuição dos níveis de estrogênio após a menopausa é um fator de risco significativo para o desenvolvimento da osteoporose. As mulheres idosas com osteoporose enfrentam várias consequências negativas para saúde, incluindo dor crônica, limitações

na mobilidade e redução da qualidade de vida. Fraturas relacionadas à osteoporose, especialmente no quadril, coluna vertebral e punho, podem ser debilitantes e levar a complicações graves.

A conscientização sobre a importância da prevenção e gerenciamento precoce da osteoporose em mulheres idosas é crucial. Isso envolve a adoção de um estilo de vida saudável, incluindo uma dieta equilibrada com cálcio e vitamina D adequados, atividade física regular, evitar o tabagismo e consumo excessivo de álcool. Além disso, é importante o acompanhamento regular com profissionais de saúde para avaliar o risco de osteoporose e iniciar o tratamento adequado, como medicações e suplementos, quando necessário.

A prevenção e o gerenciamento precoce da osteoporose podem reduzir o risco de fraturas e melhorar a qualidade de vida das mulheres idosas. Portanto, é fundamental promover a conscientização sobre a doença e incentivar a adoção de medidas preventivas para preservar a saúde óssea na terceira idade.

REFERÊNCIAS

COCCO, L.F. FRAGILITY FRACTURES IN BRAZIL: CROSS-SECTION STUDY. **Acta Ortopédica Brasileira [online]**. 2022, v. 30, n. 3 [Accessed 24 October 2023], e251954. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1413-785220223003e251954>>. Epub 23 May 2022. ISSN 1809-4406.

GOLFIERI, F. C. ZANON, M. PERCIO, P. P. V. ATYPICAL FEMORAL FRACTURES DUE TO THE USE OF BISPHTHONATES: EPIDEMIOLOGIC STUDY IN A TERTIARY HOSPITAL. **Acta Ortopédica Brasileira [online]**. 2022, v. 30, n. 2 [Accessed 24 October 2023], e238821. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-785220223002238821>. Epub 15 Apr 2022. ISSN 1809-4406.

QUEIROZ, J. R. A. Histomorphometry of Bone Microarchitecture in Rats Treated with Vitamin D and Bisphosphonate in the Management of Osteoporosis. **Revista Brasileira de Ortopedia [online]**. 2022, v. 57, n. 02 [Accessed 24 October 2023], pp. 267-272. Available from: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1741023> <https://doi.org/10.1055/s-0041-1741023>. Epub 06 July 2022. ISSN 1982-4378.

SILVA, L. H. F. M. E. Criopreserved ovarian tissue transplantation and bone restoration metabolism in castrated rats. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões [online]**. 2018, v. 45, n. 01 [Accessed 24 October 2023], e1577. Available from: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20181577>. Epub 15 Feb 2018. ISSN 1809-4546.

SOUSA, C. R. Factors associated with vulnerability and fragility in the elderly: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. 2022, v. 75, n. 02 [Accessed 24 October 2023], e20200399. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0399>>. Epub 01 Oct 2021. ISSN 1984-0446.

TEIXEIRA, F. C. SEREJO, R. F.; ARAUJO, F. C. Osteoporose na Medicina Geral e Familiar: Estaremos a Fazer o Necessário?. **Gaz Med.** Queluz , v. 9, n. 2, p. 153-159, jun. 2022 . Disponível em http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2184-06282022000200153&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 24 out. 2023. Epub 30-Jun-2022.

TRENTADUE, M. Magnetic resonance imaging at 3.0-T in postmenopausal osteoporosis: a prospective study and review of the literature. **Radiologia Brasileira [online]**. 2022, v. 55, n. 04 [Accessed 24 October 2023], pp. 216-224. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0100-3984.2021.0124>>. Epub 02 May 2022. ISSN 1678-7099.

XU, R. Association of Severity of Coronary Lesions with Bone Mineral Density in Postmenopausal Women. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia [online]**. 2018, v. 110, n. 3 [Accessed 24 October 2023], pp. 211-216. Available from: <https://doi.org/10.5935/abc.20180035>. ISSN 1678-4170.

ZAMBONI, C. ARE TRAUMATOLOGISTS TREATING OSTEOPOROSIS TO PREVENT NEW FRACTURES IN BRAZIL?. **Acta Ortopédica Brasileira [online]**. 2018, v. 26, n. 6 [Accessed 24 October 2023], pp. 384-387. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-785220182606202125>. Epub 04 Dec 2018. ISSN 1809-4406.

DESAFIOS E AVANÇOS NO TRATAMENTO DA PREMATURIDADE NA NEONATOLOGIA

MARIA FERNANDA BANDEIRA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

BRUNA RODRIGUES ALVES

Graduanda em Fisioterapia, Faculdade de Educação e Cultura da Serra da Ibiapaba

MARYANA SOARES RIBEIRO

Graduanda em Odontologia, Faculdade Rebouças de Campina Grande

RODRIGO DA SILVA BEZERRA

Fisioterapeuta, Centro Universitário Maurício de Nassau

DANIELE CRISTINA CORDEIRO FERREIRA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem, Faculdade Cosmopolita

FRANCISCO CANUTO DE SOUZA JUNIOR

Graduando em Enfermagem, Faculdade Terra Nordeste

RAFAELLA FERNANDA ROESLER

Graduanda em Medicina, Universidad Privada del Este

EVELYN MARIA CEZARIO DA SILVA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

MARIA VANDERLINE PIMENTA ARAUJO

Enfermeira, Faculdade Ieducare

SARAH GOES BARRETO DA SILVA MOREIRA

Enfermeira, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

JAQUELINE DA SILVA LEITÃO

Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário FAMETRO

KÁTIA CRISTINA BARBOSA FERREIRA

Enfermeira, Universidade Estadual da Paraíba

SAMARA VITORIA CARDOSO DE FARIAS

Graduanda em Terapia Ocupacional, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

JULIANE PEREIRA DOS SANTOS

Enfermeira, Centro Universitário Jorge Amado

DESAFIOS E AVANÇOS NO TRATAMENTO DA PREMATURIDADE NA NEONATOLOGIA

Resumo: A prematuridade é uma das principais causas de morbidade e mortalidade neonatal em todo o mundo, representando um desafio para profissionais de saúde e famílias. Os avanços na medicina neonatal têm contribuído para o aumento da sobrevivência e qualidade de vida dos bebês prematuros, no entanto, ainda existem muitos desafios a serem enfrentados. Analisar através da literatura científica os principais desafios e avanços no tratamento da prematuridade na neonatologia. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com caráter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, usando os seguintes descritores: Neonatologia; Recém-nascido prematuro; Serviços de saúde da criança. Inicialmente foram encontrados 367 resultados sem filtros, e posteriormente a aplicação reduziu-se para 53 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados, restando apenas 09 artigos para a amostra na síntese qualitativa final. Mediante as análises literárias, verificou-se nitidamente que a prematuridade é um problema de saúde pública em todo o mundo, com taxas variáveis de incidência em diferentes regiões. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a taxa de nascimentos prematuros varia de 5% a 18% em todo o mundo. Países de baixa renda, a incidência de prematuridade é geralmente mais alta, devido a fatores como falta de acesso a cuidados pré-natais adequados, desnutrição, infecções e outras condições de saúde materna. Por outro lado, em países de alta renda, a incidência de prematuridade tende a ser mais baixa, mas ainda significativa devido a fatores como gravidez tardia, uso de técnicas de reprodução assistida e estresse materno. Através do estudo, foi possível verificar que a prematuridade na neonatologia apresenta desafios significativos, incluindo complicações de saúde, morbidade a longo prazo e custos elevados de cuidados de saúde.

Palavras-chave: Neonatologia, Recém-nascido prematuro, Serviços de saúde da criança.

INTRODUÇÃO

A prematuridade é uma das principais causas de morbidade e mortalidade neonatal em todo o mundo, representando um desafio para profissionais de saúde e famílias. Os avanços na medicina neonatal têm contribuído para o aumento da sobrevivência e qualidade de vida dos bebês prematuros, no entanto, ainda existem muitos desafios a serem enfrentados (Corrêa *et al.*, 2022).

Nesse contexto, a prematuridade, que é definida como o nascimento antes das 37 semanas de gestação, é um importante problema de saúde pública em todo o mundo. A sua incidência varia significativamente de acordo com a região, o nível socioeconômico, fatores de saúde materna e outros determinantes (Dias *et al.*, 2022).

Cabe destacar que segundo a OMS cerca de 15 milhões de bebês nascem prematuros a cada ano, o que representa mais de 1 em cada 10 nascimentos em nível global. Assim, a prematuridade está associada a uma série de fatores de risco, incluindo idade materna avançada ou precoce, histórico de parto prematuro, tabagismo, múltiplas gestações, gravidez não planejada e acesso limitado aos cuidados de saúde materna (Costa *et al.*, 2022).

Os bebês prematuros enfrentam riscos aumentados de complicações de saúde a curto e longo prazo, incluindo problemas respiratórios, cardíacos, cerebrais e desenvolvimentais. A prematuridade também está associada a taxas mais altas de mortalidade infantil (Paula *et al.*, 2022).

Em muitos países, as populações minoritárias enfrentam taxas mais altas de prematuridade em comparação com a população em geral, o que destaca a importância de abordar as desigualdades em saúde (Chiodelli *et al.*, 2022).

A compreensão da epidemiologia da prematuridade é fundamental para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e intervenção, visando reduzir as taxas de prematuridade e melhorar os resultados para os bebês e suas famílias (Corrêa *et al.*, 2022).

O tratamento da prematuridade em neonatos geralmente envolve uma abordagem interdisciplinar e personalizada, adaptada às necessidades individuais de cada bebê prematuro

Além disso, a equipe médica pode incluir neonatologistas, enfermeiros especializados, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, e outros profissionais de saúde para fornecer cuidados abrangentes. Com base nisso, os bebês prematuros frequentemente necessitam de cuidados intensivos em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), devido à imaturidade de seus órgãos e sistemas (Paula *et al.*, 2022).

Diante disso, a grande parcela dos neonatos prematuros necessitam de suporte respiratório, que pode incluir ventilação mecânica, oxigenoterapia ou outros dispositivos para auxiliar na respiração. Desta forma, esses bebês prematuros têm necessidades nutricionais específicas e podem precisar de alimentação intravenosa ou fórmulas especiais para promover um crescimento e desenvolvimento saudáveis (Nobrega *et al.*, 2018).

A regulação da temperatura é crucial para os bebês prematuros devido à sua incapacidade de manter a temperatura corporal de forma adequada; por isso, utiliza-se incubadoras ou métodos de aquecimento especiais (Chiodelli *et al.*, 2022).

Paralelamente, a avaliação e monitoramento regular dos sinais vitais, desenvolvimento e outros parâmetros clínicos são fundamentais para identificar e tratar precocemente possíveis complicações (Costa *et al.*, 2022).

Além do tratamento direto dos problemas de saúde imediatos, os bebês prematuros frequentemente precisam de cuidados e intervenções de longo prazo para acompanhar e gerenciar as possíveis complicações decorrentes da prematuridade. As famílias também podem receber apoio emocional e informação acerca do cuidado com esses bebês (Peducce *et al.*, 2022).

Desta forma, o referente trabalho tem como objetivo analisar através da literatura científica os principais desafios e avanços no tratamento da prematuridade na neonatologia.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), na qual foram selecionadas as seguintes bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o *Scientific Electronic Library Online* (Scielo). Assim, destaca-se que durante as pesquisas realizadas, foram utilizados os vigentes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Neonatologia; Recém-nascido prematuro; Serviços de saúde da criança.

Da mesma forma, salienta-se que os critérios de inclusão adotados durante as pesquisas foram: artigos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português, inglês e espanhol, que tivessem conexão com a temática abordada e produzidos nos períodos de 2018 ao mês de setembro de 2023. Enquanto isso, os critérios de exclusão empregados foram os artigos incompletos, sem conexão com a temática e que não atendiam a linha temporal exigida.

Convém destacar, que para o norteamento das investigações literárias, foi necessário formular a subsequentemente questão norteadora: “Qual os principais desafios e avanços no tratamento da prematuridade na neonatologia?”.

Com base nisso, destaca-se que para a construção do trabalho foi necessário adotar a estruturação focada em 8 etapas dispostas da seguinte forma: 1) Definição da temática, 2) Elaboração da pergunta norteadora, 3) Definição dos critérios de inclusão e exclusão para o direcionamento das pesquisas a serem realizadas, 4) Definição das bases de dados, para a efetivação das buscas científicas, 5) Seleção dos artigos que se enquadravam no tema, 6) Análise dos estudos na etapa qualitativa final, 7) Interpretação dos dados obtidos e 8) Exposição da abordagem da temática.

Nesse sentido, as buscas foram realizadas no mês de novembro de 2023, e para sua consumação foi necessário intercepção dos descritores “Neonatologia AND Recém-nascido prematuro” e “Serviços de saúde da criança AND Neonatologia”, utilizando o operador booleano AND.

Desse modo, inicialmente foram encontrados 367 resultados, sem o adcionamento dos filtros. Todavia, posteriormente a aplicação dos parâmetros inclusivos, o número de achados reduziu-se para 53 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados e excluídos os que não condiziam com a temática, restando apenas 09 artigos para a amostra na síntese qualitativa final.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A prematuridade é um problema de saúde pública em todo o mundo, com taxas variáveis de incidência em diferentes regiões. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a taxa de nascimentos prematuros varia de 5% a 18% em todo o mundo (Dias *et al.*, 2022).

Em países de baixa renda, a incidência de prematuridade é geralmente mais alta, devido a fatores como falta de acesso a cuidados pré-natais adequados, desnutrição, infecções e outras condições de saúde materna. Por outro lado, em países de alta renda, a incidência de prematuridade tende a ser mais baixa, mas ainda significativa devido a fatores como gravidez tardia, uso de técnicas de reprodução assistida e estresse materno (Costa *et al.*, 2022).

As principais causas da prematuridade incluem complicações médicas durante a gravidez, como pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e infecções, além de fatores comportamentais como tabagismo, consumo de álcool e drogas ilícitas. Outros fatores de risco incluem gravidez múltipla, idade materna avançada e falta de cuidados pré-natais adequados (Corrêa *et al.*, 2022).

É importante que os sistemas de saúde em todo o mundo estejam preparados para lidar com a prematuridade, fornecendo cuidados especializados para bebês prematuros e suporte para suas famílias. Além disso, esforços de prevenção e intervenção precoce são fundamentais para reduzir a incidência de nascimentos prematuros e melhorar os resultados para as crianças e suas famílias (Dias *et al.*, 2022).

