

# 1º CIPENF

CONGRESSO INTERDISCIPLINAR  
EM PRÁTICAS DE ENFERMAGEM

30 DE OUTUBRO À  
01 DE NOVEMBRO





# ANAIIS

## ORGANIZADORAS

Prof. Dra. Silvia Ximenes Oliveira

Prof. Ma. Denisy Dantas Melquíades Azevedo

---

### ***Nota de Responsabilidade***

*Os trabalhos publicados neste Anal são de inteira responsabilidade de seus respectivos autores. As opiniões, ideias, dados e referências expressas nos textos não refletem, necessariamente, a posição da comissão organizadora, das instituições envolvidas ou das Ligas Acadêmicas promotoras do evento.*

*Cada autor é responsável pelo conteúdo, originalidade e pela veracidade das informações apresentadas em seu trabalho.*

---



### **COMISSÃO GERAL**

Denisy Dantas Melquiades Azevedo (PRESIDENTA)

Fernanda da Silva Guedes

Gabriel Leitão de Almeida Araújo

### **COMISSÃO ORGANIZADORA**

Anny Gabrielly Brilhante Martins

Artur Amorim de Medeiros

Ayane Aiara Lauriano de Caldas

Bárbara Dalila dos Santos Teixeira

Brenna Kalyne da Conceição Ferreira

Emmilly da Silva Ferreira

Flávia Maria Medeiros de Azevedo

Gisély Emanuely Lócio de Sousa

Heloiza Remígio Nascimento

Iza Maria Araújo Lira

Izabel Nina Tavares Bisneta

Jade Costa de Freitas

Jennifer Lorrany Pereira Barbosa

João Batista de Araújo Neto

João Pedro de Sousa Andrade

Júlia Mateus Lima Araujo

Kalyne Dantas Valéria

Kaylane Náthali Medeiros de Oliveira

Luís Pereira de Sousa Filho

Marcelo Alves Martins

Maria Fernanda Gomes dos Santos

Maria Gabriela Cordeiro Pinto Costa

Maria Vitória Vieira Soares

Nicolý Dantas Peronico Ferreira

Rany Ellen Torres de Medeiros

Raylla Duarte Arruda

Rebeca Elza Filgueira Galvão Clemente

Vitória Rodrigues Alves



## Apresentação

É com grande satisfação que apresentamos os Anais do **I Congresso Interdisciplinar em Práticas de Enfermagem**, um espaço dedicado à troca de saberes, experiências e construção coletiva de conhecimento entre profissionais, docentes, estudantes e pesquisadores da área da saúde, com ênfase especial na Enfermagem.

Este congresso surge da iniciativa das Ligas Acadêmicas do curso de Enfermagem, com o apoio institucional do Centro Universitário UNIFIP e a colaboração de docentes engajados com o fortalecimento da prática interdisciplinar e da formação crítica e humanizada dos futuros profissionais da área da saúde. Com o tema central **"Práticas de Enfermagem: Saberes e Experiências que Transformam"**, o evento propôs um diálogo aberto sobre os desafios contemporâneos do cuidado, da educação em saúde e das políticas públicas que impactam o exercício da Enfermagem.

A publicação destes Anais representa não apenas o registro das atividades desenvolvidas, mas também a valorização da produção acadêmica e do protagonismo estudantil. Cada trabalho aqui apresentado reflete o compromisso com a ciência, com a prática qualificada e com a construção de uma Enfermagem que atua de forma crítica, técnica e ética, promovendo o cuidado centrado nas pessoas e nas comunidades.

Agradecemos a todos e todas que contribuíram para a realização deste evento e esperamos que estas páginas inspirem novas reflexões, estudos e práticas transformadoras no campo da Enfermagem e da saúde.

*Comissão Organizadora do I Congresso Interdisciplinar em Práticas de Enfermagem*

Patos-PB  
2025



# RESUMOS EXPANDIDOS

## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL

Anny Gabrielly Brilhante Martins  
Centro Universitário de Patos, UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Analice de Oliveira Lacerda  
Centro Universitário de Patos, UNIFIP, Patos, Brasil.  
Iza Maria Araújo Lira  
Centro Universitário de Patos, UNIFIP, Patos, Brasil.  
Jéssica Mikaelly de Oliveira Medeiros  
Centro Universitário de Patos, UNIFIP, Patos, Brasil.  
Maria Eduarda de Sousa Medeiros  
Centro Universitário de Patos, UNIFIP, Patos, Brasil.  
Maria Esther Rodrigues Evangelista  
Centro Universitário de Patos, UNIFIP, Patos, Brasil.  
Cristina Costa Melquiades Barreto  
Centro Universitário de Patos, UNIFIP, Patos, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Obesidade Infantil; Enfermagem; Nutrição.

**Área Temática:** Cuidados com a criança e ao adolescente.

**E-mail do autor para correspondência:** [annymartins@enf.fiponline.edu.br](mailto:annymartins@enf.fiponline.edu.br)

### INTRODUÇÃO

No mundo, aproximadamente 40 milhões de crianças e adolescentes de 5 a 19 anos apresentavam sobrepeso ou obesidade em 2014 (Oliveira *et al.*, 2022). A obesidade é um problema inerente à saúde pública e tem o potencial de impedir o aumento da expectativa de vida, além de trazer diversas complicações que agravam a saúde (Baggio *et al.*, 2021).

Portanto, a má alimentação e a falta de exercício físico são os maiores agravantes da obesidade infantil, os fatores de riscos e suas causas são variados os quais incluem: o fator genético, o fator emocional, o fator psicossocial, o fator socioeconômico, o fator ambiental e o fator cultural (Barbone *et al.*, 2021).

A alimentação é fundamental para a sobrevivência de todos os seres vivos, e sua origem cultural também deve ser levada em consideração, a obesidade existe desde o período paleolítico e nunca teve um grau tão alto de prevalência devido às mudanças no estilo de vida.

As crianças fazem seus primeiros contatos com alimentos, sendo fundamental comer alimentos saudáveis para garantir uma melhor saúde mantendo uma dieta adequada. Segundo Silva *et al.* (2024) a criança necessita de uma alimentação adequada para o seu crescimento. Contudo, o excesso de peso e a obesidade podem causar complicações de saúde essas dificuldades seguem consigo pelo resto da vida. Dessa forma, o tema é uma preocupação para os pais e assuntos relacionados à saúde pública.

Atualmente, é comum encontrar alimentos que não são saudáveis, como alimentos ultraprocessados e industrializados a exemplo de alimentos enlatados, como refrigerantes, em supermercados e lancherias de conveniência, bem útil e acessível, atraente para as crianças. No entanto, apesar da praticidade oferecida, esses alimentos não são suficientes para seguir uma dieta saudável. Todavia, parece que ganham espaço porque permitem que pais não precisem preparar seus próprios alimentos, filhos ricos em açúcar e gordura.

De acordo com Sousa e Oliveira (2021), os maus hábitos alimentares conforme uma pesquisa feita pelo Ministério da Saúde, 19,3% dos jovens consomem apenas um copo de leite no café da manhã; 56% consomem leite com algum carboidrato, como biscoitos ou pão; 6,2% não costumam tomar café da manhã e apenas 7,5% consomem um café da manhã balanceado, composto por leite, frutas ou suco, e carboidratos.

No que se refere às complicações da obesidade infantil, ela está ligada a uma gama de consequências de natureza psicológica e física. Tendem a continuarem acima do peso mesmo na fase adulta e mais propensos a desenvolver doença crônica não transmissível (DCNT). Contudo já apresentam doenças ainda na fase infantil, dentre elas lista-se: HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica), dislipidemias, sofrimento mental, sofrimento social, dores articulares, entre outras. Crianças e adolescentes com obesidade sofrem com consequências a curto, médio e longo prazo (Ginani *et al.*, 2021).

Uma equipe interdisciplinar deve trabalhar para prevenir a obesidade infantil, fornecendo orientações, avaliações e educação em saúde.

Os enfermeiros ajudam a acompanhar o crescimento e o desenvolvimento das crianças por meio de medidas antropométricas que permitem identificar precocemente sinais de obesidade (Santos; Aguiar, 2020).

Por isso, esse estudo permitiu analisar as evidências científicas da atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil, por meio de uma revisão bibliográfica.

## MÉTODO

Para a busca de trabalhos científicos como fonte de pesquisa, foram utilizados como descritores: obesidade infantil, enfermagem e nutrição; retirados da base de dados de revistas acadêmicas e científicas disponíveis on-line, como o Google acadêmico e o SciELO entre os anos 2020 e 2024.

Foram encontrados cerca de 32 arquivos nos idiomas português e inglês e, após uma análise de todo o material, foi realizada uma filtragem através de uma leitura minuciosa e acompanhada de anotações. Foram selecionados os materiais que continham informações sobre o tema proposto e que, de alguma forma, se interligam, para compor a pesquisa. Por fim, 13 arquivos foram selecionados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos achados, a realização desse resumo se deu diante da interpretação dos artigos sobre o tema abordado, referindo-se à obesidade infantil.

Diante das discussões conseguidas nos artigos, percebe-se que a atuação do enfermeiro na promoção da saúde infantil na atenção primária é primordial. A literatura propõe como estratégia de enfermagem para prevenir a obesidade infantil, eventos como consulta de enfermagem de puericultura, visitas a domicílio que possam ser feitos visando o conhecimento sobre a alimentação infantil e o cuidado da criança. Ademais, os profissionais devem estar preparados para resolver demandas específicas dessa massa, atuando de forma competente (Capistrano *et al.*, 2023).

A atuação do enfermeiro, quando se fala de obesidade infantil, é conscientizar, principalmente, a família como as crianças. Em 2006 o Brasil teve um alerta sobre ter uma alimentação mais saudável e prevenir a obesidade. O enfermeiro tem o dever de implementar ações para reduzir a taxa de obesidade, bem como realizar avaliações para medir os dados antropométricos de altura e peso (IMC). O enfermeiro além de fazer ações e campanhas, pode elaborar estratégias de saúde e ensinar como a alimentação saudável contribui para uma qualidade de vida melhor. Quando o enfermeiro começa a dar motivação e acompanhar todos os meses, o paciente tende a mudar seu estilo de vida, como a alimentação, o exercício físico, ter hábitos que melhorarão a vida infantil e pensando no futuro, sem problemas de saúde (Rabuske; Cordenuzzi, 2023).

Os resultados mostram que o enfermeiro tem um papel fundamental de promover a saúde sobre a amamentação como combate da obesidade infantil. O aleitamento materno é recomendado até os 2 anos de vida, sendo exclusivo até os 6 meses. Adicionalmente, o enfermeiro deve orientar a mãe através de consultas de pré-natal, pós-parto e visitas domiciliares de forma simples e direta os benefícios que a lactação materna proporciona para ela e para o filho, também pontuar que o

desmame precocemente pode contribuir para obesidade infantil. O profissional pode realizar atividades que incentivem o aleitamento materno, como rodas de conversa entre mães que partilhem sobre a vivência deste período e sejam instruídas de condutas e habilidades corretas sobre a amamentação, fazendo com que não introduzem alimentos precocemente precavendo enfermidades crônicas como a obesidade (Penedo, 2023).

Os enfermeiros desempenham um papel crucial na prevenção da obesidade infantil, mas para obter resultados de forma eficaz, o profissional deve-se sempre desenvolver um apoio contínuo às famílias. Por fim, espera-se que o estudo possa contribuir para a prevenção, diagnóstico, recuperação e reabilitação das condições de vida. Posteriormente, o cuidado do enfermeiro aos pacientes é submetido para uma melhoria de estilo de vida, que será cada vez mais capaz de atingir suas metas no contexto obesidade infantil (Rabuske; Cordenuzzi, 2023).

## CONCLUSÃO

Com base nos aspectos observados na análise dos artigos, conclui-se que o enfermeiro desempenha um papel importante na prevenção da obesidade infantil, com participação direta em ações de educação em saúde orientando e incentivando a prática de atividades físicas e melhor alimentação. Vale salientar também a necessidade de avaliações das medidas antropométricas de estatura e peso (IMC) em consultas de rotina. O enfermeiro tem como responsabilidade o acompanhamento da criança e adolescente como também utilizar meios didáticos para melhorar a aderência das responsabilidades no meio familiar, explicando os riscos decorrentes da obesidade, para assim reduzir o problema.

## REFERÊNCIAS

- BAGGIO, M. A.; ALVES, K. R.; CAVALHEIRO, R. F.; *et al.* Childhood obesity in the perception of children, families and health and education professionals. **Texto Contexto Enferm**, v. 30, p. e20190331, 2021.
- BARBONE, F. G. I.; MENDES, V. L.; ANDRADE, H. S. Dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na prevenção da obesidade infantil: uma revisão integrativa. **Revista Conexão Ciência**, n. 2, p. 101, 2021.
- CAPISTRANO, G. B.; COSTA, M. M.; FREITAS, A. E. F.; *et al.* Obesidade infantil e suas consequências: uma revisão da literatura. **Conjecturas**, v. 22, n. 2, p. 47-58, 2022.
- LOPES, I. K.; AGUIAR, R. S. Contribuições da enfermagem na prevenção da obesidade infantil: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e162985626, 2020.
- GINANI, J.; BORTOLINI, G.; FELDENHEIMER, A. C. Principais questões sobre sobrepeso e obesidade na infância. [S. l.], 12 fev. 2021.
- HENRIQUES, P.; BURLANDY, L.; DIAS, P. C.; *et al.* Ideias em disputa sobre as atribuições do Estado na prevenção e controle da obesidade infantil no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 11, p. e00016920, 2020.
- OLIVEIRA, R. C.; SOUTO, R. Q.; SANTOS, J. L. G.; *et al.* Management of overweight and obesity in children and adolescents by nurses: a mixed-method study. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, spe, p. e3789, 2022.
- PENEDO, M. M.; PINTO, P. M.; BEJA, G. B. S. P.; *et al.* A importância do aleitamento materno exclusivo na prevenção da obesidade infantil. **Revista de Saúde**, v. 14, n. 1, p. 33-40, 2023.
- RABUSKE, L. M.; CORDENUZZI, O. C. P. Atuação do enfermeiro na prevenção e controle da obesidade infantil. **Revista de Saúde Dom Alberto**, v. 10, n. 2, p. 63-87, 2023.
- SILVA, L. A.; *et al.* A importância do enfermeiro na prevenção e no tratamento da obesidade infantil. **Faculdade Sant'Ana em Revista**, v. 5, n. 1, p. 15-26, 2021.
- SILVA, S. F.; *et al.* Obesidade infantil e atuação do enfermeiro na educação alimentar em idade escolar. 2024.

VERGA PIMENTEL, S. M.; MELLO, L. R. O sistema familiar buscando a transformação do seu comportamento alimentar diante da obesidade infantil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 4, p. e20210616, 2021.

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA EMERGÊNCIA**

Kalyne Dantas Valéria  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Ana Camila Carmo de Lira Ramalho  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
João Batista de Araújo Neto  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Sílvia Ximenes Oliveira  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Violência doméstica; Saúde da mulher; Emergência.

**Área Temática:** Fundamentos da enfermagem.

**E-mail do autor para correspondência:** [dantaskalyne16@gmail.com](mailto:dantaskalyne16@gmail.com)

### **INTRODUÇÃO**

A violência doméstica contra mulheres é uma realidade preocupante que transcende fronteiras geográficas, culturais e socioeconômicas, constituindo um grave problema de saúde pública em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que uma em cada três mulheres já tenha sofrido algum tipo de violência física ou sexual perpetrada por um parceiro íntimo em sua vida.

No entanto, a violência doméstica muitas vezes permanece oculta, deixando suas vítimas em situações de vulnerabilidade física, psicológica e social. Diante desse cenário alarmante, profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros que atuam em serviços de emergência, desempenham um papel fundamental na identificação, intervenção e suporte às mulheres vítimas de violência doméstica.

A intervenção de enfermagem nesses casos é essencial não apenas para tratar lesões físicas imediatas, mas também para oferecer um ambiente seguro e acolhedor onde as vítimas possam relatar sua experiência, receber apoio emocional e ser encaminhadas para os recursos adequados.

Este trabalho busca investigar a eficácia das intervenções de enfermagem na identificação, avaliação e suporte às mulheres vítimas de violência doméstica que buscam atendimentos na emergência, com o objetivo de melhorar a qualidade do cuidado e promover a segurança e bem-estar das pacientes que se encontram vulneráveis.

### **MÉTODO**

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, por meio de consulta on-line desenvolvida no período de março e abril de 2024, a partir da base de dados Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram artigos com texto completo, em idioma português, que retratam a temática do estudo e que fossem publicados com recorte temporal de 2021 a 2024, e excluídos os que apresentaram textos duplicados, incompletos e que não focaram no tema exposto. Este estudo teve como questão norteadora “Quais as intervenções de enfermagem a mulher vítima de violência doméstica na emergência?”.

Os descritores em Ciências da Saúde (DECS) foram “Violência doméstica”, “Saúde da mulher” e “Emergência”. Foram encontrados um total de 202 artigos no Google Acadêmico. Após a leitura de títulos e resumos, como também a adoção dos critérios de inclusão e exclusão já mencionados, selecionou-se um total de 4 artigos.

### **RESULTADOS E DISCURSÃO**

Muitas vezes o contato inicial das mulheres vítimas de violência que vão até um serviço de emergência é com o profissional enfermeiro, vendo assim a importância de um olhar apurado, e uma sensibilidade ao tratar de casos como esse, como a questão do acolhimento e humanização ao recebe-las (Prado, 2022).

O enfermeiro ao receber mulheres violentadas, tem função de suma importância, realizando atividades como curativos, administração de medicamentos, exames para averiguar a situação, e intervir para casos de gravidez indesejada, e infecções sexualmente transmissíveis, mas acima de tudo, trazer segurança e confiabilidade a paciente (Lima *et al.*, 2021).

Entra como papel do enfermeiro emergencial notificar a violência através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, aqui não entra preconceito ou comportamento de julgamento, deve prestar socorro e ouvir a vítima, o que estudos mostram o contrário, deixando-as no prejuízo (Silva *et al.*, 2023). Elas dão entrada nos serviços de emergência geralmente com hematomas, sensação de pânico, edemas localizados, sempre amedrontadas, donde entraria o papel do psicólogo e assistente social, que muito dificilmente são encontrados em tais locais (Cheffert *et al.*, 2021).

Segundo pesquisa realizada por Tinoco *et al.*, 2021, a maioria das mulheres vítimas de violência tem baixa escolaridade, e o local do ocorrido sendo suas próprias residências.

A Lei de nº 10.778 estabelece a notificação compulsória, em todo o território nacional, nos casos de violência contra a mulher que forem atendidas em serviços de saúde públicos ou privados, o enfermeiro entra também com o papel de educação em saúde, prevenção desses casos, já que os próprios profissionais desconhecem as leis e protocolos que se devem seguir, sendo algo a se melhorar nas unidades de saúde, como a de pronto atendimento (Porto *et al.*, 2020).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Muitas vezes o contato inicial das mulheres vítimas de violência que vão até um serviço de emergência é com o profissional enfermeiro, vendo assim a importância de um olhar apurado, e uma sensibilidade ao tratar de casos como esse, como a questão do acolhimento e humanização ao recebe-las (Prado, 2022).

O enfermeiro ao receber mulheres violentadas, tem função de suma importância, realizando atividades como curativos, administração de medicamentos, exames para averiguar a situação, e intervir para casos de gravidez indesejada, e infecções sexualmente transmissíveis, mas acima de tudo, trazer segurança e confiabilidade a paciente (Lima *et al.*, 2021).

Entra como papel do enfermeiro emergencial notificar a violência através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, aqui não entra preconceito ou comportamento de julgamento, deve prestar socorro e ouvir a vítima, o que estudos mostram o contrário, deixando-as no prejuízo (Silva *et al.*, 2023). Elas dão entrada nos serviços de emergência geralmente com hematomas, sensação de pânico, edemas localizados, sempre amedrontadas, donde entraria o papel do psicólogo e assistente social, que muito dificilmente são encontrados em tais locais (Cheffer *et al.*, 2021).

Segundo pesquisa realizada por Tinoco *et al.*, 2021, a maioria das mulheres vítimas de violência tem baixa escolaridade, e o local do ocorrido sendo suas próprias residências. A Lei de nº 10.778 estabelece a notificação compulsória, em todo o território nacional, nos casos de violência contra a mulher que forem atendidas em serviços de saúde públicos ou privados, o enfermeiro entra também com o papel de educação em saúde, prevenção desses casos, já que os próprios profissionais desconhecem as leis e protocolos que se devem seguir, sendo algo a se melhorar nas unidades de saúde, como a de pronto atendimento (Porto *et al.*, 2020).

## CONCLUSÃO

A conclusão deve ser elaborada, em frases curtas, claras e conexas, com base nos objetivos e resultados do Resumo Expandido, conectando os pontos de discussão do tema, apresentando o trajeto e revelando até que ponto a pesquisa chegou.

## REFERÊNCIAS

- CHEFFER, M. H. *et al.* Assistência de enfermagem prestada a vítimas de violência doméstica em unidades de pronto atendimento. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 35, 2021.
- GALVÃO, R.; *et al.* Atuação dos profissionais de enfermagem frente às mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5165, 2021.
- GOMES, R. M.; *et al.* Práticas de cuidado à mulher em situação de violência e COVID-19 no serviço de emergência. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 16, n. 8, p. 11188-11203, 2023.
- LIMA, C. S.; *et al.* Assistência de enfermagem frente a mulheres vítimas de violência no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e40310111861, 2021.
- PORTO, K. B.; *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem no atendimento à mulher vítima de violência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4676, 2020.
- PRADO, L. D.; *et al.* Serviço de emergência no atendimento à mulher vítima de violência: aplicativo com orientações para profissionais da enfermagem. 2022.
- SILVA, B. R. S.; *et al.* O papel do enfermeiro frente às vítimas de violência doméstica no Brasil. **Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico**, v. 7, n. 3, p. 98-120, 2021.
- SILVA, N.; *et al.* O papel do enfermeiro no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual no serviço de emergência. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. e6112440927, 2023.
- TINOCO, N.; *et al.* Vulnerabilidade e as violências mais comuns enfrentadas pelas mulheres brasileiras. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e5916, 2021.

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL (SAF).**

Júlia Mateus Lima Araújo  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Marcelo Alves Martins  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Lisandra Taynara dos Santos  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Mona Lisa Lopes dos Santos Caldas  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Síndrome alcoólica fetal; educação em saúde; atuação do enfermeiro.

**Área Temática:** Cuidados com a criança e o adolescente.

**E-mail do autor para correspondência:** [juliaaraujo1@enf.fiponline.edu.br](mailto:juliaaraujo1@enf.fiponline.edu.br)

### **INTRODUÇÃO**

O álcool se apresenta em formas variadas como cervejas, vodkas, whisky, entre outros e constitui uma das principais formas de se iniciar uma socialização na sociedade atual. Ao entrar no organismo humano, é uma simples molécula que se move facilmente pelas membranas celulares possuindo alta solubilidade em água, o que facilita sua entrada na corrente sanguínea, conseguindo assim atingir facilmente os órgãos e tecidos do corpo humano, logo, sua ação é rápida e agradável que em constância, pode desencadear problemas como o alcoolismo (Togni, 2024).

Sendo o álcool um dos principais teratógenos, o seu consumo, se realizado por gestantes, pode trazer diversos prejuízos para o feto, sendo eles: cognitivos, fisiológicos e físicos. Esses prejuízos podem ser causados em qualquer momento da gestação e concluindo que o álcool não possui dose segura para ser utilizada durante o período gestacional (Cabral, 2023).

Durante a terceira semana do desenvolvimento embrionário, o evento de vasculogênese e angiogênese possui destaque como um dos mais importantes para a nutrição do embrião. A partir deste acontecimento, se estabelece a circulação fetal, também conhecida como circulação útero-placentária, ela ocorre por meio de uma veia e duas artérias umbilicais, que estão diretamente ligadas com a circulação materna e seu metabolismo; visto que, é por meio dos nutrientes e oxigênio oriundos da circulação materna que este embrião continuará a se desenvolver (Moore, 2020).

Quando ingerido pela gestante, o álcool entra rapidamente em sua corrente sanguínea que está em comunicação direta com a nutrição do feto e consegue atravessar facilmente a placenta impregnando o líquido amniótico por um longo período e rapidamente irá começar a fazer parte do metabolismo do feto, deixando o útero em condições inapropriadas para o seu desenvolvimento saudável (Silva, 2022).

Uma das mais comuns consequências deste consumo do álcool durante a gestação é o desenvolvimento da Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), que é caracterizada por uma sequência de alterações cognitivas, comportamentais, sistêmicas e orofaciais presentes nos recém nascidos dessas mães. A prevalência da síndrome é de 7,7 casos para 1000 nascidos vivos, número que se torna preocupante, pois a incidência chega a ser maior que patologias como Síndrome de Down e Espinha Bífida (Dos Santos, 2023).

Segundo Mesquita (2010) a prevalência média mundial da SAF é de 0,5-2 /1.000 nascidos vivos. Estima-se que para cada criança com SAF existem três que não apresentam todas as características da síndrome, mas que possuem déficits neurocomportamentais resultantes da exposição pré-natal ao álcool. Sendo o álcool uma droga lícita o seu acesso é facilitado o que contribui para adesão principalmente de mães etilistas e socialmente desfavorecidas.

O governo federal por meio do programa nacional de atenção integral à saúde da mulher (PNAISM), através do sistema único de saúde (SUS), estabelece um número reduzido de consultas pré-natais por gestante o que representa um fator de risco, considerando que a maioria das gestantes possui condições socioeconômicas desfavoráveis e pouco acesso aos serviços de saúde, o objetivo dessa ação é incluí-las na rotina de acompanhamento pré-natal (Mota, 2022).

O objetivo deste trabalho é descrever sobre a assistência de Enfermagem frente à síndrome alcoólica fetal (SAF).

## MÉTODO

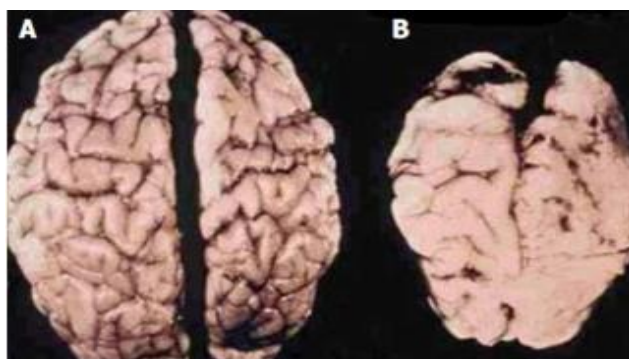
O trabalho em tela consiste em uma narrativa da literatura, cujo objetivo norteador foi reunir materiais científicos relacionados à assistência de enfermagem frente à Síndrome Alcoólica Fetal (SAF). Utilizando-se da ferramenta digital DeCs - Descritores em Ciências da Saúde, foram selecionados os seguintes termos para serem aplicados nas buscas: Síndrome alcoólica fetal, assistência de enfermagem, assistência ao recém-nascido. Foi realizada uma pesquisa de artigos nas bases de dados SciELO, PUBMED, Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, foram incluídos artigos nos idiomas inglês e português, publicados entre os anos de 2020-2023.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todo o processo do álcool no organismo é dividido em três fases: a primeira fase, também conhecida como fase ansiolítica, causa relaxamento, quando o volume de álcool na corrente sanguínea chega a 0.12 (g/100ml), causando sociabilidade, euforia, autoconfiança, e início do prejuízo motor; causa a impressão de como se todos os problemas desaparecessem, isso acontece quando o álcool atinge o Sistema Nervoso Central, afetando neurotransmissores como ácido gama-aminobutírico (GABA) e Glutamato, e influenciando a liberação de outros neurotransmissores como: dopamina, serotonina e noradrenalina (Togni, 2024).

De acordo com o levantamento do estudo, o consumo de álcool de forma exacerbada durante o período de gestação está atrelado a complicações que caracterizam a síndrome alcoólica fetal (SAF). Um dos principais metabólitos envolvidos na geração de efeito citotóxicos, mutagênicos e teratogênicos, que interferem na síntese de DNA, no transporte de aminoácidos pela placenta e principalmente no desenvolvimento do SNC é o acetaldeído. O feto pode apresentar crescimento intrauterino restrito (CIUR), alterações na estrutura e função do cérebro, corpo caloso, hipocampo, cerebelo, e gânglios basais. Essas alterações podem resultar em retardo mental afetando a capacidade intelectual, de aprendizado, atenção, comportamento e memória (Da Silva Mota, 2022).

Na figura 1, estão representadas alterações cerebrais que se dão devido ao uso de álcool durante a gestação.



**Figura 1:** “A = cérebro normal. B = cérebro de criança afetada pelo álcool”.

Fonte: Bonthius *et al.*, (2015)

Diante do exposto, de consequências neurológicas e cognitivas, as crianças afetadas pela SAF, também possuem características físicas que são características do transtorno, como: cabeça pequena, nariz rebaixado, lábio superior fino, facies plana, nariz curto, fissura nas pálpebras (Ribeiro, 2022).

Desde o início do período gestacional o profissional enfermeiro tem total importância no acompanhamento das gestantes dentro do Pré Natal, onde são realizadas consultas de enfermagem a fim de detectar possíveis agravantes da gestação, é também período importante para identificação e prevenção do uso do álcool. Para que o enfermeiro consiga conscientizar as mães acerca do uso do álcool na gestação, é necessário que haja um diálogo que seja esclarecedor e ético acerca da situação (Marques, 2020).

Agindo como um educador da saúde, o enfermeiro deve incentivar essa gestante a modificar comportamentos que sejam prejudiciais a sua saúde e consequentemente a saúde do feto. Como as consultas do Pré Natal são constantes, devendo estas sempre serem agradáveis e positivas, é possível que o enfermeiro estabeleça uma certa proximidade com a gestante, a fim de que ele compreenda também a dinâmica familiar da mesma e como isso pode afetar suas escolhas durante o período gestacional (Silva, 2020).

Analisando o fato de que, na maior parte dos casos o uso do álcool começa até mesmo antes do período gestacional, é de suma importância que o enfermeiro sempre esteja disponível para práticas de educação em saúde voltadas para diminuir dúvidas, receios, mitos e aversões relacionados ao tema, e também, propagar para uma quantidade maior da população informações a respeito da Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) (Silva, 2020).

## CONCLUSÃO

A presente pesquisa buscou investigar artigos examinados ao debate sobre a síndrome alcoólica fetal (SAF) e suas consequências e complicações durante a gestação e a importância do profissional enfermeiro no acompanhamento das gestantes dentro do pré natal. Faz-se necessário que o enfermeiro realize atividades de educação em saúde para conscientização das gestantes acerca das consequências do uso do álcool durante este período.

## REFERÊNCIAS

- BONTHIUS, D. J.; WINTERS, Z.; KARACAY, B.; *et al.* Importance of genetics in fetal alcohol effects: null mutation of the nNOS gene worsens alcohol-induced cerebellar neuronal losses and behavioral deficits. **Neurotoxicology**, 2015.
- CABRAL, V. P.; *et al.* Prevalência de uso de álcool na gestação, Brasil, 2011-2012. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, p. e00232422, 2023.
- MARQUES, B. L.; *et al.* Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, p. e20200098, 2020.
- MESQUITA, M. A. Efeitos do álcool no recém-nascido. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 368-375, 2010.
- MOORE, K. M.; PERSAUDE, T. V. N. **Embriologia clínica**. São Paulo: Grupo GEN, 2020.
- MOTA, I. C. S. Síndrome alcoólica fetal – consequências e diagnóstico. **Revista Estudos – Vida e Saúde (Revista de Ciências Ambientais e Saúde)**, v. 48, n. 1, p. 8771-8771, 2021.
- RIBEIRO, S. A. S. M.; RIBEIRO, W. M. P. M. Síndrome alcoólica fetal (SAF): uma questão de saúde pública. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 4, n. 4, p. 384-391, 2022.
- SANTOS, E. P.; *et al.* Síndrome alcoólica fetal e suas consequências sistêmicas e estomatognáticas: uma revisão integrativa. **Revista Gestão & Saúde**, v. 25, n. 1, 2023.
- SILVA, M. L. S. C.; SANTOS MAGNABOSCO, A. R.; CADENA, P. G. Síndrome alcoólica fetal no contexto de pós-pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2022.



SILVA, M. O.; *et al.* Síndrome alcoólica fetal: assistência de enfermagem nos processos de identificação, prevenção e tratamento. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e819986413, 2020.

TOGNI, P. H. A.; *et al.* Demonstração por imagem dos efeitos agudos do álcool sobre o cérebro humano. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 4078-4088, 2024.

## O PAPEL DA SEMIOLOGIA NA DETECÇÃO DE EFEITOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Antonio Felipe da Silva Fragoso  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Beatriz Teixeira de Carvalho  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Fernanda Barbosa da Nóbrega  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Jéssica Maria Veras Alves  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Luana da Silva  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Claudia Morgana Soares  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Semiologia; Reações Adversas a Medicamentos; Segurança do Paciente.

**Área Temática:** Cuidados com a criança e ao adolescente

**E-mail do autor para correspondência:** [silvafellipefragoso123@gmail.com](mailto:silvafellipefragoso123@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A semiologia é um dos pilares fundamentais para o desenvolvimento da área da enfermagem também no que abrange a área de tratamento com medicamentos. É fundamental para que informações sejam extraídas de maneira concisa para o desenvolvimento de uma boa anamnese corroborando para achados no exame físico, consecutivamente conduzindo para diagnóstico e contribuindo para um tratamento eficaz, reduzindo assim as chances de ocorrer erros durante o tratamento (Santos *et al.*, 2021).

Medicamentos são uma via crucial para o restabelecimento da homeostasia quando assolado por doenças, sendo fundamental para o estabelecimento do bem-estar. Entretanto, alguns fármacos são responsáveis por apresentar o surgimento de reações adversas a medicamentos (RAM) constituindo um problema para a saúde pública, e sobrecarregando os hospitais, uma vez que os RAM são causadores de hospitalização elevando o tempo e em casos mais graves podendo ocasionar o óbito (Leite, *et al.*, 2020).

O uso inadequado é um dos fatores que podem contribuir para elevar as chances do evento de reações adversas de medicamentos. Outra vertente fundamental de observar é o processo adversos ocorrido no ambiente hospitalar, que chegam a ser cerca de 38%, uma vez que se encontra uma vasta variedade de fármacos que são manipulados diariamente em larga escala (Araújo *et al.*, 2020).

Com o avanço e modificação no âmbito hospitalar, foram surgindo uma necessidade de desenvolver maior segurança voltada para essa área, visando garantias para o paciente e para os serviços hospitalares prestados mundialmente. No ano de 2008, a instituição Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança no Paciente, foi a primeira a apresentar essa temática e viabilizar medidas corroborativas sobre a segurança do paciente. Consecutivamente, em 2013 foi instituído o Protocolo Básico para Segurança do Paciente, sendo um dos pilares para a prescrição, a utilização e administração de fármacos, proporcionando uma evolução significativa em relação ao cuidado a crianças hospitalizadas, corroborando para uma agregação de proteção à enfermagem pediátrica. No contexto do cuidar na área da enfermagem, percebe-se erro atrelado a administração de medicamentos pela inexistência de políticas que busquem incentivar a atividade industrial farmacêutica direcionado para a atenção da população pediátrica (Costa *et al.*, 2020).

Levando em conta a classificação de riscos e paciente em estágio crítico, a administração de medicamentos encontra-se como sendo o principal recurso para combater patologias. Com base legal, a enfermagem vem garantindo o aperfeiçoamento da categoria, consecutivamente tentando reduzir erros, no qual consiste em treinamentos para suprir necessidades de conhecimentos. Na pediatria não poderia ser diferente, no qual estudos comprovam que as administrações de medicamentos em vias endovenosas são consideradas potenciais para ocasionar danos é de 3 vez maior em comparação a adultos hospitalizados, em decorrência do desenvolvimento incompleto dos órgãos. Logo, é crucial que a equipe de enfermagem esteja devidamente treinada para efeitos adversos de medicamentos endovenosos (Custódio, 2021).

Quando se fala dos riscos adversos de medicamentos, pode-se citar o medicamento Ibuprofeno, no qual é classificado como um analgésico e serve para a diminuição da febre. Quando voltado para a pediatria, é de extrema importância entender seus riscos. Esse medicamento em doses elevadas pode ocasionar efeitos adversos, quando utilizado em um período prolongado em crianças pode ocasionar o surgimento de danos ao sistema gastrointestinal como úlceras e sangramentos, falência renal e alterações do sistema cardiovascular. Esse conhecimento é de extrema importância, visto que contribui para a segurança dos pacientes na pediatria (Diniz *et al.*, 2023)

Portanto, o objetivo é realizar uma análise na administração de medicamentos atrelando a semiologia na prática da enfermagem, enfatizando onde a coleta de dados na anamnese é fundamental para que haja eficácia durante o procedimento de exame físico, contribuindo para um diagnóstico conciso. Além disso, o estudo busca desenvolver uma discussão fundamentada nos impactos gerados pelas reações adversas de medicamentos no contexto de saúde pública, de forma particular no contexto pediátrico. Nesse sentido, é fundamental enfatizar a importância do desenvolvimento de protocolos no processo de administração de medicamentos e um treinamento eficaz para reduzir riscos e garantir a segurança do paciente em contexto hospitalar.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo constituído a partir de uma revisão bibliográfica de caráter quantitativo, tendo como base a análise de artigos científicos disponíveis de forma online que tenha como foco de abordagem os efeitos adversos a medicamentos em crianças e adolescentes. As buscas dos artigos foram nas bases de dados do SciELO e Google acadêmico, utilizando como descritores: "Efeitos Adversos", "Reações Adversas", e "Efeitos Colaterais Relacionados a Medicamentos". Como critérios de inclusão admitiu-se publicações entre os anos de 2020 e 2024, que abordavam exclusivamente a semiologia e detecção de efeitos colaterais decorrentes de medicamentos ao público pediátrico e artigos que estivessem disponíveis integralmente. Ademais, foram excluídos todos artigos que estivesse duplicado, que não ficasse na temática estabelecida. O processo de análise de dados foi centrado de forma quantitativa, com ênfase em casos ocorridos de efeitos adversos resultantes de administração de medicamentos em crianças e adolescentes. O trabalho foi redigido entre julho e setembro de 2024.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

É notório a relevância da semiologia no processo de administração segura de medicamentos na rotina da prática de enfermagem, e principalmente quando se fala do âmbito pediátrico. A semiologia é uma ferramenta crucial para diagnosticar e cuidar corretamente de cada cliente, inclusive no processo de coleta de dados no qual abrange medicamentos que possam desenvolver efeitos colaterais.

No tratamento de crianças foi identificado que em 135 casos do processo de interação farmacológica, 94% foi considerado como sinérgico, havendo um aumento no qual eleva os riscos de efeitos de medicamentos adversos. É fundamental analisar que 65% das interações ocorreram entre broncodilatadores, 8% antagônicas e 92% sendo sinérgicas. A classe dos corticosteróides

apresentam uma interação de 34%. Esse cenário contribui para a regulamentação de protocolos rigorosos e que sejam específicos para administração medicamentosa na esfera pediátrica, corroborando para a garantia da segurança do paciente como defendido pelo Protocolo Básico para Segurança do Paciente, que foi implementado no ano de 2013.

No Brasil foi constatado que 38% das reações adversas ocorrem em localidade hospitalar. A ausência de políticas que proporcionem o treinamento adequado e específico para administração de medicamentos na pediatria aumentam significativamente o risco de erros humanos. Em pesquisa realizada em 2020, foi identificado que em 18 administrações, apenas 8 tiveram resultados satisfatórios, no qual, reforça a importância que haja medidas eficazes para prevenir e evitar eventos que possam desencadear reações adversas em pacientes pediátricos (Sant'anna, 2023).

Salienta-se a importância da semiologia na prática da enfermagem, crucialmente quando se trata do cuidado de crianças e adolescentes, uma vez que possibilita a identificar e prevenir reações adversas a fármacos de forma precoce, por meio de uma anamnese bem conduzida, o profissional da enfermagem pode identificar possíveis sinais de complicações, possibilitando intervenções precoce, evitando evoluções a medicamentos que podem agravar o quadro clínico do paciente. No âmbito hospitalar, no qual a rotina propicia que os profissionais entrem em contato com uma gama de variedades de medicamentos onde apresenta uma alta diversidade de formas de interações, a semiologia torna-se um aliado crucial.

Assim, é explícito a importância de protocolos especializados e um treinamento eficaz de todos os profissionais que estejam envolvidos no processo do cuidado do paciente, no qual é observado um aumento dos riscos de um possível efeito colateral de medicamentos em medicamentos como broncodilatadores e corticosteróides. Outro aspecto crucial é a ausência de políticas que consistam em garantir o treinamento correto para a administração de medicamentos no público infanto-juvenil, no qual pode aumentar os riscos de erros. Em sumo, a utilização da semiologia na pediatria não contribui apenas para segurança do paciente, mas também para um atendimento de qualidade, no qual o protocolo rigoroso e o investimento de treinamento constante para ocorrer uma qualificação das equipes multidisciplinar para proporcionar o bem-estar dos pacientes focando no processo de recuperação da paciente de forma humanizada.

## CONCLUSÃO

Portanto, o protagonismo da semiologia aplicado ao âmbito da enfermagem é fundamental no processo de coleta de dados durante toda anamnese, consecutivamente no exame físico, proporcionando um diagnóstico conciso e eficaz. No cenário pediátrico, a identificação prévia de possíveis reações adversas de fármacos é de extrema importância para proporcionar segurança ao paciente. Logo, o desenvolvimento de protocolos específicos juntamente com treinamentos focados aos profissionais da saúde são ferramentas cruciais para reduzir riscos e proporcionar um atendimento de qualidade à administração de medicamentos na área hospitalar.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, E. S.; MODESTO, A. C. F.; FERREIRA, T. X. A. M.; *et al.* Intervenção farmacêutica no uso racional de omeprazol intravenoso. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, 2020.
- COSTA, C. O.; SOUZA, T. L. V.; MATIAS, É. O.; *et al.* Segurança do paciente pediátrico no processo de administração de medicamento endovenoso. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 4, 2020.
- CUSTÓDIO, I. L.; LIMA, F. E. T.; PASCOAL, L. M.; *et al.* Nursing training on the administration of medication in pediatrics: an assessment of observed and self-reported behavior. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20201188, 2021.
- DINIZ, I. F. C.; SILVA, M. I. C.; BOTELHO, R. M. O uso de ibuprofeno na pediatria e seus possíveis efeitos colaterais. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 1640-1649, 2023.
- SANT'ANNA, A. B. **Reações adversas potenciais dos medicamentos utilizados no tratamento de asma em criança.** 2023.

SANTOS VIEIRA, H. K.; ELMESCANY, S. B.; GONÇALVES, S. T.; *et al.* Erros na prescrição, preparo e administração de medicamentos em Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica e Neonatal: revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e460101422315, 2021.

SANTOS, J. B.; PIRES, L. L.; SILVA, A. E.; CASTRO, C. N. D. Reflexões sobre o ensino da semiologia médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 27, p. 147-152, 2021.

SILVA LEITE, J. M.; ROCHA, B. P.; OLIVEIRA MOURA, A. K.; *et al.* Potências de reações adversas e interações medicamentosas relacionadas ao uso de antibióticos em ambiente hospitalar. **BIOFARM – Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 16, n. 2, p. 177-195, 2020.



O progresso do recém-nascido prematuro requer atenção especial para promover saúde e qualidade de vida. Eles passam por diversos procedimentos para seu bem-estar, que exigem cuidados minuciosos de enfermeiros. Desse modo, o estudo tem como objetivo descrever a assistência humanizada da enfermagem pediátrica em relação aos cuidados com recém-nascido prematuro.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão da literatura a respeito da assistência humanizada do enfermeiro com o RN prematuro, abordou métodos do cuidado com o recém-nascido pré-termo e as formas de atuação do enfermeiro, com ênfase no decorrer da pesquisa na atuação do enfermeiro de forma empática. A revisão de literatura aconteceu de setembro a outubro de 2024, nos seguintes portais e bases de dados da área da saúde: ministério da saúde, Google acadêmico, SciELO e cohenplay. Sob este viés, a busca incluiu publicações de 2018 a 2024, contemplando estudos sobre o tema, na linguagem português, alinhadas à seguinte questão norteadora: promoção do cuidado com o RN pré-termo e estratégias para aliviar seus desconfortos e melhora na qualidade de vida.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A principal meta da enfermagem pediátrica é melhorar a qualidade dos cuidados da saúde da criança, bem como seu bem-estar. Com a assistência da enfermagem pediátrica houve uma melhora no estado de saúde das crianças, incluindo o aumento das taxas de imunização, diminuição da taxa de natalidade entre adolescentes e melhora dos resultados de saúde infantil. (Hockenberry, 2019)

O enfermeiro deve estimular o contato pele a pele com o cuidador, incluir o cuidador na rotina de cuidados do bebê, passando segurança e autonomia para quando o RN tiver alta. Posicionamento e contenção, durante a internação, (simetria e flexão). Para isso, deve-se utilizar rolinhos para contenção e apoio, propondo-se que esse RN ainda deveria estar no útero. Favorecer a posição da mãe, principalmente quando apresentar dificuldade para respirar, ajudará o pulmão a ter maior expansibilidade. Evitar lesões por pressão, mudança de decúbito a cada 3 horas. Manejo do ambiente: o controle do ambiente, como a iluminação correta, um ambiente sem barulho, vai ajudar esse bebê a descansar e ganhar peso. (Ministério da Saúde, 2019)

Vale salientar que o RN sente dor, é bastante comum que alguns sofram com pequenas hemorragias, isso pela estimulação do sistema nervoso deles, pela passagem de muitos dispositivos e intervenções invasivas, o estresse pela separação da mãe, barulhos e manejos. Causando um acréscimo na produção de hormônios do estresse, visando diminuir esses danos, o enfermeiro em sua assistência deve enrolar o bebê na hora da punção; prestar apoio uma sucção não nutritiva, o famoso fazer o peito de chupeta, ou sucção nutritiva caso a mãe tenha leite, caso o bebê seja muito pequeno, oferecer a ele uma sucção com a técnica do dedo. Durante os procedimentos invasivos, hormônios como ocitocina e endorfina são liberados durante a sucção que ajudam no alívio da dor. Canguru, sucção não nutritiva, aleitamento: posição – canguru consiste em manter o recém-nascido de baixo peso em contato pele a pele, na posição vertical, junto ao peito dos pais. O enfermeiro deve ser treinado para prestar uma orientação segura aos pais a realizar a posição canguru. (Ministério da Saúde, 2019)

O profissional enfermeiro consegue atender algumas particularidades do recém-nascido prematuro na assistência prestada, como apneia, a alimentação de acordo com a especificidade, fragilidade da pele, ossos e sistemas do corpo, como o imunológico, respiratório, gastrointestinal e nervoso. O enfermeiro está ligado ao RN, desde cuidados básicos que estabelecem vínculos no dia a dia até cuidados mais invasivos. (Zanetti et al, 2023).