O tratamento da prematuridade envolve uma abordagem multidisciplinar que inclui cuidados médicos, nutricionais, respiratórios e de desenvolvimento. Por isso, os bebês prematuros frequentemente necessitam de suporte respiratório devido à imaturidade dos pulmões. Isso pode incluir o uso de respiradores, oxigênio suplementar, CPAP (pressão positiva contínua nas vias aéreas) e ventilação mecânica (Chiodelli *et al.*, 2022).

Os bebês prematuros são monitorados de perto para garantir que estão recebendo oxigenação suficiente, mantendo a temperatura corporal adequada e recebendo alimentação adequada. Isso pode incluir monitoramento cardíaco, monitoramento da saturação de oxigênio, monitoramento da pressão arterial e monitoramento do nível de glicose no sangue (Corrêa *et al.*, 2022).

Ademais, os neonatos prematuros podem necessitar de cuidados especiais para estimular seu desenvolvimento, incluindo posicionamento correto, estímulo sensorial e intervenções terapêuticas como fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia. Assim, os bebês prematuros são mais suscetíveis a complicações como infecções, problemas cardíacos, hemorragias cerebrais e problemas de desenvolvimento neurológico (Costa *et al.*, 2022).

Portanto, medidas preventivas, como higiene rigorosa, administração de vacinas, monitoramento da função cardíaca e acompanhamento neurodesenvolvimental, são fundamentais. O tratamento da prematuridade pode variar de acordo com a gravidade do caso e cada bebê prematuro pode necessitar de um plano de cuidados individualizado (Chiodelli *et al.*, 2022).

Cabe destacar que a prematuridade de um bebê pode ter um impacto significativo na família, tanto emocional, financeiro e social. Emocionalmente, os pais podem enfrentar um grande estresse e ansiedade devido à incerteza sobre a saúde do bebê, medo de complicações e culpa por não ter sido capaz de evitar a prematuridade. Além disso, a separação do bebê que precisa ficar na UTI neonatal pode ser extremamente angustiante para os pais, que se sentem impotentes e com um sentimento de perda da experiência de ter um bebê saudável (Paula *et al.*, 2022).

Financeiramente, os custos associados à prematuridade podem ser significativos, incluindo despesas médicas, hospitalizações prolongadas e cuidados especiais necessários para o bebê prematuro. Além disso, muitas vezes os pais precisam tirar licença do trabalho para cuidar do bebê, o que pode resultar em perda de renda e dificuldades financeiras (Dias *et al.*, 2022).

Socialmente, a prematuridade também pode impactar as relações familiares e sociais. As famílias podem se sentir isoladas e incapazes de participar de atividades sociais, devido à necessidade de estar perto do bebê na UTI neonatal. Além disso, lidar com as preocupações e o estresse da prematuridade pode afetar negativamente os relacionamentos familiares (Peducce *et al.*, 2022).

Diante desses desafios, é crucial que as famílias que enfrentam a prematuridade recebam suporte emocional e social. Isso pode incluir o acesso a grupos de apoio de pais de bebês prematuros, orientação de profissionais de saúde mental, aconselhamento familiar e assistência financeira, se necessário. Além disso, é importante que as famílias se sintam apoiadas pela comunidade, amigos e familiares, para que possam enfrentar esses desafios com mais força e esperança (Corrêa *et al.*, 2022).

O suporte emocional e social tem um papel fundamental no apoio às famílias que enfrentam a prematuridade, ajudando a mitigar o impacto emocional, financeiro e social dessa experiência desafiadora. É essencial que a sociedade reconheça e apoie as necessidades das famílias de bebês prematuros, para que possam enfrentar essa situação com resiliência e amor (Frantz *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, a prematuridade na neonatologia apresenta desafios significativos, incluindo complicações de saúde, morbidade a longo prazo e custos elevados de cuidados de saúde. No entanto,

avanços notáveis foram alcançados no tratamento da prematuridade, com uma melhor compreensão e prevenção da prematuridade, cuidados intensivos neonatais aprimorados e o desenvolvimento de novas tecnologias e tratamentos.

A pesquisa contínua e o compromisso dos profissionais de saúde estão oferecendo esperança para melhorar os resultados para bebês prematuros e suas famílias. Ainda há muito a ser feito, mas os avanços na neonatologia estão ajudando a enfrentar os desafios da prematuridade e a melhorar a qualidade de vida para os bebês prematuros.

A prematuridade continua sendo um desafio na área da neonatologia, no entanto, os avanços no tratamento e cuidado de bebês prematuros têm contribuído para melhorias significativas na sobrevivência e qualidade de vida desses pacientes. A busca por novas estratégias e o apoio contínuo às famílias são fundamentais para a melhoria do cuidado e do prognóstico dos bebês prematuros.

REFERÊNCIAS

CHIODELLI, T. Effect of Prematurity and Temperament on the Mother-Infant Interaction. **Psico-USF [online]**. 2022, v. 27, n. 3 [Accessed 18 November 2023], pp. 501-513. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-82712029270308>. Epub 16 Dec 2022. ISSN 2175-3563.

COSTA, J. L. F. Caracterização da transição alimentar para via oral em recém-nascidos prematuros. **CoDAS [online]**. 2022, v. 34, n. 5 [Acessado 18 Novembro 2023], e20210136. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021136>. Epub 20 Abr 2022. ISSN 2317-1782.

CORRÊA, H. C. S. Feminino e maternidade: mais ainda, a partir da prematuridade. **Psicologia USP [online]**. 2022, v. 33 [Acessado 18 Novembro 2023], e200117. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200117>. Epub 28 Nov 2022. ISSN 1678-5177.

DIAS, B. A. S. Recurrent preterm birth: data from the study “Birth in Brazil”. **Revista de Saúde Pública [online]**. 2022, v. 56 [Accessed 18 November 2023], 7. Available from: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003527>. Epub 11 Mar 2022. ISSN 1518-8787.

DEFILIPO, E. C. Factors associated with premature birth: a case-control study. **Revista Paulista de Pediatria [online]**. 2022, v. 40 [Accessed 18 November 2023], e2020486. Available from: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020486IN>. Epub 02 May 2022. ISSN 1984-0462.

FRANTZ, M. F.; DONELLI, T. M. S. VIVÊNCIAS PARENTAIS NO CONTEXTO DA PREMATURIDADE: DA UTIN AO PRIMEIRO ANO DE VIDA DO BEBÊ. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica [online]**. 2022, v. 25, n. 2 [Acessado 18

Novembro 2023], pp. 20-30. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-44142022-02-03>. Epub 07 Nov 2022. ISSN 1809-4414.

NOBREGA, A. A. Mortalidade perinatal no Brasil em 2018: análise epidemiológica segundo a classificação de Wigglesworth modificada. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. V. 38, n. 1 [Acessado 18 Novembro 2023] , e00003121. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00003121>. ISSN 1678-4464.

PAULA, L. S. Frequency of maternal stress and psychic risk in newborns who have been hospitalized in a neonatal intensive care unit. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [online]**. 2022, v. 22, n. 04 [Accessed 18 November 2023], pp. 783-791. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200040004> <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200040004>. Epub 27 Jan 2023. ISSN 1806-9304.

PEDUCE, M. A. Efeitos da doença crítica no status funcional de crianças com histórico de prematuridade. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva [online]**. 2022, v. 34, n. 4 [Acessado 18 Novembro 2023], pp. 469-476. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20220429-pt> <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20220429-en>. Epub 03 Mar 2023. ISSN 1982-4335.

ENFERMEIRO NA MAIOR ADEÇÃO DAS MULHERES NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, PARA O DIAGNOSTICO PRECOCE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO.

VITORIA PEREIRA DE OLIVEIRA

Estudante de enfermagem, Faculdade integrada cete – FIC| Garanhuns – PE

IOLANDA DA SILVA OLIVEIRA

Estudante de enfermagem, Faculdade integrada cete – FIC| Garanhuns – PE

MOABIA DE CASTRO BEZERRA

Estudante de enfermagem, Faculdade integrada cete – FIC| Garanhuns – PE

MILENA JASMIM DE LIMA FERNANDES⁴,

Estudante de enfermagem, Faculdade integrada cete – FIC| Garanhuns – PE

MARCIA SILVESTRE DE ARAUJO

Estudante de enfermagem, Faculdade integrada cete – FIC| Garanhuns – PE

ELITÂNIA NASCIMENTO VILELA

Estudante de enfermagem, Faculdade integrada cete – FIC| Garanhuns – PE

RAIRA FERNANDA ALMEIDA DE OLIVEIRA

Estudante de enfermagem, Faculdade integrada cete – FIC| Garanhuns – PE

THAIS PIMENTEL SALES

Estudante de enfermagem, Faculdade integrada cete – FIC| Garanhuns – PE

VITÓRIA THAÍS LIMA QUEIROZ

Estudante de enfermagem, Uniseasmaz| Garanhuns – PE

JHULLYANE THAIS DA LUZ SILVA

Enfermeira. Faculdade Imperatriz wyden

ROSINEIDE DA CONCEIÇÃO SANTOS

Estudante de enfermagem, Faculdade integrada cete – FIC| Garanhuns – PE

DANIELLE BELMIRA FERRAZ FIGUEIREDO TORRES

Especialista em Obstetrícia. Docente na Faculdade Integrada CETE - FIC| Garanhuns –PE

RAFAELA FIGUEIREDO DA COSTA BEZERRA

Enfermeira. Especialista em Obstetrícia. Docente na Faculdade Integrada CETE - FIC| Garanhuns –PE

ENFERMEIRO NA MAIOR ADESÃO DAS MULHERES NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, PARA O DIAGNOSTICO PRECOCE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO.

RESUMO: descrever a importância do enfermeiro na maior adesão das mulheres na unidade básica de saúde, para o diagnóstico precoce do câncer do colo do útero. Trata-se de uma revisão integrativa. Os critérios de inclusão foram considerados: 1) Artigos que contivessem em seu título ou resumo algum dos seguintes descritores pesquisados no Decs: Cuidados enfermagem, teste de Papanicolau, programas de rastreamento. 2) Período de 2018 a 2023; 3) Idioma português; 4) Acesso gratuito disponível. Os critérios de exclusão utilizados foram: 1) Artigos repetidos na plataforma; 2) Arquivos não acessíveis na íntegra; 3) Teses, Monografias ou Dissertações 4) artigo que não abordassem o objetivo do estudo. A coleta de dados foi realizada através de um levantamento de artigos nas bases de dados: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe da Saúde, Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), BDEF (Biblioteca Eletrônica Científica Online). dos 11 artigos selecionados, 5 deles, que contabiliza cerca de 45,4 % abordam o enfermeiro como profissional essencial no cenário da atenção básica, principalmente na utilização de estratégias que aumentem a adesão ao exame, e na construção de uma relação de confiança. Nesse sentido, o profissional de enfermagem trata-se de um componente essencial na assistência a mulher o rastreamento do câncer do colo do útero através da realização do exame preventivo, incluindo também a busca ativa, educação em saúde, entrega resultados, e tratamento das pacientes acometidas pela neoplasia.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Programas de saúde; Exame Papanicolau.

INTRODUÇÃO

O exame Papanicolau, conhecido também como colpocitologia oncótica, exame citológico do colo do útero ou exame preventivo trata-se de um método realizado por profissionais principalmente na atenção básica pelos enfermeiros, através dele é possível identificação de células sugestivas de pré-invasão até lesões malignas, que é de fundamental importância à descoberta nas fases iniciais da lesão, sendo assim fundamental a realização do exame preventivo, que é realizado através de coloração multicromática de lâminas contendo células cervicais esfoliadas. Trata-se de método acessível, baixo custo, rápida execução e alta eficácia detectar de forma precoce essas alterações cervicais, com ampla utilização em programas de controle do Câncer do Colo do Útero (CCU) (Silva *et al.*,2021).

Atualmente, os estudos já evidenciam CCU, tem acometido um quantitativo significativo de mulheres, e a busca atualmente tem sido por um rastreio efetivo através de campanhas, busca ativa e estratégias para que essa mulher realize o exame de forma periódica, com vista, na necessidade de ser diagnosticar a doença nas fases iniciais, para um êxito efetivo no tratamento, antes do que chamamos de “metástase” quando passa para outros locais as células malignas (Maciel,2021).

Os dados atuais apontam que, a nível do Brasil, de 2020-2022, cerca de 16.590 casos novos de CCU foram diagnosticados, com um risco calculado de 15,43 casos a cada 100 mil mulheres. Esses são números alarmantes, mas com vista na possibilidade de um tratamento eficiente, se descoberto nas fases iniciais, através do exame preventivo, realizado em todas as unidades de saúde de forma gratuita pelo nosso sistema único de saúde (SUS) (Maciel,2021).

Além disso, em todo o mundo, surgem aproximadamente 530 mil novos casos de Câncer de Colo de Útero por ano, o que totaliza um número alarmante de 265 mil óbitos no mesmo período. Sendo hoje considerado como um grave problema de saúde pública no Brasil, e diversos tem sido os programas voltados à prevenção dos casos, através, principalmente do diagnostico precoce, visto que, trata-se de uma doença que só apresenta sintomas nas suas fases finais, o que influi e desfechos não tão favoráveis (ROCHA *et al.*,2019).

Há recomendação de cobertura acima de 80% da população-alvo com exame citopatológico, com periodicidade de três anos em mulheres de 25 a 64 anos, após dois controles anuais consecutivos com resultado normal. Países que implementaram, de maneira organizada, programas de rastreamento apresentaram redução consistente das taxas de incidência e mortalidade por essa neoplasia, com queda do risco cumulativo entre 60 e 90% (Madeiro *et al.*,2022).

Sabendo disso, evidencia-se que a busca ativa se faz importante, pois aumenta a cobertura de mulheres que procuram a atenção básica, uma vez que foram solicitadas que deviam se atentar a realização do exame. Nesse contexto, essa busca deve ser realizada principalmente pelo enfermeiro, profissional na atenção básica responsável pela coleta do material, assim como o que realiza o levantamento das mulheres que se encontram em atraso na realização do preventivo, para que em conjunto com os ACS, construam essa ponte com a unidade, e fortaleçam esse vinculo e a maior adesão ao exame, visando, prevenir o câncer do colo do útero, com o diagnostico precoce ainda nas fases iniciais. Evidenciando a necessidade de uma assistência de enfermagem centrada em superar lacunas dentro da assistência a essas mulheres, superando esses desafios de baixa adesão ao exame.

O objetivo do presente trabalho, portanto, é descrever a importância do enfermeiro na maior adesão das mulheres na unidade básica de saúde, para o diagnostico precoce do câncer do colo do útero.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa. A revisão integrativa possibilita a síntese de vários estudos já publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos, pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores. Realizada em cinco etapas: elaboração da pergunta norteadora da pesquisa, busca dos Descritores em Ciências da Saúde (Decs), os quais foram selecionados Atenção Primária à Saúde. Programas de saúde. Exame Papanicolau, além disso, busca das literaturas nas bases de dados análise das literaturas e apresentação dos resultados, com vista à síntese de conhecimento científico sobre: qual a importância do

enfermeiro na maior adesão das mulheres na unidade básica de saúde, para o diagnóstico precoce do câncer do colo do útero?

Os critérios de inclusão foram considerados: 1) Artigos que contivessem em seu título ou resumo algum dos seguintes descritores pesquisados no Decs: Cuidados enfermagem, teste de Papanicolau, programas de rastreamento. 2) Período de 2018 a 2023; 3) Idioma português; 4) Acesso gratuito disponível. Os critérios de exclusão utilizados foram: 1) Artigos repetidos na plataforma; 2) Arquivos não acessíveis na íntegra; 3) Teses, Monografias ou Dissertações 4) artigo que não abordassem o objetivo do estudo.

A coleta de dados foi realizada através de um levantamento de artigos nas bases de dados: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe da Saúde, Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), BDENF (Biblioteca Eletrônica Científica Online).

Ao realizar a pesquisa na biblioteca virtual de saúde no total foram encontrados 43 artigos, dos quais na plataforma LILACS com os indexadores (Cuidados enfermagem + teste de Papanicolau) foram encontrados 13 artigos e com os indexados (Programas de Rastreamento+ teste de Papanicolau) foram encontrados 20 artigos. Na base de dados MEDLINE com os indexadores (Cuidados enfermagem + teste de Papanicolau) foram encontrados 0 artigos e com os indexados (Programas de Rastreamento+ teste de Papanicolau) foram encontrados 5 artigos. E por fim na plataforma BDENF foram encontrados com os indexadores (Cuidados enfermagem + teste de Papanicolau) foram encontrados 15 artigos e com os indexados (Programas de Rastreamento+ teste de Papanicolau) foram encontrados 7 artigos.

Proposta de seleção das leituras foi do tipo seletiva, fazendo uma seleção dos textos para qual será necessário para o estudo.

Quadro 1: Seleção dos estudos através de descritores e base de dados

Base de dados	Cuidados enfermagem + teste de Papanicolau	Programas de Rastreamento+ teste de Papanicolau
Lilacs	4	5
Medline	0	2
Bdenf	6	1

Fonte: elaboração dos próprios autores. Garanhuns/PE, 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 43 artigos encontrados, através de leitura criteriosa na íntegra foram incluídos 11 artigos. Desses 11 artigos, 5 deles, que contabiliza cerca de 45,4 % abordam o enfermeiro como profissional essencial no cenário da atenção básica, principalmente na utilização de estratégias que aumentem a adesão ao exame, e na construção de uma relação de confiança.

O enfermeiro, como membro da equipe de saúde atuante na APS, realiza ações de promoção da saúde e prevenção do câncer do colo do útero, especialmente no desenvolvimento de estratégias que motivam e sensibilizam as mulheres para a realização do exame preventivo (Lopes *et al.*,2018).

No que diz respeito às estratégias para alta na realização do exame, e principalmente a busca ativa nesse cenário, dos 11 artigos, 7, que totalizam 63,6 trás a importância dessas estratégias, quais são, e de forma devem ser utilizadas. Dentre elas está desde a própria educação em saúde para que a mulher compreenda a importância da realização, bem como a busca daquelas mulheres que estão em atraso, conforme estabelece o prazo, de dois anos realizado de forma consecutiva, e após resultados sem neoplasias, a cada 3 anos, além da interpretação e análise dos resultados dos respectivos laudos citopatológicos, a fim de verificar alguma alteração com possibilidade de progressão que reforce a necessidade da realização de busca ativa (Maciel *et al.*,2020).

Abaixo segue um quadro com síntese dos artigos para melhor compreensão dos resultados encontrados, compostas pelos itens título, autor, ano, bases de dados e objetivo. Os artigos foram identificados pelo código numérico A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10, A11.

Quadro 2: síntese dos 11 artigos para melhor compreensão dos resultados encontrados

Código	Título	Autor/ano	Objetivos
A1	“Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis”	FERNANDES <i>et al.</i> ,2019.	Acesso ao exame Papanicolau na Estratégia Saúde da Família (ESF), em municípios de uma região de saúde.
A2	“Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família”	ROCHA <i>et al.</i> ,2019.	Analisar as ações de controle do câncer de colo uterino (CCU) desenvolvidas pelo enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família (ESF)

A3	“Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolaou”	MACIEL <i>et al.</i> ,2021.	Descrever a implantação da busca ativa de usuárias como estratégia para o aumento da adesão ao exame Papanicolaou.
A4	“Cobertura e fatores associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres brasileiras de 18 a 39 anos”	MADEIRO <i>et al.</i> ,2022.	Avaliar a cobertura e os fatores associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres de 18 a 39 anos no Brasil.
A5	“Análise dos resultados do último laudo citopatológico de pacientes com Papanicolaou em atraso”	MACIEL <i>et al.</i> ,2020.	Analisar os resultados do último laudo citopatológico de pacientes com o exame Papanicolaou em atraso.
A6	“Desafios para prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do Nordeste”	FERNANDES <i>et al.</i> ,2021.	Analisa-se a articulação entre Atenção Primária à Saúde (APS) e os diferentes pontos de atenção para controle do CCU.
A7	“Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame papanicolaou”	DANTAS <i>et al.</i> ,2018.	Averiguar o conhecimento das mulheres sobre o Papanicolaou.
A8	“Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária a saúde sobre o exame papanicolaou”	SILVA <i>et al.</i> ,2021.	Avaliar o conhecimento e a prática de mulheres atendidas em relação ao exame Papanicolaou.
A9	“Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura”	LOPES <i>et al.</i> ,2018.	Fatores limitadores e facilitadores do acesso aos serviços públicos de saúde no Brasil na área da atenção ao CCU.

A10	“Atuação de profissionais de saúde e qualidade das ações no controle de câncer cervicouterino: um estudo transversal”	ANJOS <i>et al.</i> ,2022.	Avaliar o tempo de atuação de médicos e enfermeiros na Atenção Primária à Saúde (APS) e qualidade das ações desenvolvidas para controle do câncer cervicouterino (CC)
A11	“Eu me sinto tipo invadida: Vivências com o exame Papanicolau e o cuidado de enfermagem”	LIMA <i>et al.</i> ,2023.	Compreender vivência e sentidos atribuídos pelas mulheres ao exame Papanicolau

São diversos os fatores que levam a não adesão efetiva ao exame do Papanicolau, fazendo com que o enfermeiro precise se empenhar na busca ativa dessas mulheres. Um dos estudos selecionados evidencia que dentre esses fatores relatam a vergonha, pouca informação, falta de orientação e demora para receber resultado. Algumas ainda relatam que sempre realizam e que nada nunca impossibilitou. Porém, não é o caso da grande maioria, que ainda resiste na realização do exame, que se faz essencial para a descoberta da doença nas fases iniciais (DANTAS *et al.*,2018).

No caso do câncer do colo do útero, além da captação e realização do exame citopatológico, cabe às equipes de APS o encaminhamento das mulheres que necessitam de confirmação diagnóstica e tratamento das lesões precursoras para unidades de atenção especializada e o acompanhamento longitudinal. Para tal, deve-se conhecer e mapear nos territórios sanitários, sob a responsabilidade da APS, as possíveis barreiras de acesso ao exame cervicouterino, sobretudo, para identificar as mulheres invisíveis e vulneráveis (FERNANDES *et al.*,2019);

CONCLUSÃO

Nesse sentido, o profissional de enfermagem trata-se de um componente essencial na assistência a mulher o rastreamento do câncer do colo do útero através da realização do exame preventivo, e para isso esse profissional deve estar atento as formas que melhor repercutem resultados com maior adesão do

quantitativo de mulheres ao exame, incluindo a busca ativa, educação em saúde, entrega resultados, e tratamento das pacientes acometidas pela neoplasia. Visando uma assistência que tem como foco a prevenção, promoção e recuperação da saúde.

REFERÊNCIAS

- ANJOS, E.F.; ANDRADE, K.B.; MARTINS, P.C.; PAIVA, J.A.C.; PRADO, N.M.B.L.; SANTOS, A.M. Atuação de profissionais de saúde e qualidade das ações no controle de câncer cervicouterino: um estudo transversal. **Escola Anna Nery**, 2022.
- DANTAS, P.V.J.; LEITE, K.N.S.; CÉSAR, E.S.R.; SILVA, S.C.R.; SOUZA, T.A.; NASCIMENTO, B.B. Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolau. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.12, n.3, p.684-91, 2018.
- FERNANDES, N.F.S.; GALVÃO, J.R.; ASSIS, M.M.A.; ALMEIDA, P.F.; SANTOS, A.M. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. **Cad. Saúde Pública**, v.35, n.10, 2019.
- FERNANDES, N.F.S.; ALMEIDA, P.F.; PRADO, N.M.B.L.; CARNEIROS, A.O.; ANJOS, E.F.; PAIVA, J.A.C.; SANTOS, A.M. Desafios para prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do Nordeste. **R. bras. Est. Pop.**, v.38, 1-27, e0144, 2021.
- LOPES, V.A.S.; RIBEIRO, J.M.; Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.24, n.9, p.3431-3442, 2019.
- LIMA, J.M.; LIMA, L.L.; ARAGÃO, V.S.; JUNIOR, A.R.C. Eu me sinto tipo invadida: Vivências com o exame Papanicolau e o cuidado de enfermagem. **Revista nursing**, v.26, n.296, p.9232-9238, 2023.
- MADEIRO, A.; RUFINO, A.C. Cobertura e fatores associados à não realização do exame citopatológico do colo do útero entre mulheres brasileiras de 18 a 39 anos. **J. Health Biol Sci**, v.10, n.1, p.1-9, 2022.
- MACIEL, N.S.; LUZIA, F.J.M.; FERREIRA, D.S.; SILVA, M.C.L.P.; JOAQUIM, D.C.; SOUZA, L.B. Análise dos resultados do último laudo citopatológico de pacientes com papanicolaou em atraso. **Enferm. Foco**, v. 11, v.3, p. 129-135, 2020.
- MACIEL, N.S.; LUZIA, F.J.M.; FERREIRA, D.S.; FERREIRA, L.C.C.; MENDONÇA, V.M.; OLIVEIRA, A.W.N.; SOUSA, L.B. Busca ativa para aumento da adesão ao exame Papanicolaou. **Rev enferm UFPE on line**. 2021.
- ROCHA, C.B.A.; CRUZ, J.W.; OLIVEIRA, J.C.S. Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família. **Rev Fun Care Online**, v.11, n.4, p.1072-1080, 2019.

SILVA, L.A.; FREITAS, A.S.; MÜLLER, B.C.T.; MAGALHÃES, M.J.S. Conhecimento e prática de mulheres atendidas na atenção primária a saúde sobre o exame papanicolaou., **R. pesq.: cuid. fundam. Online.**,p.1013-1019,2021.

HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÊNITA: SINTOMATOLOGIA E AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE

MARIA FERNANDA BANDEIRA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

EDUARDO LOPES PEREIRA

Enfermeiro, Universidade Federal do Pampa

AMANDA REGINA FLORENCIO DO NASCIMENTO

Graduanda em Medicina, Centro Universitário das Américas

RODRIGO DA SILVA BEZERRA

Fisioterapeuta, Centro Universitário Maurício de Nassau

BRUNA RODRIGUES ALVES

Graduanda em Fisioterapia, Faculdade de Educação e Cultura da Serra da Ibiapaba

THYAGO OLIVEIRA CARDOSO

Graduando em Odontologia, Universidade Estácio de Sá

JHULLYANE THAIS DA LUZ SILVA

Enfermeira, Faculdade de Imperatriz,

MARYANA SOARES RIBEIRO

Graduanda em Odontologia, Faculdade Rebouças de Campina Grande

DENISE CARNEIRO MACHADO CORTEZ

Enfermeira, Universidade Federal do Maranhão

ADRIANE NUNES DINIZ

Enfermeira, Hospital de Clínicas de Porto Alegre

KÉSSIA MARGARIDA BARRETO GONÇALVES

Graduanda em Medicina, Centro Universitário FTC

XÊNIA MARIA FIDELES LEITE DE OLIVEIRA

Enfermeira, Faculdade Santa Maria, xeniamariaita@hotmail.com

HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÊNITA: SINTOMATOLOGIA E AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE

Resumo: O referido estudo teve como objetivo analisar através da literatura científica os principais sintomas e ações preventivas para o diagnóstico precoce da hiperplasia suprarrenal congênita. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, usando os seguintes descritores: Caproato de 17 alfa-Hidroxiprogesterona, Triagem Neonatal, Hiperplasia Suprarrenal Congênita. Inicialmente foram encontrados 234 resultados sem filtros, e posteriormente a aplicação reduziu-se para 45 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados, restando apenas 09 artigos para a amostra na síntese qualitativa final. Mediante as análises literárias, verificou-se nitidamente que a hiperplasia suprarrenal congênita (HSC) é uma doença genética que afeta as glândulas suprarrenais, levando a uma produção insuficiente de hormônios esteroides. As glândulas suprarrenais são essenciais para o funcionamento do corpo, pois produzem hormônios responsáveis por regular várias funções importantes. Dessa forma, se a HSC não for adequadamente gerenciada, podem ocorrer complicações graves, como crises de sal e desequilíbrio hormonal. Essas complicações podem exigir internação hospitalar e afetar negativamente a qualidade de vida das crianças. Através do estudo, foi possível verificar que a implementação de estratégias de triagem neonatal, conscientização e educação pública, juntamente com um acesso adequado a testes laboratoriais, são cruciais para identificar e tratar a HSC precocemente. Com esforços contínuos de pesquisa e colaboração, espera-se que melhores opções terapêuticas e um melhor prognóstico sejam alcançados para as crianças afetadas pela HSC.

Palavras-chave: Caproato de 17 alfa-Hidroxiprogesterona, Triagem Neonatal, Hiperplasia Suprarrenal Congênita.

INTRODUÇÃO

A hiperplasia suprarrenal congênita (HSC) é uma doença genética que afeta as glândulas suprarrenais, levando a uma produção insuficiente de hormônios esteroides. As glândulas suprarrenais são essenciais para o funcionamento do corpo, pois produzem hormônios responsáveis por regular várias funções importantes (DALLOS-LARA *et al.*, 2020).

A HSC ocorre devido a mutações nos genes envolvidos na produção de enzimas necessárias para a síntese de hormônios esteroides, como o cortisol e a aldosterona. Essas mutações interferem na capacidade das glândulas suprarrenais de produzirem adequadamente esses hormônios, levando a uma desordem hormonal (GARIZA *et al.*, 2019).