A execução da atenção humanizada ao RN preconiza intervenções que se referem à individualidade e integralidade do cuidado, ainda que associada ao uso de tecnologias duras para a recuperação do RN, garantia de acolhimento à família, estabelecimento do vínculo e apego, dentre outras. Estudo sobre humanização do cuidado mostra resultados semelhantes, além de ressaltar a

importância de se estabelecer comunicação e interação de forma efetiva e afetiva, durante todo processo assistencial (Dos prazeres et al., 2021).

A atenção indispensável por parte dos enfermeiros na assistência ao RN prematuro expôs a escassez de estudos contemporâneos que priorizam o cuidado humanizado. Evidenciou-se parte dos profissionais dando primazia a atingir seus objetivos do que à civilidade em prestar um atendimento verdadeiramente humano, atuando no modo automático. As estratégias do método canguru, que contemplam a filosofia do cuidado humanizado e empático, são aplicadas aos RN prematuros no Brasil. Concentrando-se na melhoria da qualidade de vida dessas crianças.

## CONCLUSÃO

Contudo, existe uma necessidade crucial no cuidado humanizado fundamentado pelo enfermeiro, sob a ótica de que ele lida com o paciente recém-nascido em seus cuidados diários, pondo em evidência a relevância de compreender e tratar o RN com empatia, empregando meios e estratégias que priorizem o alívio, evitem desconfortos e promovam um desenvolvimento significativo e mais saudável.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, B. B. M.; *et al.* Prática social da enfermagem na promoção do cuidado materno ao prematuro na unidade neonatal. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 4, 2018.
- PRAZERES, L. E. N.; *et al.* Atuação do enfermeiro nos cuidados em unidades de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e1910614588, 2021.
- GOMES, D. F.; *et al.* Papel do enfermeiro no cuidado intensivo neonatal no Brasil. **Essentia (Sobral)**, v. 20, n. 1, p. 9-16, 2019.
- HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. **Fundamentos de enfermagem pediátrica**. 9. ed. Porto Alegre: Elsevier, 2019.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Método canguru: diretrizes do cuidado**. 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Método canguru**. Brasília: Ministério da Saúde.
- QUEIROZ, M. A. S.; *et al.* Tecnologias eSaúde nos cuidados parentais aos bebês nascidos prematuros: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, 2024.
- SILVA, A. M. F.; SOARES, M. H. Assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro na UTI-neonatal. **Ciências da Saúde**, v. 27, n. 128, 2023.
- SILVA, K. M. Assistência de enfermagem ao RN prematuro e à família: uma revisão da literatura. **Itinerarius Reflectionis**, v. 15, n. 3, p. 1-20, 2019.
- ZANETTI, A.; *et al.* Cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro no ambiente hospitalar: revisão integrativa.

## O IMPACTO DA EXPOSIÇÃO A TELAS NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E SOCIOEMOCIONAL DA CRIANÇA

Raiane da Silva Oliveira – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Marlon Ryan Vieira Brandão – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Sabrina Lorrany Dutra da Silva – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Samy Costa Nóbrega – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Anne Milane Formiga Bezerra – Docente do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Crianças; tempo de tela; desenvolvimento infantil.

**Área Temática:** Cuidados com a criança e ao adolescente.

**E-mail do autor para correspondência:** [raianeoliveira@enf.fiponline.edu.br](mailto:raianeoliveira@enf.fiponline.edu.br)

### INTRODUÇÃO

A infância é conhecida como o período das maiores modificações no nível de maturação cerebral de desenvolvimento, marcado por sucessivas modificações biológicas e psicossociais, com importantes aquisições nos domínios motor, afetivo-social e cognitivo (Nobre, 2021). Segundo Vasconcelos, (2023) devido aos processos de mielinização e sinaptogênese, que atinge seu ápice aos 24 meses, designando esta fase como um período bastante propício ao aprendizado.

De acordo com Black e Costa (Costa et al, 2021; apud Vasconcelos, 2023) o atual cenário mundial, marcado pela existência de tecnologias no cotidiano dos indivíduos, é mais comum que crianças tenham contato com alguns tipos de aparelhos eletrônicos desde a mais tenra idade e independente da condição socioeconômica familiar, o que deu origem a definição de “tempo de tela”. Esse termo pode ser determinado como o período total de tempo em que a criança ou adolescente fica exposto e refém a qualquer tipo de tela eletrônica.

Os dispositivos eletrônicos oferecem uma variedade de atividades e conteúdos atrativos que podem prender a atenção das crianças por longos períodos de tempo. Apesar dos potenciais benefícios do tempo de mídia, o uso excessivo ou inadequado da tecnologia gera um impacto significativo no desenvolvimento e na saúde das crianças. Destaca-se a relação entre o aumento do tempo de tela e o maior risco de complicações na saúde física, preocupações com a saúde mental e resultados negativos no desenvolvimento cognitivo, de linguagem, social e emocional (Robidoux, 2019).

Dessa forma, fica claro que o uso inadequado da tecnologia pode ocasionar sérios impactos prejudiciais na aprendizagem das crianças, tornando-se problemas de saúde, socioemocionais e cognitivos (Supanitayanon et al., 2020). Podendo acarretar diversas consequências como cansaço extremo, ansiedade, depressão, problemas de concentração, mudanças rápidas de humor, maus resultados escolares, estresse crônico, distúrbios alimentares e problemas comportamentais. Acometendo, ainda, os hábitos diários acarretando em falta de sono, alimentação irregular, diminuição dos contatos sociais na vida real e pouco exercício, o que pode gerar malefícios a longo prazo no desenvolvimento infantil (Alencar 2022).

Brincar é essencial, pois possibilita que a criança desenvolva habilidades sociais, fortaleça a capacidade emocional e resiliência, além de favorecer a resolução de conflitos de maneira criativa. Contudo, a pós-modernidade com toda sua tecnologia digital tende a comprometer a brincadeira livre, proporcionando uma exposição precoce e/ou excessiva a telas entre crianças pequenas, com consequentes impactos no desenvolvimento físico, social e cognitivo. Diante dessas preocupações, é necessário explorar as perspectivas dos pais, profissionais de saúde e educadores sobre o uso de telas eletrônicas pelas crianças e desenvolver estratégias eficazes para mitigar os potenciais impactos negativos. Ademais, são necessárias recomendações claras e baseadas em evidências para orientar pais, cuidadores e profissionais de saúde na promoção de um uso saudável e equilibrado de

telas eletrônicas na infância. Neste contexto, a revisão tem como objetivo analisar na literatura o impacto da exposição as telas no desenvolvimento cognitivo e socioemocional da criança.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), caracterizada como um método de busca, seleção e análise de dados, possibilitando sintetizar os resultados dos estudos em práticas de cuidado, saúde e para fins de base de pesquisas para fundamentação.

A pesquisa será segmentada por etapas como definição do tema, critérios de inclusão e exclusão, conceituação dos dados do estudo escolhido, avaliação dos estudos abordados na revisão, análise e descrição dos resultados a fim de providenciar um estudo com a visão geral para consecução, compreensão e informação necessária.

Para a definição da pesquisa, utilizou-se dados que englobam uma questão norteadora “O quanto o impacto da exposição de telas afeta no desenvolvimento cognitivo e socioemocional da criança?” Para respondê-la, foi adquirida uma base de dados através das plataformas Google acadêmico, Bireme, Pubmed.

Os critérios de inclusão no estudo foram artigos publicados entre 2022 a 2024, em português e espanhol e artigos de instituições de ensino com o objetivo de avaliar as manifestações do uso excessivo dos eletrônicos e de seus usuários. Critérios de exclusão foram revisões de literatura de qualquer tipo, que não seja um artigo científico, assim como qualquer site que seja necessário efetuar pagamentos para realizar pesquisa, assim como trabalhos e artigos antecedendo o ano de 2022, ano usado como norteador para a base de dados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados oito artigos, sendo em sua maioria, identificados na Brazilian Journal, Google acadêmico, revista em foco e revista ibero-REASE. Das publicações selecionadas e citadas para o estudo, foram escolhidos artigos publicados em revistas institucionais, onde tem evidências de grande relevância para a pesquisa.

As experiências adquiridas durante a primeira infância são positivas para o desenvolvimento completo das capacidades das crianças, já que encontram-se vivendo um período de intensa plasticidade cerebral com aumento significativo das habilidades motoras e cognitivas, as consequências da exposição à tela nos resultados do desenvolvimento podem variar de acordo com a idade, já que a formação de sinapses dependentes da experiência de diferentes regiões do cérebro ocorre em diversos períodos de idade (Vasconcelos, 2023).

Crianças consumidoras de animações possuem uma diminuição em sua percepção visual e tem suas redes neurais prejudicadas por redução das conexões inter-hemisféricas. Em decorrência disso, a estimulação visual exacerbada gerada por dispositivos eletrônicos resulta em danos na região frontal, modificações na massa cinzenta e volumes brancos do cérebro, aumentando o risco de lesar a consolidação de memórias e aprendizado (Jacinto, 2024).

Crianças que vivem e se desenvolvem de forma saudável tem a capacidade de adaptação a diferentes tipos de ambientes, bem como a aquisição de novos conhecimentos, contribuindo para um bom desempenho escolar, pessoal, econômico e social como também os cuidados de saúde, boa nutrição, ambiente familiar afetivo.

Portanto, as consequências da exposição à tela podem variar de acordo com a idade, já que a formação de sinapses dependentes da experiência de diferentes regiões do cérebro ocorre em diferentes períodos de idade. Desse modo, a vigilância do desenvolvimento infantil resulta em uma intervenção preventiva. No Brasil o Ministério da Saúde lançou, nos anos de 1984 e 2002, manuais técnicos com o objetivo de monitorar o crescimento e desenvolvimento infantil através de fichas de acompanhamento do desenvolvimento, que servem como um norte para observação e identificação de possíveis problemas. O cuidado à saúde infantil é um campo importante no âmbito de cuidados à

saúde, pois este é um ser vulnerável nessa fase da vida (Mcarthur; Tough; Madigan ,2022; Varadarajan et al., 2021).

Neste contexto, tem-se por necessidade uma maior disseminação de informação com base científica e médica a respeito do quão prejudicial pode ser a exposição, de maneira equivocada, a telas por parte do público infantil. A própria Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que não haja envolvimento de crianças de até 2 anos de idade com eletrônicos, justamente por suas capacidades de prejudicar o crescimento e a formação pessoal do público pediátrico no início de sua vida.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, esta revisão proporcionou uma análise mais abrangente do impacto ao uso excessivo e prolongado a telas eletrônicas no desenvolvimento infantil, bem como as análises associadas a estratégias em questão. A pesquisa destacou uma complexa e repentina interação entre o uso do dispositivo eletrônico e do desenvolvimento da criança, enfatizando a necessidade de uma maior progressão implementações e descobertas para orientação dos seus efeitos negativos que as mesmas conduzem para o cotidiano por serem mais facilitadoras para o público infantil.

É notável o crescente tempo gasto em frente as telas eletrônicas, repercutindo em consequências adversas, futuras e de risco para a saúde física e mental. Na aprendizagem, há atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, bem como também o agravamento de ações cognitivas, físicas e socioemocionais. Neste mesmo viés, destaca-se atrasos de linguagem devido a menor estimulação verbal, que tem como causa a diminuição de tentativas de leitura, também problemas em fácil compreensão, em questões de leituras textualizadas e compreensão verbal e de raciocínio. Além disso destaca-se presente um maior comprometimento de memória em relação ao processamento de informações, envolvidas dentre as questões negativas também é possível observar a qualidade de sono muito desregulada por parte desses indivíduos.

Ademais, também é importante ressaltar ainda que esse uso inadequado e repentino pode minimizar as interações pessoais fisicamente, provocando um isolamento social, e favorecendo ao desenvolvimento de problemas psicológicos como o exemplo a ansiedade e depressão.

Portanto, é de fundamental importância evidenciar os casos, e estabelecer níveis de limites de tempo para o uso de telas, que tem se tornado um fator erradicado na sociedade. Essa abordagem equilibrada favorece as buscas por novas estratégias, centrada em um novo meio de entretenimento para essas crianças, um novo método de usar somente os benefícios da tecnologia para a educação, sem que haja desconfortos e frustrações graves em seu desenvolvimento. Sendo assim, para que haja um futuro promissor de gerações futuras equilibradas é necessário monitorias e recomendações derivadas desta revisão que estabeleçam limites claros do tempo e equilíbrio saudável aos cuidadores, pais e as próprias crianças, como também favorecer um ambiente mais íntegro com novas atividades fora do ambiente digital.

## REFERÊNCIAS

- AMARANTE, S. **O uso das telas e o desenvolvimento infantil**. FIOCRUZ, 2022.
- BARRETO, M. J. Os impactos do tempo de tela no desenvolvimento infantil. **Revista Saúde UNIFAN**, v. 3, n. 1, p. 58-66, 2023.
- CAVALCANTI, B. L. D. O impacto do uso de telas digitais no desenvolvimento cognitivo infantil: uma revisão de literatura. **SEARCH APP**, 2024.
- GRUPPO, I. F. Impacto da exposição prolongada a telas eletrônicas no desenvolvimento infantil: perspectivas e recomendações. **PERIODICO REASE**, 2024.
- JACINTO, E. I.; MORAIS, D. L. D. S.; MARTINS, E. F.; *et al.* Impactos do uso excessivo de dispositivos eletrônicos associados à neuroplasticidade infantil. **Neurociências**, 2024.



NASCIMENTO, W. C. Explorando os efeitos da exposição às telas eletrônicas no desenvolvimento cognitivo e emocional de crianças até 12 anos: uma revisão sistemática da literatura. BRAZILIANS JOURNALS, 2024.

UFSC, Telessaúde. A importância do brincar livre e o impacto do uso de telas na primeira infância. REPOSITÓRIO UFSC, 2024.

VASCONCELOS, Y. L. C. O impacto do uso excessivo de telas no desenvolvimento neuropsicomotor de crianças: uma revisão sistemática. FOCO PUBLICAÇÕES, 2023.

## OVACE: UMA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

Ghlenda Chayane Hipólito Henrique – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Lisandra Taynara Dos Santos – Centro Universitário de Patos-UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Manuely Alves de Lima – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Thayanne Nyelide da Silva Araújo – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Cristina Costa Melquiades Barreto – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Engasgo; emergência pediátrica; primeiros socorros.

**Área Temática:** Cuidados com a criança e o adolescente.

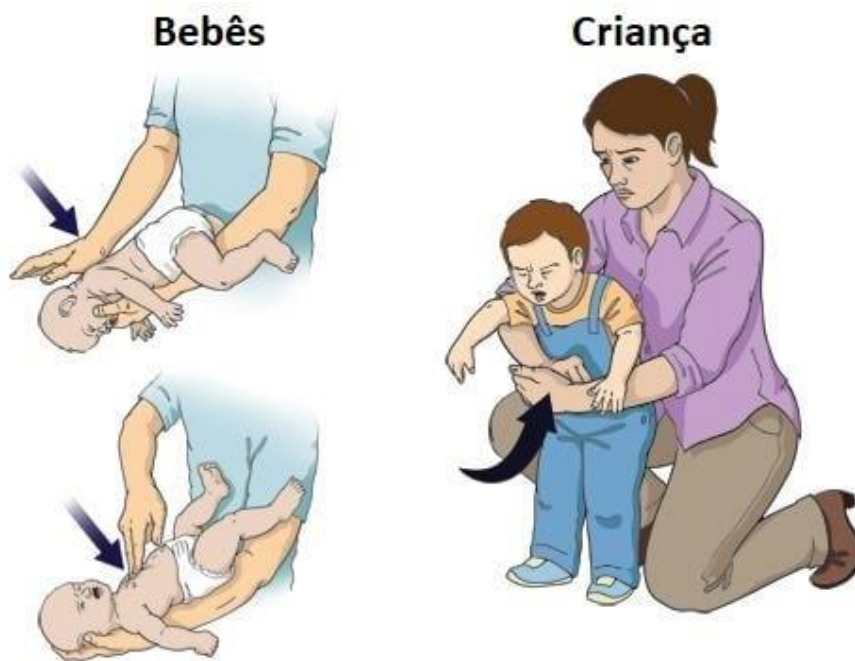
**E-mail do autor para correspondência:** [ghlendahenrique@enf.fiponline.edu.br](mailto:ghlendahenrique@enf.fiponline.edu.br)

### INTRODUÇÃO

A Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE) é uma emergência médica, pouco discutida, mas recorrente ao ponto de causar preocupações. A obstrução de vias aéreas pode causar obstrução total ou parcial das vias respiratórias, impedindo a passagem de oxigênio, podendo levar a alguns problemas de saúde, como hipóxia, parada cardiorrespiratória e, posteriormente, a morte, caso não haja regressão do fato. A obstrução pode ser causada por alimentos, brinquedos e objetos pequenos que as crianças levam a boca e o bolo alimentar ou objeto faz o percurso errado na deglutição (Almeida, et al, 2023). Essa emergência se torna preocupante no Brasil pelo aumento do número de ocorridos, é comum acometer, principalmente, crianças abaixo dos três anos de idade. (Silva et al., 2021).

O caso Lucas, de 10 anos de idade, tornou-se bastante conhecido no Brasil, onde a criança que estava em um passeio escolar, engasgou-se com um cachorro-quente e as professoras não eram capacitadas para conseguirem reverter a situação, o que levou ao óbito da criança. Ali se viu a importância do treinamento de primeiros socorros para pessoas que trabalham na educação, excepcionalmente, infantil, já que é o público mais acometido, e que houvesse uma lei que regulamentasse esse treinamento, lei Lucas, de número 13.722/2018. Desde então, houve um preparo para que as pessoas agissem com segurança, impedindo acidentes reversíveis, evitando maiores complicações (Silva, 2023).

No treinamento para salvar a vítima de OVACE, deve se identificar o nível de obstrução, nível de consciência, se é possível retirar o objeto com a mão, para somente então, realizar a técnica que consiste, em crianças menores de um ano, em coloca-la de bruços sobre o braço do socorrista, com a cabeça um pouco inclinada para baixo e dar cinco palmadas entre as escapulas, após isso, virar a criança para cima e com o dedo indicador e o dedo médio ou com a palma da mão, fazer cinco compressões sobre o esterno, linha entre os mamilos, repetindo até que o bebê consiga retomar a respiração normal. Em crianças maiores de um ano, a manobra consiste em, com a criança de pé e o adulto de joelhos, localizar o apêndice xifoide e de forma rápida, fazer movimentos com a mão fechada para cima e para dentro, gerando uma tosse que fará a criança expelir o objeto, liberando as vias aéreas (Diniz et al., 2024).



**Figura 1.** Ilustração da manobra de Heimlich.

*Fonte:* Secretaria do estado do Paraná, Boletim da Liberdade, 2023.

## MÉTODO

O estudo trata-se de uma revisão literária de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, realizada em setembro de 2024, utilizando-se na busca os descritores: “engasgo, emergência pediátrica e primeiros socorros”. Realizada a partir de artigos encontrados no site de busca Google acadêmico, foram utilizados 05 artigos para a construção deste resumo, utilizando como critério de inclusão, artigos publicados entre 2020 a 2024, que contemplasse o objetivo do estudo e escritos em língua portuguesa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Constatou-se assim que a OVACE tem se tornado um fator cada vez mais trabalhado, evidenciado inclusive pela quantidade de pessoas que já conhecem as manobras de desengasgo. Também se identificou a necessidade extrema de profissionais que trabalham diretamente com crianças realizarem o treinamento de primeiros socorros, além disso, há a necessidade dos próprios pais e familiares que convivem diretamente com o bebê ou a criança saberem como prosseguir diante de tal situação. Sabe-se ainda que na hora do desespero, o fator psicológico influencia muito, portanto, é preciso que as pessoas tenham segurança para realizar a manobra de Heimlich para tirar a criança da zona de risco (Silva et al., 2021). Atualmente, algumas escolas fazem o treinamento de primeiros socorros anualmente, para que os professores, auxiliares e empregados do ambiente se mantenham atualizados e bem treinados, porém existe ainda muita negligência relacionada ao tema. Como já foi dito, o bebê pode se engasgar com objetos que levam a boca, mas também com o próprio leite materno, após ter uma regurgitação e obstrução das vias, inclusive, pode ocorrer após horas de ter sido amamentado, muitas mães relatam não saberem o que fazer nessas horas e se desesperam, o que pode piorar a situação (Costa et al., 2020). Inclusive, esses treinamentos podem ser realizados, com as grávidas, no pré-natal na ESF, realizando ação em saúde através de rodas de conversas e treinamentos que podem ser realizados com bonecos para que haja uma melhor aprendizagem.

## CONCLUSÃO

Conclui-se assim que apesar de ser uma emergência, é totalmente possível reverter, se forem tomadas as medidas necessárias em tempo oportuno. Torna-se preciso realizar treinamentos e oficinas de primeiros socorros com pais, professores, babás, cuidadores para que o quadro não se agrave. Podendo ser utilizadas as novas tecnologias como ferramenta de ensino, através de vídeos explicativos e dinâmicos. Pais, mães, professores e responsáveis somente descobrem o quanto é necessário saber as técnicas necessárias ao passarem pelo risco.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. C. S.; RODRIGUES, H. M.; SANTOS, L. A. S. **Como podemos diminuir a mortalidade em creches devido à falta de conhecimentos de primeiros socorros?**, 2023.
- SILVA, S. R. M. **Lei Lucas: uma análise da atividade do ensino de atendimento pré-hospitalar básico para profissionais da educação básica no município de São Luís**, 2023.
- SILVA, F. L.; NETO, N. M. G.; SÁ, G. G.; *et al.* Tecnologias para educação em saúde sobre obstrução das vias aéreas por corpo estranho: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03778, 2021.
- DINIZ, D. S. M.; REAL, R. B. L. C.; COSTA, R. V.; *et al.* Manobra de Heimlich como técnica de desenganos nos primeiros socorros pediátricos: uma revisão integrativa. **Revista Iberoamericana de Humanidades, Ciências e Educação - REASE**, v. 10, n. 6, 2024.
- COSTA, P.; SILVA, L. S.; SILVA, M. T.; *et al.* Efeitos de oficina educativa sobre prevenção e cuidados à criança com engasgo: estudo de intervenção. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2020.

## **CUIDADOS DA ENFERMAGEM DURANTE O MANUSEIO DO PICC EM NEONATOS**

Sara de Medeiros Souza – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Davi Kévinny Vieira de Sousa – Centro Universitário, de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Júlia Mateus Lima Araújo – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Marina Medeiros Diniz – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Tâmara Rauênia Coelho Silva – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Yasmin Alves de Lima – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Mona Lisa Lopes dos Santos Caldas – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Cuidados; Enfermagem; Manuseio; Cateter Central de Inserção Periférica; Neonatos.

**Área Temática:** Saúde da Criança

**E-mail do autor para correspondência:** [Saramsouza22@gmail.com](mailto:Saramsouza22@gmail.com)

### **INTRODUÇÃO**

O cateter central de inserção periférica (PICC) é um dispositivo tecnológico avançado utilizado para acessar o sistema venoso central, ele vem sendo muito utilizado na neonatologia e pediatria em pacientes que estão em estado grave, buscando melhor atendimento durante os cuidados da enfermagem.

O PICC é fabricado com materiais bioestáveis e biocompatíveis de baixa trombogenicidade, como silicone e poliuretano, ele é inserido através de uma veia superficial ou profunda da extremidade e que progride até o terço distal da veia cava superior ou proximal da veia cava inferior (Resende., 2024).

A execução do manejo do PICC foi estabelecida na Resolução nº 258 de 12 de julho de 2001 do Conselho Federal de Enfermagem-COFEN, Artigos 1º e 2º, como uma habilidade técnica e legal do enfermeiro para a colocação do Cateter Periférico Central, desde que essa prática seja realizada após treinamento e/ou formação profissional adequados (COFEN., 2001).

O sucesso dessa prática está totalmente ligado à durabilidade do dispositivo e ao reconhecimento dos riscos envolvidos e de suas possíveis complicações. É de suma importância o conhecimento sobre a atuação da equipe técnica de enfermagem relacionado ao treinamento e supervisão pelo enfermeiro nos cuidados realizados sob sua orientação (MELO et al., 2020).

Na maioria das vezes a veia basílica é a primeira escolha para o acesso por ter uma localização favorável, um ótimo diâmetro e calibre, também é um local onde apresenta fácil manuseio e manutenção. A segunda escolha seria a veia cefálica, assim como a basílica, ela também apresenta um bom diâmetro e calibre, todavia é mais susceptível a erros no trajeto e casos de flebite. (Melo.,2021)

O PICC reduz o trauma das veias periféricas que podem ser mais delicadas em neonatos e prematuros, é menos invasivo e pode ter um perfil de complicações mais baixo, principalmente quando se trata de pacientes tão pequenos e frágeis ajudando a preservar os acessos venosos para futuras necessidades. Uma de suas finalidades é a facilitação durante o tratamento de terapia intravenosa prolongada, pode ser usado por mais de 6 dias assim evitando causar dor e desconforto para o paciente, é adequado para a infusão de soluções nutricionais, medicamentos e outras terapias intravenosas que podem ser necessárias durante a hospitalização.

Este estudo objetivou analisar os cuidados com o uso do cateter central de inserção periférica em neonatos, com ênfase nos cuidados da enfermagem no manuseio desse dispositivo.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, a qual o tema é exposto a partir de análises e sínteses de algumas pesquisas. O levantamento desses dados foi feito durante os meses de agosto e setembro do ano de 2024, através de artigos. A pesquisa teve seu desenvolvimento por meio de um levantamento de publicações feitas através do ministério da saúde e do google acadêmico. Diante do exposto, utilizaram-se os seguintes descritores: cuidados, enfermagem, manuseio, cateter de inserção periférica, e neonato.

Nortear-se a pesquisa com a seguinte pergunta: “Que cuidados o profissional de Enfermagem deve ter durante o manuseio de um cateter central por inserção periférica em neonatos?”

Para a seleção dos artigos foram seguidos os seguintes critérios de inclusão, artigos completos nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa, publicados relacionados à temática da revisão, abrangendo o período de 2020 a 2024, e disponíveis na íntegra. Foram excluídos publicações duplicadas, resumos, resenhas, debates, relato de experiência, trabalhos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No caso de bebês que precisam de tratamento intravenoso prolongado, e aqueles que estão nas UTIs neonatais o dispositivo permite a administração de medicamentos e fluidos diretamente na corrente sanguínea, medicamentos que podem ser irritantes para veias periféricas menores, e em casos de nutrição parenteral. O PICC oferece um acesso venoso duradouro e mais seguro do que as veias periféricas menores, que podem ser mais difíceis de usar e podem se deteriorar rapidamente (Melo.,2021)

Para que essa prática tenha sucesso, é necessário avaliar a rede venosa do RN e ver de fato a real possibilidade de inserção. Essa rede capilar deve ser retilínea, não apresentar rigidez, perda de continuidade, necessita ser calibrosa, de boa percepção visual ou tátil, apresentando pele intacta para a punção (Melo.,2021).

Ao analisar os estudos, é perceptível a importância sobre os cuidados e habilidades do profissional de saúde durante a manipulação do cateter central de inserção periférica. Diante disso, reitera-se o grande papel que o enfermeiro tem e a importância para educar e treinar sua equipe. Nesse contexto, é necessário que se faça a análise para avaliar a competência do profissional e se ele está habilitado a manusear esse tipo de dispositivo (Silva.,2024))

No momento da inserção o profissional deverá utilizar precauções de barreiras como: máscara, gorro, avental estéril, luvas e campos estéreis afim de evitar contaminação no momento da inserção. Para antisepsia cutânea há indicação de clorexidina como antisséptico de primeira escolha, no entanto não há evidências relativas à comparação entre clorexidina, tintura de iodo e álcool 70%. É necessário aguardar a secagem do antisséptico antes da punção. A cada manipulação do cateter as mãos devem ser rigorosamente higienizadas para que não corra risco (Russo.,2020)

Segundo Russo (2020), “são necessárias a existência e a utilização de protocolos que direcionam a prática de enfermagem no emprego desse cateter, visando padronizar condutas e melhorar a qualidade na assistência, o que se torna fundamental para o êxito da prática com o PICC”.

A utilização do Cateter Venoso Central de Inserção Periférica principalmente em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é uma conquista da Enfermagem constituída por uma trajetória de esforços que conduziu um novo desafio para o aperfeiçoamento desta prática, tendo o profissional de enfermagem competência técnica e legal para exercer a prática de manipulação do cateter. É importante destacar que se trata de um procedimento invasivo, com rigorosa assepsia na inserção e à manipulação do mesmo. (Leite.,2021)

Compreende-se que a manutenção do cateter é fundamental, enquanto a retirada precoce tem implicações diretas no cuidado do paciente e no processo de trabalho da enfermagem. Evidencia-se

que para uma melhor manutenção, os cuidados devem englobar: prevenção da infecção, estabilização do cateter, troca de curativo, rotina de lavagem do cateter e desobstrução com substâncias especiais de acordo com cada tipo de obstrução, o que faz necessário uma capacitação e educação permanente como já foi mencionado, para a avaliação dos cuidados com o PICC. (Lima.,2021)

Apesar de apresentar muitas vantagens, ele também apresenta riscos como infecção no local de inserção, trombose venosa, e deslocamento do cateter, é importante que o profissional tenha muito conhecimento, habilidade e técnica durante o manuseio, além de precisar estar atento durante as manutenções para assim o cateter continuar por mais tempo inserido evitando complicações no estado de saúde do neonato. (Silveira.,2021)

O enfermeiro desempenha um papel central na instalação do PICC, sendo fundamental na preservação e remoção do cateter, na capacitação da equipe e na promoção do bem-estar, além de atuar na prevenção e manejo da dor. Diante disso, é essencial que haja um conhecimento prévio sobre dispositivos vasculares, além de qualificação, treinamento contínuo e apoio às equipes envolvidas no processo assistencial. Protocolos institucionais que incluam barreiras e precauções adequadas são indispensáveis para garantir uma assistência de qualidade e segura aos pacientes. (Caldeira.,2022)

## CONCLUSÃO

Concluiu-se com base no exposto que a assistência do enfermeiro na instalação, manutenção e retirada do PICC em recém-nascidos hospitalizados é viável. Para proporcionar essa assistência, é fundamental que o profissional esteja capacitado e possua conhecimento técnico-científico necessário para a indicação, inserção, manutenção e remoção do cateter. Esse processo é de natureza privativa e deve ser implementado a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), fundamentando-se em uma teoria de enfermagem.

Observava-se que para manutenção do PICC é necessário que seja analisado se tem presença de edema, vermelhidão e calor, prevenindo possíveis complicações. Sendo a troca de curativos necessária apenas diante de sinais de sujidade, umidade, sangramento ou descolamento, a fim de evitar danos para o paciente.

A atuação qualificada da enfermagem no manuseio do cateter é, portanto, essencial para a segurança do paciente e para a eficácia do tratamento, já que é função privativa do enfermeiro os cuidados com ele promovendo assim segurança do paciente, bem-estar, prevenção e intervenção da dor, como também implementação de protocolos a serem seguidos.

## REFERÊNCIAS

- CALDEIRA, N. C. A.; *et al.* Cuidados de enfermagem ao recém-nascido com cateter central de inserção periférica: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 3642-3662, 2022.
- COFEN. **Resolução COFEN nº 258/2001. Dispõe sobre a Inserção de Cateter Periférico Central pelos Enfermeiros e outras providências.** Rio de Janeiro, 2001.
- LEITE, A. C.; *et al.* Atuação do enfermeiro no manuseio do cateter venoso central de inserção periférica em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e59010212974-e59010212974, 2021.
- LIMA, D. B.; *et al.* Enfermagem neonatal: cuidados com o cateter central de inserção periférica Neonatal nursing: care with the central peripheral insertion catheter. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 12140-12151, 2021.
- MELO, L. D.; *et al.* Cuidados intensivos de enfermagem no uso do Peripherally Inserted Central Catheters (PICC) em neonatologia. **Estação Científica**, v. 15, n. jan./jun., 2021.



MELO, L. D.; ROCHA, I. F.; LIMA, S. M. C.; TEIXEIRA, T. A. D.; SILVA, A. Cateter venoso central de inserção periférica (PICC): competência clínica e legal do enfermeiro à sua execução. **Revista Estação Científica**, n. 23, p. 1-19, jul./dez., 2020.

MORAES, C. N. A.; *et al.* Assistência de enfermagem em unidade neonatal para preservação do cateter venoso central de inserção periférica (PICC): revisão integrativa. **Atenção Integral em Saúde da Criança: Da Maternidade à Atenção Primária à Saúde**, p. 7.

RUSO, N. C.; *et al.* O enfermeiro na prevenção de infecção no cateter central de inserção periférica no neonato. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 8, n. 2, p. 134-143, 2020.

SILVA, A. P. F.; *et al.* Os cuidados de enfermagem no manuseio do cateter central de inserção periférica na UTI neonatal. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 6, p. e9913646158-e9913646158, 2024.

SILVEIRA, T. V. L.; *et al.* Complicações decorrentes do uso do cateter central de inserção periférica (PICC) em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 10, p. 95180-95191, 2021.

## HIPODERMÓCLISE COMO VIA ALTERNATIVA PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Letícia Hevilin da Silva Araújo – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Leticia Rodrigues Bezerra de Andrade – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Luzia Vitória Paiva Alves – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Maria Giovanna de Lima Barreto – Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Rayla Pereira de Lima – Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Silvia Ximenes Oliveira – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** hipodermóclise; desequilíbrio hidroelétrico; soluções para reidratação.

**Área Temática:** Cuidados com a Criança e o Adolescente.

**E-mail do autor para correspondência:** [leticiahevilin12@gmail.com](mailto:leticiahevilin12@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A hipodermóclise (HDC), consiste na administração de fluidos isotônicos e/ou medicamentos pela via subcutânea (SC), trata-se de um procedimento simples, quando comparado a punção venosa periférica, seguro e sem complicações graves, porém essa técnica é pouco utilizada, tanto no ambiente hospitalar quanto em atendimento domiciliar, de forma intermitente ou contínua (Azevedo, 2016). Na impossibilidade do uso da via oral ou quando há necessidade de outra via de administração, a via SC é considerada como opção (Vidal et al., 2015).

Os pacientes pediátricos possuem vasos sanguíneos com menores calibres, dificultando a visualização e palpação no momento da punção, além de haver fragilidade capilar, sobretudo em crianças menores e/ou hospitalizadas devido a processos crônicos. Associa-se a este fator a exposição ao risco de insucesso no estabelecimento da punção intravenosa na primeira tentativa, de acordo com variáveis preditivas como a visibilidade, palpabilidade, prematuridade e tonalidade da pele, implicando em necessidade de recursos coadjuvantes (Freire, Arreguy-sena e Muller 2017; Caccialanza, 2018).

A HDC possibilita a reidratação, nutrição e terapia medicamentosa em crianças, adultos e idosos, principalmente nos cuidados paliativos, trazendo benefícios adicionais em termos de facilidade de uso e custo-benefício (Broadhurst et al., 2020). Considerada segura e de baixo risco de infecção, de fácil punção e manipulação, possui boa tolerância por pacientes agitados e redução dos índices de infecção causados por punções venosas, pode ser realizada por todos os profissionais da equipe de enfermagem que possuam competência técnica científica, ética e legal para o uso da via (Coren-MG, 2019; Caccialanza et al., 2018).

Quando comparada às outras vias de administração, tem vantagens como: redução de desconforto ao paciente, família e equipe de saúde, pois é realizada a partir de uma punção simples; é menos dolorosa; não requer imobilidade dos membros; evidencia baixa incidência de infecção; possível de ser realizada em ambiente hospitalar e/ou domiciliar, por cuidador capacitado e/ou pela equipe de enfermagem (Speakman, 2017).

Visto que a hipodermóclise é uma opção de via de administração que traz conforto e autonomia além de ser considerada um procedimento simples e de baixo risco, este estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas acerca da hipodermóclise como via alternativa para administração de medicamentos em pacientes pediátricos.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo de caráter qualitativo, descritivo realizado por meio de uma pesquisa bibliográfica de artigos científicos completos publicados nos últimos cinco anos em periódicos indexados, selecionados através de buscas nos bancos de dados: Biblioteca Virtual em saúde (BVS) e Google Acadêmico.

Para responder à tese norteadora “evidências científicas acerca da hipodermóclise como via alternativa para administração de medicamentos em pacientes pediátricos” utilizou-se os seguintes Descritores de Ciências da Saúde (DecS): hipodermóclise; desequilíbrio hidroelétrico; soluções para reidratação.

Para a seleção dos artigos utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos cinco anos, no idioma português e que respondessem à tese norteadora. Fizeram parte da amostra um total de 5 artigos e foram excluídos os artigos de acesso pago, duplicados nas bases de dados, teses, dissertações e editoriais. A pesquisa foi realizada em setembro de 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1. Síntese dos artigos selecionados.

| Autor (es)/Ano de publicação                           | Objetivos                                                                                                                              | Método Empregado                   | Principais Conclusões                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fabiana Tomé Ramos, Rúbia Aguiar Alencar; et al (2021) | Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o uso da hipodermóclise na administração de fluidos e medicamentos em crianças. | Revisão integrativa da literatura. | A síntese do conhecimento indicou que a via SC pode ser uma alternativa eficaz na administração de fluidos e medicamentos em crianças, diante da impossibilidade de outras vias. No entanto, são escassos os estudos que abordam essa temática, principalmente relacionados a medicações. Com isso, destaca-se a importância da incorporação de evidências na prática clínica que auxilia na implementação de ações e intervenções efetivas para a assistência da criança, além de fornecer subsídios aos profissionais de saúde na tomada de decisão. |
| Armezina, Elizabeth, Felipe; (2022)                    | Caracterizar o uso da hipodermóclise em pacientes internados em um hospital pediátrico de Belo Horizonte.                              | Estudo descritivo, observacional.  | A hipodermóclise é um método seguro, de baixo custo e eficaz para a administração de fluidos pela via subcutânea. O tempo de permanência do dispositivo girou entre um e cinco dias e o principal motivo da retirada foi pela presença de sinais flogísticos. Novas pesquisas com a população pediátrica são fundamentais para produzir evidências frente a segurança e efetividade desta via.                                                                                                                                                         |

|                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SOUZA, Isabella Pavarine; et al (2023) | Construir e validar o conteúdo de um instrumento desenvolvido para avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem sobre a hipodermóclise em pediatria.                                                                                                                                   | Estudo descritivo metodológico | Conclui-se que o instrumento foi considerado adequado e aplicável para avaliar os conhecimentos da equipe de enfermagem sobre a técnica da HDC, considerado relevante para a análise de conhecimento e posterior realização de educação contínua com a equipe sobre o tema, visando aumentar sua aplicabilidade no contexto dos serviços de saúde, norteando a prática clínica dos profissionais de enfermagem de modo a favorecer a adesão da técnica                                                                                                     |
| Saganski GF, Freire MH; et al (2024)   | Identificar as evidências científicas acerca da efetividade e da segurança da hipodermóclise em comparação à via intravenosa, no processo de infusão de fluidos, para reidratação de crianças até 10 de idade, com leve a moderada desidratação, nos contextos hospitalares e domiciliares. | Revisão Sistemática            | As evidências apresentadas permitem destacar que a enfermagem, nas áreas da pediatria e neonatologia, se depara com a necessidade de produzir estudos científicos sobre uma via integrativa para a condução de um processo de terapia infusional nesta população. Demonstra-se benefícios do uso da hipodermóclise como prática integrativa ao processo de infusão de fluidos em crianças, porém com baixo nível de evidência. Novas pesquisas com alta qualidade metodológica serão promissoras para sua implementação no cuidado ao paciente pediátrico. |

O conhecimento acerca da utilização da via subcutânea, torna-a uma via alternativa e de eficácia na administração de medicamentos em crianças diante da impossibilidade de uso em outras vias. Apesar de ser uma via apta para substituir a punção intravenosa, são escassos os estudos sobre a mesma (Tomé Ramos et al., 2021).

Caracterizada como uma técnica segura e de baixo custo, a utilização da hipodermóclise vem ganhando espaço principalmente entre o público vulnerável (crianças e idosos) devido a sua utilidade. As pesquisas realizadas, comprovam sua eficácia e segurança, além de esclarecer questões relacionadas a dosagem, soluções a serem utilizadas e forma de monitoramento (Armezina et al., 2022).

A avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem sobre a técnica da hipodermóclise (HDC) é um passo fundamental para a sua implementação eficaz nos serviços de saúde. Considerando- o como temática importante educação da equipe de enfermagem, visando aumentar sua aplicabilidade nos serviços de saúde prestados ao paciente pediátrico (Souza et al., 2023).

Apesar do baixo nível de evidencia atual, a hipodermóclise traz benefícios atrativos que incluem: conforto para o paciente, flexibilidade, de fácil acesso; contribuindo para a inserção desta via como prática integrativa na infusão de fluídos em crianças (Saganski et al., 2024).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou que a hipodermóclise é uma via alternativa na administração de medicamentos na pediatria, apresentando um número considerável de benefícios como a promoção de maior conforto para o paciente, de fácil inserção e baixo risco de contaminação. No entanto, não há uma quantidade necessária na translação de conhecimentos científicos para implementação de protocolos e treinamentos de inserção e manutenção da via HDC.

Levando em consideração a complexidade de traumas e estresse causados pela punção de um acesso venoso periférico em crianças, logo, é imprescindível que a enfermagem atuante nas áreas de pediatria e neonatologia, fomentem pela troca de conhecimento científico acerca desta temática para que conduzam um processo de terapia infusional para esta população.

## REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, D. L. **O uso da via subcutânea em geriatria e cuidados paliativos: guia da SBGG e NA CP para profissionais**. 1. ed. Rio de Janeiro: Azevedo, 2016.
- BROADHURST, D.; COOKE, M.; SRIRAM, D. Subcutaneous hydration and medications infusions (effectiveness, safety, acceptability): A systematic review of systematic reviews. **PLoS One**, v. 15, n. 8, p. e0237572, 2020.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS. **Parecer COREN-MG CT.CP.01, de 18 de fevereiro de 2019**. Minas Gerais: COREN-MG, 2019.
- SILVA LÚCIO, A. L. **Caracterização do uso de hipodermóclise em pacientes internados em um hospital infantil de Belo Horizonte**.
- FERREIRA, A. L. F.; RAMOS, F. T.; POLASTRINI, T. V. **Uso da via subcutânea em pediatria**. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2019.
- FREIRE, M. H. S.; ARREGUY-SENA, C.; MÜLLER, P. C. S. Adaptação transcultural e validação de conteúdo e semântica do difficult intravenous access score para uso pediátrico no Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Paraná, v. 25, p. 2920, 2017.
- RAMOS, F. T.; ALENCAR, R. A. **Hipodermóclise na administração de fluidos e medicamentos em crianças**. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 34, p. 394-404, 2021.
- SAGANSKI, G. F.; FREIRE, M. H. S. **Hipodermóclise como tecnologia integrativa ao processo infusional em crianças**. **Enferm. Foco (Brasília)**, p. 1-7, 2024.
- SOUZA, I. P. et al. **Hipodermóclise em pediatria: construção e validação de instrumento sobre conhecimento da equipe de enfermagem**, 2023.
- SPEAKMAN, J. **Guidelines for use subcutaneous hydration in palliative care: hypodermoclysis**. NHS Foundation Trust. University Hospitals Birmingham, 2017.
- VASCONCELLOS, C. F.; MILÃO, D. Hipodermóclise: alternativa para infusão medicamentos em pacientes idosos pacientes em cuidados paliativos. **Pajar**, 2019.
- VIDAL, F. K. G.; OSELAME, G. B.; NEVES, E. B.; et al. Hipodermóclise: revisão sistemática literatura. **Rev. Atenção Saúde**, Curitiba, v. 13, n. 45, p. 61-69, 2015.



## INCIDÊNCIA DA ICTERÍCIA NEONATAL FISIOLÓGICA NO BRASIL E SUAS COMPLICAÇÕES

Anna Clara de Souza Mendes – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Flávia Maria Medeiros de Azevedo – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

João Batista de Araújo Neto – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Kaylane Náthali Medeiros de Oliveira – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Denisy Dantas Melquíades de Azevedo – Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Incidência; Icterícia Neonatal; Fisiológica.

**Área Temática:** Saúde da criança e do adolescente.

**E-mail do autor para correspondência:** [annamendes@enf.fiponline.edu.br](mailto:annamendes@enf.fiponline.edu.br)

### INTRODUÇÃO

Entende-se como icterícia neonatal, a presença anormal de pigmentos biliares, a qual pode apresentar etiologia fisiológica ou patológica sendo que o seu tratamento dependerá da causa e da intensidade. Sendo caracterizado como uma das modificações mais presentes em recém-nascidos (Sacramento *et. al.*, 2017; Guedes Junior, 2019).

Segundo Sacramento e colaboradores (2017) “a bilirrubina é conceituada como um composto proveniente da degradação da hemoglobina resultante da destruição das hemácias, sendo que, durante a gestação, este composto é filtrado pela placenta e excretado pelo fígado da mãe, consequentemente após o nascimento, demanda-se que o fígado do bebê realize esse processo sozinho”. Sabe-se que os recém-nascidos em sua maioria, apresentam icterícia, entretanto, se expressa cautela quanto ao evento, uma vez que, a bilirrubina apresenta toxicidade ao sistema nervoso. A presença deste composto em excesso acarreta na coloração amarela da pele, mucosas e secreções e isso, define-se por icterícia (Santos, 2016; Guedes Junior, 2019).

O recém-nascido tendo a uma ingestão insuficiente do leite materno, seja por uma pega inadequada, baixo volume de aleitamento materno ou frequência de amamentação menor que oito vezes em 24 horas, leva a uma diminuição na formação e excreção das fezes, assim aumentando a reabsorção de bilirrubina para o plasma, o que resulta hiperbilirrubinemia não conjugada, consequentemente, gera um quadro de letargia, desnutrição e até mesmo kernicterus. A ausência da amamentação exclusiva precoce está associada a um retardo do crescimento cerebral e distúrbios cognitivos, o que eleva indiretamente a vulnerabilidade à toxicidade de bilirrubina não conjugada (Godoy *et. al.*, 2021).

O acúmulo acentuado de leite e colostro favorecem a eliminação do mecônio, estimulando o desaparecimento da cor através das primeiras fezes, ocorrendo em recém-nascidos por discreta imaturidade hepática, desenvolvendo assim a icterícia neonatal precoce (Almeida França *et. al.*, 2020).

Na maioria dos bebês, a icterícia precoce é fisiológica e inofensiva, mas alguns podem desenvolver icterícia grave, que é prejudicial se não tratada. Níveis altos de bilirrubina podem levar a danos cerebrais, resultando em comprometimento do desenvolvimento neurológico, como paralisia cerebral e perda visual e auditiva. Portanto, a detecção precoce, o encaminhamento oportuno e tratamento adequado da icterícia neonatal são imprescindíveis (Toledo Nogueira *et. al.*, 2022).

Por conseguinte, o presente estudo tem como objetivo o conhecimento da incidência da icterícia neonatal fisiológica no Brasil, indagando o índice e fragilidades que levam ao desenvolvimento da síndrome.



## MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, por meio de consulta online desenvolvida no período de agosto a setembro do ano de 2024, a partir da base de dados Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram artigos com texto completo, em idioma português e inglês, que retratam a temática do estudo e que fossem publicados com recorte temporal de 2017 a 2024, e excluídos os que apresentaram textos duplicados, incompletos e que não focaram no tema exposto.

Este estudo teve como questão norteadora “O conhecimento da incidência da icterícia neonatal fisiológica no Brasil, indagando o índice e fragilidades que levam ao desenvolvimento da síndrome”. Os descritores em Ciências da Saúde (DECs) foram “Icterícia Neonatal” “Taxa de Incidência” “Icterícia Fisiológica do Recém-Nascido”. Foram encontrados um total de 655 artigos no Google Acadêmico sendo. Após a leitura de títulos e resumos, como também a adoção dos critérios de inclusão e exclusão já mencionados, foram adicionados 7 artigos ao presente estudo, todos no Google Acadêmico.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação a icterícia neonatal fisiológica, parte significativa dos recém-nascidos são afetados por essa situação. Ao passo que o estudo foi desenvolvido acerca dos conteúdos dos artigos selecionados para esta revisão, contempla-se que o perfil clínico mais frequente e com incidência majoritária é visto em filhos de mães que pertencem ao grupo de 18 a 35 anos de idade, em que 50% das mães tiveram mais de 6 controles pré-natais e a outra metade menos de 6 controles, primíparas, em que os recém-nascidos, em idade gestacional, eram a termo (37 a 42 semanas), compatibilizando-se ao sexo masculino, no período de 2 a 7 dias que apresentaram icterícia patológica, demonstrando incompatibilidade de grupo, com sepse e submetido a transfusão de troca. Para ser eliminada pelo sistema hepático e renal materno, na vida intraútero, a bilirrubina não conjugada do feto é passada via transplacentária (Nogueira *et. al.*, 2022).

À vista disso, os recém-nascidos são mais suscetíveis à hiperbilirrubinemia, pela imaturidade de seu sistema hepatobiliar de excreção desses produtos, pela maior produção medular de hemácias, pelo aumento da circulação fígado-intestino nessa faixa etária e em virtude do fato de suas hemácias possuírem tempo maior de vida útil (Nogueira *et. al.*, 2022).

O trabalho de França (2017) “indica a icterícia como uma das 30 principais causas de mortalidade em menores de 5 anos. Dados coletados do DATASUS mostraram 200 a 280 mortes de RN anualmente com quadros de icterícia neonatal, na década de 2000. Destes, em torno de 50% nascidos na região Nordeste. Estudos mais recentes e com dados mais abrangentes não foram encontrados já que, no Brasil, poucos estudos abordam detalhadamente a epidemiologia da icterícia neonatal” (Variane; Sant’Anna, 2020).

Concebe-se muita importância ao ato de realizar a avaliação da história materna, haja vista que mães com diabetes gestacional, casos da Doença Hemolítica Perinatal (a incompatibilidade sanguínea materno-fetal / eritroblastose fetal), tal como o uso de determinados fármacos, elevam o risco de icterícia neonatal, havendo condutas para ações preventivas evitando a evolução do quadro (Bezerra *et. al.* 2024).

## CONCLUSÃO

Julgando a amplitude do tema e a restrição em obter conteúdos que disponham de informações sobre a temática abordada e discutida, declara-se evidente a notificação e registro dos casos de icterícia neonatal fisiológica no Brasil, uma vez que essa conduta ética é trivializada e insuficiente.



Deste modo, com intenção de prevenir maiores danos e agravos, entende-se que o diagnóstico e o tratamento devem ser prévios, a fim de que o profissional de enfermagem esteja atuando diretamente nos cuidados ao paciente acometido por icterícia neonatal.

## REFERÊNCIAS

- BEZERRA, L. M. R.; et *al.* Bases fisiopatológicas icterícia neonatal: revisão bibliográfica. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 5, n. 3, p. e535012-e535012, 2024.
- CARVALHO, F. T. S.; ALMEIDA, M. V. Icterícia neonatal cuidados enfermagem: relato caso. **Health Residencies Journal-HRJ**, v. 1, n. 8, p. 1-11, 2020.
- FREITAS, S. M. S.; et *al.* Perfil epidemiológico icterícia neonatal Estado Pernambuco. **Research, Society Development**, v. 11, n. 15, p. e67111536794-e67111536794, 2022.
- FRANÇA, D. A.; et *al.* Icterícia neonatal e aleitamento materno. **SEMPESq - Semana Pesquisa Unit-Alagoas**, n. 9, 2021.
- GODOY, C. D.; et *al.* Icterícia neonatal: atuação enfermeiro frente identificação precoce tratamento. **Research, Society Development**, v. 10, n. 15, p. e386101522765-e386101522765, 2021.
- IGLEZIAS, et *al.* Percepções enfermeiras sobre assistência realizada recém-nascido icterícia neonatal. **Enferm Foco**, v. 12, n. 4, p. 659-666, 2021.
- NOGUEIRA, É. T.; et *al.* Fatores associados icterícia neonatal seu tratamento: revisão bibliográfica. **Brazilian Journal Health Review**, v. 5, n. 5, p. 18695-18705, 2022.



## ABORDAGEM E AVANÇOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS CARDIOPATIAS CONGÊNTAS NA PEDIATRIA

Marlon Ryan Viera Brandão – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Raiane da Silva Oliveira – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Sabrina Lorrany Dutra da Silva – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Samilly Costa Nóbrega – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Anne Milane Formiga Bezerra – Docente do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Cardiopatia Congênita, Abordagens, Tratamento.

**Área Temática:** Cuidados com a criança e ao adolescente.

**E-mail do autor para correspondência:** [marlonbrandão@enf.fiponline.edu.br](mailto:marlonbrandão@enf.fiponline.edu.br)

### INTRODUÇÃO

A cardiopatia congênita é uma condição médica complexa que afeta o desenvolvimento do coração antes do nascimento. Essas anomalias cardíacas são um dos defeitos congênitos mais comuns, contribuindo significativamente para a morbidade e mortalidade infantil em todo o mundo. Em última análise, o tratamento das cardiopatias congênitas requer uma abordagem multidisciplinar, individualizada e em constante evolução. Com o avanço da tecnologia médica e o aumento da compreensão da fisiopatologia subjacente, espera-se que novas terapias e abordagens continuem a melhorar os resultados para os pacientes afetados por essas condições cardíacas complexas (Alvarenga et al., 2024; Maximiliano, 2024).

No Brasil, cerca de 28.900 crianças nascem com CC por ano (1% do total de nascimentos), das quais cerca de 80% (23.800) necessitam de cirurgia cardíaca, sendo metade destas no primeiro ano de vida. Os distúrbios cardíacos congênitos estão relacionados, frequentemente, à ocorrência de insuficiência cardíaca, ao comprometimento do sistema pulmonar e à hipoxemia. A assistência de uma equipe multiprofissional é essencial diante do processo de cuidar da criança com CC, com destaque para o enfermeiro, que realiza o cuidado integral a partir de um planejamento da assistência, considerando que tais condições clínicas necessitam de intervenções individualizadas que incluem a manutenção e a monitorização das funções cardíaca e pulmonar, do acúmulo de líquidos e eletrólitos e de medidas relacionadas à prevenção de infecção (Souza, 2021).

Nos últimos anos, houve avanços significativos no campo da cardiologia pediátrica, com progressos notáveis no diagnóstico e tratamento das cardiopatias congênitas. No entanto, apesar dos esforços contínuos, muitos desafios persistem, incluindo a identificação precoce de anomalias cardíacas, a otimização das estratégias terapêuticas e o manejo de complicações associada (Maximiliano, 2024).

As cardiopatias representam importantes causas de internações recorrentes e altas taxas de mortalidade. O conhecimento de informações no âmbito epidemiológico é fundamental para tomada de decisão nos serviços de saúde. O tratamento das cardiopatias congênitas depende da classificação e gravidade. Algumas são leves e curadas pelo próprio organismo com o passar do tempo. No entanto, na maioria das vezes, as cardiopatias congênitas exigem o uso de medicamentos, cirurgia ou, nos casos mais graves, transplante cardíaco. Os avanços nas técnicas operatórias e a evolução no tratamento das malformações cardíacas, englobando manifestações e complicações clínicas, têm trazido nos últimos anos, resultados bem mais promissores e satisfatórios para os pacientes portadores de cardiopatias congênitas, acarretando maior tempo de vida a pessoas acometidas por esses agravos (Neves, 2020).

Portanto, o objetivo de pesquisa desse estudo foi analisar e enfatizar as abordagens e avanços no tratamento das Cardiopatias Congênitas na pediatria.



## MÉTODO

Para realizar esta pesquisa sistemática a respeito dos avanços na área das cardiopatias congênitas em área pediátrica, foi usufruído da expansão acadêmica dos sites verídicos, na intenção de obter melhores resultados como fundo de base para a fundamentação do projeto. A pesquisa teve seguimento de forma adaptada a disponibilidade de todos os revisores e autores do trabalho, para que fosse possível extrair o melhor e mais autêntico conteúdo informacional científico.

Foi imposto uma sequência de etapas como definição do tema, escolha dos artigos com base focadas em conteúdo científico e acadêmico, como o Google Acadêmico, SciELO, nos critérios de inclusão e exclusão, conceituação e divisão das etapas do trabalho, avaliação dos estudos selecionados na revisão, discussão e conclusão a fim de providenciar um trabalho íntegro com maior compressão e informação necessária.

Para a definição da pesquisa, utilizou-se dados que englobam a questão norteadora: “Abordagem e Avanços no Diagnóstico e Tratamento das Cardiopatias Congênitas na Pediatria”. Para respondê-la, foi adquirida uma base de dados através de plataformas revistas científicas online e a Revista CPAQV. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre os anos de 2020 e 2024, em português e espanhol, e artigos de instituições e revistas com embasamento científico ao tratar do assunto das cardiopatias congênitas e seus avanços na área pediátrica. Quanto aos critérios de exclusão, todos os trabalhos e resumos, que antecedem o ano de 2019 foram automaticamente descartados como base de pesquisa, assim como qualquer artigo em inglês e sites que exigissem capital financeiro. Dessa forma, formou-se uma base norteadora sólida para a busca de dados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados oito artigos, sendo em sua maioria identificados na Sociedade Brasileira de Pediatria, Google acadêmico, revista científica online, Scielo, revista Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida (CPAQV). Das publicações selecionadas e citadas para o estudo, foram escolhidos artigos publicados em revistas institucionais, onde tem evidências de grande relevância para a pesquisa.

Dito isso, as cardiopatias congênitas representam um grupo heterogêneo de anomalias estruturais do coração, que ocorrem durante o desenvolvimento fetal. Essas condições podem variar desde defeitos leves, que não requerem tratamento, até malformações graves que ameaçam a vida e exigem intervenção médica imediata. O tratamento das cardiopatias congênitas é altamente especializado e individualizado, variando de acordo com o tipo e a gravidade da anomalia cardíaca, a idade do paciente e a presença de complicações associadas (Souza *et al.*, 2024).

Uma das condutas terapêuticas mais comuns para cardiopatias congênitas é a cirurgia cardíaca, que tem evoluído nas últimas décadas proporcionando esperança de vida para milhares de crianças nascidas com cardiopatias congênitas. A cirurgia pode ser necessária para corrigir defeitos anatômicos, restaurar a função cardíaca e melhorar o fluxo sanguíneo para os pulmões e o corpo. As técnicas cirúrgicas podem incluir reparo de defeitos, reconstrução de estruturas cardíacas anômalas ou até mesmo transplante cardíaco em casos graves e refratários. Além das intervenções diretas no coração, o tratamento das cardiopatias congênitas frequentemente requer uma abordagem multidisciplinar e holística. Isso pode incluir terapia medicamentosa para controlar sintomas, prevenir complicações e otimizar a função cardíaca (Souza *et al.*, 2024).



Ademais, a reabilitação cardíaca desempenha um papel importante no tratamento de pacientes com cardiopatias congênitas, especialmente após intervenções cirúrgicas ou cateterismo cardíaco (Afiune *et al.*, 2022). Programas de reabilitação cardíaca podem incluir exercícios supervisionados, educação sobre estilo de vida saudável, suporte psicológico e monitoramento contínuo da função cardíaca. Esses programas visam melhorar a capacidade funcional, reduzir o risco de complicações cardiovasculares e promover uma melhor qualidade de vida para os pacientes (Souza *et al.*, 2024).

Pesquisas estão em andamento para desenvolver terapia baseadas em células-tronco, terapia gênica e biomateriais para reparo e regeneração cardíaca. Essas abordagens inovadoras têm o potencial de revolucionar o tratamento das cardiopatias congênitas, oferecendo alternativas mais seguras e eficazes para pacientes que não respondem adequadamente às terapias convencionais (Souza *et al.*, 2024).

Contudo, apesar dos avanços alcançados, vários desafios permanecem no tratamento das cardiopatias congênitas. A falta de acesso a cuidados especializados, especialmente em regiões de recursos limitados, continua sendo uma preocupação significativa. Além disso, a necessidade de cuidados contínuos ao longo da vida e o risco de complicações a longo prazo representam desafios contínuos para pacientes e profissionais de saúde (Guimarães *et al.*, 2024; Souza *et al.*, 2024).

## CONCLUSÃO

Pela observação dos aspectos e diante do exposto, esta revisão integrativa proporcionou uma análise sistemática e abrangente do diagnóstico e tratamento das cardiopatias congênitas na pediatria, análises associadas aos avanços em questão do serviço e cuidados sistemáticos dos profissionais, bem como também, a crescente necessidade de envolver a família nesse processo delicado. A pesquisa destacou um complexo aumento dessas anormalidades cardíacas para morbidade e mortalidade infantil em todo o mundo, enfatizando a necessidade de uma maior implementação, descoberta e orientações de que as mesmas proporcionam ao público infantil. É notável os crescentes agravos predominantes nas quatro primeiras semanas de vida, e em geral que afetam o fluxo pulmonar, relacionado ao canal arterial.

Portanto, torna-se necessário uma abordagem multidisciplinar, individualizada e em constante evolução. Neste mesmo viés, com os avanços dos estudos da tecnologia médica, houve uma maior compreensão da fisiopatologia subjacente desse fenômeno clínico, levando em consideração as manifestações que elas conduzem/proporcionam de forma individualista e que erradicam fatores genéticos ao indivíduo.

Ademais, destaca-se também o grande papel da equipe de enfermagem, direcionada a assistência de garantir um atendimento de qualidade e seguido de prioridades estabelecidas, onde contribuem eventualmente para otimizar o oferecimento de melhores prognósticos favoráveis para os pacientes. Em relação ao tratamento farmacológico, quanto a sua eficácia e segurança, torna-se um dos maiores desafios das práticas assistenciais, pois envolve a tomada de decisões, aconselhamento ao paciente e cuidados em saúde para com os familiares. Além disso, esperam-se novos métodos e avanços que contribuam para os serviços de alta complexidade aos pacientes afetados por essas condições cardíacas, e que seja de extrema importância o papel do desenvolvedor de benefícios na implementação e manutenção dos testes do coraçãozinho como ferramenta de bem estar na triagem aos RN que recebem altas das maternidades, destacando em tempo adequado as detecções quanto a cardiopatia.

## REFERÊNCIA

AFIUNE, J. Y.; *et al.* Sistematização atendimento recém-nascido suspeita diagnóstico cardiopatia congênita: Manual Orientação. Departamento Científico Cardiologia Neonatologia, 2019-2021, n. 4, 2022.

A publicação destes Anais foi originalmente publicado nos Caderno de Iniciação Científica e Extensão - UNIFIP. ISSN: 2966-2850 (online) v. 1 n. 11 (2025). I CONGRESSO INTERDISCIPLINAR EM PRÁTICAS DE ENFERMAGEM.



ALVARENGA, P. H. A.; et *al.* Manifestações clínicas abordagem cirúrgica tratamento cardiopatias congênitas. **Revista Ibero-Americana Humanidades Ciências Educação**, v. 10, n. 4, 2022.

GUIMARÃES, I. C. B. IDH, recursos humanos tecnológicos diagnóstico tratamento malformações aparelho circulatório Brasil análise realidade Brasil. **Arquivos Brasileiros Cardiologia**, v. 117, n. 1, 2021.

MAXIMILIANO, J. V. V. T.; et *al.* Avanços desafios diagnóstico tratamento cardiopatias congênitas: revisão sistemática. **Revista Científica Online**, v. 3, n. 1, p. 90-98, 2024.

NEVES, R. A. M. D. S.; FELICIONI, F.; RIBEIRO, R. D. S.; AFONSO, A. C. B.; SOUZA, N. B. D. Cardiopatias congênitas: manifestações clínicas tratamento. **Revista Científica Online**, v. 12, n. 1, 2020.

SELIG, F. A. Panorama estratégias diagnóstico tratamento cardiopatias congênitas Brasil / Outlook perspectives diagnosis treatment congenital heart diseases Brazil. **Arquivos Brasileiros Cardiologia**, v. 115, n. 6, p. 1176-1177, 2020.

SOUZA, A. A. D.; et *al.* Cirurgia cardíaca pediátrica: avanços tratamento cardiopatias congênitas. **Revista CPAQV**, v. 16, n. 1, 2024.

SOUZA, B. F. R.; et *al.* Cardiopatias congênitas: desafios perspectivas cuidado enfermagem. **Revista Científica Online**, v. 11, n. 64, p. 5570-5581, 2021.



## MEDIDAS QUE CONTRIBUEM PARA PREVENÇÃO DA RETINOPATIA DA PREMATURIDADE

Anna Larissa Gomes Pereira Marques – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Thayanne Nyelide da Silva Araújo – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Maria Eduarda Felix Diniz – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Kelle Caroline Marinheiro Leite Ferreira – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Doutora Thoyama Nadja Félix de Alencar Lima – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Retinopatia da prematuridade; doenças do recém-nascido; saúde da criança.

**Área Temática:** Saúde da criança

**E-mail do autor para correspondência:** [gomesannalarissa@gmail.com](mailto:gomesannalarissa@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o Brasil tem enfrentado desafios significativos em relação à prematuridade, com cerca de 11% dos nascimentos ocorrendo antes de 259 dias a partir da data da última menstruação entre 2011 e 2019. As regiões Nordeste e Sudeste destacam-se como as que concentram a maior parte desses casos, representando 28% e 39% dos nascimentos prematuros, respectivamente (Alberton; Rosa; Iser, 2023).

De acordo com Misic *et al.* (2024), neonatos prematuros chegam ao mundo antes de estarem prontos para a vida extrauterina. Quanto mais cedo ocorre o nascimento, maior é o risco de diversas disfunções. Uma dessas disfunções que pode ocorrer é a Retinopatia da Prematuridade (ROP), que impacta a retina e seus vasos em bebês prematuros. Durante a gestação, o olho se desenvolve em um ambiente com baixo oxigênio, mas ao nascer antes do tempo, ele é submetido a níveis elevados e alterados de oxigênio, resultando em um desenvolvimento anormal dos vasos da retina (Misic *et al.*, 2024).

Os fatores neonatais que estão estatisticamente ligados à ROP incluem a idade gestacional, o peso ao nascer, a escala Apgar aos cinco minutos, asfixia neonatal, displasia broncopulmonar, síndrome do desconforto respiratório, hemorragia intracraniana, encefalopatia hipóxico-isquêmica, enterocolite necrosante e a persistência do canal arterial. Além disso, as intervenções neonatais, como ventilação mecânica e transfusões de sangue, mostraram uma associação significativa com a ocorrência de ROP (Wu *et al.*, 2024).

Portanto, entender as complexas interações entre diferentes fatores de risco e a ROP é essencial para desenvolver abordagens eficazes que minimizem os riscos e otimizem os cuidados prestados a essa população vulnerável.

O presente estudo tem como objetivo explorar na literatura científica medidas que contribuem para prevenção da Retinopatia da Prematuridade.

Os resultados desta revisão proporcionarão uma base para discussões mais amplas sobre o tema, visando informar práticas de cuidado e orientar futuras investigações na área.

### MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa exploratória realizada através de revisão bibliográfica, envolvendo a análise de artigos científicos sobre o tema escolhido. A busca foi realizada nos bancos de dados do Google Acadêmico, da Biblioteca Virtual SciELO e da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados os descritores: "retinopatia da prematuridade", "doenças do recém-nascido" e "saúde da criança".



Na pesquisa inicial, foram encontrados aproximadamente 15 artigos. Após a aplicação de critérios de inclusão, foram selecionados 9 artigos que exploravam o tema de fatores de risco associados à retinopatia da prematuridade. Artigos que não exploravam a conexão entre os fatores de risco, medidas de prevenção e a ROP foram excluídos da análise.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A retinopatia da prematuridade (ROP) foi descrita e identificada pelo Dr. Theodore L. Terry em 1942 e é considerada uma das principais causas de cegueira no mundo. Os prematuros, constituem a população de maior risco para o desenvolvimento da ROP (Marques, 2022).

A ROP resulta no crescimento anormal de vasos sanguíneos na retina, o que compromete a acuidade visual. A retina, que é a parte interna do olho responsável pela visão, recebe a luz e a transforma em impulsos visuais que são enviados ao cérebro. Esse órgão se desenvolve durante a gestação e, em bebês prematuros, os vasos sanguíneos da retina não têm a maturidade necessária, o que torna a retina mais vulnerável a essa condição (Marques, 2022).

Nos últimos anos, os efeitos da Retinopatia da Prematuridade nos neonatos mudaram consideravelmente. Com o avanço nas técnicas de diagnóstico e tratamento, houve uma redução nas sequelas graves nos recém-nascidos, permitindo uma evolução na abordagem dos Recém-nascidos Prematuros (RNP), de cuidados paliativos para opções de tratamento e cura da doença (Chiang *et al.*, 2021).

Dessa forma, a ROP se transformou em uma doença curável, demandando não apenas tratamento hospitalar, mas também um acompanhamento ambulatorial eficaz. Assim, as práticas e procedimentos médicos precisaram ser ajustados em suas técnicas e cuidados, visando melhorar os serviços oferecidos e, por conseguinte, a qualidade de vida dos recém-nascidos (Darlow; Gilbert, 2019).

A detecção antecipada e o tratamento adequado são fundamentais para reduzir o risco de perda de visão ou cegueira causada pela ROP, destacando assim a relevância da triagem de ROP na prática clínica (Wu *et al.*, 2024).

Contudo, para assegurar uma atenção integral à saúde dos neonatos com ROP, é fundamental estabelecer uma abordagem multidisciplinar que priorize a integralidade e a equidade. É importante identificar os fatores de risco de cada neonato, reconhecendo que todos necessitam de atenção, mas não necessariamente dos mesmos tipos de atendimento. Assim, é possível garantir que cada um tenha acesso a todas as ações e serviços essenciais para seu acompanhamento e tratamento das complicações da prematuridade (Darlow; Gilbert, 2019; Shukla *et al.*, 2020).

Observou-se que a avaliação placentária de hipoplasia vilosa distal (DVH) pode ser útil na previsão do desenvolvimento de ROP. A confirmação histológica de DVH, corioamnionite histológica aguda (HCA) e funisite (FUN) nos primeiros dias após o nascimento poderá ser uma nova e importante ferramenta para identificar neonatos de alto risco mais cedo do que se faz atualmente, possibilitando uma abordagem de tratamento neonatal personalizada para prevenir ROP. No futuro, esses novos fatores de risco placentários podem servir como alvos para terapias que visem prevenir ROP em neonatos extremamente prematuros e vulneráveis (El Emrani *et al.*, 2024).

De acordo com Mayer *et al.* (2021), foram observados resultados significativos sobre o uso de corticoides no período gestacional, que dão indícios de que esse tratamento atua como um fator protetor contra o desenvolvimento de Retinopatia da Prematuridade, sendo possível inferir que o uso de esteroides pré-natais diminui o risco de desenvolvimento e progressão da ROP.



## CONCLUSÃO

A retinopatia da prematuridade (ROP) é uma condição séria que afeta principalmente os neonatos prematuros e pode levar à cegueira. Desde sua identificação em 1942, a compreensão sobre a ROP evoluiu significativamente, especialmente com os avanços em diagnóstico e tratamento. Esses progressos têm permitido que os profissionais de saúde não apenas tratem a doença de maneira mais eficaz, mas também promovam a prevenção, reduzindo consideravelmente as sequelas graves que anteriormente afetavam a qualidade de vida dos recém-nascidos.

A detecção precoce da ROP e o tratamento apropriado são essenciais para minimizar os riscos associados à condição. A implementação de uma triagem eficaz na prática clínica é crucial, pois permite que neonatos de alto risco sejam identificados e tratados de forma personalizada. Além disso, a consideração de fatores placentários, como a hipoplasia vilosa distal e a corioamnionite, pode fornecer novas oportunidades para intervenções preventivas, destacando a importância de um acompanhamento contínuo e adaptado às necessidades individuais de cada paciente.

Por fim, uma abordagem multidisciplinar é fundamental para garantir a integralidade do cuidado a neonatos com ROP. Isso implica em uma estratégia que reconheça a diversidade nas necessidades dos pacientes, assegurando que todos tenham acesso aos serviços essenciais para seu tratamento. O uso de corticoides durante a gestação também se mostra promissor como um fator protetor, indicando que a prevenção da ROP pode ser viável. Assim, a combinação do diagnóstico precoce, tratamentos inovadores e um cuidado abrangente podem transformar a ROP em uma condição gerenciável, melhorando a qualidade de vida dos recém-nascidos prematuros.

## REFERÊNCIAS

- ALBERTON, M.; ROSA, V. M.; ISER, B. P. M. Prevalence and temporal trend prematurity Brazil before during COVID-19 pandemic: historical time series analysis, 2011-2021. **Epidemiologia e Serviços Saúde**, v. 32, p. e2022603, 2023.
- CHIANG, M. F.; et al. Classificação internacional retinopatia prematuridade. **Oftalmologia**, v. 128, n. 10, p. e51-e68, 2021.
- DARLOW, B. A.; GILBERT, C. Retinopathy prematurity–world update. In: **Seminars Perinatology**. WB Saunders, 2019. p. 315-316.
- EL EMRANI, S.; et al. Enhancing Retinopathy Prematurity risk profile through placental evaluation maternal fetal vascular malperfusion. **Investigative Ophthalmology & Visual Science**, v. 65, n. 11, p. 9-9, 2024.
- MARQUES, J. A. Cartilha instrucional: retinopatia prematuridade. 2022.
- MAYER, S. M. F.; et al. Retinopathy prematurity: risk factors development two neonatal intensive care units Paraná-Brazil. **Arquivos Brasileiros Oftalmologia**, v. 85, n. 4, p. 364-369, 2021.
- MISIC, M. C.; et al. ‘All for well-being infant’: nurses’ perceptions preterm infants eye examinations: phenomenographic study. **BMC Pediatrics**, v. 24, n. 1, p. 1-11, 2024.
- SHUKLA, R.; et al. Operational guidelines ROP India: summary. **Indian Journal Ophthalmology**, v. 68, n. Suppl 1, p. S108-S114, 2020.
- WU, R.; et al. Prediction models retinopathy prematurity occurrence based artificial neural network. **BMC Ophthalmology**, v. 24, n. 1, p. 323, 2024.



## CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

Kallynne Brycia Araújo Leite – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Cinthya Mikaelle Pereira de Medeiros – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Sibelly Vitória Pereira da Silva – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Fernanda Gonçalves da Conceição Medeiros – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Rafaella Grazielle da Costa Silva – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Bianca Maria de Oliveira Vieira – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Cristina Costa Melquiades Barreto – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** cuidados de enfermagem; crianças e adolescentes; transtorno do déficit de atenção com hiperatividade.

**Área Temática:** cuidados com a criança e o adolescente

**E-mail do autor para correspondência:** [brycialeite@gmail.com](mailto:brycialeite@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

Conforme a OPAS (Organização Panamericana da Saúde), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um dos tópicos mais pesquisados em crianças em idade escolar. Este transtorno neurológico, de origem genética, apresenta seus primeiros sintomas na infância. A condição é caracterizada pela tríade clássica de sintomas: déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade (OPAS, 2018). O TDAH aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade (Leme, 2011).

Os sinais e sintomas costumam aparecer antes dos sete anos, principalmente em meninos, embora muitos sejam diagnosticados apenas após alguns anos de manifestação. Eles podem ser observados em diferentes contextos, como em casa, na escola ou no trabalho. Frequentemente, o distúrbio é identificado quando a criança começa a frequentar a escola, pois é nesse momento que os professores percebem com mais clareza as dificuldades de atenção e a inquietação, em comparação com outras crianças da mesma faixa etária e ambiente (Benício, 2018).

A manifestação desse transtorno geralmente ocorre na fase escolar, pois é quando as crianças começam a interagir com outras em um novo ambiente, o que pode resultar em dificuldades maiores de compreensão e comportamento (Pereira, 2010). Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial no desenvolvimento dessas crianças, ajudando a minimizar possíveis danos futuros relacionados à condição (Anflor, 2014).

O atendimento a pessoas com TDAH é uma prática complexa e, muitas vezes, o enfermeiro pode avaliar o paciente de diferentes perspectivas: a moral, ao oferecer conselhos; a profissional de saúde, ao realizar procedimentos terapêuticos; e a social, ao proporcionar o suporte necessário para a reintegração social (Brum e Bozza, 2011). O objetivo desse estudo foi analisar na literatura como se dá os cuidados de enfermagem para crianças e adolescentes com transtornos do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

### MÉTODO

Para este estudo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura com enfoque descritivo-exploratório, buscando uma síntese abrangente que possibilitasse uma compreensão



aprofundada do fenômeno. Isso permite reunir informações sobre um tema fundamental para práticas futuras em saúde, baseadas em pesquisas robustas.

Dessa forma, a questão norteadora foi: “Como se da os cuidados de enfermagem para crianças e adolescentes com transtornos do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)?” Para respondê-la, foi realizada uma pesquisa nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (PubMed), no mês de Junho à Julho de 2024, utilizando sempre o operador booleano AND para o cruzamento dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidados de enfermagem”, “Crianças e adolescentes” e “transtorno do deficit de atenção com hiperatividade”.

Os critérios de inclusão foram artigos completos e acessíveis, em português ou inglês. Os critérios de exclusão incluíram revisões de literatura de qualquer tipo, artigos que não abordassem o tema central ou que não respondessem à pergunta, além de artigos duplicados em mais de uma base de dados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico de TDAH exige uma anamnese cuidadosa, uso de escalas padronizadas, atenção ao comportamento do paciente e relatos de informantes. Enfermeiros e profissionais de enfermagem devem apoiar os portadores dessa condição e suas famílias na busca por metas em casa e na escola (Vierhile, 2009). A avaliação de crianças ou adolescentes com suspeita de TDAH envolve várias etapas, sendo a história clínica um aspecto fundamental. Assim, é importante realizar entrevistas detalhadas com a criança e seus pais sobre os sintomas de TDAH. Questões sobre o desempenho escolar devem ser investigadas através de informações dos professores (Espinosa, 2012).

O enfermeiro e a equipe multidisciplinar devem auxiliar a criança a adotar um método lógico para resolver problemas de relacionamento, comportamentos inadequados e atividades específicas. Isso os ajudará a reforçar atitudes positivas e a formar novas amizades, contribuindo para seu desenvolvimento. A habilidade de criar e manter amizades é crucial para uma boa saúde mental e um fator importante para prever a felicidade da criança na vida adulta (Hinkler, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde, a política de saúde no Brasil recomenda que as práticas de saúde mental na atenção básica e na saúde da família substituam o modelo tradicional, evitando abordagens que psiquiatrem ou psicologizem o indivíduo e suas necessidades. Assim, é essencial articular a rede de cuidados para garantir a integralidade do sujeito, focando em suas necessidades sociais e singulares, e não apenas nas demandas imediatas. A atenção básica é considerada a porta de entrada principal do sistema de saúde, incluindo as necessidades de saúde mental. O objetivo é valorizar a singularidade de cada usuário, promovendo seu engajamento no tratamento e reconhecendo seu papel ativo, superando a ideia de que a doença define sua identidade e que a medicação é a única solução; é fundamental investir em suas potencialidades, fomentar laços sociais e aproveitar o território como uma alternativa para a reabilitação social (Brasil, 2006).

Para melhorar os resultados, os profissionais de enfermagem devem aplicar evidências já validadas e terapias alinhadas aos padrões de tratamento atuais, oferecendo educação continuada, apoio e proteção a pacientes e suas famílias. O Enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar, frente a essa criança pode solucionar problemas para atender suas necessidades de assistência à saúde o que envolve avaliação, coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e investigação, com as modificações subsequentes sendo utilizadas como mecanismos de feedback que promovam a resolução dos diagnósticos de enfermagem diante do problema TDAH (Toledo, 2004).

Segundo (Toledo, 2004) o marco terapêutico do enfermeiro é a atividade que realiza para que o paciente se desenvolva como pessoa, no sentido respeitar a si e aos outros, através do relacionamento interpessoal, sentindo-se parte de uma comunidade. Dessa forma define a



assistência de enfermagem de qualidade como um processo interpessoal através do qual o enfermeiro direciona uma pessoa, uma família ou uma comunidade à compreensão das experiências relacionadas ao sofrimento mental, às ações de prevenção e cura. É um papel muito importante para pessoas com TDAH, sentirem-se parte de uma comunidade

## CONCLUSÃO

Os cuidados de enfermagem para crianças e adolescentes com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) são fundamentais para promover o desenvolvimento integral desses jovens. A abordagem deve ser multidisciplinar, integrando não apenas a equipe de saúde, mas também a família e a escola, para garantir um suporte abrangente que atenda às necessidades específicas de cada indivíduo. Os enfermeiros desempenham um papel crucial na identificação precoce dos sintomas, na educação sobre o transtorno e na orientação de estratégias de manejo comportamental. É essencial que os profissionais utilizem métodos baseados em evidências e adotem práticas que favoreçam a autonomia da criança, estimulando seu protagonismo no tratamento e na construção de relacionamentos saudáveis. Portanto, é imperativo que os cuidados de enfermagem se alinhem a uma visão holística e integradora, visando não apenas o tratamento dos sintomas, mas também o desenvolvimento emocional e social das crianças e adolescentes, garantindo que eles possam se inserir de forma positiva na sociedade.

## REFERÊNCIAS

- BENÍCIO, C. M.; MENEZES, M. C. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade – TDAH: desafios e possibilidades no espaço escolar. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, v. 11, n. 38, 2017. ISSN 1981-1179.
- BRUM, S. L. F.; BOZZA, M. TDAH – Transtorno de déficit de atenção com hiperatividade e a relação com o uso abusivo de drogas. 2011.
- ESPINOSA, A. L.; AGUILAR, M. J. D. Aspectos práticos no cuidado com crianças e adolescentes com TDAH. 2012. p. 83-86.
- FORTES, D.; SOARES, G. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade – TDAH. Guia para pais. ABENEPI RJ, 2019. p. 1-9.
- HINKLER, J. L.; CHEEVER, K. H. Tratado de enfermagem. 14. ed. Guanabara Koogan, 2020. p. 38-120.
- LEME, L. Associação brasileira de déficit de atenção (ABDA) – O que é TDAH? 2024.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de saúde da comunidade. Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília, 2006.
- OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Transtornos mentais, 2018.
- TOLEDO, V. P. Sistematização da assistência de enfermagem psiquiátrica: tese de doutorado. Ribeirão Preto: USP, 2004.
- VIERHILE, A.; ROBB, A.; KRAUSE, P. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade em crianças e adolescentes: fechando lacunas de diagnóstico, comunicação e tratamento, 2009.



## CIGARROS ELETRÔNICOS: USO EXCESSIVO ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES GERA RISCOS FISIOPATOLÓGICOS E SÉRIAS CONSEQUÊNCIAS À SAÚDE

Eliene Pereira Alves – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Jessica Fabian Pereira de Lima – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Valesca Rayanny Barbosa Rocha – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Gabriel Leitão de Almeida Araújo – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Vapor do Cigarro Eletrônico; Saúde do Adolescente; Efeitos Colaterais Metabólicos de Drogas e Substâncias.

**Área Temática:** Saúde da Criança e do Adolescente

**E-mail do autor para correspondência:** [elienepereira6@hotmail.com](mailto:elienepereira6@hotmail.com)

### INTRODUÇÃO

A incidência do tabaco na sociedade é um fenômeno de longa data, com seu uso datando aproximadamente de 1.000 a.C., quando era utilizado até para fins medicinais, como o tratamento de enxaquecas. No entanto, foi na segunda metade do século XIX, impulsionado pela Revolução Industrial e pela invenção da máquina de fabricar cigarros, que o cigarro industrializado se tornou amplamente popular (INCA, 2012).

O cigarro eletrônico (CE) é um dispositivo com o formato de um cigarro convencional ou caneta, que contém uma bateria e um depósito onde é colocado um líquido concentrado de nicotina, produtos solventes como propilenoglicol, glicerina vegetal e aromatizantes para dar sabor (Brasil, 2022). Além disso, é um produto constituído por um atomizador, um reservatório, um interruptor e um sensor que detecta a sucção (Hiemstra; Bals, 2016).

Esse produto foi desenvolvido com o objetivo de ser uma alternativa mais segura em comparação ao cigarro tradicional, no entanto apesar de parecer inofensivo, o vapor gerado contém partículas ultrafinas, substâncias orgânicas voláteis e metais pesados, como níquel, estanho e chumbo. Tais compostos não são inertes e podem provocar danos significativos às vias aéreas e a outros tecidos do corpo, comprometendo a saúde respiratória e geral do indivíduo (Goniewicz *et al.*, 2014; Hiemstra; Bals, 2016).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o uso de cigarro eletrônico é maior entre crianças de 13 a 15 anos superando o uso entre adultos, com aumentos significativos em várias regiões, como Canadá e Inglaterra. Estudos têm demonstrado de forma consistente que os jovens que utilizam cigarros eletrônicos têm quase três vezes mais chances de se tornarem fumantes de cigarros convencionais na vida adulta. Um dos principais motivos para o aumento do uso de cigarros eletrônicos é a noção equivocada de que esses dispositivos são inofensivos. Além disso, esses dispositivos têm se tornado símbolos de ostentação e aceitação social entre os adolescentes, contribuindo para sua popularidade (OMS, 2023).

Essa percepção pode diminuir a percepção dos riscos associados ao uso de cigarros eletrônicos. Além disso, a divulgação e a popularização desses dispositivos podem estar alcançando a população não fumante, incentivando muitos jovens a experimentá-los sem refletir sobre as consequências para a saúde (Sood; Kesic; Hernandez, 2018).

Portanto, o objetivo deste trabalho é analisar a crescente utilização de cigarros eletrônicos entre os adolescentes e os riscos fisiopatológicos associados, ressaltando a necessidade de uma conscientização e regulamentação mais eficazes.

Desde o final da década de 1980, a gestão e a governança do controle do tabagismo no Brasil têm sido promovidas pelo Ministério da Saúde, por meio do Instituto Nacional de Câncer



(INCA). Essa iniciativa envolve a implementação de um conjunto de ações nacionais que compõem o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), criado em 1986. O principal objetivo do Programa é reduzir a prevalência de fumantes e, consequentemente, a morbimortalidade associada ao consumo de produtos derivados do tabaco no país. (Cavalcante, 2005; INCA, 2011; Romero, Costa e Silva, 2011; INCA 2012).

## MÉTODO

Este estudo trata de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em seis etapas distintas: 1) Definição do tema. 2) Seleção das bases de dados e critérios de inclusão/exclusão. 3) Identificação das informações relevantes. 4) Avaliação crítica dos estudos selecionados. 5) Interpretação dos achados. 6) Apresentação da revisão. Assim, seguindo o procedimento de elaboração da revisão integrativa da literatura, definiu-se o seguinte tema: “Cigarros eletrônicos: uso excessivo entre crianças e adolescentes gera riscos fisiopatológicos e sérias consequências à saúde”.

Na próxima fase, foi utilizada a combinação apresentada a seguir de Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): “*Vapor do Cigarro Eletrônico*” AND “*Saúde do Adolescente*” AND “*Efeitos Colaterais Metabólicos de Drogas e Substâncias*”.

Foi elaborado a partir de informações coletadas no Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana em ciências da saúde (LILACS), em que foram selecionados 8 artigos publicados entre 2020 a 2024 relacionados ao tema proposto. Após busca inicial, os artigos foram avaliados para verificação da adequação ao tema. Os critérios de inclusão foram estudos relacionados ao cigarro eletrônico e à saúde do indivíduo, na língua portuguesa. Foram excluídos os estudos que não se adequaram ao problema pesquisado. Além disso, estão incluídas no estudo, informações do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cigarro eletrônico, também conhecido como e-cigarro, é composto por um elemento de aquecimento, um cartucho ou tanque com a solução chamada e-líquido, e um atomizador que vaporiza essa solução ao ser aquecida (Hiemstra; Bals, 2016).

Vale destacar que, estudos realizados por Ralho *et al.* (2019) e Franco *et al.* (2016) indicam que os fumantes de dispositivos eletrônicos, conhecidos como "vapers", podem enfrentar consequências cardiovasculares devido ao teor de nicotina presente, que varia entre 14,8 a 87,2 mg/mL. Além disso, esses dispositivos estão associados a lesões pulmonares, envenenamentos agudos por nicotina, lesões traumáticas resultantes de explosões e incêndios, e danos à saúde bucal, como alterações nos tecidos da cavidade oral e problemas periodontais. Esses efeitos podem resultar em cicatrização prejudicada e agravamento de lesões na mucosa oral.

Por outro lado, Hiemstra e Bals (2016) observam que o sistema de vaporização do tabaco, em vez da queima, permite o controle das quantidades de nicotina e outras substâncias, sendo considerado um potencial minimizador de doenças e um aliado no processo de desintoxicação. No entanto, os reais impactos na saúde ainda não estão totalmente esclarecidos, uma vez que esses dispositivos são relativamente novos.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2020) alerta que os cigarros eletrônicos que contêm nicotina são prejudiciais à saúde e causam dependência, liberando substâncias tóxicas que podem ser cancerígenas e aumentar o risco de doenças cardíacas e pulmonares. Seus efeitos a longo prazo ainda não estão claros, mas há evidências de que podem afetar o desenvolvimento cerebral e causar distúrbios de aprendizagem em jovens. Além disso, a exposição de fetos ao uso de cigarros eletrônicos por mães grávidas pode prejudicar o desenvolvimento fetal, e as emissões representam riscos para pessoas próximas Goniewicz, *et al.*, 2014; Connell, *et al.*, 2016).



Embora os cigarros eletrônicos sejam considerados menos perigosos que os convencionais, por não gerarem as mesmas substâncias químicas e partículas nocivas devido à ausência de combustão, conforme Ralho *et al.* (2019) e o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC, 2019), eles ainda afetam a saúde dos usuários. O vapor gerado contém produtos tóxicos, como nicotina, chumbo e agentes cancerígenos, embora em menores quantidades que a fumaça do cigarro tradicional. Diversos estudos indicam que os produtos de cigarro eletrônico podem apresentar um risco potencialmente menor em comparação aos derivados da queima do tabaco (Beaglehole *et al.*, 2019; Committee on Informing the Selection of Health Indicators for Healthy People. *et al.*, 2020; Nutt *et al.*, 2014).

Além disso, adolescentes e jovens adultos que utilizam cigarros eletrônicos com nicotina podem desenvolver dependência, o que os torna mais propensos a experimentar cigarros convencionais e outras formas de nicotina inalável (Goel. *et al.*, 2016).

Contudo, um surto de lesões pulmonares associadas ao uso de vaping nos Estados Unidos tem desafiado essa visão. Até o final de novembro de 2019, o CDC registrou 2.290 casos de lesões pulmonares e 47 mortes relacionadas ao uso de produtos de cigarro eletrônico (Cao, *et al.*, 2020). Vale ressaltar que, no Brasil, de acordo com a Resolução Nº 855, de 23 de abril de 2024, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), é proibida a comercialização, a importação e a propaganda de quaisquer dispositivos eletrônicos para fumar, entre eles o cigarro eletrônico (RDC, 2024).

Além disso, a saúde periodontal é um aspecto relevante, pois estudos indicam uma associação entre o uso de cigarros eletrônicos e a doença periodontal. Os usuários desses dispositivos apresentam aumento da placa, profundidade de sondagem, perda óssea e volume de fluido sulcular. Embora a nicotina cause vasoconstrição e reduza o sangramento gengival, a dor e o inchaço gengivais persistem devido aos danos causados aos fibroblastos do ligamento periodontal e às células endoteliais (Irusa; Vence; Donovan, 2020; Lima Menezes, *et al.*, 2021; Yang; Sandeep; Rodriguez, 2020).

De acordo com as estatísticas de mortalidade e morbidade do CID-11, o tabagismo é a principal causa de problemas de saúde e morte prematura entre os homens, além de figurar entre as dez principais causas de mortalidade entre as mulheres (CID-11, 2022).

No entanto, mesmo com essa proibição, o uso de e-cigs tem aumentado, sendo empregado para vaporizar líquidos não apenas com nicotina, mas também com o tetrahydrocannabinol (THC), o princípio ativo da maconha. Isso indica que interesses econômicos estão se sobrepondo a qualquer consideração pelo bem comum.

## CONCLUSÃO

O cigarro eletrônico (CE), projetado para imitar um cigarro tradicional, tem se tornado uma alternativa popular ao tabaco convencional. No entanto, apesar de sua aparência moderna e da promessa de ser uma opção menos prejudicial, o vapor gerado por esses dispositivos pode conter formaldeído, uma substância potencialmente mais cancerígena do que o tabaco comum. Embora a comercialização tenha sido proibida no Brasil, o uso de cigarros eletrônicos continua a crescer, abrangendo a vaporização não apenas de nicotina, mas também de tetrahydrocannabinol (THC). Essa situação revela que os interesses econômicos frequentemente se sobrepõem à proteção da saúde pública.

Os resultados sugerem uma cascata sintomatológica significativa, desde níveis microscópicos até macroscópicos, prejudicando a saúde de forma geral e podendo ocasionar doenças vasculares, entre outras condições. A saúde oral é afetada como parte desse processo.

Ademais, a nicotina pode afetar a aprendizagem e o humor dos jovens, e aumentar a dependência de medicamentos. Em adultos, pode elevar a frequência cardíaca, a pressão arterial e a rigidez da aorta. Portanto, é evidente a necessidade de uma regulamentação mais rigorosa e de campanhas de conscientização para proteger a saúde pública, especialmente entre os jovens,



frente ao crescente uso e popularização dos cigarros eletrônicos. concluiu-se que o consumo de cigarro eletrônico possui repercussões sistêmicas, a nível pulmonar e extrapulmonar.