Os sintomas da HSC podem variar dependendo do tipo e gravidade da deficiência enzimática. Em algumas formas da doença, os sinais podem ser evidentes ao nascimento e incluem genitais ambíguos em bebês do sexo feminino, início precoce da puberdade em bebês do sexo masculino e níveis anormalmente baixos de cortisol, o que pode levar a fadiga, fraqueza e baixo açúcar no sangue (SUAREZ-GARCIA *et al.*, 2021).

O diagnóstico da HSC é baseado em testes hormonais, como dosagem de cortisol e aldosterona, além de testes genéticos para confirmar a mutação nos genes envolvidos na doença (ESPINOSA REYES *et al.*, 2020).

O tratamento da HSC geralmente envolve a reposição hormonal dos hormônios deficientes e a administração de medicamentos para controlar os sintomas e prevenir complicações. É importante que o

tratamento seja iniciado o mais cedo possível para evitar complicações graves e garantir um desenvolvimento normal (BONILLA FORNES *et al.*, 2020).

Além disso, é essencial que os portadores de HSC recebam acompanhamento médico regular ao longo da vida para ajustes na medicação e para monitorar os níveis hormonais e o crescimento (DALLOS-LARA *et al.*, 2020).

Assim, a hiperplasia suprarrenal congênita é uma doença genética que afeta as glândulas suprarrenais, afetando a produção de hormônios esteroides. O diagnóstico precoce da hiperplasia suprarrenal congênita (HSC) é essencial para um melhor manejo e controle da doença (BARRUETA ORDONEZ *et al.*, 2019).

A maioria dos países inclui a triagem neonatal para HSC em seus programas de triagem. Esse teste é realizado geralmente entre o segundo e o quinto dia de vida do recém-nascido e envolve a coleta de uma amostra de sangue do calcanhar do bebê. O teste mede os níveis de hormônios relacionados à HSC, como o 17-hidroxiprogesterona (17-OHP). Níveis elevados dessa substância podem indicar a possibilidade de HSC e geralmente levam a mais testes diagnósticos (DUTRA *et al.*, 2022).

Os níveis de hormônios relacionados à hiperplasia suprarrenal congênita (HSC), como o 17-hidroxiprogesterona (17-OHP), podem ser avaliados por meio de exames de sangue. Na triagem neonatal, geralmente é realizado um teste de sangue para medir os níveis de 17-OHP (GARIZA *et al.*, 2019).

Níveis elevados de 17-OHP podem indicar a presença de HSC. No entanto, é importante ter em mente que outros fatores, como prematuridade e uso de certos medicamentos, podem causar níveis levemente elevados de 17-OHP sem necessariamente indicar a presença de HSC (DUTRA *et al.*, 2022).

Se os níveis de 17-OHP estiverem elevados na triagem neonatal, serão necessários testes confirmatórios, como a medida dos níveis de cortisol, aldosterona e outros hormônios suprarrenais. Esses testes ajudarão a confirmar o diagnóstico de HSC e determinar a sua gravidade (SUAREZ-GARCIA *et al.*, 2021).

É importante ressaltar que a interpretação dos níveis hormonais deve ser feita em conjunto com a avaliação clínica, incluindo sinais e sintomas característicos da HSC, para um diagnóstico adequado. O acompanhamento médico regular e o monitoramento dos níveis hormonais são cruciais para o manejo adequado da HSC (BONILLA FORNES *et al.*, 2020).

Além da triagem neonatal, outros testes hormonais podem ser realizados para confirmar o diagnóstico de HSC. Isso pode incluir medir os níveis de hormônios como cortisol, aldosterona e hormônios sexuais (ESPINOSA REYES *et al.*, 2020).

Os testes genéticos são utilizados para identificar as mutações genéticas específicas que causam a HSC. Isso pode ser particularmente útil para determinar o tipo exato de HSC e guiar o tratamento (DALLOS-LARA *et al.*, 2020).

O médico também pode fazer uma avaliação clínica dos sinais e sintomas do paciente, como genitais ambíguos em bebês do sexo feminino ou início precoce da puberdade em bebês do sexo masculino (DUTRA *et al.*, 2022).

É importante destacar que, mesmo que a triagem neonatal identifique níveis elevados de 17-OHP, isso não confirma automaticamente o diagnóstico de HSC. Testes adicionais são necessários para confirmar o diagnóstico e determinar o tipo e a gravidade da doença (GARIZA *et al.*, 2019).

Em casos suspeitos de HSC, o diagnóstico preciso e precoce é fundamental, pois permite iniciar o tratamento o mais cedo possível e evitar complicações graves, como a crise adrenal, que pode ser fatal. Portanto, o acompanhamento médico regular e a realização dos exames recomendados são fundamentais para identificar a HSC e garantir um bom controle da doença (SUAREZ-GARCIA *et al.*, 2021).

Com base nisso, o referido estudo teve como objetivo analisar através da literatura científica os principais sintomas e ações preventivas para o diagnóstico precoce da hiperplasia suprarrenal congênita.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com carácter de estudo descritivo e abordagem qualitativa, em que foi realizada buscas no sistema da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), na qual foram selecionadas as seguintes bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e o Scientific Electronic Library Online (SciELO). Assim, destaca-se que durante as pesquisas realizadas, foram utilizados os vigentes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Caproato de 17 alfa-Hidroxiprogesterona, Triagem Neonatal, Hiperplasia Suprarrenal Congênita.

Da mesma forma, salienta-se que os critérios de inclusão adotados durante as pesquisas foram: artigos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português, inglês e espanhol, que tivessem conexão com a temática abordada e produzidos nos períodos de 2018 ao mês de setembro de 2023. Enquanto isso, os critérios de exclusão empregados foram os artigos incompletos, sem conexão com a temática e que não atendiam a linha temporal exigida.

Convém destacar, que para o norteamento das investigações literárias, foi necessário formular a subsequentemente questão norteadora: “Quais os principais sintomas e ações preventivas para o diagnóstico precoce da hiperplasia suprarrenal congênita?”

Com base nisso, destaca-se que para a construção do trabalho foi necessário adotar a estruturação focada em 8 etapas dispostas da seguinte forma: 1) Definição da temática, 2) Elaboração da pergunta norteadora, 3) Definição dos critérios de inclusão e exclusão para o direcionamento das pesquisas a serem realizadas, 4) Definição das bases de dados, para a efetivação das buscas científicas, 5) Seleção dos artigos que se enquadravam no tema, 6) Análise dos estudos na etapa qualitativa final, 7) Interpretação dos dados obtidos e 8) Exposição da abordagem da temática.

Nesse sentido, as buscas foram realizadas no mês de outubro de 2023, e para sua consumação foi necessário interceptação dos descritores “Caproato de 17 alfa-Hidroxiprogesterona AND Hiperplasia Suprarrenal Congênita” e “Triagem Neonatal AND Hiperplasia Suprarrenal Congênita”, utilizando o operador booleano AND.

Salienta-se que, mediante a estratégia metodológica aplicada dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que foram priorizados dados secundários, ou seja, provindos de estudos coletados e averiguados por outra pessoa através de um processo de investigação apropriado.

Desse modo, inicialmente foram encontrados 234 resultados, sem o adcionamento dos filtros. Todavia, posteriormente a aplicação dos parâmetros inclusivos, o número de achados reduziu-se para 45 estudos, e destes, foram lidos os seus títulos resultantes das bases de dados e excluídos os que não condiziam com a temática, restando apenas 09 artigos para a amostra na síntese qualitativa final.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A hiperplasia suprarrenal congênita (HSC) é um distúrbio genético que afeta as glândulas suprarrenais, levando a problemas na produção de certos hormônios. A sintomatologia e as estratégias de diagnóstico precoce da HSC podem variar dependendo do tipo e da gravidade da doença (GARIZA *et al.*, 2019).

Devido à alteração hormonal, bebês do sexo feminino com HSC podem nascer com genitais que podem não ser claramente masculinos ou femininos. Paralelamente, bebês do sexo masculino com HSC podem apresentar crescimento de pelos pubianos e aumento do tamanho do pênis precocemente (SUAREZ-GARCIA *et al.*, 2021).

Ademais, crianças com HSC podem apresentar um crescimento rápido e acelerado durante a infância. Além disso, indivíduos com HSC podem ter dificuldade para engravidar ou apresentar outros problemas relacionados à fertilidade (BARRUETA ORDONEZ *et al.*, 2019).

Diante desse cenário, as principais ações estratégicas para diagnóstico precoce envolvem a execução da triagem neonatal, que é uma maneira importante de identificar bebês com possíveis sinais de HSC logo após o nascimento. O teste usualmente mede os níveis de 17-hidroxiprogesterona (17-OHP) no sangue do bebê. Se os níveis estiverem elevados, pode indicar a presença de HSC, e mais testes serão necessários para confirmar o diagnóstico (ESPINOSA REYES *et al.*, 2020).

Cabe destacar que uma vez que a triagem neonatal identifica níveis elevados de 17-OHP, é importante realizar testes adicionais para medir os níveis de outros hormônios, como cortisol e aldosterona. Isso ajuda a confirmar o diagnóstico e determinar a gravidade da HSC (BONILLA FORNES *et al.*, 2020).

Os testes genéticos podem ser realizados para identificar as mutações genéticas específicas responsáveis pela HSC. Esses testes ajudam a determinar o tipo exato de HSC e permitem um planejamento adequado do tratamento (SUAREZ-GARCIA *et al.*, 2021).

É essencial que os profissionais de saúde e os pais ou responsáveis estejam atentos aos sintomas e riscos associados à HSC. O diagnóstico precoce da HSC permite o início imediato do tratamento adequado, como a substituição hormonal, que é crucial para minimizar os efeitos da doença e evitar complicações graves (GARIZA *et al.*, 2019).

Além disso, é essencial que os bebês recém-nascidos sejam submetidos à triagem neonatal e que qualquer suspeita de HSC seja prontamente investigada por um endocrinologista pediátrico ou especialista em doenças metabólicas (BARRUETA ORDONEZ *et al.*, 2019).

O aconselhamento genético é uma intervenção importante, tanto para famílias com um histórico conhecido de HSC como para aquelas com risco aumentado de ter um filho com a doença. Essa intervenção fornece informações sobre a hereditariedade da HSC, os riscos de recorrência em futuras gestações e as opções disponíveis para o planejamento familiar (DALLOS-LARA *et al.*, 2020).

Promover a educação e a conscientização sobre a HSC é fundamental para capacitar os pais, familiares, profissionais de saúde e a comunidade em geral. Isso pode ser feito por meio de campanhas de conscientização, materiais educativos e divulgação de informações sobre a importância da triagem neonatal e do diagnóstico precoce da HSC (DUTRA *et al.*, 2022).

O diagnóstico precoce da HSC é crucial para iniciar prontamente o tratamento adequado, reduzir o risco de complicações graves e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Portanto, é essencial que os sistemas de

saúde implementem e fortaleçam essas intervenções para garantir o diagnóstico precoce da HSC em bebês e crianças (ESPINOSA REYES *et al.*, 2020).

A qualidade de vida de crianças com hiperplasia suprarrenal congênita (HSC) pode variar dependendo da gravidade da condição e de sua gestão adequada. A HSC pode afetar a saúde física e psicológica das crianças, bem como seu crescimento e desenvolvimento (SUAREZ-GARCIA *et al.*, 2021).

A HSC exige tratamento a longo prazo com medicamentos corticosteroides para substituir os hormônios adrenal ausentes ou em baixa quantidade. Estes medicamentos necessitam ser administrados diariamente, muitas vezes em doses divididas, o que pode ser um desafio para as crianças e suas famílias (GARIZA *et al.*, 2019).

O uso de corticosteroides pode causar uma série de efeitos colaterais, como ganho de peso, aumento do apetite, retenção de líquidos, alterações de crescimento, acne e alterações de humor. Esses efeitos colaterais podem impactar a qualidade de vida e a autoestima das crianças (DALLOS-LARA *et al.*, 2020).

Se a HSC não for adequadamente gerenciada, podem ocorrer complicações graves, como crises de sal e desequilíbrio hormonal. Essas complicações podem exigir internação hospitalar e afetar negativamente a qualidade de vida das crianças (BONILLA FORNES *et al.*, 2020).

O diagnóstico e tratamento de HSC podem causar estresse emocional tanto para a criança quanto para os pais. Além disso, as crianças com HSC podem enfrentar desafios adicionais, como restrições alimentares, necessidade de acompanhamento médico regular e preocupações com a imagem corporal (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

No entanto, com um diagnóstico precoce, tratamento adequado, acompanhamento médico regular e apoio psicossocial, a qualidade de vida das crianças com HSC pode ser melhorada significativamente (DUTRA *et al.*, 2022).

É importante que as crianças com HSC recebam acompanhamento multidisciplinar, incluindo cuidados endocrinológicos, aconselhamento psicológico e suporte educacional, para ajudá-las a lidar com os desafios associados à condição (ESPINOSA REYES *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hiperplasia suprarrenal congênita (HSC) é uma doença genética que afeta a produção de hormônios pelas glândulas suprarrenais. É uma condição complexa que pode ter diferentes apresentações clínicas, mas que compartilha o defeito na enzima necessária para produzir cortisol. O diagnóstico precoce da HSC é crucial para iniciar o tratamento adequado e prevenir complicações graves.

Este artigo científico revisou os avanços recentes no diagnóstico, manejo e prognóstico da HSC. Evidências apontam para a importância da triagem neonatal para a detecção precoce da doença, permitindo a intervenção antes do aparecimento dos sintomas. Além disso, a conscientização e o treinamento de profissionais de saúde são fundamentais para identificar sinais clínicos suspeitos e encaminhar para uma avaliação especializada.

O estabelecimento de uma equipe multidisciplinar de cuidados, incluindo endocrinologistas pediátricos, nutricionistas e psicólogos, permite um manejo abrangente e individualizado da HSC. A terapia de reposição hormonal é o pilar do tratamento, visando normalizar os níveis hormonais e prevenir crises adrenal, distúrbios de crescimento e desenvolvimento sexual anormal.

Embora o tratamento seja eficaz na maioria dos casos, desafios persistem, como a adesão à terapia, acompanhamento regular e prevenção de complicações a longo prazo. A pesquisa em andamento está explorando novas opções terapêuticas, como terapia gênica e terapia celular, que podem revolucionar não apenas o manejo da HSC, mas também a qualidade de vida dos pacientes a longo prazo.

Em conclusão, a HSC é uma doença genética complexa que requer um diagnóstico precoce e um manejo multidisciplinar abrangente. A implementação de estratégias de triagem neonatal, conscientização e educação pública, juntamente com um acesso adequado a testes laboratoriais, são cruciais para identificar e tratar a HSC precocemente. Com esforços contínuos de pesquisa e colaboração, espera-se que melhores opções terapêuticas e um melhor prognóstico sejam alcançados para os indivíduos afetados pela HSC.

REFERÊNCIAS

BARRUETA ORDONEZ, Taimí. Detección de la mutación I172N em pacientes cubanos com hiperplasia suprarrenal congénita por insuficiencia de 21 hidroxilasa. **Ver. Finlay, Cienfuegos**, v. 9, n. 1, p. 36-45, marzo 2019. Disponible em http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342019000100036&lng=es&nrm=iso. Accedido em 08 nov. 2023.

BONILLA FORNES, Samuel. Hiperplasia suprarrenal congénita no clásica: la importancia del abordaje precoz. **Ver Pediatr Aten Primaria, Madrid**, v. 22, supl. 28, p. 129-130, 2020. Disponible em http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000200129&lng=es&nrm=iso. Accedido em 08 nov. 2023. Epub 16-Nov-2020.

DALLOS-LARA, María Fernanda; MENDOZA-ROJAS, Víctor Clemente. Precocious puberty due to congenital adrenal hyperplasia. Case report. **Ver. fac.med., Bogotá**, v. 68, n. 1, p. 148-152, Mar. 2020. Available from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112020000100148&lng=en&nrm=iso. Access on 08 Nov. 2023. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n1.72674>

DUTRA, Monique Ramos Paschoal, Cavalcanti, Hannalice Gottschalck and Ferreira, Maria Ângela Fernandes. Neonatal hearing screening programs: quality indicators and access to health services. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** [online]. 2022, v. 22, n. 3 [Accessed 8 November 2023], pp. 593-599. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806->

9304202200030009 <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200030009>. Epub 04 Nov 2022. ISSN 1806-9304. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200030009>.

ESPINOSA REYES, Tania M.; LEYVA GONZALEZ, Gisselle; DOMINGUEZ ALONSO, Emma. Masa ósea y tratamiento esteroideo em pacientes com hiperplasia suprarrenal congénita. **Ver Cubana Endocrinol, Ciudad de la Habana**, v. 31, n. 3, e188, dic. 2020. Disponible em http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532020000300004&lng=es&nrm=iso. Accedido em 08 nov. 2023. Epub 20-Ene-2021.

GARIZA, Ana C. Crecimiento físico de niños com hiperplasia suprarrenal congénita perdedora de sal durante los dos primeros años de vida em el Instituto Nacional de Salud del Niño. **Acta méd. Peru, Lima**, v. 36, n. 3, p. 209-216, jul. 2019. Disponible em http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000300005&lng=es&nrm=iso. Accedido em 08 nov. 2023.

LOURENÇO, Cátia Sofia Ferreira Pinto, Carriço, Ana Luísa and Valente, Francisco Manuel da Silva. Prenatal Diagnosis of Aberrant Right Subclavian Artery: Association with Genetic Abnormalities. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]**. 2021, v. 43, n. 06 [Accessed 8 November 2023], pp. 452-456. Available from: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1732461>. Epub 06 Sept 2021. ISSN 1806-9339. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1732461>.

OLIVEIRA, Thalita da Silva, Dutra, Monique Ramos Paschoal e Cavalcanti, Hannalice Gottschalck. Triagem Auditiva Neonatal: associação entre a cobertura, oferta de fonoaudiólogos e equipamentos no Brasil. **CoDAS [online]**. 2021, v. 33, n. 2 [Acessado 8 Novembro 2023], e20190259. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019259>. Epub 05 Maio 2021. ISSN 2317-1782. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019259>.

SUAREZ-GARCIA, Nuvia; PILONA-RUIZ, Sergio Germán. Forma clásica virilizante simple grado IV de Hiperplasia suprarrenal congénita: reporte de um caso. **Ver Ciencias Médicas, Pinar del Río**, v. 25, n. 6, e5161, dic. 2021. Disponible em http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000600018&lng=es&nrm=iso. Accedido em 08 nov. 2023. Epub 01-Nov-2021.

IMPACTOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM BUNDLE NA PREVENÇÃO DA HEMORRAGIA PERI- INTRAVENTRICULAR NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

CARINE VITÓRIA LEMES DA SILVA

Graduanda em enfermagem, Centro Universitário de Excelência

VITÓRIA OLIVEIRA SOUZA

Graduanda em enfermagem, Centro Universitário de Excelência

ESTHER SAMPAIO FONTENE

Graduanda em enfermagem, Centro Universitário de Excelência,

THIAGORUAM NASCIMENTO

Graduando em enfermagem, Centro Universitário Tiradentes

EDUARDO LOPES PEREIRA

Enfermeiro, Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA),

MIRIAN SANTOS SILVA CONCEIÇÃO

Graduada em Enfermagem, Centro Universitário UNIFTC

FERNANDO DA PALMA DE JESUS

Graduando em Enfermagem pela Faculdade Atualiza e graduando em Farmácia pela Unime Salvador,

HÉRICK HENRIQUE LEÃO DE AMORIM

Acadêmico em Enfermagem, Centro universitário brasileiro (UNIBRA),

PAULO THOMÉ BAHIA DOS SANTOS

Enfermeiro, Estácio de Sá

LUIZ FELIPE SCANDELAI CORONADO

Graduando em Medicina, Unicesumar,

LEONARDO GUIMARÃES COSTA

Graduando em Medicina, Unicesumar,

FERNANDO VICTOR SANCHES

Graduando em Medicina, Unicesumar,

GABRIEL FERNANDES TIRITAN

Graduando em Medicina, Unicesumar,

ERISELMA ALVES CORREIA

Enfermeira pós-graduada em Gestão em Serviços de Saúde. Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEAO),

IMPACTOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM BUNDLE NA PREVENÇÃO DA HEMORRAGIA PERI-INTRAVENTRICULAR NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO A hemorragia peri-intraventricular (HPIV) é uma condição grave que afeta bebês prematuros. A implementação de um conjunto de cuidados de neuroproteção, denominado "bundle," abrange diversas intervenções neuroprotetoras, tais como a minimização de manipulações, adoção de protocolos para o controle das funções hemodinâmicas e respiratórias, entre outras. Essas medidas têm como objetivo primordial melhorar os resultados neurológicos em recém-nascidos prematuros e neonatos. Este estudo tem como objetivo avaliar o impacto da implementação de um bundle de cuidados na prevenção da hemorragia peri-intraventricular (HPIV) neonatal em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN). Constitui uma revisão integrativa da literatura, empregando métodos voltados para a identificação, seleção e síntese dos resultados provenientes de estudos correlacionados a uma área específica de conhecimento. A implementação do bundle como medidas neuroprotetoras esteve associada a uma diminuição significativa dos fatores de risco de lesão cerebral aguda. Além disso, observou-se que a introdução do "bundle" foi comprovada em uma diminuição das formas graves de HPIV em recém-nascidos que apresentavam hemorragia. Destaca-se a importância da adoção do "bundle," que se revela uma ferramenta de baixo custo e de simples implementação para aprimorar a saúde dos recém-nascidos prematuros.

Palavras-chave: Hemorragia Cerebral Intraventricular; Recém-Nascido; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

INTRODUÇÃO

A hemorragia peri-intraventricular (HPIV) é uma condição grave que afeta bebês prematuros. Ela ocorre quando pequenos vasos sanguíneos na matriz germinativa (MG) nos ventrículos cerebrais se rompem de forma traumática ou espontânea. Essa condição é responsável por complicações e até mesmo óbito em recém-nascidos, e seu risco está associado a vários fatores, como prematuridade extrema, baixo peso ao nascer, infecção transmitida da mãe para o feto e instabilidade nos sinais vitais. A HPIV se manifesta nas primeiras 72 horas de vida do bebê, e seus sintomas são mais frequentes durante a primeira semana após o nascimento. A principal abordagem no tratamento dessa condição continua sendo a prevenção, com ênfase em prolongar ao máximo possível a gestação (REARDON *et al.*, 2022).

A abordagem mais utilizada na realização de exames de neuroimagem para diagnóstico de hemorragia peri-intraventricular (HPIV) é a ecografia transfontanelar. Ela é preferida devido à sua sensibilidade notável, disponibilidade imediata nas unidades de cuidados intensivos neonatais e ao fato de não envolver exposição à radiação (PLAISIER *et al.*, 2015).

A classificação proposta por Papile *et al.* (1978) continua sendo amplamente empregada para avaliar a gravidade da hemorragia peri-intraventricular (HPIV) e desempenha um papel fundamental na orientação de decisões terapêuticas e aconselhamento clínico. É importante ressaltar que a HPIV grave está fortemente associada a um aumento na mortalidade neonatal e a alterações no neurodesenvolvimento, que podem incluir condições como paralisia cerebral, déficit intelectual e distúrbios neurosensoriais (AMARAL *et al.*, 2022).

A implementação de um conjunto de cuidados de neuroproteção, denominado "bundle," abrange

diversas intervenções neuroprotetoras, tais como a minimização de manipulações, adoção de protocolos para o controle das funções hemodinâmicas e respiratórias, entre outras. Essas medidas têm como objetivo primordial melhorar os resultados neurológicos em recém-nascidos prematuros e neonatos (MURTHY *et al.*, 2020).

Este estudo tem como objetivo avaliar o impacto da implementação de um bundle de cuidados na prevenção da hemorragia peri-intraventricular (HPIV) neonatal em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN), com foco na identificação de práticas clínicas eficazes, intervenções preventivas, e abordagens multidisciplinares que contribuam para a redução da incidência da HPIV e aprimorar os desfechos no neurodesenvolvimento dos recém-nascidos.

METODOLOGIA

Este estudo utilizou métodos voltados à identificação, seleção e análise de resultados de estudos vinculados a determinada área do conhecimento, constituindo uma revisão integrativa da literatura (MENDES, SILVEIRA, & GALVO, 2008). Com a intenção de atingir o objetivo delineado, será adotada a estratégia PICO (conforme demonstrada no Quadro 1).

Quadro 1. Aplicação da estratégia PICO.

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	APLICAÇÃO
P	População	Recém-Nascido
I	Interesse	Hemorragia Cerebral Intraventricular
C	Contexto	Unidades de Terapia Intensiva Neonatal
O	Abordagem clínica	Manejo

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), e com aplicação de Descritores específicos em Ciências da Saúde (DeCS), tais como como “Hemorragia Cerebral Intraventricular”, “Recém-nascidos” e “Unidades de Terapia Intensiva Neonatal”. O cruzamento entre os descritores controlados foi feito utilizando o operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão adotados foram a escolha de artigos originais inteiramente online, publicados nos últimos cinco anos nos idiomas português, inglês e/ou espanhol, que estivessem diretamente relacionados à questão de pesquisa. Por outro lado, foram excluídos artigos que não se alinhavam ao tema central, bem como produções acadêmicas em formato de tese, monografia, relato de experiência ou resumo.

Inicialmente, durante a busca primária, um total de 123 artigos foi identificado nas bases de dados. Após a aplicação dos descritores no título e a aplicação dos filtros de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos, apenas 27 estudos foram mantidos para análise. Entre esses, 17 foram excluídos após uma avaliação do título e resumo, pois não se relacionavam diretamente com o objetivo da pesquisa. Dos 10 estudos restantes, 05 foram excluídos por não estarem alinhados com o tema central da investigação, resultando em um conjunto de 05 artigos selecionados como corpus analítico.

O processo de busca, análise e inclusão das publicações envolveu a avaliação dos títulos e resumos como etapa inicial. Posteriormente, os estudos selecionados foram examinados integralmente, sendo incluídos apenas aqueles que abordavam de forma direta o foco central da temática, constituindo, dessa maneira, a base da revisão integrativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os metadados importantes foram retirados dos artigos para se proceder à devida análise por meio da elaboração de um quadro sinóptico, contendo a caracterização do estudo e extração de informações dos artigos: Código, Título do estudo, Autor(es) e ano de publicação, bem como os principais resultados enfocados em cada estudo.

QUADRO SINÓPTICO 1. Descrição dos estudos selecionados na revisão bibliográfica.

CÓDIGO	TÍTULO	AUTOR/ANO	RESULTADOS
A1	Aplicação de um bundle na prevenção de hemorragia peri-intraventricular em recém-nascidos prematuros.	FERREIRA <i>et al.</i> , 2020.	A implementação do "bundle", observou-se uma significativa redução das formas graves da hemorragia peri-intraventricular (HPIV) entre os recém-nascidos que haviam apresentado esse problema em comparação com o grupo controle. Essa constatação reforça a forte correlação entre a adoção do "bundle" e a diminuição da

			incidência de HPIV.
A2	Implementação de bundle de cuidados de neuroproteção para redução de lesão cerebral aguda em prematuros.	MURTHY <i>et al.</i> , 2020.	A aplicação de um conjunto de cuidados neuroprotetores voltados para fatores de risco predefinidos é viável e demonstrou eficácia na redução de lesões cerebrais agudas em recém-nascidos prematuros extremos.
A3	Bundles de cuidados neonatais estão associados a uma redução na incidência de hemorragia intraventricular em prematuros: um estudo de coorte multicêntrico.	DE BIJL-MARCUS <i>et al.</i> 2020.	A implementação de Bundles de cuidados neonatais de enfermagem está correlacionada com a diminuição do risco de ocorrência de novas/progressivas (graves) hemorragias periventriculares (GMH-IVH), leucomalácia periventricular cística e/ou mortalidade em recém-nascidos prematuros, especialmente quando essas intervenções são aplicadas nas primeiras 72 horas após o nascimento.
A4	Impacto da	WALLAU <i>et al.</i> , 2021.	A aplicação de um bundle de

	implementação do bundle na incidência de hemorragia peri/intraventricular em prematuros: estudo pré-intervenção.		intervenções para prevenir a hemorragia intraventricular foi efetiva na redução da incidência de todos os graus de HPIV em bebês prematuros.
A5	Redução da hemorragia intraventricular grave em prematuros com melhor adesão ao bundle de cuidados.	KOLNIK <i>et al.</i> , 2023.	Intervenções voltadas para melhorar a adesão a um Protocolo de Prevenção da Hemorragia Peri-Intraventricular (IVHPB) demonstraram uma redução significativa na incidência de hemorragias intraventriculares graves em neonatos de alto risco.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Segundo um estudo conduzido por Ferreira et al. (2020) foi estruturado em duas etapas distintas. A primeira consistiu em uma coorte retrospectiva de recém-nascidos (grupo controle) que não foram expostos ao conjunto de intervenções proposto. A segunda etapa compreendeu a implementação prática de um conjunto de cuidados direcionados à prevenção da hemorragia peri-intraventricular (HPIV) em recém-nascidos elegíveis, envolvendo cinco fases de aplicação do "bundle." Os resultados deste estudo revelaram uma redução significativa na incidência de HPIV, passando de 34,8% antes da implementação do "bundle" para 26,3% após sua aplicação. Além disso, notou-se que a introdução do "bundle" resultou em uma diminuição nas formas graves de HPIV em recém-nascidos que apresentaram hemorragia quando comparados ao grupo controle.