## REFERÊNCIAS

- ACADEMIAS NACIONAIS DE CIÊNCIAS, ENGENHARIA E MEDICINA. Indicadores Líderes de Saúde 2030: promovendo saúde, equidade e bem-estar. Washington, DC: The National Academies Press, 2020. DOI: 10.17226/25682.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Resolução RDC nº 46, de 28 de agosto de 2009. Brasília: ANVISA, 2009.
- ARAUJO, Alisson Costa et al. Cigarros eletrônicos e suas consequências histopatológicas relacionadas à doenças pulmonares. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 1, 2022.
- BARUFALDI, Laura Augusta et al. Risco de iniciação ao tabagismo com o uso de cigarros eletrônicos: revisão sistemática e meta-análise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 12, p. 6089–6103, dez. 2021.
- BEAGLEHOLE, Robert et al. Nicotine without smoke: fighting the tobacco epidemic with harm reduction. **The Lancet**, v. 394, n. 10200, p. 718–720, ago. 2019.
- BETTCHER, Douglas William; SILVA, Vera Luiza da Costa e. Avanços e desafios no controle do tabagismo: um paralelo entre o mundo e o Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 57, n. 3, p. 395–399, 2011. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2011v57n3.1444.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- CAVALCANTE, Tânia Maria; SZKLO, André Salem et al. Conhecimento e uso de cigarros eletrônicos e percepção de risco no Brasil: resultados de um país com requisitos regulatórios rígidos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, supl. 3, 2017.
- CONNELL, Grant; GRAFF, Donald; RUIZ, Carl D'. Reductions in biomarkers of exposure (BoE) to harmful or potentially harmful constituents (HPHCs) following partial or complete substitution of cigarettes with electronic cigarettes in adult smokers. **Toxicology Mechanisms and Methods**, v. 26, n. 6, p. 443–454, 2016.
- DAZHE, James Cao et al. Review of health consequences of electronic cigarettes and the outbreak of electronic cigarette, or vaping, product use-associated lung injury. **Journal of Medical Toxicology**, v. 16, n. 3, p. 295–310, 2020. DOI: 10.1007/s13181-020-00772-w.
- GOEL, Reema; DURAND, Erwann et al. Highly reactive free radicals in electronic cigarette aerosols. **Chemical Research in Toxicology**, v. 28, n. 9, p. 1675–1677, 2016.
- GONIEWICZ, Maciej Lukasz et al. Levels of selected carcinogens and toxicants in vapour from electronic cigarettes. **Tobacco Control**, v. 23, n. 2, p. 133–139, 2014. DOI: 10.1136/tobaccocontrol-2012-050859.
- HIEMSTRA, Pieter S.; BALS, Robert. Basic science of electronic cigarettes: assessment in cell culture and in vivo models. **Respiratory Research**, v. 17, n. 1, p. 127, dez. 2016.
- INCA. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. O controle do tabaco no Brasil: uma trajetória, 2012.
- NUTT, David et al. Estimating the harms of nicotine-containing products using the MCDA approach. **European Addiction Research**, v. 20, n. 5, p. 218–225, 2014.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Folha informativa: medidas urgentes são necessárias para proteger as crianças e os jovens dos cigarros eletrônicos. São Paulo: OPAS, 2023.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Folha informativa: tabaco. São Paulo: OPAS, 2019.



# 1º CIPENF

CONGRESSO INTERDISCIPLINAR  
EM PRÁTICAS DE ENFERMAGEM



RALHO, Ana et al. Effects of electronic cigarettes on oral cavity: a systematic review. **Journal of Evidence Based Dental Practice**, v. 19, n. 4, 2019. DOI: 10.1016/j.jebdp.2019.04.002.

SOOD, Amika; KESIC, Matthew; HERNANDEZ, Michelle. Electronic cigarettes: one size does not fit all. **Journal of Allergy and Clinical Immunology**, v. 141, n. 6, p. 1973–1982, jun. 2018. DOI: 10.1016/j.jaci.2018.02.029.



## TENSÃO PRÉ MENSTRUAL: PAPEL DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO DE SINTOMAS E TERAPIA ADEQUADA

Iza Maria Araújo Lira – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Ana Livia Pereira Fernandes – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil

Erta Soraya Ribeiro César Rodrigues – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Transtorno Disfórico Pré-Menstrual; Enfermagem; Ginecologia; Terapia em Tensão Pré-Menstrual

**Área Temática:** Fundamentos de enfermagem

**E-mail do autor para correspondência:** [izalira@enf.fiponline.edu.br](mailto:izalira@enf.fiponline.edu.br)

### INTRODUÇÃO

Segundo Costa *et al* (2020) atualmente, aproximadamente 75% das mulheres exibem, durante o ciclo reprodutivo, algum sintoma pré-menstrual físico ou comportamental. A síndrome pré-menstrual (SPM) é caracterizada por sintomas físicos, emocionais e/ou comportamentais, que são resolvidos através de alterações no estilo de vida e/ou terapias conservadoras, como conservadoras, como remédios para dor e relaxamento muscular. Apenas de 3% a 8% delas receberão o diagnóstico de transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM).

Desde a época de Hipócrates, médicos, filósofos e pesquisadores já explicavam a conexão entre menstruação, cérebro e comportamento. Contudo, sempre existiu um grande desafio em classificar o TDPM em uma categoria do DSM, devido ao receio de "patologizar" os sintomas físicos e psicológicos pré-menstruais comuns vivenciados pela maioria das mulheres em algum estágio da vida reprodutiva, ou até mesmo sugerir que todas são "afetadas" pelo ciclo menstrual. No entanto, sempre foi um desafio definir o TDPM em uma categoria do DSM, devido ao receio de "patologizar" os sintomas físicos e psicológicos pré-menstruais comuns vivenciados pela maioria das mulheres em algum momento de sua vida reprodutiva.

A síndrome pré-menstrual foi definida pela ocorrência de um ou mais sintomas emocionais (como isolamento social, confusão mental, ansiedade, irritabilidade, explosões de raiva ou depressão) ou somáticos (como inchaço nos membros, dor de cabeça, inchaço abdominal ou mastalgia) nos cinco dias que antecedem a menstruação.

Demarque *et al.* (2023) diz que não é simples diagnosticar Transtorno Pré Menstrual (TDPM), já que os critérios são amplos e não existem testes laboratoriais ou físicos que confirmem o diagnóstico. Este é um diagnóstico obtido por meio de uma anamnese completa, exame físico e exclusão de outras possíveis causas. É crucial descartar que a paciente não esteja apenas apresentando piora de uma condição clínica ou de um distúrbio psiquiátrico pré-existente para realizar um diagnóstico apropriado.

De acordo com Rios *et al* (2020) O Transtorno Pré-Menstrual (TDPM) afeta mulheres durante a fase fértil, geralmente entre os 25 e 35 anos. É caracterizado pela ocorrência recorrente de sintomas somáticos, comportamentais e de humor, com destaque para ansiedade, instabilidade emocional, sintomas depressivos, tensão, irritabilidade, ira, problemas de apetite e sono. Eles estão diretamente ligados às etapas do ciclo pré-menstrual e costumam durar, em média, de cinco a quinze dias. Normalmente, pioram com a aproximação da menstruação e terminam imediatamente ou logo após o começo do fluxo menstrual.



Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a assistência de enfermagem frente a mulher com diagnóstico de transtorno disfórico pré-menstrual. Acredita-se que a interferência de tais sintomas pode gerar prejuízos em vários campos de atuação dessas mulheres, como laborais, domésticos e familiares. Ainda é importante salientar que impacta, não apenas por um curto período, fase lútea do ciclo menstrual, mas também escoa para os demais momentos da vida.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que envolve seis etapas distintas: avaliação dos estudos incluídos na revisão, seleção do tema e questão de pesquisa, criação de critérios para inclusão e exclusão de estudos, pesquisa na literatura, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português, espanhol ou inglês, ser artigo original; ter disponibilidade eletrônica na forma de texto completo, gratuito; ter sido publicado no período estabelecido, últimos quatro anos. Descritores (em português: transtorno disfórico pré-menstrual, tratamento para o TPM, diagnóstico e exames para o TDPM, enfermagem e TPM, e em inglês: Pre-menstrual Dysphoric Disorder, Treatment for PMDD, Diagnosis PMDD, nursing and premenstrual dysphoric disorder). Data de publicação (no período de janeiro de 2020 a março de 2024).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diversos medicamentos antidepressivos foram avaliados em estudos clínicos controlados para o tratamento da Depressão Pós-Menstrual. Na maior parte das pesquisas, a substância foi administrada ao longo de todo o ciclo menstrual (uso contínuo), enquanto em outras, apenas durante o período lútea, geralmente nos 14 dias que antecedem o dia previsto para o início da menstruação (uso intermitente). Em todos os estudos clínicos, o objetivo principal era avaliar a eficácia do antidepressivo no tratamento da Depressão Pós-Menstrual (DPM). O antidepressivo foi comparado ao placebo.

A clomipramina é um antidepressivo tricíclico que atua inibindo a recaptação de serotonina e noradrenalina, particularmente a primeira, intensificando assim as funções serotoninérgicas e noradrenérgicas no Sistema Nervoso Central. Ela foi a primeira droga testada para o tratamento da Depressão Pós-Menstrual em estudos clínicos controlados.

Dois estudos foram realizados: um utilizou o medicamento de maneira contínua (Sundblad et al., 1992), enquanto o segundo o utilizou de maneira intermitente (Sundblad et al., 1993). Nos dois casos, a clomipramina, administrada em doses que oscilavam entre 25 e 75 mg diariamente, superou o placebo.

Em nove estudos clínicos, a fluoxetina foi avaliada em comparação ao placebo. Sete deles foram de uso contínuo (Menkes et al., 1993; Ozeren et al., 1997; Pearlstein et al., 1997; Stone et al., 1991; Su et al., 1997; Wood et al., 1992), enquanto dois foram de uso intermitente (Cohen et al., 2002; Miner et al., 2002). Em todos os casos, ela se sobressaiu. A dose diária de 20mg foi predominantemente usada. Na pesquisa de Steiner et al. (1995), as doses de 20mg e 60mg demonstraram ser igualmente efetivas, enquanto no estudo de Cohen et al. (2002), a de 10mg se mostrou inferior à de 20mg.

Vitamina D: Duas pesquisas examinaram a influência da suplementação de vitamina D associada à SPM. Um deles analisou o impacto de um medicamento. A suplementação desta nos sintomas em si, não é recomendada. Encontrando uma diferença estatisticamente relevante entre os grupos intervenção e placebo. Por outro lado, um estudo analisou o impacto desta suplementação nos níveis séricos de marcadores, identificando uma diminuição desses marcadores inflamatórios (IL10- IL12) no grupo de intervenção, mas sem analisar especificamente os sintomas, aprimorando a qualidade de vida das participantes através da SPM.



Contraceptivos orais: Diversas táticas de utilização de contraceptivos orais Os conjuntos combinados (COCs) foram analisados quanto à sua eficácia. Tanto a Síndrome Pré Menstrual (SPM) quanto o Transtorno Pré Menstrual (TDPM) são tratados. Algumas alternativas mencionadas a seguir são o uso isolado de COC de maneira intermitente ou constante, ou a utilização conjunta de COC fármacos antidepressivos. Um dos estudos [12] descobertos através da pesquisa sistemática compara a ocorrência da síndrome pré-menstrual em mulheres férteis com ciclos regulares que usam contracepção hormonal cíclica através de COCs sem drospirenona com mulheres que não fazem uso de nenhum tipo de contracepção hormonal.

## CONCLUSÃO

Entender e tratar os sintomas do transtorno disfórico pré-menstrual e tensão pré-menstrual é uma maneira de melhorar a qualidade de vida da mulher que tem essa síndrome e pode enfrentar as suas repercussões. O monitoramento das mulheres deve começar cedo, antes mesmo da menarca, para obter uma compreensão mais profunda da idade em que seu ciclo menstrual começou. Deve-se observar se os sintomas que surgem e estão ligados ao número de ciclos que elas experimentam, e quais mudanças a mulher pode apresentar ou intensificar após o seu ciclo gravídico-puerperal.

É crucial que os profissionais de enfermagem envolvidos na saúde feminina estejam vigilantes para identificar e entender o ciclo menstrual, bem como as variações subjetivas de cada mulher. A enfermagem tem a responsabilidade de ampliar o entendimento das mulheres sobre a síndrome, alertando-as sobre possíveis riscos que esta mudança pode resultar em consequências adversas como seu cotidiano, incluindo a relação com o marido ou namorado, com os filhos, colegas de trabalho ou escola, em outras palavras, todos que são da convivência desta mulher.

Os enfermeiros registram diariamente sinais e sintomas da TPM e TDPM durante todo o ciclo menstrual, de forma prospectiva, por pelo menos dois ciclos, para obter um diagnóstico. Qualquer que seja o registro utilizado, é crucial que seja mantido em arquivos para serem comparados. Há um aumento dos sintomas durante o período pré-menstrual, e todas as mulheres precisam obter a maior quantidade de informações sobre o tema, para além de diminuir o estresse saber como prosseguir com seu diagnóstico, se possível, manter uma alimentação equilibrada (menos consumo de açúcar, cafeína e sal) e aderir a um programa de atividade física constante. Se os sintomas persistirem, interferindo nas atividades da mulher, sugere-se tratamento e atendimento médico personalizado.

## REFERÊNCIAS

- COSTA, M. F.; COSTA, K. S.; SILVA, S. O. et al. Transtorno disfórico pré-menstrual: entendendo um adoecimento exclusivamente feminino. **Humanidades & Inovação**, v. 7, n. 4, p. 361-369, 2020.
- CHENIAUX, E. Tratamento da disforia pré-menstrual com antidepressivos: revisão dos ensaios clínicos controlados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 55, p. 142-147, 2006.
- DEMARQUE, R.; RENNÓ Jr, J.; RIBEIRO, H. L. et al. Transtorno disfórico pré-menstrual: um breve panorama. **Debates em Psiquiatria**, v. 3, n. 5, p. 6-11, 2013.
- INER, C.; BROWN, E.; MCCRAY, S. et al. Weekly luteal phase dosing with enteric-coated fluoxetine 90 mg in premenstrual dysphoric disorder: a randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. **Clinical Therapeutics**, v. 24, p. 417-433, 2002.
- MENKES, D. B.; TAGHAVI, E.; MASON, P. A. et al. Fluoxetine's spectrum of action in premenstrual syndrome. **International Clinical Psychopharmacology**, v. 8, p. 95-102, 1993.
- RIOS, A. R.; NOVAIS, D. F. F.; SATHLER, A. F. E. et al. Implicações do transtorno disfórico pré-menstrual na qualidade de vida das mulheres: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 13, p. e4709, 2020.



# 1º CIPENF

CONGRESSO INTERDISCIPLINAR  
EM PRÁTICAS DE ENFERMAGEM



MARTINS, F. W. D. M.; CARDOZO, C.; RORIZ, C. F. R. et al. **Transtorno disfórico pré-menstrual no Brasil: etiologia, prevalência e diagnóstico.** In: **A assistência à saúde na contemporaneidade.** Vol. 1. Editora Científica Digital, 2022. p. 282-291.



## CONSEQUÊNCIAS DA EXPOSIÇÃO AO TABAGISMO PASSIVO NA FUNÇÃO RESPIRATÓRIA INFANTIL

Nicolly Dantas Peronico Ferreira

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Anny Gabrielly Brilhante Martins

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Lara Luísa de Oliveira Fernandes

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Luany Gomes Rodrigues

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Maria Gabriela Cordeiro Pinto Costa

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Maria Rita Lima de Sousa Silva

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Denisy Dantas Melquiades de Azevedo

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Tabagismo passivo, Mecânica respiratória, Saúde da criança.

**Área Temática:** Cuidados com a criança e ao adolescente.

**E-mail do autor para correspondência:** nicolyferreira@enf.fiponline.edu.br

### INTRODUÇÃO

As consequências que o cigarro apresenta para a saúde humana são amplamente divulgados, e a população, tanto fumante quanto não fumante, geralmente está ciente desses riscos, visto que estão presentes nas embalagens do produto. Entretanto o conhecimento sobre o tabagismo passivo e os danos associados a exposição, tanto a curto quanto a longo prazo, ainda é limitado. Quando um cigarro é aceso, apenas uma parte da fumaça é inalada pelo fumante; o restante é liberado pelo no ambiente pela ponta acesa. Nesse cenário, surge a questão do fumante passivo, que é exposto involuntariamente à fumaça, afetando não apenas aqueles que convivem com fumantes, mas também pessoas próximas no momento que a fumaça é exalada, incluindo as crianças (Silva; Pachú, 2023).

Estudos demonstram que a exposição ao tabagismo passivo domiciliar durante a infância está associado a um aumento na hospitalização por asma, na busca por serviços de emergência, em crises de sibilância, em sintomas de rinite, reações alérgicas a alimentos, cáries em dentes de leite, fibrilação atrial, problemas comportamentais, menor envolvimento em atividades escolares e redução no ganho de peso e estatura. No entanto, há uma falta de estudos nacionais que investiguem a relação entre o tabagismo passivo e sintomas respiratórios facilmente observáveis por familiares de crianças em idade pré-escolar, como tosse, respiração acelerada, “chiado no peito” e sinais de esforço respiratório, como retração abaixo das costelas (Sigaud *et al.*, 2016).

A exposição à poluição tabagística ambiental (PTA) está associada a uma ampla série de doenças, especialmente em crianças. Já o impacto em bebês, é ainda mais grave: onde tem aumentado em cinco vezes o risco de síndrome da morte súbita infantil, além de elevar significativamente o risco de doenças pulmonares durante o primeiro ano de vida. Esse contato tem contribuído para um aumento na incidência de infecções no ouvido, ocasionando a função pulmonar e elevando o risco de desenvolver doenças respiratórias, como pneumonia, bronquite e crises de asma (Ribeiro *et al.*, 2015).

Em síntese, a exposição à fumaça do tabaco em fases iniciais da vida, como na infância, exerce efeitos mais profundos sobre a saúde respiratória. Além disso, acredita-se que a exposição à fumaça em qualquer outro período representa também um fator de risco independente,



contribuindo diretamente para o desenvolvimento de problemas respiratórios (Zhuge *et al.*, 2020).

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa por meio de consulta on-line desenvolvida no período de setembro de 2024, a partir da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo e Google Scholar. Os critérios de inclusão foram artigos com textos completos, em idioma inglês e português, que retratam a temática do estudo e que fossem originários do período entre 2018 a 2024 e excluídos os que apresentaram textos duplicados, incompletos, ou que fugissem da temática em questão.

Os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram: "*Tabagismo Passivo*", "*Saúde da Criança*", "*Tabagismo passivo*", "*Mecânica Respiratória*". Este estudo teve como questão norteadora: "Quais são as repercussões da exposição involuntária de crianças a fumaça do cigarro?" e análise detalhada dos resumos, foram selecionados 6 artigos por apresentarem maior relevância e profundidade para discutir a eficácia desse método no manejo dessa condição aplicada.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O tabagismo passivo consiste na exposição secundária a fumaça do tabaco por indivíduos não fumantes, que mantem convivência em ambientes fechados. A exposição passiva ao tabagismo já é habitualmente conhecida pelos seus efeitos contraproducentes há décadas, embora o problema no âmbito mundial seja pouco descrita. Tratando-se do público infantil verifica-se um comprometimento quando há a exposição passiva decorrente da relação parental, visto que o sistema respiratório não tem o seu total desenvolvimento, o que contribui para o desencadeamento de afecções provenientes advindas da fumaça do tabaco (Laden *et al.*, 2013; Silva; Pachú, 2023).

A saúde da criança é vulnerável quando esta associado aos riscos desta exposição, levando em conta a alta taxa de mortalidade e morbidade em crianças de baixa idade relacionado a exposição ao PTA. Visto que a exposição de crianças pequenas ao fumo passivo esta relacionada com o atraso do desenvolvimento neurológico e comportamental (Sharkawy; Heinze, 2021).

Contudo, os sintomas respiratórios apresentados por crianças incluem tosse, chiado no peito, otite e pneumonia. O fumo de segunda mão esta ligado a sintomas respiratórios de respiração rápida e retração abaixo das costelas, indicando dificuldade respiratória grave e possível comprometimento de vias aéreas. Por outro lado, outras infecções do trato respiratório podem esta associados a essa condição, sendo elas bronquite e asma, no qual crianças que permanecem expostas a esse fator aumentam suas chances de apresentar esses problemas respiratórios (Coelho *et al.*, 2012; Kim *et al.*, 2015).

Além disso, esta condição afeta diretamente o desenvolvimento deste sistema, comprometendo sua função e dificultando o seu crescimento devido à precoce exposição ao PTA, desse modo permanecem por longos períodos doentes. Em contrapartida, crianças que permanecem por longos anos de sua vida expostas a essa poluição tem elevado índice de desenvolver câncer de pulmão na vida adulta, mesmo que nunca tenham fumado (Oliveira-Marston, *et al.*, 2009).

Contudo, crianças que são expostas ao PTA desenvolvem piores hábitos de vida, pior nutrição, menos atividade esportiva, assistem mais TV e estão mais propensas a jogar jogos on-line, em que os resultados demonstram crianças mais sedentárias. Esses fatores estão inteiramente ligados a hábitos negativos dos pais, influenciados pelo menor status socioeconômico ou baixa escolaridade da mãe fumante. Sendo assim, tendem a estar acima do peso e obesas como consequência da exposição (Rogers; Emmett, 2003; Cutler-Triggs *et al.*, 2008; Weitzman *et al.*, 2005).



### CONCLUSÃO

O tabagismo passivo representa uma séria ameaça à saúde infantil, especialmente em ambientes domésticos onde a convivência com fumantes é frequente. O impacto da exposição passiva ao tabaco vai além do sistema respiratório, afetando também o desenvolvimento neurológico e comportamental, além de aumentar as chances de doenças crônicas como o câncer de pulmão na vida adulta.

Além disso, crianças que convivem em ambientes com tabagismo tendem a adotar hábitos de vida menos saudáveis, como sedentarismo e má nutrição, o que agrava ainda mais o risco de problemas de saúde. Esses efeitos são frequentemente exacerbados por condições socioeconômicas mais vulneráveis, o que reforça a necessidade de políticas públicas para reduzir a exposição ao tabagismo passivo e proteger a saúde infantil.

### REFERÊNCIAS

- EL SHARKAWY, M.; et al. Change in exposure of children to secondhand smoke with impact on children's health and change in parental smoking habits after arterial smoking ban in Bavaria – a multiple cross-sectional study. **BMC Public Health**, v. 21, p. 2134, 2021.
- RIBEIRO, F. A. C.; et al. Percepção pais respeito tabagismo passivo saúde filhos: estudo etnográfico. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, p. 394-399, 2015.
- SEVCIKOVA, L.; et al. Exposure environmental tobacco smoke relation behavioral, emotional, social health indicators Slovak school children. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 15, n. 7, p. 1374, 2018.
- SIGAUD, C. H. S.; CASTANHEIRA, A. B. C.; COSTA, P. Association secondhand smoking home respiratory morbidity preschool children. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 4, p. 562-568, 2016.
- SILVA, M. I. F.; PACHÚ, C. O. Effects involuntary exposure children passive smoking: integrative review. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e18712139615, 2023.
- ZHUGE, Y.; et al. Efeitos tabagismo parental exposição fumo tabaco resultados respiratórios crianças. **Scientific Reports**, v. 10, p. 4311, 2020.



## A IMPORTÂNCIA DO AUTOEXAME NA PREVENÇÃO AO CÂNCER DE MAMA: REVISÃO DA LITERATURA

Alicia Medeiros de Farias

Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Vanessa Maria Monteiro Silva

Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Thallita Albuquerque Silva

Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Mariana Gomes da Silva

Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Erlândia Maria Vêras Granja

Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Júlia Mateus Lima Araújo

Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Ana Paula Dantas da Silva Paulo

Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Autoexame das Mamas, Câncer de Mama, Diagnóstico Precoce.

**Área temática:** Fundamentos de Enfermagem.

**E-mail do autor para correspondência:** [alicia.mdrs.farias@gmail.com](mailto:alicia.mdrs.farias@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, as doenças crônicas não transmissíveis vêm ganhando destaque na saúde da população mundial. O câncer de mama é uma doença crônica não transmissível, que atinge principalmente as mulheres e vem apresentando grande relevância nos levantamentos epidemiológicos, tendo em vista o aumento do número de casos registrados no país nos últimos anos. O Instituto Nacional do Câncer - INCA estimou que no ano de 2020 foram detectados 66.280 novos casos de câncer com localização primária nas mamas (INCA, 2020).

No Brasil, é o tipo de câncer mais frequentemente diagnosticado e tem sido a principal causa de morte entre as mulheres. A taxa de mortalidade no país encontra-se em 13 para cada 100.000 e tem dentre as causas para a elevada ocorrência de óbitos, o diagnóstico e o tratamento tardios, pois, quando diagnosticado nos estágios iniciais, o tratamento é mais efetivo (INCA, 2019).

De acordo com Instituto Nacional do Câncer, o câncer de mama é o aumento desordenadas de células mamárias em células malignas, não existe origem específica, sendo capaz de ser avançado em decorrência multifatorial, tais como a idade, pois a longevidade do organismo a vulnerabilidade às mudanças celulares devido ao tempo de exibição no transcorrer da vida, hereditariedade, nuliparidade, menarca precoce, protelação gestacional, utilização duradoura de anticoncepcionais orais, bebidas alcoólicas, tabagismo e sedentarismo são discutidos como fatores de risco (INCA, 2017).

Existem vários fatores que levam uma pessoa a desenvolver câncer de mama, são eles: idade, fator genético; fator ambiental e fator hormonal. Os sintomas mais frequentes são nódulos geralmente não dolorosos, duros e irregulares. Outros sinais de câncer de mama são edema cutâneo semelhante à casca de laranja, retração cutânea, dor, inversão do mamilo, hiperemia, descamação ou ulceração do mamilo e secreção papilar, especialmente quando é unilateral e espontânea. A secreção associada ao câncer geralmente é transparente, podendo ser rosada ou avermelhada devido à presença de glóbulos vermelhos. Podem também surgir linfonodos palpáveis na axila (INCA, 2022).



Segundo as diretrizes do INCA, o autoexame da mama (AEM) é um exame que previne o câncer de mama, todas as mulheres devem realizar o AEM. Aquelas que estão menstruadas devem fazer o exame uma semana após o término da menstruação, se tornam um hábito de autoexame, sendo que o programa é muito importante não apenas para o diagnóstico precoce, mas também para orientação do paciente sobre o problema deixando ele perceber isso antes que todas as alterações existentes em seus seios podem ser aprovadas pelas enfermeiras ou médico (INCA, 2016)

Em síntese, dispõe-se a discutir o tema, tendo como epicentro a importância do autoexame na prevenção ao câncer de mama: revisão da literatura com a finalidade de evidenciar como as mulheres podem ser imprescindíveis no diagnóstico precoce.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão da literatura, no qual foram redigidas a disposição das bases de dados e dos critérios de inclusão e exclusão do estudo, a delimitação das informações ponderadas dos estudos selecionados e a avaliação e interpretação dos resultados e estudos incluídos. A partir das bases de estudos incluídos, designamos o tema da seguinte forma: “A importância do autoexame na prevenção ao câncer de mama”. Descritores: autoexame das mamas, câncer de mama, diagnóstico precoce. Foram excluídos os periódicos que não estavam coerentes com o objetivo apresentado no estudo.

No que concerne à primazia dos artigos na literatura, foram empregues as bases de dados de publicações do Google acadêmico. Dessa maneira, foram definidos os critérios de inclusão dos artigos: bases de dados eletrônicos, no idioma português e inglês, compreendendo publicações dos anos de 2020 a 2022. Na busca inicial, foram encontrados 15 artigos, sendo excluídos 8 após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, totalizando 7 estudos. Posteriormente, foram excluídos 4 após a leitura conforme os critérios. Em conclusão da busca, foram nomeados para análise 3 estudos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os enfermeiros, enquanto são conhecedores da epidemiologia, dos sinais e sintomas, riscos e agravos, são um dos principais responsáveis pelo desenvolvimento de estratégias direcionadas à prevenção do câncer e controle no número de casos, promovendo a conscientização sobre a patologia, prevenção e riscos. É fundamental destacarmos o ensino do autoexame, que vem ganhando maior visibilidade, uma vez que os enfermeiros incluem este método no dia a dia das Unidades de Saúde promovendo o ensino da técnica correta e inserido como processo educativo (De Sá et al, 2022).

O Ministério da Saúde coloca o Autoexame das Mamas como uma possibilidade de rastreio, pois incentiva nas mulheres o conhecimento de seu corpo e a sensibilização para a presença de algum sintoma ou sinal incomum que possa necessitar de avaliação profissional. Como é salientado pelos órgãos de saúde, o AEM não substitui os demais instrumentos de prevenção, mas pode sinalizar alguma alteração de forma mais precoce, já que o exame clínico feito pelo profissional é indicado anualmente após os 48 anos (Ministério da Saúde, 2013).

O autoexame das mamas não é de diagnóstico definitivo, mas é considerável para o autoconhecimento do corpo, podendo assim, ser capaz de diferenciar quando houver anormalidades. O primeiro passo é elevar os braços e avaliar formato, aparência das mamas e presença de nódulos visíveis, após a inspeção deve-se posicionar um braço atrás da cabeça e com o braço contrário fazer o exame pressionando suavemente com as pontas dos dedos de forma circular em toda mama ao redor do mamilo até a axila verificando a presença de nódulos. Em seguida repetir o processo na outra mama examinando também se há secreção anormal, pressionando de forma suave o mamilo (Ministério da Saúde, 2013).



## CONCLUSÃO

O enfermeiro tem um papel primordial no acesso às informações à população, vale salientar que a educação em saúde como método preventivo está presente diariamente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Por isso, destaca-se que o enfermeiro, em conjunto com os demais profissionais de saúde, deve realizar atividades coletivas com toda população, para que assim haja conscientização acerca da importância do autoexame como forma de prevenção para o câncer de mama.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, P. G. *et al.* A vivência do enfermeiro sobre o autoexame de mama na atenção básica. **Cadernos ESP**, v. 14, n. 2, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Auto conhecimento das mamas aprimora conceito do autoexame como ferramenta de detecção precoce do câncer** – Pingos nos is. INCA, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Controle dos Cânceres de Colo de Útero e Mama**. Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Dados e números sobre câncer de mama**. INCA, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Mortalidade por câncer de mama está abaixo da média mundial, mas país enfrenta desafios na prevenção e redução das desigualdades**. INCA, 2019.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Detecção precoce**. INCA, 2017.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Promoção à saúde. **INCA**, 2020.
- SÁ, G.; VIEIRA, M. P. M. O papel do enfermeiro na importância da orientação do autoexame da mama: contribuição dessa técnica na identificação precoce do câncer de mama. **Rev. Universitas da FANORPI**, v. 4, n. 8, p. 59–71, 2022.
- XAVIER, R. S.; PEREZ, I. M. P. O papel da enfermagem na prevenção do câncer de mama. **Rev. Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 2, n. 1, 2022.



## O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E MANEJO DE DOENÇAS GENÉTICAS: PERSPECTIVAS E DESAFIOS

Antônio Felipe Da Silva Fragoso

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Emily Michele Souza Santos

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Beatriz Teixeira de Carvalho

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Fernanda Barbosa da Nóbrega

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Jéssica Maria Veras Alves

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Luana da Silva

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Josué Brito Gondim

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Doenças genéticas raras; Políticas públicas; Formação contínua.

**Área Temática:** Fundamentos de enfermagem

**E-mail do autor para correspondência:** [silvafellipefragoso123@gmail.com](mailto:silvafellipefragoso123@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o diagnóstico e tratamento teve ultimamente uma evolução nas doenças genéticas, teve-se uma evolução quanto retratada ações da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras. Destacando-se a participação do profissional de saúde nos grupos de assistência, divulgado pelo Ministério da Saúde, em 2014 (Brasil, 2014). Essa administração enfatiza o papel crucial dos enfermeiros nos grupos de atendimento. Embora as doenças raras afetam um número relativamente pequeno de pessoas individualmente, coletivamente elas têm um impacto epidemiológico significativo, com cerca de 80% dessas condições sendo de origem genética. Nesse contexto, a formação contínua dos enfermeiros é vital, não apenas para assegurar a qualidade da assistência, outrossim para enfrentar atuais situações decorrentes, tal qual a infecção pelo Zika (Heber *et al.*, 2021). No estado de Pernambuco em 2022, o estado de Pernambuco registrou um decaimento de 40% no caso de Zika, patologia que na qual está associado a microcefalia em recém-nascidos, destacando o papel primordial da enfermagem no processo de manejo clínico de crianças afetadas de gestantes prevenindo futuros casos e contribuindo no tratamento dos sintomas da paciente já existente proporcionando o bem-estar (Gondim, 2023).

Doenças que até então eram desconhecidas, foram tomando notoriedade em esfera global decorrente dos impactos ocasionados sobre a qualidade de vida das pessoas que são afetadas por essas condições genéticas. Estimativas indicam que aproximadamente 7.000 doenças consideradas foram identificadas, no qual 400 milhões de pessoas são assoladas por essas condições em todo o mundo, apresentando desafios para um diagnóstico de qualidade para que ocorra o manejo das condições genéticas raras. Descarta-se o protagonismo da pediatria e da enfermagem para uma abordagem em escala multidisciplinar para garantir o cuidado de forma integral (Penido *et al.*, 2024).

A enfermagem exerce um papel crucial ao se tratar de manejo de doenças genéticas, como por exemplo a síndrome de Turner, no qual essa síndrome genética é caracterizada por baixa estatura, hipogonadismo e pescoço alado, sendo as principais características definidoras dessa



síndrome. Essa condição foi descoberta por Henry Turner em 1938, afetando 1 a cada 2500 dos sexos femininos, no qual está associado ao cromossomo X. Pacientes acometidos podem apresentar quadros de obesidade levando podendo levar a comodidade. Consecutivamente, a enfermagem é fundamental no processo de promoção da saúde de paciente com síndrome de Turner, uma vez que objetiva a prevenção de possíveis doenças que possam vir a surgir. (Nunes *et al.*, 2021).

Com os avanços tecnológicos e no âmbito da ciência e genéticas houveram uma expansão significativa de forma rápida nas últimas décadas, no qual vem tornando doenças genéticas uma preocupação pública que até então eram silenciadas. Dessa forma, profissionais de saúde como médicos e enfermeiros necessitam de conhecimento específico para que sejam capazes de realizar um manejo ético e cuidadoso dos familiares e dos indivíduos que são assolados. Algumas entidades governamentais como International Society of Nurses in Genetics e a American Nurses Association têm defendido a importância de incrementar tais competências nos currículos de formação. Logo, a Sociedade Brasileira de Genética Médica e Genômica (SBGM), sugeriu conjuntos de competências fundamentais para os profissionais da saúde, dando ênfase na formação de profissionais da enfermagem (Moreira *et al.*, 2022).

O processo de manejo e tratamento de doenças de cunho genético raras são encaradas como um desafio para os profissionais da saúde decorrente da complexidade e uma gama de diversidade que as doenças genéticas podem ser apresentadas. Tais dificuldades encaradas por profissionais da saúde estão incluídas no processo de diagnóstico e na escolha de terapias adequadas. A ausência de conhecimento sobre conhecimento dificulta mais o processo de diagnóstico de patologias genéticas. O manejo adequado exige uma abordagem que seja interdisciplinar, no qual envolve médicos, enfermeiros, psicólogos objetivando um atendimento humanizado e integral (Coutinho *et al.*, 2023).

O sistema único de Saúde (SUS) tem integrado cada vez mais estudos genéticos, visando aprimorar o processo de diagnósticos para proporcionar tratamento das doenças genéticas hereditárias e raras. Como exemplo, pode-se destacar o Centro de Genética Médica, sendo considerado como referência nacional, oferecendo suporte especializado para o processo de diagnóstico. O processo de inclusão da genética clínica nas políticas nacionais atrelado ao SUS representa uma forma democrática de acessar formas que possibilitem o diagnóstico com precisão aumentada a eficácia do tratamento (Artmann *et al.*, 2021).

Diante o abordado, este estudo objetiva uma análise do profissional da enfermagem no auxílio de diagnóstico e tratamento de doenças genéticas raras a partir de uma revisão literária, enfatizando a importância de um processo de formação dos profissionais para implementação de políticas públicas específicas, como a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras (PNAIPDR). Visando e abordando os desafios e contribuições enfrentados pelos profissionais de saúde que estão em contato direto com pacientes que têm doenças genéticas.

## MÉTODO

É um estudo de cunho qualitativo em ênfase para analisar o diagnóstico e tratamento de doenças genéticas raras relacionado com papel que a enfermagem exercida e as políticas públicas associadas. A metodologia será conduzida por meio de revisões bibliográficas, no qual serão explorados artigos científicos que abordem a temática e como base de dados acadêmicos será usado o Google acadêmico e SciELO. Serão utilizados descritores como "Doenças Genéticas Raras", "Políticas de Saúde", "Papel do Enfermeiro", e "Formação Contínua em Saúde". São incluídos documentos que entre 2020 a 2024, que apresente informações sobre o diagnóstico, tratamento e manejo de doenças genéticas raras com foco no coadjuvantíssimo da enfermagem sobre as políticas de saúde. O estudo apresenta a capacitação da equipe multiprofissional, visando a excelência no tratamento e diagnóstico de patologias genéticas. Serão excluídos artigos que apresentem temática discrepante do discutido, publicados e que não estão disponíveis na



modalidade online. A análise de dados tem o objetivo de compreender os papéis do enfermeiro, assim como avaliar as diretrizes de política de saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desafios assolam esse âmbito social nos grandes centros urbanos por conta da escassez de profissionais habilitados para lidar com pessoas portadoras de doenças genéticas, demonstrando a importância que haja investimento para propiciar uma infraestrutura que corrobora para formação de equipes multidisciplinares e especializadas (Artmann *et al.*, 2021).

O Processo de atuação dos profissionais da enfermagem no processo de manejo de doenças de cunho genético desempenha é de extrema relevância no qual abrange uma diversidade. Prática educacional e informacional é crucial para combater possíveis complicações e sintomas de doenças genéticas. É crucial destacar que entre 2017 a 2022, foram registrados 911 óbitos atrelados à doença de Huntington, destacando a importância de uns fluxos de informação visando a propagação de informações que abranjam as doenças genéticas (Brasil, dataSUS). Além disso, é fundamental que ocorra a implementação de políticas públicas que proporcionem o acesso a informações aos profissionais de saúde, tal como o corpo da enfermagem, visto que são os que vão ter mais contato com os pacientes (Gomes *et al.*, 2024).

Segundo Artmann (2021) as doenças genéticas raras requerem um cuidado contínuo e prestativo, porém evidenciam obstáculos notáveis para profissionais da saúde, principalmente para os enfermeiros. Pode-se ressaltar que as doenças raras têm um impacto epidemiológico significativo quando consideradas coletivamente (Coutinho *et al.*, 2023). Ademais, a aquisição de competências específicas para lidar com essas condições é apoiada por entidades como a International Society of Nurses in Genetics e a Sociedade Brasileira de Genética Médica e Genômica (SBGM) (Moreira *et al.*, 2022; Oliveira Vilar *et al.*, 2023). O Sistema Único de Saúde (SUS) dispõe de uma estrutura que pode ser aproveitada para incluir a assistência com doenças genéticas, particularmente através dos centros de referência, como o Centro de Genética Médica, que oferece diagnóstico e tratamento especializado. Entretanto, vale salientar que a incorporação de temas sobre doenças genéticas nos currículos de formação em enfermagem continua sendo um desafio. Conforme Oliveira Vilar *et al.* (2023), no Brasil, estima-se que entre 13 e 15 milhões de pessoas vivam com doenças genéticas raras, o que sublinha a importância de preparar a equipe de enfermagem para desempenhar de maneira mais eficaz nesse contexto. A escassez de profissionais especializados e a falta de fundamento sobre a diversidade das patologias genéticas dificultam tanto o diagnóstico precoce quanto a assistência adequada dessas condições.

## CONCLUSÃO

Portanto, a enfermagem exerce um papel de protagonismo no manejo de doenças genéticas raras, demonstrando a necessidade que profissionais do âmbito da saúde por geral tenham formação contínua. Políticas públicas, tais como Políticas Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras (PNAIPDR), é necessário para proporcionar o acesso a um diagnóstico conciso. Entretanto, há barreiras para transfixar, tais como a escassez de profissionais habilitados para lidar com condições genéticas. O processo de interdisciplinaridade entre as equipes profissionais de saúde é fundamental para propagar cuidado humanizado e integral sobre os pacientes. Dessa forma, é crucial proporcionar captações periódicas entre os profissionais e garantir uma infraestrutura adequada para oferecer às pessoas que são portadores de doenças genéticas uma qualidade de vida significativa.

## REFERÊNCIAS

ARTMANN, E. *et al.* Análise estratégica de um centro de genética médica em um instituto de pesquisa nacional em saúde no Brasil: desafios para o SUS. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 26, p. 3481–3492, 2021.



BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças raras. **Ministério da Saúde**, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatísticas de Doenças Genéticas no Brasil. **Ministério da Saúde**, 2023.

COUTINHO, A. L. F. *et al.* Desafios do profissional de saúde frente às doenças raras. **Analecta - Centro Univ. Academia**, v. 8, n. 1, 2023.

GOMES, A. G. L. *et al.* Cuidados de enfermagem realizados ao paciente com doença de Huntington, 2024.

GONDIM, J. B. Aplicação do sistema de duas fases aquosas para extração de IgG do plasma humano. 2023. Dissertação (Mestrado) – **Universidade Federal de Pernambuco**, 2023.

HERBER, S.; RODRIGUES, F. A.; VACCARI, A. Curso para qualificação de enfermeiros no cuidado de crianças com doenças genéticas: relato de experiência. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 42, p. e20200193, 2021.

MOREIRA, R. P. *et al.* Genética em medicina e enfermagem: percepções de profissionais de saúde envolvidos com o processo ensino-aprendizagem. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v. 46, p. e121, 2022.

NUNES, M. R. *et al.* Diagnósticos de enfermagem na síndrome de Turner. **O Mundo da Saúde**, v. 45, n. s/n, p. 066–074, 2021.

OLIVEIRA VILAR, I. C. *et al.* Perfil odontológico de pacientes brasileiros com doenças genéticas raras de envolvimento esquelético, 2023.

PENIDO, M. G. M. G. *et al.* Doenças raras: o que o pediatra necessita saber.



## ESTRESSE OCUPACIONAL COMO DETERMINANTE PARA INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM DO TRABALHO

Júlia Mateus Lima Araújo

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Giovani Amado Rivera

Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Infarto agudo do miocárdio; enfermagem do trabalho; estresse ocupacional.

**Área Temática:** Fundamentos de enfermagem.

**E-mail do autor para correspondência:** [juliaaraujo1@enf.fiponline.edu.br](mailto:juliaaraujo1@enf.fiponline.edu.br)

### INTRODUÇÃO

Quando o ser humano é submetido a condição de enfrentar situações que possam parecer perigo ou ameaça, o seu organismo reage obtendo uma emoção conhecida como estresse. Para esta emoção se desencadear, é necessário um fator de risco, o qual pode ter origem intrínseca, como baixa autoestima ou problemas familiares, ou origem extrínseca, podendo estar relacionado com o estilo de vida do indivíduo ou com suas atividades ocupacionais como o trabalho (Almeida, 2023).

O estresse ocupacional é assimilado como consequência da relação entre o trabalhador e seu ambiente de trabalho. O que pode ter relação com jornada de trabalho exaustiva, falta de remuneração, ausência de reconhecimento, abusos físicos e psicológicos, desentendimentos entre os colegas de trabalho, bem como outros fatores. O trabalhador logo irá começar a perceber os reflexos da sua rotina na sua saúde física e mental (De Sousa Silva, 2023). O estresse pode se apresentar de forma aguda ou de forma crônica. Quando é expresso na forma crônica pode levar o trabalhador ao desinteresse pelo trabalho, crises de choro, apatia, alterações cognitivas e falta de noção da realidade, se persistir, pode ocasionar em um quadro de depressão ou em outros casos a síndrome de *burnout* (Miranda, 2021).

De acordo com dados obtidos pela *International Stress Management Association* (ISMA), o Brasil se destaca sendo o segundo país do mundo com 69% de casos de estresse ocupacional, ficando atrás apenas do Japão. Além de serem altas as taxas de suicídios decorrentes do estresse nestes países, as reações do estresse se desencadeiam, causando a quebra da homeostasia, os transtornos de ansiedade, depressão, dores musculares e hipertensão, todos aparecem. Já as doenças cardiovasculares também vêm ganhando destaque como sendo umas das principais consequências, sendo o Infarto Agudo do Miocárdio - IAM, uma das principais causas de mortes súbitas no Brasil (Peres, 2023).

O objetivo do presente trabalho foi discutir a prevalência do estresse ocupacional, que de forma preocupante é, decorrente do ambiente de trabalho como um todo, e como esta emoção pode desencadear diversas patologias, com foco nas cardiovasculares, que colocam em risco iminente a vida do trabalhador afetado, enfatizando a importância da assistência do enfermeiro do trabalho em situações assim.

### METODOLOGIA

Consiste em uma revisão narrativa da literatura, para seleção dos artigos foram utilizados os descritores encontrados na plataforma DeCS (Descritores em ciências da saúde): estresse ocupacional; infarto agudo do miocárdio; enfermagem do trabalho, que posteriormente foram aplicados nas plataformas da *PubMed*, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram selecionados trabalhos disponibilizados na íntegra, nos idiomas português e inglês, preferencialmente publicados nos últimos cinco anos, sendo



complementados, quando necessários, com o embasamento teórico de estudos anteriores a esse período.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram extraídos dados referentes aos objetivos e resultados encontrados no rol de estudos selecionados para esta revisão, conforme apresenta-se na tabela 1 a seguir.