Murthy et al. (2020) avaliou o impacto de um bundle de cuidados de neuroproteção baseado em evidências sobre o risco de lesão cerebral em prematuros extremos. Foi realizado a implementação de um conjunto de cuidados de neuroproteção, denominado "bundle," composto por uma combinação de intervenções voltadas para a proteção cerebral. Essas intervenções incluíram medidas como o manuseio mínimo, o

posicionamento da cabeça na linha média, o adiamento do pinçamento do cordão umbilical e a aplicação de protocolos para o manejo hemodinâmico e respiratório. Os resultados da pesquisa mostraram que a implementação desse conjunto de cuidados de neuroproteção esteve associada a uma significativa redução nos fatores de risco relacionados à lesão cerebral aguda. Isso incluiu uma diminuição no uso de inotrópicos, bolus de fluidos, pneumotórax e uso de opioides. Mesmo após o ajuste para possíveis fatores de confusão, o "bundle" de cuidados de neuroproteção demonstrou uma redução significativa tanto na combinação de morte ou lesão cerebral grave quanto na ocorrência de lesão cerebral grave isolada.

De acordo com Bijl-Marcus *et al.* (2020), a implementação de um conjunto de intervenções de enfermagem foi associada a um menor risco de desenvolvimento de hemorragia peri-intraventricular de qualquer grau (HVG-IVH), leucomalácia periventricular cística e/ou mortalidade. Além disso, no grupo que recebeu o conjunto de intervenções, houve uma menor frequência de ocorrência de HVG-IVH grave, leucomalácia periventricular cística e/ou óbito. As conclusões deste estudo indicam que a aplicação de um conjunto de intervenções de enfermagem está associada à redução do risco de desenvolvimento de novas ou progressivas HVG-IVH, leucomalácia periventricular cística e/ou mortalidade em recém-nascidos prematuros quando essas intervenções são aplicadas nas primeiras 72 horas após o nascimento. Isso destaca a importância das práticas de enfermagem na promoção de melhores resultados de saúde em prematuros extremos.

O estudo realizado por Wallau *et al.* (2021) apresentou um conjunto de intervenções implementadas nas primeiras 72 horas de vida em todos os lactentes elegíveis, incluindo: 1) manter o lactente em decúbito dorsal com a cabeça em posição neutra elevada; 2) evitar manobras fisioterapêuticas e aspiração da cânula traqueal; 3) adiar a coleta de líquido cefalorraquidiano (LCR) para investigação de sepse até após 72 horas de vida; 4) avaliar o peso diariamente somente após as primeiras 72 horas de vida; e 5) reforçar políticas mínimas de manejo e ambientais. Os resultados deste estudo demonstraram que esse conjunto de medidas para prevenir a hemorragia peri-intraventricular (HPIV) em prematuros com idade gestacional inferior a 32 semanas foi eficaz na redução da incidência de todos os graus de HPIV. A implementação dessas medidas requer, sobretudo, a conscientização e educação contínua da equipe da unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) quanto à importância de práticas assistenciais que minimizem as flutuações no fluxo sanguíneo cerebral.

O estudo realizado por Kolnik *et al.* (2023) evidenciou que a implementação de intervenções direcionadas à promoção da adesão a um Protocolo de Prevenção da Hemorragia Peri-Intraventricular (IVHPB) resultou em uma significativa diminuição da ocorrência de hemorragias intraventriculares graves em

neonatos de alto risco. Isso enfatiza a relevância de avaliar e fomentar a conformidade com as diretrizes clínicas como uma medida crucial na melhoria dos desfechos de saúde neonatal.

É importante destacar que essas intervenções são de baixo custo e de fácil implementação, embora a manutenção a longo prazo possa ser desafiadora, uma vez que exige que a equipe esteja constantemente ciente da sua relevância. Portanto, a continuidade na aplicação dessas medidas requer esforços contínuos de treinamento e sensibilização da equipe, a fim de garantir seu sucesso na prevenção da HPIV em recém-nascidos prematuros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, é fundamental destacar a importância da adoção do "bundle," que se revela uma ferramenta de baixo custo e de simples implementação para aprimorar a saúde dos recém-nascidos prematuros. As ligações diretas entre o uso do "bundle" e a diminuição da incidência de hemorragia peri-intraventricular hemorrágica (HPIV) mostram sua eficácia na promoção da assistência segura ao recém-nascido. Além disso, os resultados deste estudo destacam que a implementação do bundle, combinação de medidas de neuroproteção, direcionadas a fatores de risco conhecidos não é apenas viável, mas também eficaz na redução da incidência de lesões cerebrais graves em recém-nascidos prematuros. Essa estratégia representa um avanço significativo na promoção da saúde e no bem-estar desses neonatos vulneráveis.

É fundamental que pesquisas futuras continuem a investigar e aprimorar as estratégias de cuidados e intervenções voltadas para a saúde dos recém-nascidos prematuros e neonatos. Essas pesquisas podem contribuir para o desenvolvimento de novas abordagens, a identificação de fatores de risco adicionais e a otimização das práticas existentes, visando a melhorar ainda mais os resultados neonatais. O avanço contínuo do conhecimento científico é crucial para oferecer uma assistência cada vez mais eficaz e segura, bem como promover um melhor prognóstico de saúde para os recém-nascidos prematuros e neonatos.

REFERÊNCIAS

AMARAL, J. et al. Survival and neurodevelopmental outcomes of premature infants with severe Peri-intraventricular hemorrhage at 24 months of age. **Acta Med Port**, v. 35, n. 1, p. 42–50, 2022.

DE BIJL-MARCUS, K. et al. Neonatal care bundles are associated with a reduction in the incidence of intraventricular haemorrhage in preterm infants: a multicentre cohort study. **Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed**, p. 419–424, 2020.

FERREIRA, D. M. et al. Application of a bundle in the prevention of Peri-intraventricular hemorrhage in

preterm newborns. **J Perinat Neonatal Nurs**, p. E5–E11, 2020.

KOLNIK, S. E. et al. Reducing severe intraventricular hemorrhage in preterm infants with improved care bundle adherence. **Pediatrics**, v. 152, n. 3, 2023.

MURTHY, P. et al. Neuroprotection care bundle implementation to decrease acute brain injury in preterm infants. **Pediatr Neurol**, v. 110, p. 42–48, 2020.

PAPILE, L.-A. et al. Incidence and evolution of subependymal and intraventricular hemorrhage: A study of infants with birth weights less than 1,500 gm. **The journal of pediatrics**, v. 92, n. 4, p. 529–534, 1978.

PLAISIER, A. et al. Serial cranial ultrasonography or early MRI for detecting preterm brain injury? Archives of disease in childhood. **Fetal and neonatal edition**, v. 100, n. 4, p. F293–F300, 2015.

REARDON, T. et al. Pharmacological neuroprotection and clinical trials of novel therapies for neonatal peri-intraventricular hemorrhage: a comprehensive review. **Acta neurologica belgica**, v. 122, n. 2, p. 305–314, 2022.

WALLAU, C. A. K. et al. Impact of bundle implementation on the incidence of peri/intraventricular hemorrhage among preterm infants: a pre-post interventional study. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 139, n. 3, p. 251–258, 2021.

PRINCIPAIS DIFICULDADES ENCONTRADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO RASTREAMENTO DO CÂNCER NO COLO UTERINO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

AMANDA RAQUELL CAVALCANTE DE ARAUJO

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

ANNA LIVA ANGELO CAVALCANTI DE SOUZA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

EVELYM FERNANDA COSTA DO NASCIMENTO

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

FABRICIA ARAÚJO DE OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

FELLCYA FERNANDES RIBEIRO

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

LIVIA KÉTYLE SANTOS DA SILVA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

LUCAS KAYAN DE OLIVEIRA NASCIMENTO

Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba

MARIA LETÍCIA LIMA DE SOUSA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande

NAYRA JORDANNA PONTES DE OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande,

ELICARLOS MARQUES NUNES¹⁰

Docente do curso de Graduação de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande¹⁰

PRINCIPAIS DIFICULDADES ENCONTRADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO RASTREAMENTO DO CÂNCER NO COLO UTERINO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Resumo: O câncer do colo do útero (CCU) é uma afecção caracterizada pela replicação desordenada de células que revestem a cérvix uterina. Descrever as principais dificuldades encontradas durante a assistência de Enfermagem no rastreamento do câncer no colo uterino (CCU). Estudo de delineamento metodológico, revisão de literatura, que teve como foco realizar a análise de artigos científicos sobre a atuação de Enfermagem nas dificuldades enfrentadas no rastreamento do (CCU) no âmbito da atenção primária. A pesquisa foi desenvolvida durante o mês de outubro de 2023 e para direcionamento do estudo foi formulada a seguinte pergunta norteadora: quais as produções científicas disponíveis na literatura abordam sobre a atuação de Enfermagem frente às dificuldades enfrentadas no rastreamento do câncer de colo do útero no âmbito da atenção primária? A investigação bibliográfica abarcou as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Com base nos relatos obtidos, compreendeu-se que o profissional enfermeiro desempenha papel primordial no contexto da prevenção do CCU, articulando ações de prevenção correta e acolhimento. Embora exista muitas dificuldades de acesso, adesão ao tratamento, demora nos resultados ou falhas na comunicação entre paciente-profissional, deve-se organizar logisticamente um fluxo adequado para que essa mulher tenha um acesso de qualidade e que fortaleça o vínculo com a rede de atenção, fixando assim, uma linha de cuidado integral. Conclui-se que diante das dificuldades encontradas para realização das ações de rastreio e prevenção do câncer no colo uterino, é necessário que o enfermeiro conheçam bem a realidade da população da sua área de trabalho e desenvolva ações que visem minimizar os fatores contribuintes para a não realização das ações de rastreio.

Palavras-chave: Atenção Básica; Assistência de Enfermagem; Prevenção de Câncer de Colo Uterino.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) é uma afecção caracterizada pela replicação desordenada de células que revestem a cérvix uterina. Essas alterações celulares que inicialmente ocorrem de forma local no epitélio podem progredir para uma lesão invasora, comprometendo estruturas subjacentes ou órgãos à distância (TSUCHIYA et al., 2017; INCA, 2021). Essa doença representa um problema de saúde pública, por ser uma enfermidade de evolução lenta que causa altas taxas de prevalência e letalidade. A Atenção Básica, através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), tem importante papel na ampliação do rastreamento e monitoramento da população feminina, realizando busca ativa dessas mulheres, de modo a impactar positivamente na redução da morbimortalidade. É atribuição da Atenção Básica prestar cuidado integral e conduzir ações de promoção à saúde, rastreamento e detecção precoce do CCU, bem como acompanhar o seguimento terapêutico das mulheres nos demais níveis de atenção, diante de resultado citopatológico (BRASIL, 2013).

O Papanicolau (PCCU) é o exame ginecológico mais comum para identificação de lesões que antecedem o CCU. Quando as alterações são identificadas e tratadas é possível prevenir 100% dos casos, portanto, é importante que as mulheres realizem o referido exame anualmente (Brasil, 2021). Dessa forma, é

de suma importância o rastreamento do CCU, para que assim possa evitar complicações futuras de saúde. Nesse sentido, o profissional de Enfermagem exerce um papel primordial nas ações voltadas para a prevenção deste câncer, sendo esse cuidado ofertado no âmbito da prevenção primária, destacando-se as ações de educação em saúde para a redução de infecção pelo Papiloma Vírus humano (HPV). Estas ações preventivas e de detecção precoce disponíveis na rede de atenção básica podem evitar o surgimento ou agravamento de outras patologias.

No entanto, grandes são os desafios enfrentados pelos enfermeiros na realização do PCCU. Alguns fatores relacionados à escassez de recursos, a não aderência das mulheres ao exame citopatológico, a falta de informação perante a afecção e suas complicações acesso ao serviço com dificuldade para agendamento do exame; filas de espera; pouco envolvimento dos profissionais; escassez de materiais para a coleta do exame, a falta de tempo do enfermeiro devido ao trabalho em excesso, comprometendo a qualidade do serviço ofertado (Melo et al., 2012; Santos & Souza, 2013).

A prevenção do CCU é um dos pilares na saúde da mulher, sendo o enfermeiro o responsável por reinserir essas mulheres nos serviços de saúde, esclarecendo dúvidas e entender quais os desafios ou dificuldades que aquela paciente enfrenta ao procurar as atividades da Unidade Básica de Saúde.

Diante do exposto, torna-se essencial evidenciar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na assistência e na coleta do PCCU. Dessa maneira, o presente estudo teve por objetivo conhecer os desafios da assistência de Enfermagem diante da prevenção de câncer de colo uterino na atenção primária à saúde, enfatizando as ações do enfermeiro no papel de educador em saúde.

MÉTODO

O presente trabalho possui como delineamento metodológico uma revisão de literatura, que teve como foco realizar a análise de artigos científicos sobre a atuação de Enfermagem frente às dificuldades enfrentadas no rastreamento do câncer de colo do útero no âmbito da atenção primária. Esta pesquisa foi construída a partir do estabelecimento de uma temática, objetivo da pesquisa, estabelecimento dos descritores de assuntos, busca dos artigos no portal de dados, ademais das análises dos critérios inclusivos e exclusivos; logo após, discussão dos resultados e apresentação da revisão.

Em virtude disso, a pesquisa foi construída durante o mês de outubro de 2023 e para direcionamento do estudo foi formulada a seguinte pergunta norteadora: quais são as produções científicas

disponíveis na literatura abordam sobre a atuação de enfermagem frente às dificuldades enfrentadas no rastreamento do câncer de colo do útero no âmbito da atenção primária? Com isso, para a coleta na literatura utilizou-se os seguintes descritores: “saúde da mulher”, “câncer de colo de útero”, “prevenção e atenção primária à saúde”. A investigação bibliográfica abarcou as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Para a construção da revisão foram selecionadas produções científicas publicadas no período de 2013 a 2023, possuindo como critério principal de inclusão a procura de trabalhos científicos recentes, que possuíssem estrutura textual completa, de boa escrita e que abordassem a questão norteadora, sendo disponíveis online. Já, os critérios de exclusão foram: livros, artigos incompletos e entrevistas.

Nessa perspectiva, foram encontrados 15 artigos. Inicialmente, após implementar os métodos de inclusão e exclusão reduziram para 9 artigos relacionados com a temática pesquisada para a elaboração da revisão.

Evidencia-se, portanto, que todos os princípios éticos foram respeitados e não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que se utilizaram somente dados provenientes de fontes secundárias, ou seja, provenientes de plataformas de domínio público e coletados em um processo de investigação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos relatos obtidos, conclui-se que o profissional enfermeiro desempenha papel primordial no contexto da prevenção do CCU, articulando ações de prevenção correta e acolhimento. Embora existam muitas dificuldades de acesso, adesão ao tratamento, demora nos resultados ou falhas na comunicação entre paciente-profissional, deve-se organizar logisticamente um fluxo adequado para que essa mulher tenha um acesso de qualidade e que fortaleça o vínculo com a rede de atenção, fixando assim, uma linha de cuidado integral.

Lowy (2010) evidencia que o exame citológico foi a primeira tentativa de rastreio em massa de uma doença maligna humana, servindo para o rastreio do câncer de colo uterino, este é frequentemente apresentado como uma demonstração não problemática da viabilidade de tal rastreio. Sabe-se que a princípio houve controvérsias sobre a eficácia do exame citológico e lesões superficiais encontradas no colo uterino

durante a realização do mesmo, entretanto, conforme o aperfeiçoamento na saúde neste campo, sua eficácia passou a ser comprovada e o exame tornou-se necessário.

Os dados da PNS, extraídos pelo IBGE em 2019, apontam que no Brasil 81,3% das mulheres da faixa etária alvo (25 a 64 anos) realizaram o exame preventivo há menos de três anos da data da entrevista. As regiões Sul (84,8%) e Sudeste (84,1%) apresentaram percentuais acima da média nacional, enquanto as regiões Norte (79,0%), Centro-Oeste (78,8%) e Nordeste (76,4%) situam-se abaixo dessa média, ou seja, 18,7% das mulheres brasileiras não realizaram citológico nos últimos 3 anos da data da entrevista, o que demonstra que, apesar de possuir uma eficácia comprovada e ser necessário para mulheres de 25 a 64 anos que possui/possuíam vida sexual ativa, o PCCU ainda é negligenciado em muitas regiões brasileiras. Além disso, a PNS de 2019 observou que mais de 45% das mulheres que não realizaram o exame não o fizeram, pois não acham necessário, 14,8% não foram orientadas a fazer o exame e 13,1% possui vergonha e os outros 27% não realizaram, pois o serviço de saúde era distante, nunca tiveram relações sexuais, fizeram histerectomias possuem dificuldades financeiras ou está marcado, mas ainda não realizou. Diante disso, vê-se que a maioria das mulheres não realizou seu PCCU por falta de informações sobre o mesmo. A partir disso, faz-se necessário a tomada de estratégias partindo da Atenção Básica em Saúde para trazer estas mulheres à ESF (IBGE, 2021).

Fernandes (2019) afirma que o câncer do colo do útero é um marcador pertinente para a compreensão dos fluxos assistenciais na rede de cuidados que vão da APS aos serviços especializados. Igualmente, o controle do câncer do colo do útero depende de uma APS organizada, portanto, avaliar o acesso ao teste de Papanicolaou revela a qualidade da assistência neste nível da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), após as neoplasias/tumores de pele, o CCU é a terceira neoplasia mais incidente na população brasileira feminina. Para o ano de 2023 estima-se o surgimento de 17.010 novos casos de CCU, no território brasileiro, apontando maior incidência na região Sudeste, e o menor na região Centro-Oeste.

Tabela 1: Estimativas das taxas brutas e ajustadas de incidência por 100 mil mulheres e do número de casos novos de câncer do colo do útero. Brasil e Regiões, 2023.

REGIÕES	Nº de casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada
---------	-------------	------------	---------------

Região Norte	1.980	20,48	16,77
Região Nordeste	5.280	17,59	13,85
Região Centro-Oeste	1.440	16,66	16,66
Região Sudeste	6.020	12,39	8,57
Região Sul	2.290	14,55	9,77
Brasil	17.010	15,38	13,25

Fonte: INCA, 2022

Conforme é apresentado na tabela 1, a região com maior incidência é a região Sudeste, pois embora seja uma região composta por apenas 4 estados (Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo), é uma região onde é considerada o principal centro industrial do país, possuindo assim uma grande população em seu território, exigindo maior disponibilidade de tempo da população nela presente, necessitando de mais atenção, de modo que a população feminina tire atenção de sua saúde e deposite no trabalho, tendo indisponibilidade de tempo e incompatibilidade de horário. Este fato pode também influenciar na escolaridade do indivíduo fazendo com que a mesma não tenha conhecimento sobre situações as quais podem expô-la ao CCU.

Embora o Brasil seja um país no qual a população tem acesso gratuito aos serviços de saúde, possuindo políticas de assistência à saúde da mulher voltada ao rastreamento de CCU, é notável que exista um “descontrole” do surgimento de novos casos de CCU. Grande parte da população feminina brasileira pontua dificuldades para cuidado e adesão aos serviços ofertados pela APS, como falta de tempo, horário de funcionamento da UBS incompatível, não concordância do cônjuge, não ter alguém que fique com seus filhos, possuir vida sexual inativa, desconhecimento da neoplasia e desconhecimento do exame de preventivo do câncer de colo uterino (PCCU).

O PCCU é um método de rastreamento do CCU, tendo as mulheres entre 25 e 64 anos de idade, como público alvo, devendo ser realizado anualmente, e após dois exames tendo resultados sem indicativo de quaisquer IST/neoplasia, realizar o exame a cada três anos. No entanto, pela falta de informação ou

conhecimento, o exame é negligenciado. O PCCU é controlado pelo SUS de acordo com o cadastramento de resultados por UBS, por muitas vezes o exame citológico é correlacionado pela população ao médico especialista em ginecologia, e não ao médico da família que se encontra na UBS. Em casos de realização do exame em clínicas privadas por preferência de um médico ginecologista, grande parte da população não retorna ao médico da ESF, para um possível acompanhamento, e para que o resultado do exame seja registrado no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), dificultando deste modo o controle, pelo SUS, dos exames realizados.

Ademais, a atuação da ESF é necessária para que haja conscientização da população e um conhecimento sobre esta neoplasia que se faz tão presente na população brasileira, mas é constantemente negligenciada. Uma vez existindo a necessidade, a equipe deve procurar implantar medidas de educação em saúde, atuar na proteção, promoção e prevenção da população exposta de modo a melhorar a sua qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o desenvolvimento do estudo, é possível termos uma melhor compreensão das dificuldades e repercussões que permeiam o processo de assistência de enfermagem no rastreamento do câncer no colo uterino. Nota-se que, mesmo com a existência de políticas de assistência à saúde da mulher voltada para o rastreamento do CCU, ainda existem limitações que impedem e ou minimizam as realizações das ações de prevenção e rastreamento.

A falta de acesso a unidade básica de saúde, seja por falta de tempo, horário de funcionamento da UBS, falha na adesão das ações de prevenção e rastreamento, dificuldades de comunicação entre profissionais de enfermagem e pacientes, marcam um grande descontrole na execução da assistência ao rastreamento do câncer no colo uterino.

Portanto, tendo em vista a importância do papel da Enfermagem no contexto de prevenção do CCU por meio de ações corretas de prevenção e acolhimento, tendo em vista que o profissional de enfermagem possui competências e habilidades necessárias para desenvolver tais ações. É necessário que o enfermeiro conheça bem a realidade da população da área da sua unidade básica de saúde para que possa realizar medidas que reduzam as dificuldades apontadas e continuem atuando na prevenção do câncer no colo uterino.

Vale ressaltar a importância de novas pesquisas relacionadas com as principais dificuldades encontradas durante a assistência de enfermagem no rastreamento do câncer no colo uterino, para que seja

possível identificar as fragilidades da assistência em saúde, bem como fomentar e melhorar as estratégias para o aumento da adesão das mulheres ao exame preventivo nas regiões do Brasil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle de câncer de colo de útero e de mama. **Caderno de Atenção Básica**. Brasília (DF), MS, 2013.

DADOS E NÚMEROS SOBRE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO. **Relatório Anual 2022**. [s.l: s.n.].

Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/dados_e_numeros_colo_22marco2023.pdf>.

FERNANDES, N. F. S. et al. Acesso ao exame citológico do colo do útero em região de saúde: mulheres invisíveis e corpos vulneráveis. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 10, 2019.

IBGE | Biblioteca | Detalhes | Pesquisa nacional de saúde : 2019 : ciclos de vida : Brasil / IBGE, **Coordenação de Trabalho e Rendimento**, [Ministério da Saúde]. Disponível em:

<<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?id=2101846&view=detalhes>>.

LÖWY, I. Cancer, women, and public health: the history of screening for cervical cancer. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 17, p. 53–67, 1 jul. 2010.

MELO, M. C. S. C. DE et al. O Enfermeiro na Prevenção do Câncer do Colo do Útero: o Cotidiano da Atenção Primária. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 58, n. 3, p. 389–398, 28 set. 2012.

SANTOS, U. M. SOUZA, S. E. B. DE. PAPANICOLAOU: DIAGNÓSTICO PRECOCE OU PREVENÇÃO DO CÂNCER CERVICAL UTERINO? **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 4, p. 941, 31 jul. 2014.

TSUCHIYA, Carolina Terumi et al. O câncer de colo do útero no Brasil: uma retrospectiva sobre as políticas públicas voltadas à saúde da mulher. **J Bras Econ Saúde**, São Paulo, Brasil, v. (9), ed. 1, p. 137-47, 11 mar. 2017.

Vista da Organização e dificuldades no rastreamento do câncer do colo do útero na perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. Disponível em:

<<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/35260/26422>>. Acesso em: 19 nov. 2023.

REPERCUSSÕES DA COVID-19 NA SAÚDE DAS GESTANTES: REVISÃO NARRATIVA

MARIA IZABELA BARBOSA

Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Pós graduada em Saúde da Mulher pela FAVENI

REPERCUSSÕES DA COVID-19 NA SAÚDE DAS GESTANTES: REVISÃO NARRATIVA

Resumo: Objetivo: Descrever as repercussões na saúde das gestantes na pandemia covid-19. Método: Revisão narrativa, na qual a pesquisa teórica foi realizada nos meses de abril a julho de 2023 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Resultados: 4 estudos para compor amostra final deste trabalho. As mulheres grávidas com covid-19 apresentaram pioras dos sintomas comparada com as não grávidas, fazendo assim que os cuidados sejam redobrados com lavagem das mãos, uso de máscaras adequados, ingerir alimentos somente depois de bem lavados e não levar as mãos sujas ao rosto. Conclusões: As repercussões da covid-19 nas gestantes foram mais agravadas que nas mulheres não grávidas fazendo observar que o enfermeiro e demais profissionais da saúde prestem uma assistência no pré-natal com melhorias e mais qualificação de bases sólidas e com evidências científicas.

Palavras-chave: Covid-19; Gestante;; Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

O corpo feminino é constituído de órgãos que tem extrema importância para a reprodução humana, são eles: útero, ovários, tubas uterinas, vagina e glândulas mamárias. Estes se alteram de acordo com o período em que as mulheres se encontram, todos os meses as mulheres passam pelo ciclo menstrual e ovulam na espera do espermatozoide para fecundação. Quando isto não ocorre o endométrio descama e tem-se a eliminação conhecida como menstruação. Porém se acontecer a fecundação ocorre várias outras mudanças no corpo da mulher, agora para gerar uma nova vida (RICCI, 2019).

Bahia (2021) afirma que a gestação é processo fisiológico, no qual a mulher sofre várias alterações físicas, hormonais e psicológicas.

Todo o período gestacional se caracteriza por grandes modificações fisiológicas nas gestantes, pois existe um ser que depende dela para um crescimento saudável. As alterações que são presunção de uma gravidez são amenorreia, náuseas, vômitos, cansaço, aumento no apetite e das mamas, saliva excessiva, polaciúria entre outros (ZUGAIB, 2016).

As mudanças ocorridas nas gestantes são inúmeras, como por exemplo no físico: pele, mamas e mucosas com surgimento de manchas e estrias e aumento de gordura. Nos aparelhos respiratório, cardiovascular, urinário, gastrointestinal e alterações dos hormônios estrógeno e progesterona (RICCI, 2019).

Como em muitas doenças existem grupos de riscos, no covid-19 não é diferente, sendo estes: diabéticos, hipertensos, asmáticos como portadores de doenças crônicas, fumantes, obesos, gestantes e puérperas também estão neste grupo devido a vulnerabilidade em que se encontram por causa das mudanças ocorridas de forma natural no corpo feminino (BAHIA, 2021).

Segundo Guerini (2021) algumas gestante tiveram casos leves de covid-19, porém outras precisaram ser hospitalizadas para tratamento de agravos a saúde, mulheres que já tinham doenças anteriores como a hipertensão e diabetes tiveram mais predisposição para agravamento do quadro clínico.

O nosso planeta vivenciou uma grande pandemia pelo covid-19, ocasionada pelo SARS-CoV-2, emergente de Wuhan na China no final de 2019, disseminando-se rapidamente para outros países e continentes. Sendo responsável por infectar pessoas sem distinção de idade, raça, cor ou cultura e provocar mortes de milhares de pessoas em todo o mundo (BRASIL, 2021).

Apesar da avançada tecnologia e medidas implantadas, o COVID-19 foi e ainda é um grande desafio na atualidade tendo em vista sua constante evolução de mutação. Desde o seu aparecimento, houve uma corrida contra o tempo em busca de entender como funciona, os tratamentos disponíveis e mais eficazes e a tão sonhada vacina para controlar a propagação do vírus (BRASIL, 2020).

O impacto da COVID-19 na sociedade foi bem significativo, com restrições de movimento e os sistemas de saúde enfrentaram várias mudanças e inúmeros desafios para lidar com o aumento do número de casos e demandas hospitalares, assim como também tem causado efeitos negativos na saúde mental e social da população (BRASIL, 2021).

A transmissão ocorre através de indivíduo contaminado através gotículas de saliva, tosse, espirro ou secreção nasal. Até 14 dias é o tempo de incubação. Os principais e sintomas mais comuns são: febre, perda do paladar ou olfato, tosse seca e cansaço. Assim tendo agravamento com dificuldade respiratória ou falta de ar ou dos movimento e dor pressórica (ROMERO, 2020).

Os sintomas do covid-19 são igualmente para mulheres grávidas e as demais pessoas da população mundial, são eles febre, tosse seca e pneumonia. As gestantes fazem parte do grupo de risco devido a alterações imunológicas quanto fisiológicas que ocorrem durante a gestação (GUERINI, 2021).