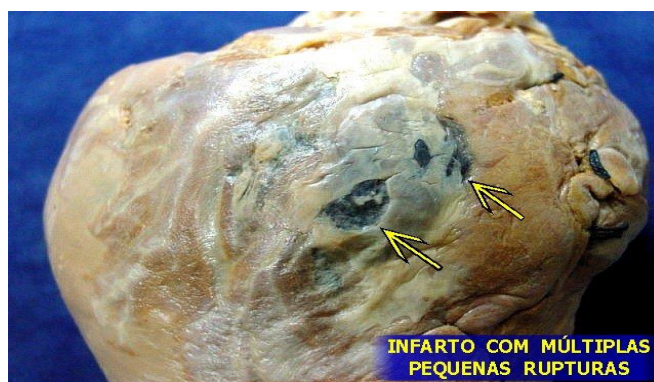
**Tabela 1:** Descrição dos artigos selecionados.

| <b>Título, autores e ano da publicação</b>                                                                                                                                                 | <b>Objetivos</b>                                                                                                                                                                                                 | <b>Resultados</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fatores geradores de estresse ocupacional e seus impactos na saúde dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente do COVID-19: Revisão bibliográfica (Pereira, et al. 2021). | Identificar fatores geradores de estresse ocupacional e seus impactos na saúde dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente do covid-19.                                                         | O surgimento da pandemia desencadeou um aumento significativo de enfermeiros com estresse ocupacional, isto consequentemente contribuiu para a manifestação de doenças emocionais e físicas entre esta categoria.                                                                                      |
| Efeitos do estresse crônico na saúde cardiovascular (Leite, et al. 2023)                                                                                                                   | Explorar como o estresse crônico pode afetar negativamente a saúde cardiovascular.                                                                                                                               | O estresse é um fator potencializador para doenças cardiovasculares. Necessitando de medidas para manutenção do bem estar social.                                                                                                                                                                      |
| As ações do enfermeiro frente ao paciente com infarto agudo do miocárdio na urgência e emergência (Moraes, et al. 2023)                                                                    | Identificar as ações do enfermeiro frente ao paciente com infarto agudo do miocárdio na urgência e emergência.                                                                                                   | O enfermeiro exerce papel primordial na identificação e tratamento de pacientes que estão nestas condições clínicas.                                                                                                                                                                                   |
| Crenças sobre as causas do infarto agudo do miocárdio (Sá, Vital, Castro. 2020)                                                                                                            | O estudo examinou as crenças sobre as causas do infarto agudo do miocárdio (IAM) de pessoas com e sem a doença. Participaram 77 pessoas, 31 pessoas com IAM e 46 sem essa doença, selecionadas por conveniência. | Quando estimulados, as pessoas com a doença atribuíram o IAM mais frequentemente a estresse/preocupação, estado emocional e destino/má sorte.                                                                                                                                                          |
| Enfermagem do trabalho: o papel do enfermeiro na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais (De Sousa, et al. 2021)                                                                     | Descrever por meio de uma revisão bibliográfica, as ações do enfermeiro do trabalho para a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais.                                                                        | O enfermeiro do trabalho tem o conhecimento técnico e pode atuar tanto na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais. Exige-se uma maior competência técnica do enfermeiro do trabalho para com o trabalhador, conseguindo assim colher resultados positivos em todo o processo do cuidado à saúde. |

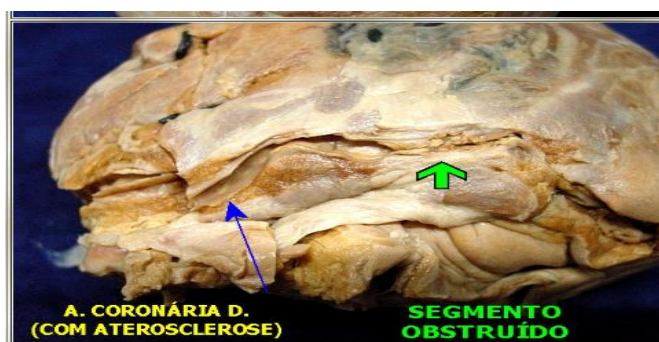
**Fonte:** pesquisa dos autores, 2024.

Devido a essa função de manutenção e modelação da PA e da FC, em casos de estresse ocupacional a longo prazo pode-se desencadear alterações fisiopatológicas no coração e nos seus vasos, se tornando assim, um fator de risco para o desenvolvimento de patologias cardíacas. Visto que em casos de estresse, em algumas vias de mediações ocorrem a ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA), desregulação autonômica, respostas inflamatórias, disfunção endotelial e ativação plaquetária; as mudanças induzidas pelo estresse resultante da ativação dessas vias incluem hipertensão, inflamação vascular e aumento da coagulação, quando persistentes podem ocasionar doenças como aterosclerose, principal fator de risco para o Infarto Agudo do Miocárdio - IAM (De Moura Leite, 2023).

De forma sistêmica, as amígdalas cerebrais, que participam do controle das nossas emoções, quando submetidas a muito estresse, são estimuladas em excesso, ativam a medula óssea que passa a produzir mais leucócitos, que em quantidade exacerbada causa a inflamação dos vasos sanguíneos, e endurecimento da parede das artérias, levando ao infarto (Da Silva Fonseca, 2023). O IAM, considerado síndrome coronariana aguda, é a necrose de determinada parte do miocárdio, definido como morte dos cardiomiócitos devido a um processo de isquemia prolongada, ou, por ruptura de um vaso que desencadeia oclusão súbita pela formação de trombo sobre placas ateroscleróticas. Caso ocorra obstrução de artérias coronárias, pode resultar em lesões sequenciais por distúrbios eletrolíticos, causando posteriormente necrose nos tecidos decorrentes da falta de oxigenação, como está representado nas figuras 1 e 2 (De Assis, 2021).



**Figura 1:** Coração humano que teve o desencadeamento do IAM.  
Fonte: Anatpat, UNICAMP, 2024



**Figura 2:** Obstrução das artérias coronárias.  
Fonte: Anatpat, UNICAMP, 2024.



Nos estudos de Pereira *et al.* (2021), onde é analisado como os enfermeiros que atuaram na linha de frente do combate ao COVID-19 foram impactados pelo estresse causado pela situação a qual estavam inseridos, pelo fato dos enfermeiros realizarem muitas funções durante os plantões, a enfermagem é uma profissão que está relacionada ao estresse. Visto que, o estresse ocupacional ocorre quando o indivíduo não consegue realizar todas as funções previstas em sua jornada de trabalho, o que gera um sofrimento psíquico, alterações na pressão arterial, dores musculares, entre outros.

Leite *et al.* (2023), apresenta em seu estudo a conclusão de que o estresse é de fato um determinante para o desenvolvimento e progressão de doenças cardiovasculares que podem resultar em quadros mais graves como o infarto agudo do miocárdio. Somado a doenças crônicas pré-existentes como diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, além do estilo inadequado de vida, torna este risco maior.

Moraes *et al.* (2023), buscando identificar as ações de enfermagem frente ao paciente em casos de IAM, de forma que conhecendo os protocolos, as classificações de risco e as diretrizes a assistência de enfermagem a este paciente se torna mais eficaz. A capacidade do enfermeiro no reconhecimento e na identificação dos sinais de suspeita de IAM no primeiro contato do paciente com o enfermeiro pode influenciar diretamente as intervenções em busca do diagnóstico desse agravo.

O estudo realizado por Sá, Vital e Castro (2020) buscou analisar as crenças populares relacionadas aos fatores que determinam o IAM, ao total participaram deste estudo 77 pessoas, selecionadas aleatoriamente por conveniência do pesquisador, a maioria dos participantes mostraram que acreditam que algumas das principais influências para o IAM são o estado emocional, estresse e atividade laboral da pessoa afetada.

De acordo com De Sousa *et al.* (2021) o enfermeiro do trabalho tem capacidade de fazer um histórico dos riscos relacionados à instituição e planejar ações que possibilitem uma qualidade de vida ao funcionário de qualquer empresa, inclusive o hospitalar. Essas ações podem ser desenvolvidas de forma individual ou coletiva. Sendo assim, o enfermeiro do trabalho tem papel primordial na prevenção de doenças relacionadas ao estresse ocupacional.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, complementa-se a necessidade da conscientização da sociedade a respeito da importância da manutenção da vida, através de atividades de lazer como: a leitura, prática de exercício físico e boa alimentação. Atuando em conjunto a fim de evitar que a rotina de trabalho se torne demasiadamente estressante ao ponto de comprometer a qualidade de vida do trabalhador, e, em alguns casos, levar o mesmo ao óbito.

Destaca-se a importância da enfermagem do trabalho, como essencial para prevenção de patologias derivadas deste ambiente, o enfermeiro do trabalho deve estar sempre em busca de ações conscientização e melhora destas condições.

## REFERÊNCIAS

- ASSIS, L. V. *et al.* Influência de fatores emocionais no desenvolvimento de doenças cardiovasculares: uma revisão narrativa. **Rev. Eletr. Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6457–e6457, 2021.
- SOUZA, T. A. *et al.* Enfermagem do trabalho: o papel do enfermeiro na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais. **Braz. J. Dev.**, v. 7, n. 8, p. 84281–84291, 2021.
- LEITE, M. F. A. M. *et al.* Efeitos do estresse crônico na saúde cardiovascular. **Rev. Multidiscip. Saúde**, v. 4, n. 3, p. 77–82, 2023.
- LOBO, S. T. A. *et al.* Estresse no trabalho de gestores do setor público. **Rev. Ciênc. Adm.**, v. 29, 2023.



# 1º CIPENF

CONGRESSO INTERDISCIPLINAR  
EM PRÁTICAS DE ENFERMAGEM



- MIRANDA, A. R. O.; AFONSO, M. L. M. Estresse ocupacional de enfermeiros: uma visão crítica em tempos de pandemia. **Braz. J. Dev.**, v. 7, n. 4, p. 34979–35000, 2021.
- MORAES, C. L. K. *et al.* As ações do enfermeiro frente ao paciente com infarto agudo do miocárdio na urgência e emergência. **Glob. Acad. Nurs. J.**, v. 4, n. 1, p. e341–e341, 2023.
- MOURA LEITE, M. F. A. *et al.* Efeitos do estresse crônico na saúde cardiovascular. **Rev. Multidiscip. Saúde**, v. 4, n. 3, p. 77–82, 2023.
- PEREIRA, A. L. *et al.* Fatores geradores de estresse ocupacional e seus impactos na saúde dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente do Covid-19: uma revisão bibliográfica. **Enferm. Desafios Perspect. Integr. Cuid.**, v. 1, p. 190–201, 2021.
- PERES, D. R. S. *et al.* Análise do estresse e tópicos discutidos no Twitter durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. In: **Anais do XII Brazilian Workshop on Social Network Analysis and Mining**, p. 43–54, 2023.
- SÁ, N.; VITAL, L.; CASTRO, E. Crença sobre as causas do infarto agudo do miocárdio. **Psicol. Saúde Doenças**, v. 21, n. 2, p. 250–261, 2020.
- SILVA, F.; ROFERSON, R. *et al.* Análise da mortalidade por infarto agudo do miocárdio: um estudo epidemiológico. **Braz. J. Implantol. Health Sci.**, v. 5, n. 4, p. 2511–2520, 2023.
- SILVA, L.; DIAS, J. E. Estresse no trabalho como causador de doenças. In: **Simpósio**, 2023.



## A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES NO AMBIENTE HOSPITALAR

Thallita Albuquerque Silva

Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Carolaine de Azevedo Santos

Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Erlândia Maria Vêras Granja

Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Mariana Gomes da Silva

Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Vanessa Maria Monteiro Silva

Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Cristina Costa Melquiades Barreto

Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** infecções, controle de infecções, infecções hospitalares.

**Área temática:** Fundamentos de Enfermagem.

**E-mail do autor para correspondência:** [thallitaalbuquerque16@gmail.com](mailto:thallitaalbuquerque16@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

Florence Nightingale retratou importante papel na reestruturação dos hospitais no fim do século XIX, na Inglaterra, quando interligou a série de infecções com o âmbito em que os pacientes se encontravam. Nightingale, então estabeleceu padrões para contenção das Infecções Hospitalares, com foco na higiene do ambiente, isolamento de pacientes e assistência individual. O foco na higiene interligados à disciplina contribuíram com o controle das Infecções e taxas de mortalidade (Lima et al., 2019).

As Infecções Hospitalares Relacionadas a Saúde (IRAS), são um grande e constante problema para a saúde pública. Segundo a portaria 2616/1998, as IRAS são definidas como uma patologia que o paciente contrai após 48 horas do seu ingresso em um hospital. O paciente pode apresentar sinais durante a internação ou posteriormente, quando transferido para outra unidade ou até mesmo em sua residência. O controle das IRAS é feito através das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) (Guimarães et al., 2021).

A maioria das IH (Infecções Hospitalares) revela-se como complicação de pacientes gravemente enfermos, que decorre de um desequilíbrio entre sua microbiota normal e seus mecanismos de defesa. A IH pode ser adquirida desde o atendimento emergencial ou durante toda permanência do indivíduo na unidade de saúde. No entanto, as infecções na unidade de emergência representam um importante problema, tornando fatores de risco para os pacientes e para toda equipe que participa da sua assistência. Grande parte da população não tem acesso regular a um serviço de saúde ambulatorial de qualidade, fato no qual contribui para as precárias condições de saúde dos habitantes, aumentando a procura pelo serviço de emergência. (Drohan et al., 2019; Esteves et al., 2017).

Os enfermeiros prestam serviços importantes aos pacientes, acompanhando sua evolução nas unidades de saúde, devem ter conhecimentos sobre os microrganismos, responsáveis pela IH e meios de inibir sua propagação, uma higienização correta das mãos, uso adequado de equipamento individual, contribuindo para o cuidado com o paciente. A IH é um problema de saúde pública, já que 3% a 15% dos pacientes hospitalizados no Brasil desenvolvem esta infecção (Borges, Baratieri, Monastier, Bendo, Silva, 2012, p.152), consiste na falta de informação e atualização dos enfermeiros, como devem intervir em situações de surtos, uso de equipamento individual inadequado, técnica de higienização das mãos inadequada, favorecendo a



disseminação de microrganismos, o descaso e a aplicabilidade de técnicas inoportunas, favorecendo a ascensão das taxas de morbidade e mortalidade, aumentando os custos de hospitalização por intermédio da permanência e gastos com procedimentos diagnósticos e terapêuticos.

Assim sendo, propôs-se a discutir o tema, tendo como objetivo central a atuação do enfermeiro na prevenção e controle de infecções no ambiente hospitalar com a finalidade de demonstrar formas de prevenção e controle de IH, evitando sua disseminação e destacando a importância do papel do enfermeiro nesse processo.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem quantitativa, no qual foram tituladas a disposição das bases de dados e dos critérios de inclusão e exclusão do estudo, a coarctação das informações equânimes dos estudos selecionados e a avaliação e interpretação dos resultados e estudos incluídos. A partir das bases de estudos eleitos, designamos o tema: "A atuação do enfermeiro na prevenção e controle de infecções no ambiente hospitalar". Sob essa ótica, foram empregados os critérios de inclusão dos artigos: bases de dados eletrônicos, no idioma português e inglês, integrando publicações dos anos de 2020 a 2024. Descritores: Controle de infecções, infecções hospitalares, infecções. Foram excluídos os periódicos que não estavam coerentes com intento discorrido no estudo.

No que concerne à predileção dos artigos na literatura, foram empregadas as bases de dados de publicações do Doity e Google acadêmico. Na busca inicial, foram encontrados 28 artigos, sendo excluídos 17 após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, totalizando 11 estudos. Posteriormente, foram excluídos 5 após a leitura conforme os critérios. Em conclusão da busca, foram nomeados para análise 6 estudos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi possível destacar pontos importantes sobre “A prática da enfermagem na prevenção e controle de infecções hospitalares”. Sendo que a higienização dos profissionais de enfermagem pode contribuir gradativamente para a prevenção e contaminações decorrentes no meio hospitalar evitando doenças e agravos da mesma.

O enfermeiro é o profissional mais preparado e qualificado na prevenção de infecções, pois presta assistência integral aos pacientes, pois atenta para os fatores físicos, aspectos psicológicos, além disso, a prática profissional é fundamentada no conhecimento técnico e científico de forma sistematizada e integrada abordagem e abordagem global perspectiva (Costa & Sampaio, 2015). Além disso, é necessária a integração do enfermeiro com a (CCIH), bem como o comprometimento e envolvimento de todas as partes. (Cucolo et al., 2007).

Ressalta-se que a ausência de cumprimento das ações preventivas alerta para a necessidade de medidas de educação e auditoria dos processos que exigem uma estrutura mínima, muitas vezes aquém das necessidades institucionais. Além disto, se faz necessário que a política de saúde sobre a qualidade e a segurança da assistência ofertada seja reformulada, considerando as prioridades de ações e os recursos locais disponíveis (Bassetti et al., 2022).

Uma gestão eficiente de resíduos hospitalares desempenha um papel crucial na prevenção de infecções em situações de trauma e emergência. A segregação, coleta e eliminação de resíduos biológicos são essenciais para evitar a propagação de patógenos. A implementação de práticas e protocolos de descarte de resíduos, aliada à capacitação da equipe de saúde, garante um ambiente hospitalar mais seguro e reduz os riscos de infecção associada ao manejo inadequado dos resíduos (Fagundes et al., 2023).

Crê-se que simplesmente investir em tecnologias de ponta na área da saúde não é o suficiente, sendo essencial também valorizar o potencial humano, que é crucial para o desenvolvimento de práticas efetivas de controle de infecções. Essas práticas têm como objetivo



garantir um atendimento seguro e de qualidade, reduzindo assim o tempo de internação, os custos hospitalares e o sofrimento tanto dos pacientes quanto de suas famílias, impactando positivamente toda a sociedade.

O ambiente hospitalar é considerado um local de trabalho insalubre, o qual estão expostos profissionais e pacientes. A importância de uma ação concertada reforçada com medidas preventivas e de controle destinadas a evitar tal evento IH, todo serviço de saúde conta com a presença de enfermeiros, pois reconhecem as reais necessidades do hospital e pacientes que estão muito comprometidos com seus cuidados e próximos a eles ainda doentes.

A implementação de estratégias eficazes de prevenção de infecções hospitalares é um tema relacionado que precisa ser abordado no setor de saúde (Cardoso, Erica, 2022). Pois assim, evita a sua disseminação e, conseqüentemente, o agravamento do quadro clínico dos pacientes. Logo, a lavagem das mãos torna-se essencial para quebra dessas cadeias de infecção, assim como os equipamentos de proteção individual são de extrema importância impedindo a propagação desses microrganismos.

As infecções hospitalares podem ser adquiridas de diversas maneiras, como as por contaminação cruzada entre pacientes ou por meio dos profissionais da área da saúde que ali estão prestando assistência e acabam por meio dos seus objetos disseminando infecções direta ou indiretamente.

O enfermeiro é o profissional mais preparado e qualificado na prevenção de infecções, pois presta assistência integral aos pacientes, pois atenta para os fatores físicos, aspectos psicológicos, além disso, a prática profissional é fundamentada no conhecimento técnico e científico de forma sistematizada e integrada abordagem e abordagem global perspectiva (Costa & Sampaio, 2015).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos fatos apresentados, pode-se concluir que educação continuada como estratégia de implementação de medidas eficazes na busca da qualidade do cuidado e a abordagem correta do enfermeiro diante dos protocolos que visam a prevenção e controle de infecções no ambiente hospitalar é mais que essencial. Seguir as normas estabelecidas de higienização nos ambientes hospitalares assim como o uso dos EPI (Equipamento de Proteção Individual) torna-se crucial uma vez que já foi comprovado cientificamente que os mais variados itens usados por os profissionais durante seu expediente na área da saúde estão contaminados por bactérias resistentes. Logo, também é dever das instituições de saúde oferecer condições adequadas de trabalho e equipamentos de qualidade para os profissionais, visando medidas de prevenção.

## REFERÊNCIAS

- ASSIS, L. V.; *et al.* Influência de fatores emocionais no desenvolvimento de doenças cardiovasculares: uma revisão narrativa. **Rev. Eletr. Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6457, 2021.
- LEITE, M. F. A. M.; *et al.* Efeitos do estresse crônico na saúde cardiovascular. **Rev. Multidiscip. Saúde**, v. 4, n. 3, p. 77-82, 2023.
- LOBO, S. T. A.; *et al.* Estresse no trabalho de gestores do setor público. **Rev. Ciênc. Adm.**, v. 29, 2023.1.
- MORAES, C. L. K.; *et al.* As ações do enfermeiro frente ao paciente com infarto agudo do miocárdio na urgência e emergência. **Glob. Acad. Nurs. J.**, v. 4, n. 1, p. e341, 2023.
- PEREIRA, A. L.; *et al.* Fatores geradores de estresse ocupacional e seus impactos na saúde dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente do Covid-19: uma revisão bibliográfica. **Enferm. Desafios Perspect. Integralidade Cuid.**, v. 1, p. 190-201, 2021.
- PERES, D. R. S.; *et al.* Análise do estresse e tópicos discutidos no Twitter durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. **Anais do XII Brazilian Workshop on Social Network Analysis and Mining**, p. 43-54, 2023.



# 1º CIPENF

CONGRESSO INTERDISCIPLINAR  
EM PRÁTICAS DE ENFERMAGEM



SÁ, N.; VITAL, L.; CASTRO, E. Crença sobre as causas do infarto agudo do miocárdio. **Psicol. Saúde Doenças**, v. 21, n. 2, p. 250-261, 2020.

SILVA, F.; ROFERSON, R.; *et al.* Análise da mortalidade por infarto agudo do miocárdio: um estudo epidemiológico. **Braz. J. Implantol. Health Sci.**, v. 5, n. 4, p. 2511-2520, 2023.

SOUSA SILVA, L.; DIAS, J. E. Estresse no trabalho como causador de doenças. **Simpósio**, 2023.



## A IMPORTÂNCIA DA DOAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA: SALVANDO VIDAS E PROMOVENDO A SAÚDE COMUNITÁRIA

Davi Kévinny Vieira de Sousa

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Thallita Albuquerque Silva

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Carolaine de Azevedo Santos

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Lana Cruz Marques Alencar

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Anne Milane Formiga Bezerra

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Transplante de Medula Óssea; Células da Medula Óssea; Purging da Medula Óssea.

**Área Temática:** Fundamentos de enfermagem

**E-mail do autor para correspondência:** [davisousa@enf.fiponline.edu.br](mailto:davisousa@enf.fiponline.edu.br)

### INTRODUÇÃO

O transplante de medula óssea favorece a terapêutica de inúmeras doenças do sistema imunológico e as doenças relacionadas ao sangue, com enorme envolvimento dos sistemas do indivíduo (Queiroz *et al.*, 2020). O procedimento terapêutico é efetuado através da anulação do tecido hematopoiético e imunológico do paciente por meio do tratamento de substâncias químicas ou radiação (Jesus *et al.*, 2020). No ano de 1957, foi realizado o primeiro transplante de células do sistema hematopoiético adultos em humanos, em gêmeos univitelinos, objetivando a terapêutica de uma leucemia (Eitelven *et al.*, 2017).

A transplantação pode ser do tipo autóloga quando as células predecessoras da medula óssea são provenientes da própria pessoa, ou alogênico, quando advém de uma outra pessoa, podendo ser realizado a partir de células do sangue de cordão umbilical (Brasil, 2021). Além dos aspectos clínicos e da compatibilidade, fatores logísticos também desempenham um papel importante no processo de doação de medula óssea, como a disponibilidade de doadores e a eficiência dos sistemas de correspondência. O "purging" técnica de remoção de subpopulações de células da medula óssea, é usado em transplante de medula óssea dos tipos autólogo e alogênico.

Múltiplos constituintes podem incutir a disposição das pessoas de se tornarem doadores de medula óssea. Dentre esses componentes, sobressaem aspectos culturais, educacionais e sociais. A visão da doação como um gesto de altruísmo é muitas vezes moldada pela formação educacional e pela sensibilização acerca da relevância desse ato. De acordo com Ramos e Geraldo (2021), a diversidade étnica entre candidatos a doação pode impactar a eficácia das campanhas de conscientização, ressaltando a necessidade de abordagens específicas para diferentes grupos.

Apesar da sua importância, a taxa de doação de medula óssea ainda é considerada baixa em muitos países, o que levanta a necessidade de investigar os fatores que influenciam essa decisão. Como destacado por Torres *et al.* (2021), a criação de um cadastro eficiente de doadores é fundamental para facilitar o acesso a potenciais doadores e aumentar as chances de encontrar compatibilidade. Além disso, um cadastro ampliado e campanhas eficazes ajudam a reduzir desigualdades no acesso a cuidados médicos, beneficiando comunidades mais carentes.

A doação de medula óssea é uma temática importante, uma vez que esse gesto pode salvar vidas. Portanto, é crucial destacar e reconhecer a importância do transplante de medula óssea e os obstáculos que ele enfrenta. Este estudo teve como objetivo identificar e examinar os fatores que



impactam a doação de medula óssea no Brasil. Assim sendo, propõe-se explorar a importância da doação de medula óssea, não só como um ato de salvar vidas, mas como uma estratégia para promover a saúde comunitária.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem quantitativa, foram nomeadas a dispor dos dados e critérios de exclusão e inclusão do estudo, a delimitação das informações ponderadas dos estudos selecionados e a avaliação e interpretação dos resultados e estudos obtidos. No que concerne aos critérios de inclusão empregues nos artigos: bases de dados eletrônicos, no idioma português e inglês, integrando publicações dos anos 2021 a 2023. Nesse entendimento a propensão dos artigos, foram empregues as bases de dados de publicações do Google acadêmico, foram excluídos periódicos que não tiveram coerência com o intuito do estudo. A partir das bases de dados nomeamos o tema: "Importância da Doação de Medula Óssea: Salvando Vidas e Promovendo a Saúde Comunitária". Descritores: Transplante de Medula Óssea; Células da Medula Óssea; Purging da Medula Óssea. Na examinação inicial, foram identificados 16 artigos, sendo excluídos 7 após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, totalizando em 9 estudos. Em seguida, foram eliminados 6 após leitura dos critérios. Desse modo foram intitulados para análise 3 estudos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O transplante de medula óssea, vem sendo uma alternativa factível para progresso da homeostase em pacientes com patologias severas. Conseguindo reverter patologias graves como: Câncer da medula, alguns tipos de anemia, lesões na medula devido a tratamentos agressivos (como quimioterapia) e neutropenia congênita. As células para o transplante de medula óssea podem ser obtidas das seguintes maneiras: através de uma pequena cirurgia realizada sob anestesia geral que dura por volta de 90 minutos, são realizadas algumas punções no osso da bacia para ser feita a aspiração da medula óssea, é retirado 15ml do volume da medula por quilo de peso do doador. O procedimento não causa nenhum dano a saúde do doador (Gracindo, 2020). Após a coleta, as células-tronco da medula óssea são preparadas e processadas para acontecer o procedimento ao receptor, certificando que esteja dentro dos padrões para um transplante de qualidade e eficaz.

O TMO pode ser classificado em dois principais tipos: autóloga e alogênica. A autóloga, é quando o paciente ele faz a coleta da sua própria medula óssea, geralmente é uma alternativa para pacientes que irá passar por terapias quimioterápicas e radioterapia intensiva, fazendo uma reserva dessa medula óssea, para sucessivamente ser introduzida após o procedimento, devido a destruição em que os quimioterápicos e a radiação causam na medula do mesmo. A alogênica é a alternativa mais utilizada, pois as células-tronco vem de um doador familiar compatível ou doador do banco de medula óssea. Também pode coletar células-tronco no sangue do cordão umbilical do recém-nascido. As escolhas dessas alternativas serão em base nas condições específicas do paciente, cogitando sua doença, a condição do paciente e a disponibilidade de um doador compatível. Só assim, para conseguir a alternativa mais eficiente para terapêutica.

Muitos aspectos, incluindo a falta de conhecimento acerca do processo envolvido na doação de MO e os benefícios envolvidos ao transplante, são barreiras que afetam negativamente a disposição de doadores. Outras questões intrínsecas ao número de doadores incluem fatores educacionais, psicológicos, culturais, étnicos e de logística. De acordo com a revisão de Melo et al., (2024) tornou-se importante a ampliação de políticas públicas que incentivem e conscientizem acerca da doação de medula, o que inclui minimizar as barreiras que impedem uma grande faceta da população a se tornar um doador. No contexto educacional e psicológico, o



procedimento realizado na obtenção de células hematopoiéticas nos doadores é ainda escasso, o que contribui para que haja medo na maioria das pessoas, se fazendo necessário a disseminação de informações fidedignas sobre o procedimento. No âmbito etnicocultural, a literatura evidencia que existem subgrupos que impactam no registro de doadores, sendo um certo grupo étnico mais predominante do que outro; isso é importante pois, relacionado à busca de novos doadores, se faz necessário estratégias de captação diversas em cada grupo de cidadãos.

Nos aspectos logísticos, a literatura aponta a dificuldade para locomoção de doadores em potencial, como a falta de disponibilidade de centros de doação e a dificuldade no processo registral, cabendo, dessa forma, às políticas públicas facilitarem o processo desde a locomoção ao centro de doação até o ato do cadastro. A visão da doação como um gesto de altruísmo é muitas vezes moldada pela formação educacional e pela sensibilização acerca da relevância desse ato, Ramos e Geraldo (2021). Além disso, pessoas que já tiveram experiência com doação de sangue, são mais propensas à ideia de doar medula óssea, Melo et al., (2024). Contudo, uma das maiores barreiras relacionadas é a falta de conhecimento ou a disseminação de informações contraditórias, considerando que muitos indivíduos sequer sabiam da existência do TMO. Segundo a pesquisa de Torres *et al.*, (2021) 22% dos entrevistados tinham medo de doar e 31% desconheciam do assunto.

Apesar da sua importância, a taxa de doação de medula óssea ainda é considerada baixa em muitos países, causada por diversos fatores, incluindo os supracitados. A literatura aborda causas que geram obstáculos para a doação que vão além de informações, mas a maneira de como os procedimentos são efetuados, desde a coleta do sangue periférico até o transplante. Partindo dessa problemática, se faz necessário o uso de profissionais habilitados na realização dos procedimentos e nos esclarecimentos prestados ao doador. É de suma importância a criação de um cadastro eficiente de doadores, fundamental para facilitar o acesso a potenciais doadores e aumentar as chances de encontrar compatibilidade.

## CONCLUSÃO

O tema abordado mostra a falta de dados que incentivem o ensino sobre o transplante de medula óssea para as pessoas. A falta de comunicação gera dúvidas importantes, podendo até assustar possíveis doadores a ponto de o medo ser maior do que a vontade de ajudar a salvar uma vida. É importante destacar que o enfermeiro tem desempenhado um papel crucial na mobilização de doadores e cuidados aos pacientes transplantados, atuando de maneira ativa antes, durante e após o procedimento. Por conseguinte, é fundamental que os estudantes do curso de enfermagem adquiram competências, postura e prática profissional na área de transplante de medula óssea.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Coordenação técnica do setor de Saúde e Vigilância Sanitária. Mais de cinco milhões de pessoas estão cadastradas em rede de doadores de medula óssea, 2021.
- EITELVEN, T.; *et al.* Aplicações biológicas de células-tronco: benefícios e restrições. **Rev. Interdisciplinar Ciênc. Aplicada**, v. 2, n. 3, p. 16-25, 2017.
- GLASER, É. V. L.; *et al.* O enfermeiro frente aos fatores que dificultam a doação de medula óssea. **Braz. J. Dev.**, v. 7, n. 1, p. 3240-3249, 2021.
- JESUS, D.; XAVIER, J. M. R. P.; *et al.* O impacto das campanhas de conscientização no número de doadores de medula óssea e os efeitos causados pelo COVID-19. **Braz. J. Health Rev.**, 2021.
- MELO, Z. N.; *et al.* Fatores que influenciam a doação de medula óssea. **J. Soc. Issues Health Sci.**, v. 1, n. 6, p. 1-8, 2024.
- NUNES, S. A. Fatores que influenciam a doação de medula óssea: uma revisão de literatura. 2023.



# 1º CIPENF

CONGRESSO INTERDISCIPLINAR  
EM PRÁTICAS DE ENFERMAGEM



QUEIROZ, C. J.; GUERRA, E. L.; *et al.* Distribuição macrorregional de doadores de medula óssea e as políticas públicas. **Rev. Multidisciplinar Saúde**, v. 1, n. 2, 2020.

RAMOS, A. F.; GERALDO, A. Diversidade étnica de candidatos a doação de medula óssea e os desafios pós-pandemia da COVID-19. **Hematol. Transfus. Cell Ther.**, v. 43, p. S254, 2021.

TORRES, R. C.; *et al.* Cadastro de doadores de medula óssea—Descrição de um experimento. **Braz. J. Health Rev.**, v. 4, n. 5, p. 19974-19985, 2021.



## RISCOS CARDIOVASCULARES ASSOCIADOS AO USO DE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Vanessa Maria Monteiro Silva

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Erlândia Maria Vêras Granja

Centro Universitário de Patos– UNIFIP, Paraíba, Brasil.

Mariana Gomes da Silva

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Thallita Albuquerque Silva

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Giovani Amado Rivera

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Risco cardiovascular, efeitos anticoncepcionais, contraceptivos.

**Área Temática:** Fundamentos de Enfermagem.

**E-mail do autor para correspondência:** [vanessasilva@enf.fiponline.edu.br](mailto:vanessasilva@enf.fiponline.edu.br)

### INTRODUÇÃO

Os anticoncepcionais hormonais orais são as formas de contracepção mais utilizadas no mundo, por serem reversíveis e eficientes na prevenção de gravidezes indesejadas (Couto *et al.*, 2020). A habilidade de controlar a fertilidade utilizando efetivamente a contracepção é um componente essencial da medicina preventiva. O primeiro anticoncepcional esteroidal foi aprovado em 1960, e desde a sua criação, esse método de contracepção tem aumentado progressivamente a sua acessibilidade e popularidade. Após sua aprovação para consumo, a preocupação com os efeitos colaterais se tornou uma discussão frequente que exigiu formulações mais seguras (Oliveira; Trevisan, 2021).

Em 2015, foram atualizados os critérios de elegibilidade dos anticoncepcionais de alta efetividade, definindo recomendações que relacionam critérios de saúde da mulher e o uso de anticoncepcionais reversíveis. O problema surge quando o tratamento não é individualizado para cada mulher de maneira que o torna como fator de risco cardiovascular – acidente vascular encefálico (AVE), infarto, trombose –, posto que os hormônios presentes nesse tipo de medicação potencializam quadros de vasoconstrição sanguínea, além de corroborar uma formação de coágulos de forma mais rápida, fato que prejudica a circulação sanguínea a nível (Britton Le *et al.*, 2020).

A contracepção hormonal é o método reversível mais utilizado pela população feminina brasileira, sendo seu principal objetivo a prevenção de gestações não planejadas, e, consequentemente, compreende importante papel no planejamento familiar. Sua constituição, em geral, é realizada entre a associação de estrogênio (etinilestradiol) e progesterona, existindo também as pílulas compostas apenas por progesterona. Entre as funções desempenhadas por esses medicamentos se verificam o bloqueio da ovulação, através da inibição da secreção dos hormônios folículo-estimulante (FSH) e luteinizante (LH), espessamento do muco cervical, o que dificulta a passagem dos espermatozoides, transformação do endométrio em um local não receptivo a implantação e alteração da secreção e da peristalse das trompas de falópio (Brito; Nobre; Vieira, 2011).

O número de incidências cardiovasculares em mulheres jovens é considerada extremamente rara, com 1-2 casos por 10.000 por ano, porém essa taxa aumenta significativamente em mulheres mais velhas, destacando a idade como um fator de risco preponderante. Desde a introdução dos contraceptivos orais combinados (AOCs) de primeira geração, houve esforços contínuos para minimizar seus efeitos adversos, resultando em



formulações de segunda, terceira e quarta geração. Essas evoluções incorporam doses mais baixas de estrogênio e diferentes tipos de progestógenos, visando reduzir o risco cardiovascular (Soares *et al.*, 2024).

Assim, o presente estudo propõe-se a abordar o tema, tendo como foco central os riscos cardiovasculares associados ao uso de anticoncepcionais orais: uma revisão bibliográfica com a finalidade de associar os efeitos cardiovasculares dos anticoncepcionais na vida das mulheres.

### METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura de abordagem quantitativa, no qual foram redigidas a disposição das bases de dados e dos critérios de inclusão e exclusão do presente estudo, a delimitação das informações equânimes dos estudos selecionados e a avaliação e interpretação dos resultados e estudos incluídos. Com base nos estudos nomeados, denominamos o tema: “Riscos cardiovasculares associados ao uso de anticoncepcionais orais: uma revisão bibliográfica”. Nessa concepção, foram empregados os critérios de inclusão dos artigos: bases de dados eletrônicos, no idioma português, abrangendo publicações dos anos de 2021 a 2024. Descritores: Risco cardiovascular, efeitos anticoncepcionais, contraceptivos. Foram excluídos os periódicos que não estavam coerentes com a finalidade percorrida do estudo.

No que concerne à procedência dos artigos na literatura, foram empregadas as bases de dados de publicações do Google acadêmico. Na busca inicial, foram encontrados 20 artigos, sendo excluídos 7 após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, totalizando 13 estudos. Logo, foram excluídos 9 posteriormente a leitura conforme os critérios. Em conclusão da busca, foram nomeados para análise 4 estudos.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Quadro 1.** Resultados dos artigos analisados.

| Autor (es) / Ano de publicação                                               | Objetivos                                                                                                                                       | Método Empregado      | Principais Conclusões                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jurema, Kamila Cardoso; Jurema, Halline Cardoso. (2021)                      | O objetivo dessa pesquisa foi delinear os efeitos colaterais relacionados ao uso contínuo e a longo prazo de anticoncepcionais hormonais orais. | Revisão Integrativa   | Conclui-se que é necessário que os profissionais de saúde, especialmente os farmacêuticos, e as mulheres estejam em alerta, quanto aos efeitos colaterais desencadeados pelo uso prolongado do método hormonal oral e os agravos destes quando associados a predisposições de risco modificáveis e não modificáveis pertinentes a saúde das mulheres. |
| Magalhães, Giovana Carvalho Monnerat; Lemaitre, Paola Restum Antonio. (2022) | Analisar a possível associação causa-efeito e dose-efeito entre o uso desses medicamentos e o desenvolvimento desta condição clínica.           | Revisão de Literatura | Conclui-se que um bom aconselhamento contraceptivo deve abranger todos os aspectos relacionados à utilização destas substâncias, incluindo uma avaliação criteriosa individual de cada paciente. Dessa forma, é possível proporcionar uma escolha                                                                                                     |



|                                         |                                                                                                                                                         |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                         |                                                                                                                                                         |                                    | informada e mais apropriada para cada paciente, objetivando minimizar os riscos, garantir a saúde, o bem-estar físico e a qualidade de vida das mulheres.                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Soares, Gabriel Silva; et al. (2024)    | Entender a associação entre contraceptivos orais e doenças cardiovasculares, visando minimizar riscos e maximizar benefícios para a saúde das mulheres. | Revisão de literatura integrativa. | A revisão destaca a necessidade de uma abordagem personalizada na prescrição de contraceptivos, considerando os riscos cardiovasculares individuais. Além disso, os fatores como tabagismo e diabetes são cruciais na avaliação do risco. Necessita-se de estudos para entender a associação entre contraceptivos orais e doenças cardiovasculares, visando inimizar riscos e maximizar benefícios para a saúde das mulheres.  |
| Santos, Thiago Mendes dos; et al (2021) | Revisar e analisar a relação da anticoncepção hormonal como fator de risco cardiovascular.                                                              | Revisão bibliográfica.             | O uso do estrogênio exógeno contido nos ACOs, principalmente em altas doses, é um fator preponderante para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. É crucial que ocorra a conscientização acerca da automedicação potencialmente perigosa no uso dos anticoncepcionais hormonais e que os profissionais de saúde prescrevam esse método contraceptivo de forma individualizada, visando evitar desfechos desfavoráveis. |

Luz *et al.*, afirmaram que usar anticoncepcionais possuindo algumas patologias como hipertensão arterial pode aumentar o risco de AVE e IAM. Luz *et al.*, descrevem que as usuárias de contraceptivos orais combinados expunham maior risco IAM ou AVE isquêmico ao se comparar com as não usuárias, porém a variação se dava pela dose do estrogênio sendo essa proporcional ao risco e sem relação expressa com o tipo e dosagem do progestagênio (Luz *et al.*, 2021).

No estudo de Almeida e Assis, os autores afirmaram que as mulheres com predisposição a enfermidades cardiovasculares e que fazem uso de anticoncepcionais hormonais apresentam risco maior para trombose arterial e que há ainda casos de trombose mesentérica e venosa. A justificativa que os autores trazem é baseada na dose do estrogênio, visto que o EE gera ampliação no desenvolvimento da trombina, elevando os fatores de coagulação (Almeida; Assis, 2017).

O estado trombótico pode ser de origem adquirida ou hereditária. Os contraceptivos hormonais orais estão inseridos nas causas adquiridas (Magalhães; Morato; Santos, 2017). Dentre os riscos oferecidos pelos contraceptivos hormonais orais, verifica-se principalmente:



hipertensão, diabetes mellitus II, acidente vascular cerebral (AVC), infarto do miocárdio, chamando uma atenção maior para a trombose venosa profunda (Sousa; Álvares, 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É imprescindível um monitoramento constante da população que faz uso desse medicamento, a fim de aumentar progressivamente o entendimento sobre os efeitos colaterais e os riscos agravados pela ingestão desses contraceptivos. A compreensão dos possíveis efeitos adversos tromboembólicos é fundamental para garantir a saúde das mulheres que fazem uso desse método e para prevenir tais eventos. Embora os benefícios do uso de contraceptivos hormonais sejam superiores aos riscos associados a eles, é importante lidar com esses medicamentos com cautela.

O aconselhamento contraceptivo eficaz necessita, portanto, de considerar todos os aspectos envolvidos no uso destas substâncias e permitir uma avaliação detalhada de cada paciente. Isto requer uma análise minuciosa da história pessoal e familiar para identificar fatores de risco, potenciais efeitos adversos e complicações, e adaptar o tipo de contraceptivo a cada situação. Isto proporciona a cada paciente escolhas informadas e mais embasadas que reduzem o risco, melhoram a saúde física e melhoram a qualidade de vida das mulheres.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. P. F. D.; ASSIS, M. M. D. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. **Rev. Eletrônica Atualiza Saúde**, v. 5, n. 5, p. 85-93, 2017.
- BRITO, M. B.; NOBRE, F.; VIEIRA, C. S. Contracepção hormonal e sistema cardiovascular. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 96, n. 4, p. 81-89, 2011.
- BRITTON, L. E.; *et al.* CE: Na evidence-based update on contraception. **Am. J. Nurs.**, v. 120, n. 2, p. 22-23, 2020.
- COUTO, P. L. S.; *et al.* Evidências dos efeitos adversos no uso de anticoncepcionais hormonais orais em mulheres. **Enferm. Foco**, v. 11, n. 4, p. 79-86, 2020.
- JUREMA, K. K. C.; JUREMA, H. C. Efeitos colaterais a longo prazo associados ao uso de anticoncepcionais hormonais orais. **Rev. Cereus**, v. 13, n. 2, p. 124-135, 2021.
- LUZ, A. L. R.; *et al.* Métodos contraceptivos: principais riscos e efeitos adversos. **Rev. Casos Consultoria**, v. 12, n. 1, p. 1-17, 2021.
- MAGALHÃES, G. C. M.; *et al.* Anticoncepcionais hormonais orais e risco de trombose venosa profunda. **ACTA MSM-Periódico da EMSM**, v. 9, n. 3, p. 95-95, 2022.
- MAGALHÃES, A. V. P.; MORATO, C. B. A.; SANTOS, G. M. R. Anticoncepcional oral como fator de risco para trombose em mulheres jovens. **J. Med. Health Promot.**, v. 2, n. 3, p. 681-691, 2017.
- OLIVEIRA, R. P. C.; TREVISAN, M. O anticoncepcional hormonal via oral e seus efeitos colaterais para as mulheres. **Rev. Artigos. Com**, v. 28, p. e7507, 2021.
- SANTOS, T. M.; *et al.* Os anticoncepcionais orais como fator de risco cardiovascular: uma revisão narrativa. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 9, p. e8592, 2021.
- SOARES, G. S.; *et al.* Contraceptivos e o risco cardiovascular. **AR Int. Health Beacon J.**, v. 1, n. 4, p. 280-287, 2024.
- SOUSA, I. C. A.; ÁLVARES, A. C. M. A trombose venosa profunda como reação adversa do uso contínuo de anticoncepcionais orais. **Rev. Divulg. Cient. Sena Aires**, v. 7, n. 1, p. 54-65, 2018.



## ENFERMAGEM NA REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS: FOCO NA TÉCNICA E PRECISÃO DA INSTRUMENTAÇÃO

Iza Maria de Araújo Lira

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Ana Livia Pereira Fernandes

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Anny Gabrielly Brilhante Martins

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Eduarda Sâmilla de Oliveira Barros

Centro Universitário de Patos – UNIFIP Patos, Paraíba Brasil.

João Vitor Vale

Centro Universitário de Patos – UNIFIP Patos, Paraíba Brasil.

Hellen Maria Gomes Araújo de Souza

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Estratégias no controle de infecções pós-cirúrgicas; Assistência de Enfermagem; Instrumentação cirúrgica.

**Área Temática:** Fundamentos da Enfermagem

**E-mail do autor para correspondência:** [izalira@enf.fiponline.edu.br](mailto:izalira@enf.fiponline.edu.br)

### INTRODUÇÃO

De acordo com Siqueira *et al* (2024), em cirurgias de grande porte, as infecções operatórias são uma preocupação importante, pois podem aumentar a morbidade, o tempo de internação e os custos hospitalares. Os problemas associados a procedimentos cirúrgicos variam de 3% a 16%. e as mortes podem atingir entre 5% e 10% em nações em desenvolvimento, além de elevar significativamente os gastos hospitalares, mantendo-se como uma preocupação para a saúde pública (Silva, 2023).

Para melhorar os resultados clínicos dos pacientes e reduzir a incidência dessas infecções, são necessárias abordagens de prevenção eficazes. As abordagens pré-operatórias, intraoperatórias e pós-operatórias estão incluídas nas abordagens atuais para reduzir as infecções em cirurgias de grande porte. Uma cirurgia segura envolve uma série de medidas adotadas pela equipe multidisciplinar para redução dos riscos de eventos adversos (EA), que podem acontecer antes, durante e depois das cirurgias, um período chamado perioperatório (Mendes *et al.*, 2020).

A cirúrgica é uma das grandes áreas da enfermagem, visando apoiar a equipe cirúrgica e garantir a segurança e bem-estar no pré, intra e pós-operatório, durante o procedimento cirúrgico é importante a contribuição dos profissionais da enfermagem para a redução das complicações desde o preparo no pré-operatório, da instrumentação no intraoperatório e na recuperação do paciente no pós-operatório, uma das principais influências é a técnica e precisão da instrumentação. Portanto, as ações de prevenção e controle do local cirúrgico são essenciais. Geralmente, essas atividades são realizadas por uma equipe multidisciplinar. No entanto, a enfermagem desempenha um papel crucial nesse cenário, já que é vista como uma das mais qualificadas e experientes no atendimento a pacientes desse tipo (Krummenauer *et al.*, 2021).

A capacidade de antecipar a necessidade do procedimento e do cirurgião fornecendo os instrumentais certos, nos tempos certos contribuem para o desempenho da cirurgia e auxiliam para menor duração, reduzindo assim riscos de complicações associados a longos períodos de anestesia (Martins, 2023).

Dessa forma, o conhecimento técnico e científico da enfermagem é essencial, pois é possível identificar as situações de saúde do paciente e sistematizar a assistência ofertada, a fim de reduzir o risco de complicações e assegurar a segurança do paciente. A equipe de enfermagem



possui uma ferramenta importante que se dispõe de um cuidado integral, contínuo, estável e humanizado para o paciente, a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), que supervisiona todo o sistema de pré, trans e pós-operatório, sendo dividida em cinco fases (visita pré-operatória, planejamento da assistência perioperatória, implementação, avaliação e reformulação da assistência (Morais *et al.*, 2022).

## MÉTODO

Este estudo foi embasado em uma pesquisa de revisão literária, realizada a partir da análise de publicações científicas abordando a técnica da enfermagem na instrumentação como estratégia de redução de complicações cirúrgicas. A pesquisa de literatura agregou diferentes artigos pertencentes ao tema norteador, para, em sequência, avaliar o conteúdo revisado.

As publicações foram coletadas nas plataformas digitais Google acadêmico e o Pubmed, durante o período de agosto a setembro de 2024. Para coleta seletiva de dados foram escolhidos os seguintes descritores: Estratégias no controle de infecções pós-cirúrgicas; assistência de enfermagem; Instrumentação cirúrgica.

Para serem incluídos no estudo, os artigos teriam que atender aos seguintes critérios: Estarem disponíveis integralmente, no idioma português, apresentarem a temática estudada e data de publicação a partir de 2020. Foram excluídos da coleta os artigos que fugiam do tema pesquisado, publicados antes da data delimitada e cujo textos estivessem incompletos, incoerentes e em não conformidade com a metodologia científica.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A enfermagem desempenha um papel crucial na redução de complicações cirúrgicas, com foco na técnica e precisão da instrumentação. Este estudo analisa as intervenções de enfermagem que são fundamentais para a prevenção de complicações durante o perioperatório, destacando a importância da sistematização do cuidado e da comunicação eficaz entre a equipe multiprofissional.

As intervenções de enfermagem são essenciais em todas as fases do perioperatório: pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório. Segundo Moraes *et al.*, (2022), as intervenções no pré-operatório incluem higiene das mãos, administração de antibióticos, e educação do paciente sobre cuidados pós-operatórios. Essas práticas são fundamentais para minimizar o risco de infecções do sítio cirúrgico (ISC) e garantir uma recuperação mais rápida e segura.

No intraoperatório, a manipulação asséptica e o controle rigoroso do tempo cirúrgico são críticos. A pesquisa de Martins *et al.* (2020) destaca que intervenções como a troca adequada de luvas estéreis e a antisepsia são essenciais para prevenir infecções durante o procedimento cirúrgico. A presença do enfermeiro durante a cirurgia assegura que as normas de segurança sejam seguidas à risca, contribuindo para a eficácia do procedimento.

Segundo Ebone *et al.* (2023), o controle dos materiais dispostos na mesa de instrumentação é crucial para evitar eventos adversos, como a retenção de objetos intracavitários, que são considerados "*never events*", situações que não deveriam ocorrer se as práticas seguras fossem seguidas corretamente. A contagem precisa de compressas, gazes e instrumentos cirúrgicos antes e após o procedimento é uma prática recomendada para mitigar esses riscos. Além disso, a implementação do protocolo de cirurgia segura, que inclui etapas como "*sign in*", "*time out*" e "*sign out*", é fundamental para garantir que todos os aspectos do procedimento sejam revisados e confirmados antes da realização da cirurgia. Essas etapas ajudam a prevenir erros que podem levar a complicações graves durante e após o procedimento cirúrgico.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) é uma ferramenta que organiza o cuidado ao paciente cirúrgico em cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. Essa abordagem permite que o enfermeiro identifique precocemente fatores de risco e implemente intervenções específicas, reduzindo assim a



incidência de complicações pós-operatórias. Segundo Silva *et al.* (2021), a prática da SAEP possibilita ao enfermeiro perceber e antecipar as respostas individuais às alterações fisiológicas, garantindo um cuidado mais eficaz.

A atuação da enfermagem na redução de complicações cirúrgicas é multifacetada, envolvendo técnicas precisas, sistematização do cuidado e comunicação eficaz. As intervenções realizadas durante o perioperatório são cruciais para garantir a segurança do paciente e promover uma recuperação bem-sucedida. A implementação rigorosa das práticas recomendadas pela SAEP pode resultar em uma diminuição significativa das complicações cirúrgicas.

## CONCLUSÃO

Conclui-se, a partir de investigação minuciosa à literatura acerca das práticas de enfermagem no centro cirúrgico, que a assistência especializada e qualificada da equipe de enfermagem, utilizando-se da implementação da SAEP juntamente com capacitação técnica na precisão da instrumentação cirúrgica são capazes de reduzir complicações pós-operatórias. Assim, para que os objetivos sejam alcançados, a enfermagem deverá aplicar os conhecimentos adquiridos de forma teórica e prática na resolução de situações desafiadoras em todos os momentos do processo cirúrgico, atuando com precisão e agilidade, estando atento ao processo cirúrgico para disponibilizar os instrumentos em tempo oportuno.

Ademais, de acordo com as leituras acerca da humanização na assistência pós-operatória infere-se que tal abordagem contribui significativamente para as relações com o cliente envolvido, otimizando o processo cirúrgico, levando em consideração o papel transformador e inovador da enfermagem. Diante disso é imprescindível que o paciente esteja ciente dos processos cirúrgicos realizados e em concordância com as decisões tomadas, pois deve ser levado em consideração o estado de vulnerabilidade daquele que está recebendo os cuidados. Além disso a qualificação dos profissionais envolvidos e a harmonia da equipe multiprofissional proporcionará um ambiente de segurança para o paciente e uma dinâmica mais efetiva em relação à instrumentação cirúrgica.

## REFERÊNCIAS

- EBONE, M. M. *et al.* Controle de materiais e instrumental cirúrgico no intraoperatório: percepção e estratégias utilizadas por instrumentadores. **Revista SOBECC**, v. 28, 18 jul. 2023.
- KRUMMENAUER, M. et al. Adesão aos protocolos de atendimento para a não infecção de sítio cirúrgico de coluna. **Revista Enfermagem UFSM - REUFSM**, v. 11, e78, 2021.
- LUCCHESI, A. V. L. et al. Os cuidados de enfermagem na redução de riscos dos pacientes hospitalizados na perspectiva da segurança. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. e67733, 2024.
- MARTINS, Maria Elisabete. Enfermagem avançada em perioperatório: mais enfermagem na enfermagem—scoping review. 2024.
- MARTINS, T. et al. Intervenções de enfermagem para reduzir infecção do sítio cirúrgico em cirurgias potencialmente contaminadas: revisão integrativa. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 18, 2020.
- MOURA, Carina Liliana Costa. Terapêuticas de enfermagem no cuidado à pessoa em situação perioperatória. 2023.
- SILVA, Daniel Rodrigues et al. A importância do enfermeiro na prevenção de eventos adversos no período perioperatório. 2024.
- SIQUEIRA, João Vitor Cipriano et al. Estratégias para redução de infecções pós-operatórias em cirurgias de grande porte. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, v. 18, 2024.



## VIROSES E OS EFEITOS ADVERSOS DA AUTOMEDICAÇÃO

Larissa Alves de Lacerda

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Claudia Morgana Soares

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Medicamentos; Doenças virais; Anti-inflamatórios.

**Área Temática:** Fundamentos da Enfermagem

**E-mail do autor para correspondência:** [larissalacerda@enf.fiponline.edu.br](mailto:larissalacerda@enf.fiponline.edu.br)

### INTRODUÇÃO

As viroses são caracterizadas por serem doenças infecciosas, ocasionadas por uma grande variedade de vírus, possuem sintomas comuns e serem recorrentes em determinados períodos do ano, em especial no inverno ou em épocas de maior precipitação (Silva; Freitas, 2021). A Síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), Caxumba, Gripe, Febre Amarela, Dengue, Paralisia infantil, Rubéola, Raiva e Catapora são consideradas algumas das principais viroses (Moreira *et al.*, 2022).

Diante disso, tais doenças têm ganhado destaque no cenário mundial, principalmente em países tropicais, como o Brasil, que são favorecidos pela temperatura que permite a formação de criadouros e reservatórios dos agentes etiológicos. Nesse cenário, observa-se uma prevalência correspondente às emergentes infecções virais, dentre as quais se destacam a Gripe, Caxumba, Covid-19, Dengue, AIDS, Sarampo, entre outras, exigindo o desenvolvimento dos processos de intervenção, meios de proteção e controle de transmissão (Cavalier *et al.*, 2023).

Os principais sintomas associados à viroses são diarreia, febre, enjoo, dor muscular, cefaléia, tosse, secreção nasal e fadiga, sendo o Sistema Respiratório o principal acometido, com o vírus da Influenza, o Adenovírus e o Coronavírus entre os principais envolvidos. A Influenza, por exemplo, é comumente identificada pelo excesso de tosse e espirros provocados (Moreira *et al.*, 2022).

Assim, os sintomas banais das viroses instigam a população a não procurar auxílio nos serviços de saúde, promovendo, com isso, um autodiagnóstico e sua automedicação de forma errônea, acarretando um consumo cada vez maior de medicamentos alopáticos, como anti-inflamatórios não esteróides (AINES), antitérmicos e analgésicos, como o Diclofenaco, Ibuprofeno, Naproxeno, Piroxicam, Ácido Acetilsalicílico e Dipirona, apesar de alguns terem contraindicação de acordo com a virose diagnosticada (Quintílio; Moita; Santos, 2022). O abuso dessas substâncias é responsável por causar a morte de cerca de 20.000 indivíduos por ano no Brasil (Araújo; Silva; Lima, 2024), uma vez que interferem na homeostase do organismo humano por meio do comprometimento fisiológico dos sistemas (Assunção, Junior, 2022).

Com base nas informações apresentadas, este trabalho tem o objetivo de descrever os efeitos adversos da automedicação no país e orientar sobre o uso correto dos fármacos estudados.

### MÉTODO

O presente trabalho se trata de uma revisão bibliográfica com natureza qualitativa, para a qual foram utilizados 14 artigos coletados na base de dados do Google Acadêmico, no período de junho a agosto, à respeito dos efeitos adversos causados pela automedicação em casos de viroses, aplicando como critérios de inclusão os trabalhos em idioma português com abordagem no tema e publicados nos anos de 2016 a 2024.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

A publicação destes Anais foi originalmente publicado nos Caderno de Iniciação Científica e Extensão - UNIFIP. ISSN: 2966-2850 (online) v. 1 n. 11 (2025). I CONGRESSO INTERDISCIPLINAR EM PRÁTICAS DE ENFERMAGEM.



Na realidade brasileira os principais medicamentos procurados na automedicação foram relacionados por Arrais et al (2016) como sendo os analgésicos, relaxantes musculares e anti-inflamatórios, tendo como os mais utilizados em casos de viroses: o Paracetamol, Dipirona, Ibuprofeno e o Ácido Acetilsalicílico.

Com base na literatura pesquisada, seguem relacionados no quadro 1 os principais medicamentos alopáticos utilizados no Brasil, juntamente às informações do seu local de ação, doses preconizadas e principais áreas atingidas, oriundas dos efeitos adversos.

**Quadro 1:** Medicamentos alopáticos usados em casos de viroses, suas ações, doses adequadas e principais locais de efeito em dose excessiva.

| Medicamento            | Ação                                                                                  | Dose adequada em uso adulto                                                            | Principais locais de efeito em dose excessiva                                                              |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Paracetamol            | Analgésico e antitérmico (Farias, 2021).                                              | 50-75mg (Farias, 2021).                                                                | Sistema gastrointestinal (Farias, 2021).                                                                   |
| Dipirona               | Anti-inflamatório com ação analgésica e antitérmica (Quintílio, Moita, Santos, 2022). | 220 a 40 gotas ou de meio a 1 comprimido (500 mg-1g) (Quintílio, Moita, Santos, 2022). | Sistema nervoso, pele, bônquios, sistema circulatório e gastrointestinal (Quintílio, Moita, Santos, 2022). |
| Ibuprofeno             | Anti-inflamatório, antitérmico e analgésico (Macas, 2021).                            | 200 a 800mg (Macas, 2021).                                                             | Sistemas Gastrointestinal, Endócrino, Circulatório e Músculo liso (Macas, 2021).                           |
| Ácido acetilsalicílico | Anti-inflamatório, antitérmico e analgésico (Quintílio, Moita, Santos, 2022).         | 50 a 100 mg (Quintílio, Moita, Santos, 2022).                                          | Sistemas Cardiovascular, Circulatório, Gastrointestine Endócrino (Quintílio, Moita, Santos, 2022).         |

Fonte: Própria autoria (2024).

O Paracetamol ou Acetaminofeno é um fármaco analgésico, antipirético e antiplaquetário de venda livre no Brasil, possuindo a fórmula química N- acetil- para- aminofenol, pela qual é derivado seu nome. Sua ação analgésica ocorre, em especial, no Sistema Nervoso Central e Gastrointestinal, porém, quando administrado em excesso, é tóxico, levando à ativação desregulada de GSH (Glutationa) pelo fígado e ao esgotamento da enzima, resultando em lesões hepáticas, possivelmente fatais, e alterações nas suas funções vitais. Portanto, é contra indicado a portadores de quaisquer deficiências hepáticas, bem como condições imunossupressoras e Aids (Farias, 2021).

Dipirona ou Metamizol é um eficiente analgésico com ação antipirética, utilizado principalmente em casos de dor e febre. Criado em 1920 por Hoechst AG, farmacêutica alemã, passou a ser comercializado no Brasil como Novalgina, e sua popularização o levou a um consumo banal, tornando-se um dos mais notáveis na automedicação (Araújo, 2024). Sua ação exerce efeito inibitório nas prostaglandinas (substâncias observadas em casos de infecções, controlando a inflamação e a sensação de dor) e nos receptores TRPV (atuantes nos estímulos



neurais como sinalizadores de dor), incitando a analgesia (Guimarães, 2024). Esse processo provoca liberação de linfócitos e neutrófilos que, quando alta, pode proporcionar hemólise, consequência relacionada às células sanguíneas, uma vez que a interação do fármaco com o tecido medular tem influência na produção celular (Ariede *et al.*, 2024).

Dosagens superiores a 500 mg em crianças e 3000 mg em adultos são consideradas superdosagens, tóxicas para o ser humano, pois o excesso contínuo acarreta disritmia cardíaca, delírios e, até mesmo, estado de coma (Quintílio, Moita, Santos, 2022).

O Ibuprofeno é um analgésico e antitérmico amplamente consumido no país. Derivado do Ácido Isobutil Propanoico Fenólico, que age sobre as cicloxigenases, enzimas atuantes na produção de prostaglandinas, extinguindo parcialmente seus efeitos (Volodymyr, 2023). No entanto, o uso abusivo pode provocar úlceras nos espaços intestinais, gastrite, constipação, diarreia, hipertensão, ataques cardíacos, hemorragias, trombose, trombofilia, infertilidade e aborto (Amaral *et al.*, 2023). Geralmente ingerido por via oral, sua dose não deve ultrapassar 3200 mg ao dia, o que equivale a cerca 4 comprimidos, levando-se em consideração o de 600 mg (Macas, 2021).

Por fim, o Ácido Acetilsalicílico (AAS ou aspirina), considerado um dos mais consumidos no Brasil e no mundo, é utilizado em tratamentos de prevenção de problemas associados às condições cerebrais e cardiovasculares. Agindo a partir da inativação da enzima prostaglandina endoperóxido sintase, reduz a sensação de dor, por isso é comumente procurado em casos de dengue, influenza, entre outras viroses, em razão dos sintomas comuns. Contudo, pode ocasionar alterações na mucosa intestinal e dificuldades respiratórias, como a asma, além de riscos de sangramento, em virtude do efeito antiplaquetário, prejudicial em casos de dengue hemorrágica, por intensificar a perda de suprimento sanguíneo e, consequentemente, anemias e infartos (Quintílio, Moita, Santos, 2022).

Outro problema por excesso de aspirina ou outros agentes salicilatos é a Síndrome de Reye, doença grave e fatal, preponderante em crianças, um forte público consumidor do AAS, apresentando uma taxa de fatalidade de 21%. Essa patogenia constitui uma encefalopatia hepática, que promove a degeneração visceral, em razão do uso do Ácido acetilsalicílico em demorado, juntamente com a condição de infecção viral (Skripnik *et al.*, 2020).

Diante disso, deve-se observar as dosagens diárias do medicamento para evitar o excesso de automedicação, por meio da busca por um profissional que oriente quanto ao seu uso, de acordo com as individualidades de cada paciente (Quintílio, Moita, Santos, 2022).

## CONCLUSÃO

Considerado um problema grave, a automedicação deve, portanto, ser combatida de forma mais eficaz por parte dos órgãos públicos e profissionais do sistema de saúde através de campanhas de conscientização e orientação social para que sejam evitados agravamentos na qualidade de vida das pessoas que fazem seu uso rotineiramente.

## REFERÊNCIAS

- AMARAL, Alexandra Aparecida *et al.* Desenvolvimento de formulação de uso tópico baseada em uma inovação incremental contendo o princípio ativo Ibuprofeno. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 2333-2345, 2023.
- ARAÚJO CALADO, Guilherme; SILVA, Marília Vital; LIMA, Cristiane Gomes. Riscos da automedicação e a importância da venda controlada de medicamentos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 6, p. 1117-1129, 2024.
- ARAÚJO MOYSÉS, Daniele *et al.* Atenção farmacêutica no combate ao uso indiscriminado da dipirona: uma revisão. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 1, p. 329-343, 2024.
- ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado *et al.* Prevalência da automedicação no Brasil e fatores



associados. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, 2016.

ASSUNÇÃO, Tayna Coutinho; JUNIOR, Omero Martins Rodrigues. Efeitos adversos no uso indiscriminado de anti-inflamatórios não esteroidais: diclofenaco versus ibuprofeno. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e532111335937, 2022.

CAVALIER, N. T. *et al.* Diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 522-2530, 2023.

FARIAS, Manoel Thomáz *et al.* Aspectos moleculares e citotóxicos do paracetamol: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 8, p. e8511, 2021.

GUIMARÃES, Flávia de Paula Gonçalves *et al.* Política de proibição da dipirona: uma reflexão. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 11007-11019, 2021.

LIMA, Alana Silva; DE OLIVEIRA ALVIM, Haline Gerica. Revisão sobre antiinflamatórios não-esteroidais: ácido acetilsalicílico. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. Esp., p. 169-174, 2018.

MACAS, Luis Eduardo Vélez. Eficácia analgésica e início de ação de diferentes formulações de ibuprofeno no controle da dor pós-operatória em cirurgias de terceiros molares: um ensaio clínico, randomizado, duplo cego, boca dividida. 2021.

MOREIRA, J. G. *et al.* Análise da propagação de viroses emergentes influenciada por fatores de comportamento humano e ações antrópicas. **Boletim do Observatório Ambiental Alberto Ribeiro Lamego**, v. 16, n. 1, p. 112-137, 2022.

QUINTILIO, Maria Salete Vaceli; MOITA, Ana Lúcia de Santana Veras; DOS SANTOS, Francisca Narina. Estudo comparativo entre os analgésicos MIP mais vendidos: dipirona sódica, paracetamol e ácido acetilsalicílico. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 11, p. 443-455, 2022.

SILVA MELO, Andréa Paula; DE FREITAS CARNAÚBA, Soraya Mendonça. Pneumonia viral: principais sintomas, fisiopatologias, diagnóstico, tratamento e prevenção. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 68673-68679, 2021.

SKRIPNIK, Kethelyn; JHOANNY; DE OLIVEIRA, Liana Alves. Influência de medicamentos fitoterápicos contendo salicilatos na síndrome de Reye. **Anais do EVINCI-UniBrasil**, v. 6, n. 1, p. 11, 2020.

VOLODYMYR, Tkach *et al.* Ensino de informação sobre a composição química dos fármacos anti-inflamatórios através de uma canção popular. In: **The 2th International Scientific and Practical Conference “Modern Education Using the Latest Technologies”**, January 17-20, 2023, Lisbon, Portugal. International Science Group. p. 43, 2023.



## REVELANDO OS DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA REALIZAÇÃO DO EXAME CITOLÓGICO

Erika Carmem de Sousa Gomes

Centro Universitário de Patos - UNIFIP - Patos – PB

Isabelly Cordeiro Galdino

Centro Universitário de Patos - UNIFIP - Patos – PB

Maria do Desterro Gomes Américo

Centro Universitário de Patos - UNIFIP - Patos – PB

Talia Pereira De Andrade

Centro Universitário de Patos - UNIFIP - Patos – PB

Juliane de Oliveira Costa-

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Atenção Primária, Exame citológico e Barreiras assistenciais.

**Área Temática:** Saúde da Mulher.

**E-mail do autor para correspondência:** [taliaandradi@gmail.com](mailto:taliaandradi@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

O Papanicolau, também conhecido como exame citológico, é o exame mais utilizado para diagnosticar o câncer de colo do útero, devido ao seu caráter rápido e não invasivo, criado pelo médico grego George Nicholas Papanicolau em 1928, inicialmente, seu método não foi amplamente aceito pela comunidade médica da época, que aceitava a biópsia de colo do útero como uma forma mais eficaz de diagnóstico (Teles *et al.*, 2024).

O exame preventivo para o câncer de colo do útero (PCCU) é crucial para identificar precocemente lesões iniciais e deve ser realizado regularmente por mulheres sexualmente ativas, principalmente aquelas com idades entre 25 e 64 anos. A equipe de enfermagem enfrenta grandes desafios na realização do exame de PCCU. Dificuldades incluem a escassez de recursos, a baixa adesão das mulheres ao exame cito patológico, a falta de informação sobre a doença e suas complicações, a dificuldade ao acesso e serviço, problemas com o agendamento, longas filas de espera, pouca participação dos profissionais, ausência de materiais para a coleta e sobrecarga de trabalho, dificultam a qualidade do atendimento prestado (Rosário *et al.*, 2023).

As baixas taxas de realização do exame entre as mulheres em todo o Brasil têm se tornado um grande problema de saúde pública, devido ao elevado número de diagnósticos e mortes por doenças que poderiam ter sido precocemente identificadas. A significativa redução na cobertura de rastreamento fortalece a urgência em avaliar e implementar novas medidas, mais eficazes de detecção e acompanhamento dessa patologia (Carvalho, 2023).

Este trabalho é crucial para a população, pois revela os desafios enfrentados na atenção primária à saúde, especialmente na realização do exame citológico, fundamental para a detecção precoce do câncer de colo do útero. Ao identificar esses problemas, torna-se possível instituir melhorias no atendimento, elevar a adesão e reduzir mortes evitáveis. Dessa forma, objetivou-se avaliar a literatura e revelar os desafios enfrentados pela atenção primária na realização do exame citológico.

### MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica com levantamento de dados, realizado através da pesquisa de artigos científicos nas bases de dados Scielo e Capes Periódicos, utilizando o tema “Revelando os Desafios da Atenção Primária na Realização do Exame Citológico”. A análise foi realizada com base na interpretação crítica da literatura revisada, discutindo as principais



barreiras e propondo melhorias, com embasamento teórico e científico. Nesse levantamento remeteu-se 4 artigos que foram incluídos no estudo científicos que atenderam aos seguintes critérios: Publicação entre os anos de 2019 a 2024, estudos publicados em português, artigos que abordam especificamente o papel da atenção primária, desafios, estratégias de melhoria, acessibilidade e qualidade do atendimento, e foram excluídos artigos que não trataram especificamente da atenção primária que apresentassem baixa relevância para o tema, como estudos com metodologia não convincente ou resultados pouco consistentes relacionados ao estudo.

Os descritores em Ciências da Saúde (DECs) foram “Atenção Primaria”, “Exame citológico” e “Barreiras Assistenciais”. Foram encontrados um total de 04 artigos no Scielo e Capes Periódicos. Após a análise de resumos e títulos, como também a adoção dos critérios de inclusão e exclusão já declarados, selecionou-se um total de 4 artigos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

As condições das infraestruturas das instituições, combinadas com a atitude dos profissionais de saúde e a falta de uma política de saúde eficiente, influenciam diretamente a adesão ao exame de Papanicolau, prejudicando a cobertura do exame preventivo e resultando em baixa procura. É fundamental ressaltar que apenas disponibilizar o exame não garante que as mulheres estejam realmente protegidas contra doenças (Junior et al., 2023).

As mulheres enfrentam diversos problemas ao realizar o exame citológico, comprometendo, assim, a cobertura preventiva e deixando muitas mulheres desprotegidas contra doenças graves, como o câncer de colo do útero, as mulheres enfrentam barreiras significativas ao realizar o exame citológico, e esses obstáculos reduzem a adesão ao Papanicolau, comprometendo a detecção precoce de doenças. Assim, disponibilizar o exame sem resolver essas questões não garante a proteção necessária para a saúde feminina. A infraestrutura do local onde vai ser realizado o exame Papanicolau deve estar preparado para oferecer um ambiente estéril, com instrumentos devidamente higienizados e bem conservados. Isso evita contaminações que possam comprometer a coleta de células do colo do útero e garantir que os resultados sejam precisos. Os materiais utilizados durante o exame, como espátulas, escovas cervicais e lâminas de vidro, são de fundamental importância. A escolha adequada desses instrumentos influencia diretamente a qualidade da amostra celular coletada.

A realidade da maioria das unidades de saúde é marcada pela falta de insumos. No entanto, é fundamental que o enfermeiro esteja sempre em busca de capacitação e especialização, aspectos que ajudam a aprimorar e garantir a qualidade dos atendimentos oferecidos a esse público, essencial na prevenção do câncer de colo do útero (CCU) e de outras alterações que podem ser identificadas por meio do exame preventivo (Do Rosário et al., 2023).

Constatou –se que o problema enfrentado na atenção básica é a falta de insumos, medo e constrangimento das mulheres, que podem estar relacionados ao desconforto e dor do procedimento ou à exposição do corpo, dificultando a realização de exames preventivos. Esses obstáculos, comprometem a detecção precoce do câncer de colo do útero, impactando negativamente na qualidade do atendimento e prejudicando a prevenção eficaz de doenças graves. Além disso, limita a capacidade dos profissionais de saúde em oferecer um cuidado adequado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos desafios identificados, apesar das barreiras que dificultam a adesão das mulheres ao exame de citologia oncológica, cabe aos profissionais de saúde considerar as principais preocupações da comunidade sobre o exame e buscar soluções efetivas. Isso pode ser alcançado



através do uso de tecnologias leves e, quando necessário, de tecnologias mais avançadas, com um compromisso voltado para a saúde da mulher. Junto às políticas públicas e ações individuais e coletivas, esses profissionais devem se empenhar para diminuir as dificuldades enfrentadas pelas mulheres que buscam cuidados de saúde, contribuindo para a redução da incidência do câncer de colo de útero e da mortalidade, ao promover maior adesão ao exame de Papanicolau por meio de ações de saúde.

### REFERÊNCIAS

TELES, I. C.F. et al. Fatores associados à baixa adesão ao exame de Papanicolau entre mulheres: revisão integrativa de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e141020-e141020, 2024.

BESERRA JÚNIOR, C. R. et al. Barreiras ao cumprimento de metas de rastreio de câncer de colo uterino no Brasil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 1662-1676, 2024.

CARVALHO, G. M. I. et al. **Exame citopatológico: os desafios para sua realização pelo enfermeiro na atenção primária = Cytopathological examination: the challenges for its realization by nurses in primary attention**. [S.l.]: UNIPAC, 2023.

ROSÁRIO, T. M. B. et al. Desafios da enfermagem diante da prevenção do câncer de colo uterino. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, p. e2112340405-e2112340405, 2023.



## SAÚDE DA MULHER NA MENOPAUSA E CLIMATÉRIO

Theresa Gabriella de Azevedo Matias da Silva – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Alana Duarte Leite – Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Érika Trindade dos Santos – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Nathália Garcia de Moraes – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Sibelly Vitória Pereira da Silva - Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos, Paraíba, Brasil.

João Paulo Santos Felizardo – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Erta Soraya Ribeiro César Rodrigues – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** climatério; menopausa; saúde da mulher.

**Área Temática:** Saúde da Mulher

**E-mail do autor para correspondência:** [theresa.gabyy@gmail.com](mailto:theresa.gabyy@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A saúde da mulher no climatério e na menopausa é um tema que tem despertado crescente interesse, especialmente devido aos desafios físicos, emocionais e sociais que essa fase representa. O climatério é um período de transição entre a fase reprodutiva e a não reprodutiva, geralmente ocorrendo entre os 40 e 65 anos, e caracteriza-se pela progressiva diminuição da função ovariana e pela queda dos níveis de estrogênio (Souza; Rocha, 2021). A menopausa, definida como a última menstruação, confirmada após 12 meses de amenorreia, ocorre dentro do climatério e marca um momento significativo de mudanças hormonais que podem ter impacto direto na saúde física e mental da mulher (Vilarino *et al.*, 2022).

Essas mudanças hormonais levam ao surgimento de sintomas como ondas de calor, sudorese noturna, insônia, alterações de humor e redução da libido, afetando a qualidade de vida de muitas mulheres (Nelson *et al.*, 2022). Além dos sintomas físicos, o climatério também está associado a um aumento do risco de doenças crônicas, como osteoporose, doenças cardiovasculares e síndrome metabólica, o que reforça a necessidade de estratégias preventivas e cuidados contínuos de saúde (Muka *et al.*, 2022). Estima-se que até 80% das mulheres experimentem sintomas vasomotores durante essa transição, e aproximadamente 30% possam desenvolver transtornos de humor, como ansiedade e depressão (Freeman, 2023).

O impacto psicológico dessa fase também é significativo. Estudos recentes mostram que mulheres no climatério têm um risco aumentado de desenvolver sintomas depressivos e de ansiedade, frequentemente associados a mudanças no papel social, perda da fertilidade e percepção do envelhecimento (Woods *et al.*, 2023). A transição menopausa também afeta a autoestima e pode gerar inseguranças quanto à imagem corporal e à vida sexual, o que aumenta a vulnerabilidade emocional (Hall *et al.*, 2023).

Diante desses desafios, a abordagem multidisciplinar tem se mostrado fundamental. Estratégias que incluem o uso de terapias hormonais, quando indicadas, combinadas com intervenções não farmacológicas, como prática de atividade física, cuidados nutricionais e suporte psicossocial, são recomendadas para amenizar os sintomas e melhorar a qualidade de vida das mulheres (Stuenkel *et al.*, 2023). A literatura recente também destaca a importância de intervenções educativas que promovam o autocuidado e o bem-estar emocional durante essa fase de transição (Gomes *et al.*, 2023).

Portanto, essa revisão tem como objetivo explorar as mudanças fisiológicas e psicológicas que ocorrem no climatério e na menopausa, como também, as melhores práticas para o manejo



integrado e humanizado dessas mulheres, a fim de proporcionar uma transição mais saudável e equilibrada.

## MÉTODO

O presente estudo foi conduzido utilizando uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de identificar o conhecimento existente sobre saúde da mulher durante o climatério e a menopausa. Este método permitiu reunir e avaliar criticamente pesquisas anteriores relacionadas às mudanças fisiológicas, emocionais e psicológicas dessa fase, bem como as intervenções recomendadas para o manejo dos sintomas.

A busca por artigos científicos foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), consideradas fontes relevantes de literatura biomédica. Foram utilizados os seguintes descritores, com combinações entre si, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): "climatério", "menopausa", "saúde da mulher", "sintomas vasomotores", "depressão", "ansiedade" e "terapia hormonal". As buscas foram delimitadas aos artigos publicados entre 2018 e 2023, a fim de garantir a atualização e relevância dos dados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão integrativa identificou quatro temas principais relacionados à saúde da mulher no climatério e menopausa: alterações hormonais, saúde mental, doenças crônicas e estratégias terapêuticas.

A queda nos níveis de estrogênio, característica do climatério, foi associada a sintomas vasomotores (ondas de calor e sudorese noturna), que afetam até 80% das mulheres (Freeman, 2023). Além disso, outros impactos físicos, como insônia, ganho de peso e fragilidade óssea, foram identificados como problemas que podem comprometer a qualidade de vida (Blumel *et al.*, 2021). A menopausa está relacionada a um aumento na prevalência de ansiedade e depressão, com estudos mostrando que os transtornos mentais são comuns nessa fase, especialmente em mulheres com histórico anterior de depressão (Woods *et al.*, 2023). A transição para a menopausa envolve desafios emocionais, que podem ser agravados por fatores sociais e culturais (Hall *et al.*, 2023).

A literatura destacou o aumento do risco de doenças crônicas, como doenças cardiovasculares e osteoporose, devido à perda do efeito protetor do estrogênio (Muka *et al.*, 2022). Mulheres que passam pela menopausa precoce apresentaram maior suscetibilidade a essas condições (Nelson *et al.*, 2022). A terapia de reposição hormonal (TRH) foi apontada como eficaz no manejo de sintomas vasomotores, mas deve ser usada com cautela devido a potenciais riscos (Stuenkel *et al.*, 2023). Intervenções não farmacológicas, como exercício físico e dieta equilibrada, foram amplamente recomendadas como alternativas seguras para melhorar a saúde física e emocional (Blumel *et al.*, 2021).

Os resultados reforçam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no cuidado de mulheres no climatério, combinando terapias hormonais, suporte psicológico e intervenções de estilo de vida para mitigar os efeitos dessa transição. Estratégias personalizadas, que considerem os aspectos emocionais e físicos, são essenciais para melhorar a qualidade de vida das mulheres durante esse período.

## CONCLUSÃO

A revisão integrativa realizada sobre a saúde da mulher no climatério e na menopausa evidencia a complexidade dessa fase de transição, marcada por mudanças hormonais, emocionais e físicas que impactam significativamente a qualidade de vida. Os sintomas vasomotores, como ondas de calor e sudorese noturna, são os mais relatados, mas outros problemas, como insônia, ganho de peso, fragilidade óssea e, especialmente, o aumento da prevalência de ansiedade e



depressão, também se destacam. Esses sintomas exigem um manejo cuidadoso e personalizado, que leve em consideração não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e psicossociais.

O aumento do risco de doenças crônicas, como doenças cardiovasculares e osteoporose, destaca a importância de uma abordagem preventiva e contínua durante o climatério. A terapia de reposição hormonal (TRH), embora eficaz no alívio dos sintomas vasomotores, deve ser usada com cautela e em conjunto com estratégias não farmacológicas, como a prática regular de exercícios físicos, dieta adequada e suporte psicológico.

Conclui-se que uma abordagem multidisciplinar, que integre intervenções hormonais e não hormonais, é fundamental para garantir o bem-estar e a saúde das mulheres durante o climatério e a menopausa. Mais pesquisas são necessárias para compreender plenamente as necessidades específicas de diferentes grupos de mulheres e para aperfeiçoar as intervenções voltadas à melhoria da qualidade de vida nesse período de transição.

## REFERÊNCIAS

ANAGNOSTIS, Panagiotis; STEVENSON, John C. Cardiovascular health and the menopause, metabolic health. **Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 38, n. 1, p. 101781, 2024.

BACHMANN, Gloria A. Menopausal vasomotor symptoms: a review of causes, effects and evidence-based treatment options. **The Journal of reproductive medicine**, v. 50, n. 3, p. 155-165, 2005.

FILHO, Jeffrey Frederico Lui *et al.* Epidemiologia da menopausa e dos sintomas climatéricos em mulheres de uma região metropolitana no sudeste do Brasil: inquérito populacional domiciliar. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, n. 4, p. 152-158, 2015.

FREEMAN, Ellen W. Depression in the menopause transition: risks in the changing hormone milieu as observed in the general population. **Women's Midlife Health**, v. 1, n. 1, p. 2, 2015.

LOMBARDI, Camila Arruda de queiroz; BEZERRA, Milena Silva; HOLANDA, Viviane Rolim de. Estratégias de Promoção da Saúde no Climatério: Revisão Integrativa.

MUKA, Taulant *et al.* Association of age at onset of menopause and time since onset of menopause with cardiovascular outcomes, intermediate vascular traits, and all-cause mortality: a systematic review and meta-analysis. **JAMA cardiology**, v. 1, n. 7, p. 767-776, 2016.

OLIVEIRA, Gláucia Maria Moraes de *et al.* Diretriz Brasileira sobre a Saúde Cardiovascular no Climatério e na Menopausa-2024. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 121, n. 7, p. e20240478, 2024.

STUENKEL, Cynthia A. *et al.* Treatment of symptoms of the menopause: an endocrine society clinical practice guideline. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 100, n. 11, p. 3975-4011, 2015.

WOODS, Nancy Fugate *et al.* Depressed mood during the menopausal transition and early postmenopause: observations from the Seattle Midlife Women's Health Study. **Menopause**, v. 15, n. 2, p. 223-232, 2008.



## OS BENEFÍCIOS E IMPASSES DO ALEITAMENTO MATERNO

Guilherme Gouveia dos Santos

Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Caroline de Azevedo Santos

Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Cristina Costa Melquiades Barreto

Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil

**Palavras-Chaves:** Aleitamento materno, amamentação exclusiva, benefícios imunológicos e desmame precoce

**Área temática:** Fundamentos de Enfermagem.

**E-mail do autor para correspondência:** [guip.com.gouveia@gmail.com](mailto:guip.com.gouveia@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo (AME), assim definido pela OMS, é quando a criança recebe apenas o leite materno, seja direto da mãe ou ordenado, sem adição de outros líquidos ou sólidos. Deve ser exclusivo nos primeiros seis meses de vida da criança, ocupada como a principal estratégia tanto do ponto de vista nutricional, quanto afetivo, imunológico e econômico, além de proporcionar o desenvolvimento adequado e crescimento da criança (Brasil, 2015).

A amamentação é mais do que um simples ato de nutrir; é um processo que envolve uma interação profunda entre mãe e filho, além de trazer benefícios inestimáveis para ambos. Para a mãe, a amamentação traz benefícios importantes, incluindo a redução do risco de depressão pós-parto (PUTNICK et al., 2023) e a diminuição do risco cardiovascular e metabólico com o avançar da idade (Rameez et al., 2019).

O leite materno é composto por inúmeras moléculas bioativas que são essenciais para proteger o recém-nascido contra infecções e processos inflamatórios, além de auxiliar na maturação do sistema imunológico, no desenvolvimento dos órgãos e na promoção de uma colonização microbiana saudável. Em relação a alimentação com fórmula, a amamentação tem sido associada à diminuição da morbidade e mortalidade em bebês e à menor incidência de infecções gastrointestinais e doenças inflamatórias, respiratórias e alérgicas, favorecimento do desenvolvimento cognitivo e psicomotor e do adequado desenvolvimento de estruturas da face, entre outros benefícios para o bebê (Bicalho; et al., 2021).

Vários fatores impactam a decisão da mulher de amamentar, sendo a influência de familiares e profissionais de saúde durante a gestação um dos mais relevantes. Acrescenta-se, assim, que a mulher precisa ser assistida e amparada para que possa exercer, de modo tranquilo, o seu novo papel social: o de mulher-mãe-nutriz. Uma mãe bem preparada durante a gestação e pós-parto e que detém de conhecimento adequado sobre o manejo da lactação mantém a amamentação exclusiva por maior tempo, além de se sentir mais empoderada quando possui o suporte dos familiares e das redes de apoio à amamentação (Arocha-Zuluaga; Caicedo-Velasquez; Forero-Ballesteros, 2022).

Durante o processo do aleitamento materno exclusivo (AME), uma sequência de dificuldades pode afetar a amamentação adequada, e consequentemente prejudicar o desenvolvimento do bebê e impactar a saúde da mãe de forma negativa. "Alguns problemas enfrentados pelas nutrizes durante o aleitamento materno, se não forem precocemente identificados e tratados, podem ser importantes causas de interrupção da amamentação" (Brasil, 2015 p. 23).

Além disso, a produção e manutenção do leite humano têm influências nutricionais, fisiológicas, psicológicas e socioeconômicas, em que um dano dessas influências pode resultar na interrupção precoce do AME com consequências importantes para saúde da mãe e filho (Moura;



Almeida, 2020). Dado que o leite materno possui diversos nutrientes como vitaminas, minerais, proteínas, lipídios e carboidratos, bem como age na modulação dos sistemas imune e digestório do bebê (Braga et.al., 2020). O colostro, que é o primeiro leite começa a ser produzido durante a gestação é rico em nutrientes e anticorpos, e a apojadura – descida do leite maduro – ocorre geralmente entre três e cinco dias após o parto, principalmente decorre do ato de sucção e flutuações hormonais do corpo da puérpera (Cassimiro et.al, 2019). Ademais, para o leite cumprir a função de alimento completo para o bebê até seis meses, sua qualidade depende, sobretudo, da qualidade do estado nutricional da lactante (Brasil, 2015). Tendo em vista que o leite materno é crucial para o desenvolvimento do bebê durante seus primeiros cento e oitenta dias de vida, pois é o primeiro alimento saudável da criança (Santos; Pereira, 2022).

Entretanto, o desmame precoce ainda é muito comum e manutenção da oferta exclusiva do leite materno até o sexto mês pode ser considerado uma preocupação aos profissionais de saúde. Os fatores associados à interrupção do AME incluem o tempo da experiência anterior em amamentação menor que seis meses, não praticar o AME na primeira hora de vida e a introdução da mamadeira (Maciel et al., 2022). Além disso, inclui-se também o caso de primíparas, o retorno da mãe ao trabalho, o uso da chupeta e o baixo peso ao nascer como fatores associados ao abandono do AME (Nascimento et al., 2021).

O aleitamento materno é fundamental para a saúde e o desenvolvimento infantil. Portanto, esse estudo busca explorar a amamentação como uma prática nutritiva e uma estratégia vital para a saúde pública, abordando também os desafios sociais e culturais que dificultam essa prática, visando criar uma discussão favorável ao seu incentivo.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem quantitativa, foram nomeadas a dispor dos dados e critérios de exclusão e inclusão do estudo, a delimitação das informações relevantes dos estudos selecionados e a avaliação e interpretação dos resultados e estudos obtidos. Foram incluídos os artigos: bases de dados eletrônicos, no idioma português e inglês, integrando publicações dos anos 2020 a 2023. Nesse entendimento a propensão dos artigos, foram utilizadas as bases de dados de publicações do SCIELO, e foram excluídos periódicos que não tiveram coerência com o intuito do estudo. A partir das bases de dados nomeamos o tema: "Os Benefícios e Impasses do Aleitamento Materno". Descritores: Aleitamento Materno; Amamentação exclusiva; Benefícios Imunológicos; Desmame Precoce. Na análise inicial, foram identificados 20 artigos, sendo excluídos 6 após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, totalizando em 14 estudos. Em seguida, foram eliminados 7 após leitura dos critérios. Desse modo foram intitulados para análise 7 estudos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os benefícios da amamentação não se restringem apenas ao lactente; para as mães, essa prática oferece vantagens substanciais, incluindo a redução do risco de câncer de mama, uma condição que pode impactar negativamente o bem-estar emocional e a saúde mental das mulheres após o parto. Adicionalmente, estudos indicam que a amamentação está associada à diminuição do risco de doenças crônicas e problemas imunológicos ao longo do desenvolvimento feminino, contribuindo para uma melhor saúde e bem-estar ao decorrer da vida. Dessa forma, a promoção do aleitamento materno configura-se como uma estratégia essencial, não apenas para a saúde infantil, mas também para o bem-estar das mães. O aleitamento materno (AM) é uma prática essencial que transcende a mera nutrição, desempenhando um papel crucial na formação de vínculos afetivos entre mãe e filho, além de proporcionar proteção significativa à saúde infantil. A amamentação é reconhecida mundialmente como uma intervenção vital que promove a sobrevivência infantil e melhora a saúde materna, independentemente do nível de renda dos



países, sendo fundamental em contextos de alta, média e baixa renda (Schlievert et al., 2019; Pérez-Escamilla et al., 2023).

São inúmeros os fatores que levam as nutrizes a desmamarem precocemente, contribuindo com a baixa prevalência do AME em nosso meio. Entre eles, encontram-se algumas dificuldades enfrentadas pelas nutrizes durante o aleitamento materno, que se não forem precocemente identificadas e tratadas, podem ser importantes causas de interrupção da amamentação. São exemplos a dificuldade do bebê em sugar, mamilos planos ou invertidos, ingurgitamento mamário, mastalgia, mastite, abscesso mamário, pouco leite, preocupação com a estética, entre outros (Brasil, 2015). O desmame precoce é proporcionado por diversas questões em que a mãe sente induzida a não amamentar. Além disso, há crenças populares que interferem no tempo de amamentação e na sua interrupção. Dentre elas estão o “leite fraco”, “pouco leite”, “o leite materno não é suficiente para saciar a fome e a sede da criança”. (Campos et al., 2015). Isso comprova a falta de conhecimento das nutrizes quanto à qualidade do leite materno, à prática da amamentação, ao tempo preconizado do aleitamento materno e, por fim, quanto aos benefícios da sua prática na vida do bebê. (Campos et al., 2015).

O AM envolve um processo de aprendizado contínuo que requer apoio e orientação tanto para as mães, que muitas vezes enfrentam dificuldades iniciais, quanto para os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, que desempenham um papel fundamental nesse processo. Diante disso, fica evidente que o apoio formal fornecido por profissionais de saúde às puérperas é de suma importância, e pode influenciar positivamente a duração da amamentação e promover o aleitamento materno exclusivo. É imprescindível que os serviços de saúde promovam o aleitamento materno, destaquem as vantagens para o binômio mãe-filho e oriente sobre o manejo do aleitamento materno, já que mães que não são bem-informadas sobre a amamentação, planejam amamentar por menos tempo. Além disso, é sabido que a rede de apoio exerce grande influência sobre as decisões maternas em relação à nutrição infantil e, portanto, deve ser incluída nos planos de ações de incentivo ao aleitamento materno exclusivo. (Leão et al., 2022), visto que o papel dos profissionais da enfermagem é de suma importância para a efetivação do aleitamento. Além disso, os profissionais envolvidos precisam manter seus conhecimentos atualizados para oferecer o suporte necessário, não apenas em questões técnicas, mas também no apoio emocional às mães, reforçando a importância de um acompanhamento especializado, sobretudo nos primeiros meses, para garantir que tanto a mãe quanto o bebê tenham uma experiência positiva e saudável com o aleitamento materno.

Apesar dos diversos benefícios do aleitamento materno exclusivo para mães e bebês, existem barreiras significativas à sua adesão, que incluem o despreparo profissional, as condições econômicas da puérpera e a desinformação sobre a prática de amamentação. Esses fatores podem dificultar a implementação eficaz do aleitamento materno, impactando negativamente a saúde e o desenvolvimento infantil.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tema abordado mostra que o aleitamento materno exclusivo é um alicerce essencial para a saúde infantil e materna, impactando positivamente o desenvolvimento cognitivo e imunológico da criança, além de trazer benefícios à saúde da mulher a longo prazo. Entretanto, os fatores sociais, culturais e econômicos desempenham um papel crucial na adesão ao AME, e, portanto, a conscientização de incentivo à amamentação, aliados a suporte adequado para as mães, são fundamentais para a promoção dessa prática.

Desse modo, é notório que o desempenho da enfermagem nessa temática é imprescindível, visto que o enfermeiro deve ser persuasivo nessa influência do aleitamento materno. Tornando-se um incentivador primário para esses contextos, o enfermeiro deve atuar de forma ativa na educação, no apoio emocional e na assistência às mães, promovendo o aleitamento materno exclusivo como essencial para a saúde do bebê e da mãe.



## REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2015. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).
- BRASIL. **Promovendo o aleitamento materno**. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde, 2015.
- AROCHA-ZULUAGA, S. P.; CAICEDO-VELASQUEZ, B.; FORERO-BALLESTEROS, L. C. Determinantes econômicos, sociais e de saúde que incidem na lactância materna exclusiva na Colômbia. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 9, e00186621, 2022.
- BICALHO, C. V. et al. Dificuldade no aleitamento materno exclusivo no alojamento conjunto: revisão integrativa. **Audiology-Communication Research**, v. 26, 2021.
- CAMPOS, A. M. S. et al. Exclusive breastfeeding practices reported by mothers and the introduction of additional liquids. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 283-290, 2015.
- LEÃO, G. N. C. et al. Fatores associados ao desmame precoce do aleitamento materno: uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, e11811727943, 2022.
- NASCIMENTO, E. N. et al. Determinants of exclusive breast-feeding discontinuation in southeastern Brazil, 2008–2013: a pooled data analysis. **Public Health Nutrition**, v. 24, n. 10, p. 3116-3123, 2021.
- PÉREZ-ESCAMILLA, R. et al. Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world. **Lancet**, v. 401, n. 10375, p. 472-485, 2023.
- PUTNICK, D. L. et al. Maternal antenatal depression's effects on child developmental delays: gestational age, postnatal depressive symptoms, and breastfeeding as mediators. **Journal of Affective Disorders**, v. 324, p. 424-432, 2023.
- RAMEEZ, R. M. et al. Association of maternal lactation with diabetes and hypertension: a systematic review and meta-analysis. **JAMA Network Open**, v. 2, n. 10, e1913401, 2019.
- SANTOS, A. C. L.; PEREIRA, N. O. A importância da amamentação para um desenvolvimento saudável. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 6, p. 24218-24232, 2022.
- SCHLIEVERT, P. M. et al. Glycerol monolaurate contributes to the antimicrobial and anti-inflammatory activity of human milk. **Scientific Reports**, v. 9, 14550, 2019.



## ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ- HOSPITALAR EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS

Lara Luísa de Oliveira Fernandes – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Anny Gabrielly Brilhante Martins – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Maria Gabriela Cordeiro Pinto Costa – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Maria Rita Lima de Sousa Silva – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Nicolý Dantas Peronico Ferreira – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Vinicius Tadeu Abílio Alves Barbosa – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Cristina Costa Melquiades Barreto – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Enfermagem; Emergências; Serviços Médicos de Emergência.

**Área Temática:** Fundamentos da enfermagem.

**E-mail do autor para correspondência:** lalaluísa2803@gmail.com

### INTRODUÇÃO

A atuação dos profissionais de enfermagem na assistência a emergências pediátricas é fundamental. Essa função demanda não apenas o conhecimento teórico e habilidades específicas, mas também empatia e serenidade, essenciais para oferecer um atendimento de qualidade às crianças e suas famílias em momentos críticos (Silva; Jesus, 2023).

Devido a suas vulnerabilidades durante seu ciclo de vida, as crianças estão sujeitas as possíveis consequências, ao longo da vida, das condições de saúde indevidamente tratadas (Cintra *et al.*, 2022). Acidentes e violência estão entre as principais causas externas de morbimortalidade entre crianças e adolescentes no Brasil, configurando-se como importante questão de saúde pública para toda a sociedade. Quedas, aspiração de corpo estranho, acidentes de trânsito e atropelamentos, intoxicação, queimaduras, afogamentos e homicídios são as principais ocorrências que refletem esse problema. Dessa forma, as crianças necessitam de acesso a cuidados de emergência seguros e de qualidade, sobretudo no pré-hospitalar (Cintra *et al.*, 2022).

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) envolve ações cujo foco é influenciar positivamente a redução das taxas de morbidade e mortalidade, respeitando os protocolos atuais e sempre visando o melhor prognóstico evolutivo, a assistência extra-hospitalar para crianças exige alta qualidade, recursos apropriados, equipe treinada de apoio e atendimento de emergência eficaz (Cintra *et al.*, 2022). Nesse contexto, a equipe de enfermagem deve agir de forma minuciosa para a avaliação da classificação de risco, pois muitas das vezes, as unidades de pronto socorro recebem casos de crianças com risco iminente de morte, que necessitam de atendimento imediato, mas também condições que não são de urgência e emergência.

O profissional deve estar atualizado em relação ao processo de crescimento e desenvolvimento infantil, bem como acerca da anatomia e fisiologia da criança no exame físico, pois as técnicas utilizadas em adultos não se encaixam com eficiência. Portanto, é necessário uma capacitação e domínio para oferecer os cuidados necessários, além de atuar diretamente no cuidado da criança, a enfermagem tem um papel significativo no cuidado da família que também se encontra vulnerável (Teixeira *et al.*, 2023).



## MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa por meio de consulta on-line desenvolvida no período de setembro de 2024, a partir da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar. Os critérios de inclusão foram artigos com textos completos, em idioma inglês e português, que retratam a temática do estudo e que fossem originários do período entre 2019 a 2024 e excluídos os que apresentaram textos duplicados, incompletos, ou que fugissem da temática em questão.

Os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram: “Enfermagem” “Nursing”, “Emergências” “Emergencies”, “Serviços Médicos de Emergência” “Emergency Medical Service”. Este estudo teve como questão norteadora: “Quais as principais práticas de APH utilizadas pela enfermagem em emergências pediátricas?” e análise detalhada dos resumos, foram selecionados 6 artigos por apresentarem maior relevância e profundidade para discutir a eficácia desse método no manejo dessa condição aplicada.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A inclusão do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar (APH) móvel foi implementada por intermédio da política nacional de atenção às urgências, sendo inspirada no modelo francês em que estabelece diferentes categorias na composição da equipe. Desse modo, a atuação do enfermeiro no APH móvel caracteriza-se pela avaliação das necessidades da vítima, estabelecendo suas prioridades, executando as intervenções necessárias reavaliando continuamente durante o trajeto a ser percorrido à uma unidade com serviços mais especializados (Bueno, 2020).

A Enfermagem é um dos principais elementos dentro da equipe de saúde, tendo papel decisivo juntamente ao médico por ter contato direto com a criança e seu familiar. Sua atuação é pautada por conhecimento e habilidades para acolher e determinar a gravidade das complicações identificando se há risco iminente ou não de morte (Pereira *et al*, 2024).

Contudo, diversos fatores podem colocar crianças em situação de risco no qual necessitam de uma assistência especializada. Os departamentos de atendimento pediátrico requerem um cuidado subjetivo enfatizando a singularidade do indivíduo, sua individualidade e sua forma de expressão, visando a promoção de uma assistência adequada por intermédio de formação técnico-científica especializada, voltado para o reconhecimento de limites e possibilidades dentro de um atendimento (Mas *et al*, 2019; Danda *et al*, 2021).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Criança (PNAISC) os profissionais de enfermagem devem atuar visando garantir o acesso de cuidados de qualidade, promoção à saúde infantil, envolvendo a realização de ações de promoção, prevenção e tratamento, bem como o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Uma vez que a saúde é o bem estar da criança é prioridade inegociável, desse modo, a atenção a esse grupo visa assegurar um crescimento saudável e oportuno visando atingir todo o seu potencial (Silva; Jesus, 2023).

Com isso, a urgência pediátrica tem como parte crucial do processo a triagem, em que os profissionais de enfermagem são responsáveis por avaliar a gravidade da situação, determinando a prioridade do atendimento, sendo assim são capazes de identificar rapidamente os casos de maiores riscos, como insuficiência respiratória, choque ou parada respiratória, objetivando intervenções apropriadas imediatamente. Ademais, os profissionais de enfermagem desempenham papel vital na coordenação de equipe (Silva; Jesus, 2023).

Entretanto há riscos relacionados a administração de medicamentos em que erros são comuns, desse modo recomenda-se que haja a checagem dos nove certos (medicação certa, paciente certo, dose certa, via certa, horário certo, registro certo, ação certa, forma farmacêutica



certa, monitoramento certo) a fim de garantir a segurança do paciente evitando efeitos adversos referente a medicação. Portanto abordar a cultura de segurança do paciente pediátrico dentro das unidades de urgência e emergência é imprescindível para que esses eventos sejam minimizados (Santos *et al*, 2016; Macedo *et al*, 2016).

Em contrapartida, deve-se lembrar que há uma alta carga de trabalho e uma grande demanda, o que leva aos profissionais dos serviços de urgência serem submetidos a diversas situações de estresse devido à alta demanda e o compromisso com o manejo de forma adequada e eficaz do paciente pediátrico, afetando assim a parte psíquica e socioemocional do profissional enfermeiro, podendo acarretar em erros ou até mesmo o desenvolvimento da Síndrome de Burnout, que caracteriza-se pelo esgotamento físico e mental cuja causa esta diretamente relacionada ao trabalho (Teixeira *et al*, 2023).

Observa-se que há melhor desempenho dos profissionais quando estão inseridos em ambientes que facilitam a assistência ao paciente de modo que haja a proficiência do enfermeiro que atua em APH, estando diretamente responsável no atendimento à criança pela proximidade com a família e por ter conhecimento adequado para o acolhimento, visando a realização de intervenções e medidas que corroborem para o estabelecimento da saúde do paciente pediátrico.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que, é importante que os profissionais da enfermagem possam compreender acerca da assistência de enfermagem na emergência pediátrica, tendo a ciência como a principal base das medidas que possam evitar os agravos nas crianças que poderão ocasionar em complicações a sua saúde, com isso, o enfermeiro no pronto-socorro deve aplicar suas habilidades e técnicas para oferecer um cuidado integral, priorizando a recuperação da criança atendida.

## REFERÊNCIAS

- CINTRA, D. C. E.; DIAS, P. M.; CUNHA, M. L. R. Comunicação de más notícias em emergências pediátricas: experiências dos profissionais no contexto pré-hospitalar. *Rev baiana enferm.* 36:e44267, 2022. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1376447>>.
- DOMINGOS, T. P. Atuação de enfermagem na urgência e emergência pediátrica. *Revista FT*, v:27 ed:128, 2023. Disponível em:<<https://search.app/dJ9coGhm93fAV6oj6>>.
- MENEZES, C. V. R. et al. Abordagem ao paciente pediátrico traumatizado: desafios e atualização. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 3, p. 1670-1679, 2024. Disponível em:<<https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1705/1912>>.
- PEREIRA, E. A. T. et al. Intervenções do enfermeiro no suporte avançado de vida no atendimento pré-hospitalar. *REASE – Revista Ibero – Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 09, 2024. Disponível em:<<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15470/8300>>.
- SILVA, D. A.; JESUS, J. A. Assistência de enfermagem no serviço de emergência pediátrica: com foco no despreparo da equipe de enfermagem no hospital regional de Itamaraju – Bahia. *Revista FT*, v. 27 ed:127, 2023. Disponível em: < <https://revistaft.com.br/assistencia-de-enfermagem-no-servico-de-emergencia-pediatria-com-foco-no-despreparo-da-equipe-de-enfermagem-no-hospital-regional-de-itamaraju-bahia/>>.
- TEIXEIRA, J.P. et al. Trabalho da equipe de enfermagem no serviço de urgência e emergência pediátrica: revisão integrativa. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Internet]. 2023; 12(2):e202391. Disponível em:<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1444772>>.



## TOXOPLASMOSE NA GESTAÇÃO: CONHECIMENTO DE UM GRUPO DE GESTANTES ATENDIDAS EM UM CENTRO DE ESPECIALIDADES NO SERTÃO DA PARAÍBA

Erlândia Maria Vêras Granja – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Leticia Rodrigues Bezerra de Andrade – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Letícia Hevilin da Silva Araújo – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Vanessa Maria Monteiro Silva – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Malba Gean Rodrigues de Amorim – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** toxoplasmose gestacional, infecção por toxoplasma gondii congênita, toxoplasmose fetal.

**Área temática:** Fundamentos de Enfermagem.

**E-mail do autor para correspondência:** [erlandia.v1234@gmail.com](mailto:erlandia.v1234@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

O *Toxoplasma gondii* é o protozoário responsável pela toxoplasmose, uma zoonose de distribuição geográfica mundial. Acomete uma infinidade de espécies, incluindo os mamíferos, répteis, anfíbios e aves. Os gatos e outros felídeos são os únicos hospedeiros definitivos do parasito (CDC, 2018). As principais formas de transmissão ocorrem por meio da ingestão de oocistos liberados pelas fezes de felídeos, que podem estar presentes na água ou alimentos contaminados como vegetais crus; ingestão de carne crua ou mal cozida contendo cistos teciduais; ingestão de leite cru ou não pasteurizado e por via transplacentária (Pinto-Ferreira *et al.*, 2019).

A transmissão materno-fetal ocorre por meio da passagem transplacentária do parasito, causando danos diferentes graus de morbidades, podendo até resultar em morte fetal, quando a mãe adquire a infecção durante a gestação. A idade gestacional a infecção materna tem papel determinante no risco da transmissão e no quadro clínico apresentado pelo neonato (El Bissati *et al.*, 2018).

A prevenção da infecção congênita depende do diagnóstico precoce da infecção materna. O diagnóstico materno baseia-se primeiramente na triagem sorológica para anticorpos IgM e IgG, que vem sendo incluídos nos exames de rotina do pré-natal em quase todo o país. Além destes, a avidéz de IgG, a IgA e IgE também podem ser empregados no diagnóstico da toxoplasmose. Os testes laboratoriais mais utilizados são: ensaio imunoenzimático (ELISA); teste imunoenzimático de micropartículas (MEIA), quimioluminescência e eletroquimioluminescência, e ensaio fluorescente ligado a enzima (ELFA). Também se utiliza técnicas moleculares como a Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) e PCR em tempo real (Brasil, 2018).

No Brasil, a prevalência sorológica para anticorpos da classe IgG anti-*T. gondii*, varia entre 25% a 88% e para anticorpos IgM anti-*T. gondii* até 6,9%. Alguns fatores como: idade, renda, grau de escolaridade, presença de gato na residência e hábito de ingerir hortaliças cruas, bem como carne crua ou mal passada, já foram relacionados a soropositividade para o parasito em algumas regiões (Melo; Barbosa, 2020). Na Paraíba há pesquisas que analisaram resultados de exames sorológicos para anticorpos IgG e IgM anti-Toxoplasma em algumas cidades como: Catolé do Rocha com soropositividade de 28,5% em 200 gestantes (Mesquita, 2023); em Campina Grande foi de 20,9% em um total de 139 gestantes sem presença de IgM reagente (Ferreira *et al.*, 2020). Em João Pessoa, a soroprevalência foi de 67,7% em um total de 242 (Diniz *et al.*, 2017).



O presente estudo teve como objetivo verificar o conhecimento de um grupo de gestantes atendidas em uma unidade de especialidades, no sertão paraibano, sobre os aspectos envolvidos na transmissão e controle da toxoplasmose.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa Quanti-Qualitativa que foi realizada no Município de Catolé do Rocha, no Centro de Especialidades Dr<sup>a</sup> Maria Daluz. Participaram do estudo, mulheres grávidas, na faixa etária entre 18 e 40 anos. Como critério de inclusão, as mulheres deveriam estar gestantes, dentro da faixa etária estabelecida e sua aquiescência para realizar a pesquisa. Como critério de exclusão, foram as mulheres que não quiseram colaborar com a pesquisa ou que responderam de forma incompleta o questionário.

Após a leitura dos objetivos da pesquisa, as pacientes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecimento. E em seguida, foi aplicado o questionário semiestruturado com perguntas objetivas e subjetivas sobre o conhecimento das gestantes sobre a acerca dos mecanismos de transmissão e controle da Toxoplasmose. Para compor os descritores foi utilizado o DeCS - Descritores em Ciências da Saúde: toxoplasmose gestacional, infecção por toxoplasma gondii congênita, toxoplasmose fetal.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

**Quadro 1** - Distribuição dos aspectos sociodemográficos de gestantes, atendidas no Centro de Especialidades Dra. Maria Daluz. Catolé do Rocha - PB, 2016. (N= 15).

| Faixa etária                  | N | %    |
|-------------------------------|---|------|
| 18- 20 anos                   | 1 | 6,6  |
| 21-25 anos                    | 5 | 33,3 |
| 26- 30 anos                   | 4 | 26,6 |
| 31- 35 anos                   | 2 | 13,3 |
| 36- 40 anos                   | 3 | 20   |
| <b>Estado civil</b>           |   |      |
| Solteira                      | 7 | 46,6 |
| Casada                        | 4 | 26,6 |
| União estável                 | 4 | 26,6 |
| <b>Escolaridade</b>           |   |      |
| Ensino fundamental incompleto | 4 | 26,6 |
| Ensino médio incompleto       | 9 | 60   |
| Ensino médio completo         | 1 | 6,6  |
| Ensino superior completo      | 1 | 6,6  |

Fonte: Elaborado pelos autores.

Das 15 gestantes entrevistadas sobre o conhecimento em relação à toxoplasmose, 33,3% estavam na faixa etária de 21 a 25 anos, e 46,6% se identificaram como solteiras. Em relação à escolaridade, 60% das participantes possuíam ensino médio incompleto.

As características sociodemográficas das gestantes atendidas no Centro de Especialidades Dra. Maria Daluz, na cidade de Catolé do Rocha (PB), revelam fatores de risco significativos para a toxoplasmose, especialmente no que diz respeito à faixa etária e à baixa escolaridade.

A publicação destes Anais foi originalmente publicado nos Caderno de Iniciação Científica e Extensão - UNIFIP. ISSN: 2966-2850 (online) v. 1 n. 11 (2025). I CONGRESSO INTERDISCIPLINAR EM PRÁTICAS DE ENFERMAGEM.



Observou-se uma predominância de mulheres jovens, com idades entre 21 e 25 anos, que apresentam um nível educacional insuficiente. Gestantes mais jovens frequentemente se encontram em uma fase da vida em que a experiência e o conhecimento sobre cuidados de saúde são limitados, resultando em uma menor conscientização sobre os riscos associados à toxoplasmose. Ademais, a baixa escolaridade configura-se como um fator crítico que pode comprometer a capacidade dessas gestantes de entender informações pertinentes à doença e às práticas de prevenção.

Estudos realizados com o objetivo de avaliar o conhecimento de gestantes em diferentes regiões do Brasil, como os de Moura, Oliveira e Matos-Rocha (2019) na cidade de Imperatriz (MA), Watanabe et al. (2020) em Cuiabá (MT) e Lima et al. (2022) em Palmas (TO), identificaram uma prevalência de gestantes jovens entre 21 e 30 anos, semelhante à observada nesta pesquisa. No entanto, a maioria dessas mulheres possuía ensino médio completo. Os autores ressaltam que o nível de conhecimento sobre a toxoplasmose tende a aumentar com a idade e o grau de escolaridade.

**Quadro 2** - Conhecimento das gestantes, sobre a toxoplasmose, atendidas no Centro de Especialidades Dra. Maria Daluz. Catolé do Rocha - PB, 2016. (N= 15).

| Perguntas                                                                                                              | N | %    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------|
| Você tem conhecimento sobre o protozoário causador da Toxoplasmose?                                                    | 6 | 40   |
| Você conhece os meios de transmissão da Toxoplasmose?                                                                  | 9 | 60   |
| Você conhece as medidas de prevenção para a Toxoplasmose?                                                              | 4 | 26,6 |
| Você conhece as medidas de prevenção para a Toxoplasmose?                                                              | 7 | 46,6 |
| Durante o seu pré-natal você foi informada sobre Toxoplasmose pela(o) enfermeira(o) ou médica(o)?                      | 7 | 47   |
| Você conhece os sintomas que a doença causa na criança caso não seja realizado o exame e tratamento para Toxoplasmose? | 1 | 6,6  |

Fonte: Elaborado pelos autores.

Esta pesquisa evidencia um baixo nível de conhecimento sobre a toxoplasmose entre as gestantes participantes, destacando a necessidade urgente de fornecer informações mais abrangentes sobre a doença, suas formas de transmissão e métodos de prevenção. Dos resultados obtidos, apenas seis gestantes (40%) demonstraram ter algum entendimento sobre a condição. Em relação aos meios de transmissão, nove gestantes (60%) conhecem as formas de transmissão do *Toxoplasma gondii*. Quanto às medidas preventivas para a toxoplasmose, apenas quatro gestantes (26,6%) estão cientes das práticas adequadas. Além disso, sete grávidas (47%) relataram ter recebido informações sobre a toxoplasmose durante a consulta de pré-natal, realizada pelo enfermeiro. Em relação às consequências da toxoplasmose para o feto, apenas 6,6% das gestantes demonstraram ter conhecimento sobre os possíveis impactos da doença.

Na pesquisa realizada por Watanabe (2020) e Lima et al. (2022), cerca de 70% das grávidas afirmaram conhecer a toxoplasmose, com quase metade delas reconhecendo que a transmissão pode ocorrer pelas fezes dos gatos. Esses achados evidenciam que, embora haja algum nível de conhecimento, este é insuficiente, ressaltando a importância da atuação dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, nas ações educativas voltadas para gestantes.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A toxoplasmose permanece uma enfermidade pouco divulgada entre as gestantes no município da Paraíba, resultando em um considerável desconhecimento sobre os fatores de risco para o feto e as formas de transmissão. Neste estudo evidenciou-se um elevado nível de desinformação sobre a toxoplasmose entre as gestantes atendidas no Centro de Especialidades Dra. Maria Daluz, em Catolé do Rocha (PB). Os fatores de risco identificados para a ocorrência da toxoplasmose nessa localidade estão associados à alta proporção de mulheres jovens grávidas e a um nível educacional insuficiente.

Além disso, as informações fornecidas pelos profissionais de saúde, especialmente médicos e enfermeiros, durante o pré-natal ainda se mostram insuficientes. O enfermeiro desempenha um papel fundamental na educação em saúde, sendo essencial na orientação das gestantes sobre a toxoplasmose, suas formas de transmissão e as medidas preventivas. Dada a natureza zoonótica dessa doença e sua relevância para a saúde única, é crucial ampliar a divulgação das informações sobre essa patologia.

Portanto, recomenda-se a implementação de novas estratégias de educação em saúde durante as consultas de pré-natal, visando aumentar a conscientização das gestantes sobre a toxoplasmose e suas implicações para o feto. Essas estratégias devem incluir informações claras e acessíveis sobre a doença, métodos de prevenção e a importância da detecção precoce, a fim de melhorar a saúde materno-infantil e reduzir os riscos associados à infecção.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de Notificação e Investigação: Toxoplasmose gestacional e congênita**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_notificacao](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_notificacao) Acesso em: 11 de Set. de 2024.

CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Parasites – Toxoplasmosis (Toxoplasma infection). **Epidemiology and Risk factors**. 2018. Disponível em: <https://www.cdc.gov/parasites/toxoplasmosis/epi.html> Acesso em: 11 de Set. de 2024.

DINIZ, S. F. et al. Análise dos casos de citomegalovírus, toxoplasmose e rubéola em gestantes em um hospital de referência em João Pessoa, Paraíba, no período de agosto a novembro de 2015. **Vigilância Sanitária em Debate**, João Pessoa - PB, v. 5, n. 4, p. 40–44, 2017.

EL BISSATI, Kamal, et al. Global initiative for congenital toxoplasmosis: an observational and international comparative clinical analysis **Emerging Microbes and Infections**, v.7, n.165, p.1-14, 2018.

FERREIRA, Jéssika Ventura et al. Soroprevalência para toxoplasmose em gestantes. **Educ. Ciênc. Saúde**, v. 7, n. 1, p. 101-116, 2020.

LIMA, Halanderlan Santana et al. Conhecimento de gestantes sobre toxoplasmose. **Revista Cereus**, v. 14, n. 1, p. 125-139, 2022.

MOURA, Dayanne Silva; OLIVEIRA, Rita de Cássia Mendes; MATOS-ROCHA, Thiago José. Toxoplasmose gestacional: perfil epidemiológico e conhecimentos das gestantes atendidas na unidade básica de saúde de um município alagoano. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, p. 69-76, 2018.

MELO, Flaviana Maria de Souza; BARBOSA, Vanessa Santos de Arruda. Soroprevalência e fatores associados a infecção por *Toxoplasma gondii* em cidades brasileiras: uma revisão. In: ONE, Giselle Medeiros da Costa; PORTO, Maria Luiza Souto (org.) **Saúde a serviço da vida 2**. João Pessoa: Instituto Medeiros de Educação Avançada, p.1064-1083, 2020.



MESQUITA, F. D. M. Toxoplasmose: Análise Da Sorologia Em Gestantes Na Atenção Básica De Catolé Do Rocha - PB. Graduação em Farmácia. **Universidade Federal de Campina Grande**, Cuité, v. 1, n. 1, p. 88–100, 2023.

OLIVEIRA, Angélica Priscila de Azevedo et al. **Toxoplasmose Gestacional na Paraíba: 2019 a 2023**. 2024.

PINTO-FERREIRA, Fernanda, et al. Patterns of transmission and sources of infection in outbreaks of human toxoplasmosis. **Emerging Infectious Diseases**, v.25, n.12, p. 2177–2182, 2019.

WATANABE, Michelle Igarashi et al. Conhecimento geral de toxoplasmose gestacional e congênita em gestantes atendidas pela saúde pública em Cuiabá-MT. **Biosaúde**, v. 22, n. 1, p. 1-13, 2020.



## CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gabriel dos Santos Medeiros – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Alexandre Carine Freire de Medeiros – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos,, Brasil  
Anyellen Mendes Santos de Sousa – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos,, Brasil  
Elis Vitória Alves Araújo Silva – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos,, Brasil.  
Valesca Rewelly Veras de Sá -Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos,, Paraíba, Brasil.  
Giovani Amado Rivera – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Lesão por pressão; cuidados de enfermagem; prevenção.

**Área Temática:** Fundamentos de enfermagem

**E-mail do autor para correspondência:** [gabrielmedeiros20172017@gmail.com](mailto:gabrielmedeiros20172017@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva é um setor hospitalar destinado a pacientes em estado crítico, que necessitam de atendimento ágil e eficaz para evitar o agravamento de sua condição de saúde. Os pacientes nessa unidade estão em uma situação de vulnerabilidade, tornando-se dependentes de múltiplos medicamentos e equipamentos médicos, o que frequentemente aumenta o risco de eventos adversos (EA), prolonga a internação e eleva a mortalidade (Galletto *et al.*, 2019).

A lesão por pressão (LPP) é caracterizada como uma lesão localizada na pele, geralmente sobre uma proeminência óssea, ou associada ao uso de dispositivos ou artefatos médicos. Essa condição resulta de uma pressão intensa ou prolongada, ou de uma combinação de pressões que atuam na pele. O desenvolvimento da LPP é multifatorial, e a tolerância da pele à pressão e ao cisalhamento pode ser afetada por fatores como microclima, nutrição, perfusão e comorbidades. Portanto, pacientes acamados ou com mobilidade reduzida estão mais suscetíveis a esses fatores, a menos que sejam adotadas medidas preventivas adequadas para mitigar seus efeitos adversos (Rodrigues *et al.*, 2023).

A prevenção das lesões por pressão (LP) é um cuidado essencial que merece total atenção. Evitar o desenvolvimento dessas lesões requer menos esforço da equipe em comparação ao tempo e aos custos envolvidos em lidar com suas consequências. A falta de ações preventivas pode levar ao surgimento da LP, e, diante dessa situação, é fundamental implementar um tratamento imediato e eficaz, que possa minimizar os efeitos adversos da lesão e acelerar a recuperação do paciente (Correia; Santos, 2019).

As despesas com o tratamento das lesões por pressão são significativas, o que demanda uma gestão cuidadosa por parte dos enfermeiros, especialmente devido à sua natureza multifatorial. Dada a alta incidência de eventos adversos relacionados a essas lesões, é essencial identificar os cuidados de enfermagem voltados à sua prevenção em unidades de terapia intensiva (Furtado; Kunz, 2022). O objetivo do presente trabalho foi investigar e analisar os cuidados de enfermagem empregados na prevenção de lesões por pressão em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva, buscando compreender a eficácia das estratégias de prevenção adotadas pela equipe de enfermagem

### MÉTODO

A metodologia utilizada neste trabalho foi desenvolvida por meio de pesquisa bibliográfica, de base qualitativa, de natureza descritiva do tipo revisão de literatura.

A busca de dados ocorreu nos meses de agosto de 2024 a outubro do mesmo ano, as fontes selecionadas foram extraídas através de dados online, como o Google Acadêmico, uma



ferramenta de busca que possibilita a obtenção de diversos tipos de documentos científicos, como por exemplo, teses, dissertações, livros, resumos, artigos científicos entre outros (Silva, 2016).

Ao todo, foram encontrados 8 artigos de 2019 a 2023, dos quais 1 foi excluído por não apresentar os critérios de inclusão. Apenas 7 dos artigos pesquisados foram incorporados. Os descritores utilizados foram: “Lesão por pressão”, “prevenção”, “enfermeiros”.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram extraídos dados referentes aos objetivos e resultados encontrados no rol de estudos selecionados para esta revisão, conforme apresenta-se na tabela 1 a seguir.

**Quadro 1.** Descrição dos artigos selecionados.

| <b>Título, autores e ano da publicação</b>                                                                 | <b>Objetivos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Resultados</b>                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Prevenção de lesão por pressão em UTI - aplicabilidade da Escala de Braden (Vargas e Dos Santos, 2019).    | Identificar os fatores de risco que levam o desenvolvimento de Lesão por pressão em pacientes hospitalizados no setor de UTI.                                                                                                                                                                              | Medidas preventivas tais como ações de avaliação de risco e Escala de Braden auxiliam os profissionais para prevenção de lesões por pressão.                                            |
| Perfil dos pacientes atendidos em uma unidade de tratamento integral de ferida (Ruiz <i>et al.</i> 2022).  | Analisar o perfil demográfico, clínico e terapêutico dos pacientes atendidos em uma Unidade de Tratamento Integral de Feridas.                                                                                                                                                                             | O conhecimento sobre os perfis de pacientes fornece a base para a assistência integral prestado por unidade não hospitalar especializada em feridas.                                    |
| Conhecimento da equipe de enfermagem sobre lesão por pressão (Sokem <i>et al.</i> 2021).                   | Avaliar o nível de conhecimentos da equipe de enfermagem da clínica médica de um hospital universitário sobre lesão por pressão.                                                                                                                                                                           | Identificou-se falta de conhecimento sobre lesões por pressão. Instituições de saúde devem promover educação para reduzir custos e complicações.                                        |
| Lesão por Pressão: Medidas Terapêuticas Utilizadas por Profissionais de Enfermagem (Correia, Santos. 2019) | Verificar a prática referente à avaliação da pele e do risco de desenvolvimento de LPP nos pacientes; identificar as medidas utilizadas pela equipe de enfermagem, na prevenção e uso de terapia tópica de LPP; Investigar quais as dificuldades para cuidar da LPP interpostas pelo ambiente de trabalho. | Ações estão alinhadas com a literatura, mas é preciso investir em educação contínua sobre coberturas/curativos para embasamento científico e segurança dos profissionais de enfermagem. |

Fonte: pesquisa dos autores, 2024.

No estudo de Ruiz *et al.* (2022) sobre o perfil dos pacientes em uma Unidade de Tratamento Integral de Feridas, foi observada uma relação significativa entre a incontinência fecal e lesões por pressão de estágio dois ( $p=0,018$ ), assim como entre diabetes mellitus e lesões por pressão de estágio três ( $p<0,001$ ). A doença de Alzheimer também mostrou uma associação



significativa com lesões relacionadas a dispositivos médicos ( $p=0,028$ ), enquanto a insuficiência vascular apresentou uma associação estatisticamente significativa com úlceras venosas ( $p<0,001$ ).

Segundo Sokem *et al.* (2021), em relação ao conhecimento da equipe de enfermagem sobre lesões por pressão (LPP), os técnicos de enfermagem obtiveram uma média de 83,5%, enquanto os enfermeiros alcançaram uma média de 89,9%. Um modelo de regressão foi realizado para identificar as variáveis que influenciam o nível de conhecimento, revelando que ter mais de 5 anos de experiência na profissão aumenta em 1,61 vezes a probabilidade de o profissional ter um conhecimento adequado sobre o tema.

No estudo de Correia e Santos (2019), foram analisadas as medidas terapêuticas da equipe de enfermagem no tratamento de lesões por pressão, com a participação de 32 profissionais, sendo 50% enfermeiros e 50% técnicos de enfermagem. Segundo os autores, a avaliação da pele dos pacientes na admissão foi realizada por 100% dos enfermeiros e apenas 6,3% dos técnicos de enfermagem. Para 57,2% dos enfermeiros e 50% dos técnicos, o melhor momento para realizar esse cuidado é durante o banho no leito. Em relação à avaliação do risco de os pacientes desenvolverem LPP, 100% dos enfermeiros e 93,8% dos técnicos afirmaram que realizam essa avaliação. Quanto ao método utilizado, 68,8% dos enfermeiros relataram usar a Escala de Braden.

Vargas e Santos (2019) destacam que o cuidado com a integridade da pele, especialmente na prevenção de lesões, é um aspecto fundamental na prática do enfermeiro, pois ajuda na identificação de fatores de risco que podem contribuir para o desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes na UTI.

O artigo de Ruiz *et al.* (2022) indica a importância de considerar condições médicas implícitas ao avaliar o risco de LPP, como incontinência fecal e Diabetes Mellitus. Essas conexões destacam a importância da avaliação individualizada dos pacientes e a inclusão de fatores de risco específicos em protocolos de prevenção.

Sokem *et al.* (2021) destacam a importância da educação continuada para os profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva, observando que os enfermeiros apresentam níveis mais altos de conhecimento. A experiência dos profissionais também se revelou um fator significativo. Assim, investir em programas de educação voltados para técnicos de enfermagem pode aumentar a competência da equipe na prevenção de lesões por pressão (LPP).

O estudo de Correia e Santos (2019) enfatiza que a avaliação sistemática da pele dos pacientes é uma prática essencial da equipe de enfermagem, especialmente quando se utilizam ferramentas como a Escala de Braden. A padronização dessas práticas por meio de protocolos pode assegurar uma abordagem lógica e eficaz na prevenção de lesões por pressão.

Em última análise, a pesquisa de Vargas e Santos ressalta a importância de uma abordagem integrada na prevenção de lesões por pressão (LPP), que envolva a avaliação de fatores de risco específicos para a UTI e a conscientização sobre as condições reais das unidades de saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para concluir o estudo sobre lesões por pressão em unidades de terapia intensiva, os resultados destacam a complexidade e a importância da prevenção dessas lesões. A educação continuada foi ressaltada como fundamental para melhorar o conhecimento da equipe de enfermagem, especialmente entre os técnicos, e a adoção de práticas padronizadas, como o uso da Escala de Braden, mostrou-se crucial na avaliação do risco e na implementação de medidas preventivas. Além disso, a implementação eficaz de cuidados preventivos não apenas melhora a qualidade do cuidado ao paciente, mas também pode reduzir custos associados ao tratamento de lesões por pressão.

Portanto, investir em programas educacionais contínuos e na implementação rigorosa de protocolos de prevenção são passos essenciais para mitigar o impacto das lesões por pressão em



ambientes críticos como as unidades de terapia intensiva, promovendo assim melhores resultados clínicos e econômicos.

## REFERÊNCIAS

- CORREIA, A. de S. B.; SANTOS, I. B. da C. Lesão por pressão: medidas terapêuticas utilizadas por profissionais de enfermagem. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 23, n. 1, 2019. DOI: 10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n1.36793. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/36793-p4>. Acesso em: 2 out. 2024.
- FURTADO, J. M.; KUNZ, J. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 5, p. 2150–2163, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i5.5623. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/5623>. Acesso em: 2 out. 2024
- GALETTTO, S. G. DA S. Nascimento, E. R. P., Hermida, P. M. V., Malfussi, L. B. H.. Medical Device-Related Pressure Injuries: an integrative literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 505–512, mar. 2019.
- RODRIGUES, A. I.; DE VECCHI, S. R.; LOPES, E. de O.; DA ROSA, V. H. J. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva (UTI). **Observatório De La Economía Latinoamericana**, [S. l.], v. 21, n. 12, p. 25388–25403, 2023. DOI: 10.55905/oelv21n12-105. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/2496>. Acesso em: 2 out. 2024.
- RUIZ, P. B. DE O.; POLETTI, N. A. A.; LIMA, A. F. C.. Perfil Dos Pacientes Atendidos Em Uma Unidade De Tratamento Integral De Ferida. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e82948, 2022.
- SOKEM, Jaqueline Aparecida dos Santos; WATANABE, Elaine Aparecida Mye Takamatu; FERREIRA, Adriano Menis; SIQUEIRA, Lillian Dias Castilho; COELHO, Manuela de Mendonça Figueirêdo; BERGAMASCHI, Fabiana Perez Rodrigues. Nursing Team Knowledge About Pressure Injuries. Estima – **Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, [S. l.], v. 19, 2021. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1129>. Acesso em: 3 out. 2024..
- VARGAS, Renata Gonçalves; DO SANTOS, Leonardo Pereira. Prevenção de lesão por pressão em UTI-aplicabilidade da Escala de Braden. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 10, n. 1, p. 162-165, 2019.



## A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES USUÁRIAS DE COCAÍNA E CRACK

Izabel Nina Tavares Bisneta – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Emmilly da Silva Ferreira – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Evilly Janniny Trigueiro Pereira – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Marina Oliveira Freitas – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Vanessa Borborema Moraes – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Giovani Amado Rivera - Psicólogo pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB,  
João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Mona Lisa Lopes dos Santos Caldas – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Assistência de Enfermagem; Gestantes; Cocaína e crack.

**Área Temática:** Grande área da enfermagem.

**E-mail do autor para correspondência:** [izabelninatavaresbisneta@gmail.com](mailto:izabelninatavaresbisneta@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno natural e único que traz consigo mudanças em diversos aspectos da vida da mulher, desde suas emoções e expectativas com a chegada do bebê até as transformações físicas e psicológicas que ocorrem (Brasil, 2021). Mesmo sendo um processo natural, algumas gestações podem apresentar complicações que afetam a saúde e o desenvolvimento do feto, portanto, é importante destacar que o uso de substâncias psicoativas (SPA) é desaconselhado durante a gravidez, pois pode provocar danos irreparáveis tanto para a gestante quanto para o feto (Gandolfi *et al.*, 2019).

O consumo de drogas por mulheres tem aumentado, sendo que 90% das consumidoras estando em idade fértil, com idades entre 15 e 40 anos, e 30% delas começam a usar drogas antes dos 20 anos (Santos *et al.*, 2020). No caso de mulheres grávidas, o problema do uso de drogas é ainda mais preocupante, pois a exposição a essas substâncias pode afetar de maneira irreversível não apenas a vida da mãe, mas também a do feto e do bebê. A maioria dessas substâncias consegue passar pela barreira placentária e hematoencefálica sem sofrer metabolização, agindo principalmente no sistema nervoso central do feto e causando problemas como déficits cognitivos, malformações, síndromes de abstinência, dentre outros (Yamaguchi *et al.*, 2021).

Durante a gravidez, a utilização de substâncias lícitas e ilícitas representa um perigo para a saúde da mãe e o desenvolvimento do feto, uma vez que os impactos prejudiciais no corpo materno são muito graves. Além disso, é importante destacar que o acompanhamento de gestantes dependentes de drogas é delicado e requer um treinamento especial por parte dos profissionais de saúde, que devem estar cientes das particularidades de cada caso (Pardin *et al.*, 2021).

A exposição pré-natal à cocaína e crack pode acarretar diversos efeitos negativos, como a redução do peso da mãe, aborto espontâneo, desprendimento precoce da placenta, parto prematuro, sofrimento fetal, problemas congênitos. Estudos indicam que fetos expostos à cocaína durante a gestação apresentaram anomalias no sistema urinário, problemas cardíacos, malformações no sistema nervoso, deformidades físicas e gastrosquise (Santos, 2018).

A assistência de enfermagem oferecida às gestantes que fazem uso de crack e cocaína é considerado de grande complexidade, necessitando de profissionais de saúde com treinamento específico para fornecê-lo. Cada gestante possui suas próprias características únicas, portanto, é essencial que os profissionais tenham habilidades para lidar com as demandas psicológicas e sociais dessas mulheres. É crucial que essas gestantes tenham acesso a uma rede de cuidados de



saúde que atenda suas necessidades (Machado *et al.*, 2022)

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde no ano de 2012, as redes de cuidados de saúde têm resultados positivos, tais como a redução da fragmentação dos cuidados, melhoria da eficiência do sistema, resposta mais adequada às necessidades e expectativas dos pacientes, otimização dos custos dos serviços de saúde, diminuição de hospitalizações desnecessárias, redução do uso excessivo de serviços e exames, redução do tempo de internação hospitalar, aumento da satisfação dos pacientes e promoção do autocuidado.

Desse modo, temos como objetivo descrever a importância da assistência de enfermagem frente a gestante que fazem uso de cocaína e crack.

## MÉTODO

Este trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de compilar e sintetizar as evidências encontradas em estudos originais sobre o tema. As etapas realizadas foram: i) realização de buscas na literatura; ii) seleção dos estudos relevantes; iii) formulação da pergunta central da pesquisa; iv) análise crítica das pesquisas incluídas; v) discussão dos resultados obtidos; vi) apresentação da revisão integrativa. A pesquisa foi desenvolvida por meio de uma consulta online, realizada em setembro de 2024, utilizando a base de dados do Google Acadêmico, publicados no período de 2018 até 2024.

Assim, definiu-se como pergunta de pesquisa: “Quais são os principais efeitos a curto prazo no recém-nascido exposto à cocaína e crack durante a gestação e a importância da enfermagem nesse processo?” Os descritores em Ciências da Saúde (DECS) foram: Assistência de Enfermagem; Gestantes; Cocaína crack.

Os critérios de inclusão definidos foram: artigos originais disponíveis na íntegra, publicados entre 2018 e 2024, com o intuito de reunir estudos recentes que abordassem a temática proposta. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, relato de experiência e trabalhos publicados em anais de eventos.

Os artigos foram inicialmente selecionados com base nos títulos e resumos. Em seguida, os artigos pré-selecionados foram lidos na íntegra, permitindo uma avaliação mais detalhada de sua relevância para a pesquisa e verificando se atendiam aos critérios de inclusão e exclusão. Foram identificados na estratégia de busca 19 artigos e, ao final, obteve-se um total de 6 artigos incluídos no artigo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram extraídos dados referentes aos objetivos e resultados encontrados no rol de estudos selecionados para esta revisão, conforme apresenta-se na tabela 1 a seguir.

**Quadro 1.** Descrição dos artigos selecionados.

| Título, autores e ano da publicação                                                                             | Objetivos                                                                                                     | Resultados                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Desfecho perinatal em gestantes usuárias de drogas atendidas em um centro especializado. (Antunes et al, 2018). | Analisar as repercussões perinatais do uso de drogas por gestantes atendidas em um ambulatório de alto risco. | As gestantes usuárias apresentaram risco aumentado para prematuridade (RR=2,64, p=0,02), baixo peso ao nascer (RR=5,42, p=0,01) e baixo índice de Apgar no 1º minuto (RR=2,97, p=0,01). |



|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>A restrição do crescimento fetal como consequência do consumo de álcool e outras drogas na gestação: Um estudo transversal (Carvalho et al, 2020).</p> | <p>Relacionar o uso de álcool e outras drogas durante a gestação à RCF em puérperas cadastradas na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Araguari-MG.</p>                                                                         | <p>Verificou-se que 25, 70% das puérperas afirmaram ter utilizado algum tipo de droga lícita ou ilícita durante a gestação, sendo o álcool (17, 10%) e o tabaco (15, 70%) com maior prevalência, seguido do crack e cocaína (5, 70%). Analisando-se o impacto do uso de drogas nas condições ao nascer, apenas o uso de crack/cocaína apresentou relação estatisticamente significativa com a prevalência de recém-nascidos (RN) pequenos para a idade gestacional (PIG)(p= 0,009) e com baixo peso ao nascer (BPN)(p= 0,009).</p> |
| <p>O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas. (Errico et al, 2018.)</p>                            | <p>Analisar o trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco na atenção secundária, considerando os problemas de enfermagem e as necessidades humanas básicas das gestantes.</p>                                                              | <p>Avaliaram-se 54 consultas de enfermagem de gestantes, em sua maioria jovens, multíparas e com nove ou mais anos de estudo. Cada gestante relatou em média 7,4 problemas de enfermagem. As NHB psicobiológicas prevaleceram em relação às psicossociais.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>Uso de drogas ilícitas na gestação: quais os malefícios à integridade do bebê? (Machado et al, 2021).</p>                                              | <p>Foi feita uma revisão da literatura para destacar os impactos negativos que o uso de drogas legais ou ilegais por grávidas pode ter na saúde e no desenvolvimento dos bebês, analisando fontes de 2015 a 2020 em diversas bases de dados.</p> | <p>Evidenciou-se que o consumo de drogas lícitas/ilícitas durante a gravidez pode acarretar danos irreversíveis ao bebê/criança e, que apesar desse tema ser considerado um importante problema de saúde pública, carece de estudos, sendo necessário então, novas pesquisas para um maior entendimento dessa conjuntura.</p>                                                                                                                                                                                                      |
| <p>Consequências do uso de Cocaína na Gestação: Revisão Integrativa da Literatura. (</p>                                                                  | <p>Apresentar, de acordo com a literatura científica, as principais consequências</p>                                                                                                                                                            | <p>No organismo materno, a cocaína provoca grave vasoconstrição e, por</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |



|                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pardin et al. 2021)                                                                                                     | associadas ao uso da cocaína no período gestacional.                                                                                                                                                                                                                                              | atravessar a barreira placentária, estende esse efeito ao feto. Boa parte dessa agressão resulta da ação da droga que ocasiona o abortamento espontâneo, o trabalho de parto prematuro, o deslocamento prematuro da placenta, o crescimento intrauterino retardado e o sofrimento fetal crônico grave. |
| As consequências do uso de crack na gestação: a atuação do enfermeiro na assistência à gestante. ( Santos et al, 2022). | O presente estudo busca identificar as consequências do uso de crack na gestação, descrever as repercussões do consumo de crack na mulher durante a gestação e discutir os cuidados de enfermagem que podem ser aplicados diante das consequências do uso de crack na usuária durante a gestação. | Foram selecionados 14 artigos, dos artigos foram elaboradas duas categorias para a temática estudada: Categoria 1: Efeitos do crack na gestação e Categoria 2: Cuidados de enfermagem à gestante usuária de crack.                                                                                     |

Fonte: pesquisa dos autores, 2024.

O uso de drogas como crack e cocaína por gestantes representa sérios riscos à saúde da mãe e do feto. Muitas mulheres afetadas estão em situação de vulnerabilidade social e econômica, com acesso limitado ao pré-natal. Isso dificulta o atendimento nas maternidades do SUS, especialmente para gestantes em situação de rua que consomem substâncias. A ausência de acompanhamento pré-natal eleva os riscos de morbidade e mortalidade para mãe e bebê, além de contribuir para o abandono infantil. (Reis *et al.*, 2020).