O presente trabalho realizou-se através de pesquisas em bases científicas possibilitando o levantamento de dados sobre agravos de saúde nas gestantes ocasionado pelo do covid-19. Tendo em vista, a relevância existente desta temática, o presente estudo objetiva realizar uma revisão narrativa dos estudos publicados e descrever as repercussões na saúde das gestantes na pandemia covid-19. Portanto, questiona-se: quais repercussões da covid-19 na saúde das gestantes? A importância de conhece-las, discuti-las e compreender os fatores envolvidos, promover estratégias de apoio no pré-natal e puerpério as gestantes, no aspecto assistencial.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa, na qual a pesquisa teórica foi realizada nos meses de abril a julho de 2023 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Através da questão de pesquisa “Quais repercussões da covid-19 na saúde das gestantes?”

A revisão narrativa é um processo que tem como objetivo analisar e avaliar criticamente as metodologias utilizadas em uma determinada pesquisa. Garante a qualidade e a validade dos resultados apresentados (VOSGERAU, 2014).

Para os descritores DeCS/MeSH foram usados os seguintes termos: “Gestante” e “Covid-19”, utilizando o operador booleano “AND”. Usado as seguintes filtragens: artigos publicados em periódicos disponíveis e gratuitos na íntegra, textos completos, últimos 10 anos, idiomas português, inglês e espanhol. Inserido estudos que tivessem pauta com a temática deste trabalho, foram excluídos artigos indisponíveis.

Foi realizado uma busca de estudos originais que abordassem os agravos nas gestantes ocasionado pelo covid-19. O total de artigos identificados nas bases foi 118 estudos. Após filtros de texto completo e anos de 2013 a 2023 restaram 107 artigos, após leitura de títulos e resumos 32 estudos, após leitura na íntegra resultaram 4 estudos para compor amostra final deste trabalho. Os anos de publicações dos artigos totais foram de 2020 e 2022.

Assim, foi possível descrever quais repercussões da covid-19 na saúde das gestantes e enquanto profissional de enfermagem ajudá-las e orientá-las no pré-natal com as mudanças fisiológicas pela gestação e ocasionalmente pela doença e para melhora do quadro e melhor qualidade de vida no puerpério.

RESULTADOS

As publicações tiveram prevalência na língua espanhola, quando comparada às línguas inglesa e portuguesa. Os países dos estudos foram Cuba, Peru e Dubai entre os anos de 2020 e 2021.

Segundo Romero (2020) o covid-19 é uma infecção que varia de pessoa a pessoa com sintomas leves a graves, o paciente pode apresentar apenas sintomas comum de resfriado como tosse, febre e fadiga, até pneumonia severa.

São inúmeros os risco para as mulheres gestantes com coronavírus como por exemplo o parto prematuro, aborto e ruptura prematura da membrana. As gestante são um grupo de risco para covid-19, pois estão mais vulneráveis devido as mudanças fisiológicas ocorridas naturalmente pela gravidez (GAMEZ, et al 2021).

Um estudo apontou que o covid-19 nas gestantes provocou aumento do número de internações, aborto espontâneo e sepse (ROMERO, 2020).

Os estudos apontaram que gestantes com diabetes mellitus tem mais vulnerabilidade, os sintomas mais comuns nelas foram dor de garganta, febre, tosse, dispneia e mialgia. Os exames de radiografias deixaram evidentes que essas mulheres apresentaram piores resultados comparadas com as não grávidas (HAZARI, et al 2021).

Pessoas vulneráveis como as gestantes pioram os sintomas, especialmente quando já sofrem de doenças crônicas como diabetes mellitus, cardiopatas e hipertensas. O covid-19 pode interferir também na parte neurológica, ocasionando cefaleia e em casos severos ocasionar acidente vascular encefálico (AVE) e comprometer o nível de consciência do indivíduo (ROMERO, 2020).

Outras complicações que as gestantes enfrentaram foi insuficiência renal, coriza, dor de cabeça e mialgia (HAZARI, et al 2021).

Sanchez, et al (2020) apontam que febre, tosse, falta de ar, mialgia e fadiga foram os principais agravos nas gestantes com covid-19.

Os estudos mostraram que as gestantes tiveram mais agravos com o covid-19, especialmente aquelas com comorbidades como diabetes mellitus, hipertensão, cardiopatas e obesas, necessitando assim de internamento hospitalar e oxigenoterapia. Os sintomas mais frequentes observados nas grávidas foram: tosse, falta de ar, febre, mialgia e diarreia (GAMEZ, et al 2021).

Romero (2020) diz que as mulheres gestantes são mais propensas a morbimortalidade com o coronavírus, sendo que muitas necessitam de internamento hospitalar e uso de oxigenoteria. Algumas mulheres podendo desenvolver pré-eclâmpsia.

Portanto, as mulheres grávidas com covid-19 apresentaram piores dos sintomas comparada com as não grávidas, fazendo assim que os cuidados sejam redobrados com lavagem das mãos, uso de máscaras adequados, ingerir alimentos somente depois de bem lavados e não levar as mãos sujas ao rosto (BRASIL, 2021).

A equipe de enfermagem contribui nos cuidados das gestantes com coronavirus e auxilia os demais profissionais ajudando na redução de risco de partos pré-maturos e mortalidade materna e neonatal. Avalia as gestantes a partir da 33 semana com a manobra de Leopold para identificar qual posição e apresentação fetal e ajuda na recuperação dos traumas físicos e psicológicos ocasionados pelo covid-19 nas mulheres (BRASIL, 2021. RICCI, 2019).

Diante da realidade vivenciada os profissionais de enfermagem devem informar através de palestras para população em geral assim como também para gestantes e seus companheiros na consulta de pré-natal as medidas preventivas, como uso correto de máscaras, lavagem das mãos, distanciamento social e imunização com a vacina (BRASIL, 2021).

Assim também, foi possível perceber que a pandemia do COVID-19 afetou não apenas a saúde física das pessoas, mas também a saúde mental e emocional das gestantes. O medo contribuiu para aumento no nível do estresse, depressão e ansiedade (GUERINI, 2021).

Assim, a prática assistencial realizada pelos enfermeiros necessita melhorar e compreender as gestantes com seus medos, dúvidas e angústias. É de extrema importância a equipe de enfermagem estar capacitada para ajudar e proporcionar a essas mulheres que sofreram e sofrem com as complicações ocasionadas pelo coronavírus uma assistência qualificada, ofertando um pré-natal humanizado e possibilitar melhoras no quadro de cada grávida com suas particularidades.

DISCUSSÃO

Mulheres grávidas sofrem naturalmente com alterações fisiológicas, físicas, metabólicas e nutricionais, especialmente no primeiro trimestre que é onde o corpo vai se adaptar com o novo membro que se tornará dependente totalmente nas próximas 37-40 semanas (RICCI, 2019).

Os principais sintomas que as mulheres referem no primeiro trimestre são náuseas, vômitos, pirose, azia, aumento de apetite e constipação intestinal. Com essas e outras mudanças ocorridas já de forma natural o sistema imunológico das mulheres ficam mais vulneráveis e propensos a contraírem algumas doenças (ROMERO, 2020).

O covid-19 se tornou conhecido no ano de 2019, na China, mais especificamente em Wuran, causado pelo coronavírus, variando os sintomas de pessoa a pessoas, algumas apresentando sintomas leves ou até mesmo assintomáticas e outras sintomas graves (BRASIL, 2021).

O vírus SARS-COV-2 é o responsável pela contaminação do novo coronavírus, registrado primeiramente na China, foi rapidamente disseminado para os demais lugares do mundo todo, atravessando continentes ocasionando a atual pandemia (GUERINI, 2021).

O covid-19 é uma doença respiratória, cujo principais sintomas são febre, dor de garganta, cefaleia, tosse, coriza e os quadros mais graves são insuficiência respiratória aguda e falta de chegando até a pneumonia (BRASIL, 2020).

No Brasil o primeiro caso confirmado de covid-19 foi em São Paulo dia 26 de fevereiro de 2020. A transmissão se dá por meio de pessoa infectada com a doença para outras pessoas por meio de tosse, espirro e objetos contaminados. O período de incubação é de 1 a 14 dias (BRASIL, 2021).

A assistência da enfermagem a paciente grávida tem objetivo de promover educação em saúde, garantindo um pré-natal e puerpério saudável na qual a mulher possa ter uma gestação e pós parto tranquila e amamente seu filho de acordo com o preconizado pela OMS (BRASIL, 2009).

Para contribuir com uma assistência de qualidade é necessário que o enfermeiro respeite a singularidade de cada mulher e mantenha uma boa comunicação com ela, para assim ter um pré-natal mais humanizado e completo (RICCI, 2019).

Embora seja uma doença nova, este vírus acomete todas as pessoas independente de idade e tamanho. Assim as gestantes também correm o risco e não estão livres de se contaminarem com o vírus. Foi comprovado que o risco de não amamentar é muito maior que as puérperas contaminadas amamentarem. O vírus acomete mais gravemente pessoas que tem comorbidades como diabetes mellitus e hipertensão (BRASIL, 2020).

A equipe de enfermagem especialmente enfermeiro deve contribuir no pré-natal com orientações, observando o desenvolvimento da gestante, esclarecendo dúvidas e participando de todo processo gravídico puerperal desde o pré-natal até as consultas puerperais além de acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança (BRASIL, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O covid-19 é uma doença que acomete todas as pessoas, independentemente de cor, raça ou condições financeiras. Acomete e compromete especialmente as pessoas que se enquadram em grupo de risco como as gestantes. Mesmo hoje com a vacina, é uma doença que ainda está em estudo e precisa que continuemos com os cuidados redobrados para vencer essa pandemia. É primordial que a enfermagem e o demais profissionais da saúde se unam para uma assistência melhor e mais resolutiva para as gestantes com agravos ocasionados por esse vírus.

As repercussões da covid-19 nas gestantes foram mais agravadas que nas mulheres não grávidas fazendo observar que o enfermeiro e demais profissionais da saúde prestem uma assistência no pré-natal com melhorias e mais qualificação de bases sólidas e com evidências científicas. A enfermagem assim como os outros profissionais de saúde precisam continuar buscando avanços e transformações na assistência do pré-natal as gestantes.

Contudo, uma assistência humanizada no pré-natal é relevante e importante que a classe de enfermeiros se capacitem com novas metodologias e tecnologias para assim prestar o auxílio devido ao indivíduo ali presente, respeitando as crenças, necessidades e desejos do paciente.

Nesse contexto, com este trabalho foi possível observar as repercussões da covid-19 na saúde das gestante, como também a importância do profissional enfermeiro na assistência as mulheres grávidas que foram vítimas do covid-19.

REFERÊNCIAS

ARROYO-SÁNCHEZ, A.S. MARRUFFO CHIRINOS, M.F., MENDIBURU EGÚSQUIZA, T, PAREDES RODRÍGUEZ, B. Gestantes com doença por coronavírus 2019 e transmissão vertical intrauterina: uma revisão sistemática. **Rev Peru Ginecol Obstet.** 2020;66(3). Disponível em: <file:///C:/Users/marusca/Downloads/entra%2049.pdf>. Acesso em: 11 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de Covid-19 / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, **Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas.** – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: file:///C:/Users/marusca/Downloads/p%C3%B3s/manual_assistencia_gestante.pdf. Acesso em: 18 de maio de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS. **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia covid-19 na Rede de Atenção à Saúde** 4ª edição. Março de 2021. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Covid-19_guia_orientador_4ed.pdf. Acesso em: 23 de abril de 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ.** Covid-19 novo coronavírus. Informativo IFF. Maio e abril de 2020. Disponível em: http://www.iff.fiocruz.br/pdf/Informativos_coronavirus_2%20SEM%20NEO.pdf. Acesso em: 23 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança nutrição infantil - aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: **Ministério da Saúde**; 2009. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/Aleitamento_Complementar_MS.pdf. Acesso em: 25 de maio de 2023.

BAHIA, L. N. S. et al. Distúrbios da coagulação em pacientes obstétricas infectadas pelo SARS-CoV-2 (COVID-19). **Revista Eletrônica Acervo Científico.** Vol. 25. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/marusca/Downloads/p%C3%B3s/DISTURBIO%20DE%20COAGULA%C3%87A%C3%95.pdf>. Acesso em: 18 de julho de 2023.

CZERESNIA, R. M. et al. SARS-CoV-2 e gravidez: uma revisão dos fatos. **Rev Bras Ginecol Obstet** Vol. 42. setembro/2020. Disponível em: <file:///C:/Users/marusca/Downloads/entra%2039.pdf>. Acesso em: 11 de abril de 2023.

GÁMEZ-GÁMEZI, L. N. et al. Influência da COVID-19 na gravidez do ponto de vista da prática de terapia intensiva. Revista informática científica. **RNPS 2184** Volume 100 No. 4. Fevereiro de 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1289661/influencia-de-la-covid-19-en-el-embarazo-desde-la-perspectiva-_Ldes1li.pdf. Acesso em: 11 de abril de 2023.

GUERINI, I.S., RIGHI, M.G., DAMO, R.T., SABINO, R.M. Diagnóstico de Covid-19 em Gestante de 31 Semanas e Trasmisão de Anticorpos para Neonato. *Rev. Méd. Paraná, Curitiba, 2021;79(1):63-65*. Disponível em: https://cms.amp.org.br/arquivos/revistasarquivos/revista-medica-do-parana-volume-79-n-1-janeiro-junho-2021_1625669497.pdf. Acesso em: 04 de julho de 2023.

HAZARI, K. S. et al. Infecção por Covid-19 em mulheres grávidas em Dubai: um estudo de caso-controle. *o (2021) 21:658*. Disponível em: <file:///C:/Users/marusca/Downloads/entra%204.pdf>. Acesso em: 11 de abril de 2023.

OLIVEIRA, N. M.; STRASSBURG, Udo; PIFFER, Moacir. Técnicas de pesquisa qualitativa: uma abordagem conceitual. *Ciências Sociais Aplicadas em Revista - UNIOESTE/MCR* - v.17, n. 32, p. 87-110. Maio 2017.

RICCI, S. S. *Enfermagem materno-neonatal e saúde da mulher*. Editora Guanabara Koogan, 4 edição, 2019.

ROMERO, J.P. O enigma do coronavírus, a gestante, seu filho. Parte 2. **Rev Peru Ginecol Obstet**. 2020;66(3). Disponível em: <file:///C:/Users/marusca/Downloads/p%C3%B3s/entra%2050.pdf>. Acesso em: 11 de abril de 2023.

VOSGERAU, D. S. A. R., ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. *Revista de Diálogo Educacional, (14)41*, 165-189. 2014.

ZUGAIB, M. *Obstetrícia*. 3 edição. Barueri, São Paulo, 2016.