Os principais efeitos do uso de drogas durante a gestação incluem malformações congênitas, descolamento prematuro da placenta, aborto espontâneo, parto prematuro, morte fetal e restrição do crescimento intrauterino. Bebês nascidos de mães usuárias de crack, em particular, têm maior chance de nascer com baixo peso, prematuridade e complicações neurológicas como microcefalia, tremores e irritabilidade. Esses efeitos podem ser agravados em populações economicamente desfavorecidas, onde o desemprego e a pobreza são fatores predominantes. O estudo de Reis e Loureiro (2015) também destacou que o uso de crack, devido ao seu baixo custo, foi mais prevalente nessas populações (Reis *et al.*, 2015).

Os recém-nascidos de mães usuárias de drogas são considerados de alto risco e precisam de avaliação e acompanhamento rigorosos. Esse cuidado integral busca garantir a continuidade da assistência, otimizando recursos e prevenindo complicações que possam afetar o desenvolvimento e a qualidade de vida dessas crianças. A abordagem adequada visa reduzir a mortalidade por causas evitáveis e minimizar sequelas futuras, reforçando a importância de orientar gestantes sobre os riscos do uso de drogas e implementar estratégias de redução de danos com foco na saúde pública e no atendimento humanizado. (Reis *et al.*, 2020).

O papel do enfermeiro é fundamental na assistência a gestantes de alto risco. Ele frequentemente realiza o primeiro acolhimento dessas mulheres, tanto na atenção primária quanto na secundária, conduzindo consultas abrangentes e acompanhando todo o pré-natal em colaboração com a equipe multiprofissional. Nesse processo, o enfermeiro identifica os problemas e elabora o plano de cuidados mais adequado para cada gestante (Errico *et al.*, 2018).



Por fim, esta revisão permitiu-nos perceber que, dada a importância do enfermeiro neste campo de atuação, são necessários mais estudos observacionais e intervencionistas que visem contribuir para a melhoria dos comportamentos aplicados pelos enfermeiros na sua prática profissional. Posteriormente, aos cuidados de enfermagem as gestantes usuárias de crack e cocaína. (Reis *et al.*, 2020).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao desafio do consumo de drogas psicoativas durante a gravidez, esta análise abrangente revelou que a quantidade de pesquisas científicas sobre o sistema de cuidados ainda é insuficiente. A complicação desse problema pode ser exemplificada pela dificuldade em colocar em prática o cuidado em redes, o que pode resultar na falta de estudos científicos sobre esse assunto.

O enfermeiro desempenha um papel vital no acompanhamento das gestantes nos estabelecimentos de saúde, o qual precisa evoluir em termos de práticas seguras, éticas e inclusivas, com a implementação de medidas diferenciadas com base em estratégias de redução de danos que assegurem o direito ao acesso organizado à rede de saúde.

Portanto, é recomendável que sejam realizadas mais pesquisas que analisem o papel das redes de cuidados, com ênfase nas gestantes que fazem uso de crack e cocaína, a fim de aprofundar o entendimento desse fenômeno, possibilitando uma assistência mais eficaz para essa população.

### REFERÊNCIAS

- ANTUNES, Marcos Benatti et al. Desfecho perinatal em gestantes usuárias de drogas atendidas em um centro especializado. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 14, n. 4, p. 211-218, 2018.
- CARVALHO, Emannuel Novaes et al. A restrição do crescimento fetal como consequência do consumo de álcool e outras drogas na gestação: um estudo transversal. **Revista interdisciplinar ciências médicas**, v. 4, n. 1, p. 44-49, 2020.
- ERRICO, Livia de Souza Pancrácio de et al. O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1257-1264, 2018.
- MACHADO, Thaisa Orona et al. Uso de drogas ilícitas na gestação: quais os malefícios à integridade do bebê?. **Global Academic Nursing Journal**, v. 2, n. Spe. 1, p. e102-e102, 2021.
- MOREIRA, Ednólia Costa; RIBEIRO, Elaine Pereira; ARAÚJO, João Victor Ferreira. Uso de drogas na gestação e os impactos para o feto: uma revisão de literatura. **Revista da Faculdade Supremo Redentor**, p. 106-122, 2022.
- PARDIN, Edinho Pereira et al. Consequências do uso de Cocaína na Gestação: Revisão Integrativa da Literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 850-860, 2023.
- REIS, Gabriela Maciel dos; MENEZES, Fabiana Ramos de; JARDIM, Danúbia Mariane Barbosa. Efeitos do Uso do Crack e Cocaína Durante a Gestação Para o Recém-Nascido. **Enferm Foco**, v. 11, n. 6, p. 92-99, 2020.
- SANTOS, Lucas Leite et al. As consequências do uso de crack durante a gestação: a atuação do enfermeiro no cuidado à gestante. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e275111436318-e275111436318, 2022.



## DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA CAUSADA PELO USO DO CIGARO ELETRÔNICO

Andreza Silva Almeida - Centro Universitário de Patos - UNIFIP - Patos – PB  
Ana Luisa Alves Soares - Centro Universitário de Patos - UNIFIP - Patos – PB  
Maria do Desterro Gomes Américo - Centro Universitário de Patos - UNIFIP - Patos – PB  
Maria Rayanne Barbosa Medeiros - Centro Universitário de Patos - UNIFIP - Patos – PB  
Ana Paula Dantas - Centro Universitário de Patos - UNIFIP - Patos – PB

**Palavras-Chaves:** Insuficiência respiratória; Lesão pulmonar; Obstrução brônquica.

**Área Temática:** Fundamentos de Enfermagem

**E-mail do autor para correspondência:** [maryamerico4@gmail.com](mailto:maryamerico4@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

Os cigarros eletrônicos ou Vape, como é popularmente conhecido no Brasil, são aparelhos que foram inicialmente desenvolvidos com a proposta de entregar uma nicotina mais limpa, por não passar pelo processo de combustão, na forma de aerossol. Surgiu como um tratamento alternativo que, em tese, contribuiria para a cessação do tabagismo. No entanto, com a sua popularização, em meados de 2019, para fins recreativos. Esses cigarros trouxeram consigo problemas cardiorrespiratórios, os EVALI – E-cigarette or vaping product use-associated lung injury –, termo em inglês, que em tradução literal significa “Lesão pulmonar associada ao uso de cigarros eletrônicos ou vaping”. Assim, é de fundamental importância entender a sua aplicabilidade no que se propôs, bem como repensar o seu uso e popularização na sociedade atual (Souza et al. 2023).

Além da dependência da nicotina que pode ser produzida pelos cigarros eletrônicos e mesmo aqueles que não contêm essa substância estes podem, ainda assim, ser prejudicial à saúde, visto que muitas dos aditivos inalados são classificados como carcinogênicos e citotóxicos, ademais estes também são capazes de causar uma reação inflamatória no tecido pulmonar propiciando lesão celular (Correa et al., 2023).

Diante desse cenário, surge outra questão problemática: os malefícios do uso dos cigarros eletrônicos, agravados pela falsa crença de que "não são prejudiciais". Estudos mostram que os cigarros eletrônicos causam dependência, pois todos contêm altas concentrações de nicotina, semelhante aos cigarros tradicionais. Além disso, os dispositivos permitem aumentar gradualmente a dosagem de nicotina, intensificando a dependência e, consequentemente, o consumo (Silva et al., 2023).

Sabe-se que os cigarros eletrônicos produzem diversos efeitos no aparelho respiratório e os processos patológicos das lesões pulmonares ocorrem mediante a vários mecanismos. O principal agente da inflamação pulmonar causada pelo cigarro eletrônico é o aerossol, que possui diversas substâncias tóxicas, além de substâncias oxidativas e pró-inflamatórias (Cao et al., 2020). Dessa forma, objetivou-se avaliar a literatura e revelar as consequências através da doença pulmonar obstrutiva crônica causada pelo uso do cigarro eletrônico.

### MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, por meio de consulta on-line desenvolvida no período de março e abril de 2024, a partir da base de dados Scielo, Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram artigos com texto completo, em idioma português, que retratam a temática do estudo e que fossem publicados com recorte temporal de 2020 a 2024, e excluídos os que apresentaram textos duplicados, incompletos e que não focaram no tema



exposto. Este estudo teve como questão norteadora. ” Quais as consequências para a saúde de um indivíduo pelo uso dos cigarros eletrônicos?”.

Os descritores em Ciências da Saúde (DECs) foram “Insuficiência respiratória”, “Lesão pulmonar”, “Obstrução brônquica”. Foram encontrados um total de 08 artigos no Google Acadêmico. Após a leitura de títulos e resumos, como também a adoção dos critérios de inclusão e exclusão já mencionados, selecionou-se um total de 8 artigos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Recentemente, foram identificadas complicações pulmonares relacionadas a nova condição respiratória EVALI (Lesão Pulmonar Associada a Produtos de Vaping ou Cigarros Eletrônicos). Como o uso é mais comum entre adolescentes e jovens adultos, esse grupo tende a ser particularmente vulnerável a lesões pulmonares e ao agravamento de problemas de infecções associadas ao uso do dispositivo (Chiaradia et al., 2023).

O uso do cigarro eletrônico pode estar relacionado a mudanças na função do epitélio e das células imunológicas, resultando em maior muco, redução da produção de energia elétrica, comprometimento das barreiras epiteliais (ligadas a metaplasias), além de intensificador de características pró-inflamatórias. Também ocorre uma diminuição na capacidade defensiva dos macrófagos e neutrófilos, levando à supressão de sua eficácia (De Oliveira et al., 2020).

Algumas lesões pulmonares associadas ao uso de cigarro eletrônico estão ligadas ao desenvolvimento ou agravamento de condições clínicas, como, fibrose cística, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC, derrame pleural, pneumonia eosinofílica aguda e pneumonite de hipersensibilidade aguda. Também foram observadas deficiências no sistema imunológico, como maior risco de infecções por certas bactérias, como *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus* e alguns tipos de vírus (Bulla et al., 2024).

Outra alteração causada pelo uso é o surgimento de complicações inflamatórias na parênquima pulmonar, resultantes da ativação de macrófagos. Isso ocorre devido à destruição das células ciliadas nas vias aéreas, ou que facilita o acúmulo de compostos tóxicos nas estruturas respiratórias, estimulando os macrófagos. A ativação desses macrófagos e a lesão provocada pela entrada de vapor desencadeiam respostas inflamatórias que rapidamente se acumulam na parênquima pulmonar, podendo causar danos prejudiciais. Nos casos mais graves, podem ocorrer perda progressiva da estrutura e densidade alveolar, morte celular, deficiência de vasos sanguíneos, acúmulo de fluidos, remodelamento adverso da rede vascular, aumento da pressão vascular e, conseqüentemente, insuficiência (Leite et al., 2023).

O uso de cigarros eletrônicos está associado ao agravamento de doenças pulmonares, como fibrose cística, DPOC, pneumonia, além de aumentar o risco de infecções por bactérias e vírus. Em casos graves, pode levar à perda da estrutura alveolar, morte celular, insuficiência respiratória e remodelamento adverso da rede vascular, o consumo de cigarros eletrônicos agrava a patologia, levando a danos respiratórios irreversíveis. Nessa lógica, seu uso não deve ser incentivado, pois causa inflamações severas, e aumenta o risco de complicações graves à saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso do cigarro eletrônico está diretamente relacionado a sérios danos à saúde, especialmente aos pulmões. Nesse sentido, o cigarro eletrônico pode causar inflamações crônicas, promover a apoptose de células pulmonares e desencadear doenças respiratórias como obstruções pulmonares graves como enfisema e bronquite e até pneumonia. Além disso, o cigarro eletrônico enfraquece o sistema imunológico, tornando o organismo mais vulnerável a infecções e lesões neuromusculares. A exposição à compostos tóxicos e ao estresse oxidativo associado ao uso do dispositivo pode levar à insuficiência respiratória e até à morte. Portanto, o seu consumo não é seguro e representa um risco significativo para a saúde pulmonar.



## REFERÊNCIAS

- BULLA, Leticia Lazzarini et al. A relação entre as manifestações clínicas pulmonares e de outros sistemas orgânicos com o uso dos cigarros eletrônicos: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 5, p. 1512-1519, 2024.
- CORREA, Elisa Regina Tomborelli et al. Lesão pulmonar associada ao uso do cigarro eletrônico (EVALI). **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 10787-10797, 2023
- CHIARADIA, Clara Ferreira Claudino et al. Atualizações acerca dos efeitos tóxicos gerados pelo uso do cigarro eletrônico: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. e5712441020-e5712441020, 2023.
- OLIVEIRA, L. M. R.; LOPES, L. C.; ALVES, L. F. **Doenças e alterações do aparelho respiratório provocadas pelo uso de cigarros eletrônicos**. Cap.36 - Pesquisas e Ações em Saúde Pública - Edição VI
- SILVA, Rosana Mara et al. Cigarro eletrônico: quais os riscos à saúde? uma revisão de literatura. **Contribuciones A Las Ciencias Sociales**, v. 16, n. 6, p. 5166-5180, 2023.
- SOUZA, Pedro Assumpção Araújo Rodrigues et al. Consequências do advento dos cigarros eletrônicos. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, p. 41-41, 2023.
- SILVA, Paula S. et al. Relação entre o uso de cigarros eletrônicos e doença pulmonares. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 3, p. e69666-e69666, 2024.
- LEITE, André Matheus Carvalho Silva Leite et al. Conhecendo os impactos pulmonares ocasionados pelo uso de cigarros eletrônicos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 3508-3516, 2023.



## IMPACTOS DA PANDEMIA NA DOAÇÃO DE SANGUE: DESAFIOS E SOLUÇÕES PARA MANTER OS SUPRIMENTOS E PACIENTES EM ESTADOS CRÍTICOS

Marianna Alves de Oliveira – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Lana Cruz Marques Alencar – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Maria Eduarda Mendes Mendonça – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Jacqueline Freires Rufino – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Daniela da Silva Leite – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Prof. Dra. Anne Milane Formiga Bezerra – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** sangue, doação, paciente.

**Área Temática:** Fundamentos de Enfermagem.

**E-mail do autor para correspondência:** alvesmarianna47@gmail.com

### INTRODUÇÃO

A doação de sangue é um ato voluntário realizado por pessoas isentas de patologias. Contudo, durante a pandemia do SARS-CoV-2, o novo coronavírus, que foi reconhecido como pandemia pela Organização Mundial de Saúde em 11 de março de 2020, as doações que anteriormente à pandemia, oscilavam, acabaram tendo uma queda considerável em muitos hemocentros de todo o território nacional (Souza, et al., 2020).

O impacto da pandemia foi generalizado na área da saúde como um todo, mas sobretudo, na diminuição da oferta sanguínea. Que ocorreu devido às medidas protetivas quanto ao vírus SARS-CoV-2. Fazendo com que fossem adiados tratamentos de pacientes que estavam em estado consideravelmente crítico, aqueles que aguardavam passar por determinado processo cirúrgico e também aos que portavam patologias crônicas, em decorrência da alta demanda e pouca oferta sanguínea naquele momento (Silva, et al., 2021).

O nosso sangue é formado por plaquetas, plasma, glóbulos brancos e glóbulos vermelhos, posto isso, levando em consideração esses fatores, não se tem outra substância que seja capaz de substituir o sangue humano para fins terapêuticos (LEITE, et al., 2018). Segundo a portaria 158/2016 do Ministério da Saúde em vigor, a cadeia sanguínea oferecida é totalmente dependente de doações optativas pela sociedade, onde atualmente o Brasil conta somente com 1,9% como doadores regulares. Em segunda análise, a OMS destacou que esse valor é considerado abaixo em vista aos níveis ideais, que deveriam estar na faixa entre 3% a 5% (Pereira et al., 2020). Assim com uma possível escassez sanguínea que estava prestes a acontecer, as equipes de saúde responsáveis pelos hemocentros do país foram levadas a elaborar estratégias para conseguir fazer com que aquelas pessoas se sensibilizassem, visto que na pandemia qualquer pessoa estava suscetível a contrair o vírus da covid-19 (Souza, et al., 2020).

Posto isso, medidas foram estabelecidas para as doações, como as que foram adotadas pelo Centro de Hematologia e Hemoterapia da Universidade de Campinas - Hemocentro da UNICAMP, por exemplo. Que dentre as quais incluem desde medidas para atender as recomendações da OMS (agendamento de doações, reorganização das salas de espera para permitir o distanciamento social, instalação de dispensers de álcool gel 70% a cada etapa do processo de doação), como medidas de intensificação de recrutamento de doadores, principalmente pelo uso de televisão e mídias sociais, particularmente, Facebook, WhatsApp, Instagram, Twitter e página dos Hemocentros na web (Barjas-Castro et al., 2020).

### MÉTODO

A presente revisão cumpriu as seguintes etapas: 1 - Escolha da temática a ser buscada. 2 – Elaboração da questão orientadora da pesquisa. 3 – Escolha da base de dados. 4 – Escolha dos

A publicação destes Anais foi originalmente publicado nos Caderno de Iniciação Científica e Extensão - UNIFIP. ISSN: 2966-2850 (online) v. 1 n. 11 (2025). I CONGRESSO INTERDISCIPLINAR EM PRÁTICAS DE ENFERMAGEM.



descritores e elaboração das estratégias de busca. 5 – Elaboração de critérios de Inclusão e Exclusão. 6 – Busca na Base de dados. 7 – Análise dos dados encontrados. Para a busca e seleção das publicações, foram seguidos os critérios de inclusão: artigos que respondam a pergunta norteadora “quais os desafios e estratégias de manejo encontrados” originais completos publicados em periódicos nacionais e internacionais que verssem acerca do tema. A seleção inicial dos artigos foi realizada com base nos títulos e resumos, selecionados alguns artigos recentemente publicados e que respondessem à problemática em questão. Os artigos não disponibilizados eletronicamente e em texto incompleto, foram excluídos. Utilizou as seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Scholar, foram buscados 15 artigos, sendo escolhidos 8 artigos para o presente estudo, sendo realizado uma leitura criteriosa de cada um dos artigos e aqueles que não se adequaram à temática foram excluídos. Para facilitar este processo, utilizou-se um roteiro de coleta no período de agosto de 2024. As principais informações encontradas foram utilizadas para as discussões do presente trabalho e assim ampliação do saber sobre a temática abordada. Com isso, a apresentação e análise das informações demonstrou a exposição de diferentes ideias dos autores e discordâncias deles.

## DISCUSSÃO E RESULTADOS

**Quadro 1.** Descrição dos artigos selecionados.

| Autor/ano          | Título                                                                             | Objetivos                                                                                                                                        | Resultados                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lima et al, 2022   | Impacto da pandemia COVID-19 na doação de sangue: Uma revisão integrativa.         | Analisar as evidências científicas sobre o impacto da pandemia COVID-19 na doação de sangue e as medidas adotadas para superar o contexto atual. | Foram analisados 20 estudos que atenderam aos critérios de inclusão. Eles apontam que o impacto negativo da pandemia COVID-19, na doação, deu-se por períodos de bloqueio e medo de contrair o vírus, com isso medidas foram adotadas para superar a escassez de produtos sanguíneos. |
| Chaves et al, 2022 | Doação de sangue na pandemia da COVID-19: campanha incentivadora em um hemocentro. | Relatar experiência exitosa de uma campanha de incentivo à doação de sangue na pandemia da COVID-19                                              | Observou-se que a exposição montada em ponto estratégico do Hospital chamou atenção de pacientes, funcionários e acompanhantes, e instigou a reflexão para importância de se doar sangue, uma vez que o consumo de hemocomponentes é diário.                                          |



|                       |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pimenta e Souza, 2020 | Desafios da doação de sangue durante a pandemia no Brasil                            | Destacar os desafios perante ao processo de doação de sangue durante a pandemia e, sobretudo, analisar as consequências para a saúde pública.                                                                                                                                         | Com a redução das doações, aumento do número de amostras contaminadas, crescimento contínuo de óbitos e o impacto no sistema imune de diversas pessoas, tornando-as impossibilitadas de doar, causou-se um impacto notório no fornecimento de sangue. Portanto, é de suma urgência ter a atenção da saúde voltada para a arrecadação de plasma saudável, a testagem de amostras possivelmente contaminadas e o comprometimento com as medidas de biossegurança por funcionários e pelos doadores voluntários, para garantir estoque para os mais necessitados. |
| Amaral, 2020          | Doação de sangue no Rio Grande do Norte: Um panorama durante a pandemia.             | Avaliar o nível de entendimento populacional dos moradores do Rio Grande do Norte (RN) sobre o cenário do estoque das bolsas de sangue no estado, estabelecendo uma comparação do exercício da doação de sangue antes e durante a pandemia do SARS-CoV-2, declarada em março de 2020. | Os resultados obtidos revelam o quão importante é esclarecer as dúvidas da população acerca da insegurança no processo de doação durante a pandemia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Schonsal, 2020        | Doações de sangue e a pandemia de COVID-19: Experiência de um serviço de hemoterapia | Mensurar a influência da pandemia nas doações de sangue, traçar o perfil de doadores, os motivos de inaptidões clínicas e elucidar estratégias aplicadas na mobilização de doadores.                                                                                                  | Apesar dos impactos negativos da pandemia, estratégias adotadas pelo SHHSVP foram essenciais para manter estoque adequado de hemocomponentes. É evidente que tais medidas foram efetivas e devem permanecer de maneira ampla, visando manter o número de doadores crescente neste período.                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Coutinho et al, 2021  | Impacto da pandemia de                                                               | Avaliar os impactos da pandemia de COVID-                                                                                                                                                                                                                                             | Visualizou-se que a taxa de transfusão para cada 1000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |



|  |                                                                                             |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | COVID-19 na<br>doação de sangue<br>no Brasil: Análise<br>histórica dos anos<br>de 2011-2020 | 19 na doação de sangue<br>no Brasil, pela análise<br>histórica de 2011 a<br>2020. | habitantes no Brasil no ano de 2020<br>foi a menor no período estudado,<br>sendo de 13,50. Fica evidente a<br>queda expressiva nas doações de<br>sangue a taxas nunca vistas em<br>quase todas as regiões do Brasil.<br>Dessa forma, foi imperiosa a<br>capacidade de adaptação dos<br>hemocentros, da população e das<br>instituições de saúde, para superar<br>os obstáculos da pandemia. |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Nesta seção, após analisarmos os resultados, vamos discutir as descobertas do nosso estudo. Sendo assim, os estudos indicam uma redução acentuada nas doações de sangue durante a pandemia, atribuída a fatores como lockdowns, medo de contágio e restrições de mobilidade. Isso resultou em uma escassez crítica de hemocomponentes, assim o medo de contrair o vírus também foi um dos grandes obstáculos a serem enfrentados. Importante ressaltar, que a necessidade de campanhas foi bem destacada (Coutinho, et, al, 2019). As campanhas de incentivo à doação, mostraram resultados positivos, as exposições e eventos em locais estratégicos ajudaram a sensibilizar a população sobre a importância da doação contínua. Tendo como principal estratégia implementar novas práticas para garantir a biossegurança, como agendamentos para doação, distanciamento social e triagem rigorosa. Com tudo, a redução nas doações impactou diretamente a saúde pública, com aumento na pressão sobre os serviços de transfusão e riscos para pacientes que necessitam urgentemente de sangue. Muitos estudos ressaltam a importância de educar a população sobre o processo de doação, especialmente em tempos de incerteza. Isso é crucial para restaurar a confiança e incentivar a doação.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, fica claro que a doação de sangue é uma ação de extrema importância para a sociedade, sobretudo em cenários delicados como a pandemia do COVID-19, visto que o sangue é um componente único, impossível de ser encontrado outra maneira fitoterápica para reposição de saúde, além de ser um ato de solidariedade e cada doação pode salvar a vida de até 4 pessoas, bem como, esse ato de generosidade ao próximo fortalece os laços comunitários e cria um ambiente de empatia e cooperação. A pandemia destacou a importância de bancos de sangue, levando a campanhas que incentivam a doação, algumas pessoas se mobilizaram para doar sangue, vendo isso como uma forma de ajudar a comunidade. Durante a pandemia, estudos relatam que houve queda nos números de doações devido ao isolamento social e medo da contaminação reduziram o número de doações, afetando a disponibilidade de sangue para tratamentos. Muitos eventos de doação foram cancelados ou adiados, dificultando o acesso a doadores. O transporte e a triagem de doadores tornaram-se mais complexos, adicionando medidas adicionais de segurança para obter êxito nas coletas de sangue.

### REFERÊNCIAS

- AMARO, A. C. D.; FAGUNDES, R. B. C.; REIS, L. V. D.; SOUSA, T. A. A. E. Doação de sangue no Rio Grande do Norte: um panorama durante a pandemia. *Hematologia, Transfusão e Terapia Celular*, v. 42, p. 356, 2020.
- CHAVES, A. N. et al. Doação de sangue na pandemia da COVID-19: campanha incentivadora em um hemocentro. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 9, p. e10903, 24 set. 2022.



# 1º CIPENF

CONGRESSO INTERDISCIPLINAR  
EM PRÁTICAS DE ENFERMAGEM



COUTINHO, F. M. et al. Impactos da pandemia de COVID-19 na doação de sangue no Brasil: análise histórica dos anos de 2011-2020. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, v. 43, p. S525, 2021.

LIMA, V. S. V. et al. Impacto da pandemia COVID-19 na doação de sangue: uma revisão integrativa. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 12, n. 77, p. 10730–10745, 2022.

MILAGRE, J. D. S. M. et al. Estratégias para atrair doadores de sangue em meio à pandemia de COVID-19: uma revisão de literatura. In: *Forum Rondoniense de Pesquisa*, v. 2, n. 7, 2021.

PIMENTA, I. S.; SOUZA, T. F. Desafios da doação de sangue durante a pandemia no Brasil. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, v. 42, p. 529, 2020.

SCHONS, L. A. et al. Doações de sangue e a pandemia de COVID-19: experiência de um serviço de hemoterapia. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, v. 42, p. 356, 2020.

VACCARO LIMA, V. dos S. et al. Impacto da pandemia COVID-19 na doação de sangue: uma revisão integrativa. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 12, n. 77, p. 10730–10745, 2022.



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Laila Linhares Targino da Silva– Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Camilla Asheley Nobrega da Silva– Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Rayla Pereira de Lima – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Silvia Ximenes Oliveira – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Cuidados pós parada cardiorrespiratória; parada cardiorrespiratória; assistência de enfermagem

**Área Temática:** Fundamentos de Enfermagem

**E-mail do autor para correspondência:** targinolaila@gmail.com

### INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória é caracterizada pela interrupção abrupta das funções cardíacas e respiratórias, equipe de enfermagem realiza um papel fundamental após parada cardiorrespiratória de um paciente, tendo em vista que a equipe assistirá a evolução do paciente a todo instante se atentando para possíveis complicações pós-parada, o cuidado pós parada cardiorrespiratória é o último componente da cadeia de sobrevivência sendo muito importante no suporte avançado de vida, visto que o paciente ainda corre risco de vida principalmente nas primeiras 24 horas após o acontecimento, exigindo então um cuidado minucioso da equipe, as condutas da equipe no pós-parada aumentará a probabilidade de sobrevivência da vítima. A equipe de enfermagem será responsável pelo controle hemodinâmico da vítima, se alertando quando necessário maiores intervenções que o paciente venha a necessitar, a eficiência e qualidade da assistência prestada no pós-parada cardiorrespiratória será o fator determinante para o prognóstico do paciente. ( MARQUES *et al.*, 2016).

As condutas da equipe de enfermagem visam preservar as funções dos órgãos, para evitar lesões cerebrais que possam trazer prejuízos maiores ao paciente acarretadas pela baixa oxigenação dos tecidos na parada cardiorrespiratória, os cuidados pós PCR deve acontecer de forma imediata com objetivo de diminuir as possibilidades de ocorrências da PCR. O fator indispensável é se atentar a sinais que o paciente não venha a evoluir novamente para um quadro de PCR. ( ZANINI *et al.*, 2006).

A morbidade e mortalidade da vítima de PCR vai ser definida pela assistência prestada na Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade e nos cuidados pós parada cardiorrespiratória por isto faz-se necessário a equipe de enfermagem dispor de um plano ágil, eficiente e eficaz quanto a conduta de cuidados imediato desses pacientes. O suporte da equipe de enfermagem será de modo integral, individualizado, organizado pelo enfermeiro para cada paciente com cuidados sequencial de ações cognitivas (BARBOSA *et al.*, 2022).

Com isto é evidente que é indispensável uma equipe bem preparada para prestar o atendimento, que tenha domínio para tal situação resultando em uma assistência efetiva. Este estudo tem como objetivo elaborar uma revisão integrativa e abordar as intervenções da equipe de enfermagem nos cuidados pós- parada cardiorrespiratória.

### MATERIAIS E METODOS

Este estudo foi realizado a partir de uma revisão de literatura e organizada nas seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (DANTAS *et al.*, 2021).

O desenvolvimento do estudo se deu por meio da formulação da seguinte questão norteadora: “a partir da análise dos artigos, quais são os cuidados essenciais de enfermagem ao



paciente pós parada cardiorrespiratória”. E os descritores utilizados foram: cuidados pós parada cardiorrespiratória; enfermagem; parada cardiorrespiratória e assistência de enfermagem.

A coleta dos dados deu-se entre os meses de março e abril de 2024 nas bases de dados eletrônicas Google Acadêmico e SciELO. Os critérios de inclusão foram os seguintes: artigos escritos em português, disponíveis na íntegra e de forma gratuita. Como os critérios de exclusão foi adotado: artigos fora da temática e artigos repetidos. Com isso, foram excluídos todos os estudos não enquadrados dentro desses critérios. Por fim, utilizando os descritores citados acima e conforme os critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados um total de 06 artigos.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao analisar os artigos encontrados, foram selecionados 5 deles para serem analisados pararevisão, contendo referências quanto ao título, autor, objetivos e resultados.

**Quadro 1.** Distribuição sintética dos resultados dos artigos selecionados

| <b>Título</b>                                                                        | <b>Ano</b> | <b>Autor</b>                    | <b>Objetivo</b>                                                                          | <b>Resultado</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Destaques das diretrizes de RCP e ACE                                                | 2020       | American Heart Association      | Identificar as mudanças das diretrizes de RCP e ACE                                      | Ocorreu algumas mudanças nas diretrizes. No entanto, a primordial para o presente trabalho foi a respeito de Como a reabilitação pós PCR continua muito tempo depois da hospitalização inicial, os pacientesdevem ter avaliação e suporte formais para suas necessidades físicas, cognitivas e psicossociais. |
| Contribuições da enfermagem no cuidado ao paciente em pós parada cardiorrespiratória | 2022       | Barbosa; Erick Mateus Rodrigues | Identificar quais são as contribuições da enfermagem no cuidado do pacienteem pós parada | Avaliar SSVV, monitoramento da temperatura, oferta de O2, controle rígido daglicemia, orientações e acolhimentos, realização de ECG, dentre outros.                                                                                                                                                           |
| Produção de enfermagem sobre parada cardio respiratória: revisão integrativa         | 2016       | MARQUES, Patrícia Figueiredo    | Analisar a produçãode conhecimento daenfermagem sobre PCR em ambiente hospitalar.        | Reflexão sobre a importância do conhecimento e das atribuições da equipe deenfermagem nesses eventos. Além disso, a importância das capacitações.                                                                                                                                                             |



|                                                                                                                              |      |                        |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cuidados de enfermagem ao paciente pós-parada cardiorrespiratória: Uma revisão integrativa                                   | 2021 | PEREIRA, Eric Rosaetal | Identificar os cuidados de enfermagem após a reanimação da PCR ; produzir um quadro de síntese sobre os principais cuidados de enfermagem | Foram encontrados diversos cuidados, entreeles: cuidado com hipotermia, avaliar funções neurológicas, avaliar sinais vitais, orientações ao paciente e familiares, dentre outros.                                         |
| Assistência de enfermagem no cuidado pós parada cardiorrespiratória no retorno à circulação espontânea (revisão integrativa) | 2022 | SANTOS, Rayane         | identificar os cuidados de enfermagem após a reanimação da PCR                                                                            | o cuidado com a hipotermia preventiva, o registro dos cuidados prestados, controle rigoroso dos sinais vitais e a avaliação do distúrbio metabólico configuram-se como cuidados fundamentais prestados pelos enfermeiros. |

A American Heart Association, 2020, aborda a sistematização de cuidados pós-PCR para adultos a partir do manejo das vias aéreas, em seguida o controle dos parâmetros respiratórios e hemodinâmicos, com o objetivo de prevenir e minimizar possíveis danos. O monitoramento contínuo da temperatura e ventilação mecânica protetora dos pulmões são exemplos de manejos de atendimento crítico.

Já em relação aos cuidados pós parada na pediatria compõem: oxigenação e ventilação; monitorização hemodinâmica; controle direcionado a temperatura; neuromonitoramento; eletrólitos e glicose; sedação e prognóstico (American Heart Association, 2020).

De acordo com a pesquisa de BARBOSA, Erick Mateus Rodrigues et al. 2022, o cuidado dos pós parados cardiorrespiratórios deve - se ser realizado por meio de eletrocardiogramas a fim de delimitar a causa da parada; a radiografia do tórax para anular possíveis traumas provenientes da ressuscitação, como exemplo as fraturas na costela que é bastante comum devido ao esforço realizado na conduta; ecocardiogramas - mostrando possíveis anormalidades nas paredes do coração, dentre outros. Dessa forma, acaba evitando o avanço da lesão, minimizando problemas nos órgãos, melhorando o prognóstico do paciente e reduzindo a mortalidade precoce.

Já conforme PEREIRA *et al.*, 2021, os cuidados de enfermagem ao paciente pós-parada cardiorrespiratória constituem de direcionamento de temperatura, obtenção de via área respiratória avançada, prevenção de convulsões e exames laboratoriais.

O conhecimento teórico é de extrema importância nas capacitações dos profissionais o que contribui para o aperfeiçoamento na prática, pois os enfermeiros são os primeiros a presenciarem uma PCR, dessa forma, a excelência de um conhecimento atualizado contribui para de forma mais efetiva (MARQUES *et al.*, 2016).

Em conformidade com SANTOS, Rayane 2022, é de extrema importância a capacitação de profissionais de enfermagem para o atendimento de vítimas em paradas cardiorrespiratórias.



O profissional de enfermagem deve apresentar calma, bom conhecimento e liderança na realização da PCR, garantindo uma boa assistência na pós parada.

Contudo, após a realização da análise dos estudos, mostra-se que grande maioria dos artigos se resumem a American Heart Association, em que aborda que as principais assistências da enfermagem nos pós parados cardiorrespiratórios é o manuseio das vias aéreas, o bom controle da temperatura – evitando possíveis danos neurológicos, controle hemodinâmico, bem como orientações necessárias para o paciente. Ademais, o bom aperfeiçoamento do profissional garante que ele esteja em melhor aptidão para desempenhar a sua função.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados pós-PCR são essenciais para garantir uma chance de sobrevivência ao paciente que enfrentou esse cenário catastrófico. Por isso os profissionais tem que estar altamente capacitados no auto atendimento da parada cardíaca, no entanto tenha em mente que um bom cuidado pós-PCR é essencial para todo os profissionais de saúde tais como médico emergencista, enfermeiro. assim como o manejo da parada cardiorrespiratória, Espera-se que a tecnologia de aprendizagem possa apoiar o ensino das técnicas de suporte básico de vida para os profissionais de saúde, assim como estimular o desenvolvimento de estratégias de ensino como está em outros cenários, a fim de avançar no delineamento dos processos formativos em saúde.

## REFERENCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das diretrizes de RCP e ACE de 2020.**

Texas: American Heart Association, 2020. 32 p.

BARBOSA, E. M. R. Contribuições da enfermagem no cuidado ao paciente em pós parada cardiorrespiratória: uma revisão integrativa. 2022.

DANTAS, H. et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien**, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2021.

MARQUES, P. F. et al. Produção de enfermagem sobre parada cardiorrespiratória: revisão integrativa. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 40, n. 3, 2016.

PEREIRA, E. R. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente pós-parada cardiorrespiratória: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e9310413861-e9310413861, 2021.

SANTOS, R. Assistência de enfermagem no cuidado pós parada cardiorrespiratória no retorno à circulação espontânea (revisão integrativa). UCS, 2022.

ZANINI, J. et al. Parada e reanimação cardiorrespiratória: conhecimentos da equipe de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 18, n. 2, p. 143-147, 2006.



## **O PAPEL DE UMA LIGA ACADÊMICA NA FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autor Artur Amorim de Medeiros – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Kalyne Dantas Valéria– Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Vitória Rodrigues Alves – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

José Reginaldo Leite Neto - Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Malba Gean Rodrigues de Amorim - Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Comunidade. Extensão universitária. Formação profissional

**Área Temática:** Fundamentos de enfermagem.

**E-mail do autor para correspondência:** [arturmedeiros@enf.fiponline.edu.br](mailto:arturmedeiros@enf.fiponline.edu.br)

### **INTRODUÇÃO**

As Ligas Acadêmicas (LA) são organizações compostas por estudantes de graduação que buscam integrar a triade acadêmica: ensino, pesquisa e extensão. Sob a orientação de um professor vinculado à instituição, essas atividades são realizadas como uma forma de aprofundamento extracurricular

As ligas acadêmicas surgiram no início do século XX nas universidades brasileiras com o propósito de ampliar a extensão universitária, promovendo a interação entre estudantes e professores em iniciativas que transcendem o ambiente acadêmico. As ligas podem ser formadas por profissionais de uma única área ou de múltiplas áreas, conforme estipulado em seus estatutos (Soares et al., 2017; Brasil, 2007)

Elas atuam em diversas disciplinas, permitindo que os estudantes realizem atividades teóricas e práticas, como aulas práticas, palestras, elaboração de cartilhas informativas, cursos, congressos, projetos de pesquisa, atividades assistenciais e campanhas educativas. Essa abordagem integrada fortalece a formação dos estudantes e contribui para a melhoria dos serviços de saúde e educação no Brasil.(Anjos et al., 2023)

A criação das Ligas Acadêmicas começou em 1920, com a fundação da Liga de Combate à Sífilis na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Essa iniciativa foi uma das primeiras organizadas por estudantes com o objetivo de complementar sua formação acadêmica. A partir do modelo dessa liga, outras foram estabelecidas em diversas áreas do conhecimento, principalmente na saúde. A primeira Liga de Enfermagem, conhecida como Liga de Enfermagem de São Paulo, foi criada em 1951 na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Seu objetivo era promover a integração entre teoria e prática, além de incentivar a pesquisa e a extensão na área de enfermagem (Santana, 2012; Silva et al., 2021)

Essa evolução das Ligas Acadêmicas reflete um contexto de transformação na educação e na prática da enfermagem no Brasil, ressaltando a importância da formação integral dos profissionais de saúde (Santana, 2021)

A formação de profissionais de enfermagem altamente capacitados demanda uma abordagem que vai além do ensino tradicional, sendo necessário incorporar práticas que promovam a integração entre teoria e prática. Nesse contexto, as ligas acadêmicas no curso de



Bacharelado em Enfermagem, especialmente a Liga de Embriologia, Microbiologia e Parasitologia (LAEEMP), se destacam como espaços fundamentais para o desenvolvimento de habilidades essenciais, como a capacidade de aplicar conceitos teóricos em situações práticas, o desenvolvimento do raciocínio clínico e o fortalecimento do trabalho em equipe. Essas ligas também possibilitam a realização de atividades complementares que integram teoria e prática, incluindo campanhas de saúde, projetos de pesquisa e atividades assistenciais, contribuindo significativamente para a formação abrangente dos estudantes.

Diante desse contexto, o presente artigo teve como objetivo principal relatar a experiência de estudantes do curso de Bacharelado em Enfermagem na criação, fundação, implantação e consolidação de uma Liga Acadêmica em Embriologia, Microbiologia e Parasitologia (LAEEMP))

## MATERIAIS E MÉTODO

Este estudo foi do tipo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, acerca da criação, fundação, implantação e consolidação da Liga Acadêmica de Enfermagem em Embriologia, Microbiologia e Parasitologia (LAEEMP), do UNIFIP Centro universitário, Patos (PB). A LAEEMP sedia-se no curso de Enfermagem da referida instituição de ensino, e organizou-se por 11 estudantes de enfermagem dos semestres iniciais do curso, denominados de membros executivos. A fundação, processo seletivo, e às atividades realizadas pela LAEEMP aconteceram entre os meses de Setembro 2023 a junho de 2024.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na fase inicial, os membros executivos fundaram a liga acadêmica (LAEEMP), elaboraram o regimento e elegeram a diretoria, seguindo as diretrizes do curso de Enfermagem. Promoveu curso de biossegurança para os seus membros e conduziu campanhas de conscientização sobre hanseníase e herpes vírus nas redes sociais. Durante o carnaval, abordou saúde nutricional e transmissão de herpes vírus, realizando entrevistas com profissionais de nutrição e odontologia. A diretoria ganhou experiência em docência ao analisar os currículos e a aplicação de avaliações aos candidatos. Na área de extensão, desenvolveram ações de educação em saúde sobre a dengue em escolas e criaram materiais didáticos.

Nos estágios extracurriculares, no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e no laboratório municipal de Patos (PB), os ligantes observaram procedimentos de coleta e análise de material biológico e contribuíram para o atendimento e acompanhamento dos pacientes. Na pesquisa, os ligantes estão envolvidos na organização dos minicursos do I Congresso interdisciplinar das ligas acadêmicas de enfermagem.

A LAEEMP proporcionou a seus membros e a todos os envolvidos em suas atividades a aplicação prática dos conhecimentos teóricos adquiridos nas áreas de embriologia, microbiologia e parasitologia. Essa experiência permite que os alunos compreendam a relevância desses conceitos em contextos reais de saúde.

Além disso, por meio de suas atividades de extensão, a liga estabeleceu conexões significativas com disciplinas do ciclo profissional, como saúde coletiva e infecções transmissíveis, reforçando a importância da interdisciplinaridade na formação do enfermeiro. Essa abordagem integrada é fundamental para a compreensão dos determinantes sociais da saúde e para a formação de profissionais capacitados. Assim, os alunos são preparados para atuar de maneira mais eficaz e holística em suas práticas profissionais.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência adquirida pelos membros da LAEEMP, desde sua fundação até as diversas atividades realizadas, destaca a importância dessa iniciativa na formação profissional. O contato direto com a comunidade e os serviços de saúde possibilitou uma melhor compreensão da realidade local e dos desafios enfrentados na solução de problemas.

A LAEEMP não apenas promoveu a aplicação prática dos conhecimentos teóricos nas áreas de embriologia, microbiologia e parasitologia, mas também estabeleceu conexões significativas com disciplinas como saúde coletiva e infecções transmissíveis. Essa interdisciplinaridade é fundamental para compreender os determinantes sociais da saúde e preparar os alunos para atuarem de forma eficaz e holística. Além disso, essa vivência foi fundamental para o desenvolvimento de habilidades e atitudes nos alunos membros da liga, permitindo que se tornassem mais colaborativos e engajados com a comunidade.

## REFERÊNCIAS

- ANJOS, J. S. M. *et al.* O papel das Ligas Acadêmicas de saúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde,
- GONSALVES, Daniel Gregório *et al.* Ligas acadêmicas em saúde: uma revisão sistemática e proposta de checklist norteador de novos estudos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 1, e001, 2024. Disponível em:  
[http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-52712024000100301&lng=pt&nrm=iso](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-52712024000100301&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 05 out. 2024. Epub em: 14 fev. 2024.  
<https://doi.org/10.1590/1981-5271v48.1-2023-0073>.
- SILVA, D. P. *et al.* Proposição, fundação, implantação e consolidação de uma liga acadêmica. **Revista de Enfermagem da UFPE On Line**, v. 12, n. 5, p. 1486-1492, maio 2018.
- SOARES, L. R.; *et al.* Iniciação científica na graduação: experiência da liga da mama da Universidade Federal de Goiás. **Revista Brasileira de Mastologia**, v. 27, n. 1, p. 21-25, 2017.



## **AValiação Rápida e Atendimento Imediato: O Papel do Enfermeiro na Triage em Emergências**

Ana Paula Araújo Lopes – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Amanda de Sousa Moraes – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Letícia de Sousa Leite – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Livia Ferreira Fernandes – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Natalia Fernandes Mendes – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Hellen Renatta Leopoldino Medeiros – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Acolhimento; Enfermagem; Emergência .

**Área Temática:** Urgência e Emergência

**E-mail do autor para correspondência:** [analopes@enf.fiponline.edu.br](mailto:analopes@enf.fiponline.edu.br)

### **INTRODUÇÃO**

O Ministério da Saúde implantou o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) nos componentes presentes na rede de atendimento às urgências e emergências, sob responsabilidade exclusiva do enfermeiro, na equipe de Enfermagem para realização de uma triagem baseada na identificação de riscos à vida. O processo de classificação e avaliação exige uma identificação rápida e imediata, objetivando a promoção de tratamentos e intervenções pela equipe presente nos hospitais e Unidades de Saúde (US), afim de contribuir para uma maior humanização do atendimento, visto que estabelece uma relação direta e eficiente com os usuários (dos Santos et al., 2014).

O ACCR também tem como objetivo prevenir a sobrecarga através do eficiente funcionamento da Rede de Atenção às Urgências, direcionando casos clínicos para Unidades Básicas de Saúde (UBS), que oferecem atenção primária (Oliveira et al., 2017). Para isso, torna-se necessária a implantação de estratégias de classificação que promovam, por meio de protocolos, um atendimento flexível e sistematizado. Essa abordagem visa proporcionar um atendimento diferenciado, garantindo maior segurança, prevenindo e minimizando óbitos, além de evitar eventos adversos potencialmente evitáveis (Sacoman *et al.*, 2019).

Ademais, nos serviços de urgência e emergência hospitalares, a prática colaborativa entre diferentes profissionais de saúde é essencial para garantir cuidados eficazes e eficientes, considerando a complexidade das necessidades dos pacientes. As atividades nessas unidades são dinâmicas, demandando decisões rápidas, ações específicas de cada profissional envolvido, além de habilidade na resolução de problemas e domínio completo do processo de trabalho por parte da equipe (Collin *et al.*, 2015).

Assim sendo, é de fundamental importância contar com uma equipe que ofereça assistência baseada nas necessidades de saúde dos pacientes de forma colaborativa, respondendo prontamente a situações de agravamento ou mudanças críticas no estado geral da pessoa (Collin *et al.*, 2015). Com base no exposto, este estudo teve como objetivo esclarecer o papel do enfermeiro na gestão e assistência inicial no ambiente hospitalar.



## MÉTODO

A pesquisa se classifica como uma revisão integrativa de literatura realizada por meio de um método qualitativo, fundamentada em artigos científicos disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Para a construção do trabalho, foram selecionados 5 artigos em português, utilizando os seguintes descritores: Acolhimento hospitalar, Urgência e Emergência, Assistência Inicial. Foram excluídos os artigos indisponíveis na íntegra, além dos artigos pagos, monografias, dissertações e teses.

Os artigos foram inicialmente selecionados com base no título e resumo, e, em seguida, realizou-se a leitura completa dos manuscritos para a análise do conteúdo. Assim, 5 artigos foram utilizados na execução do trabalho, servindo como base teórica, por apresentarem conteúdos claros e alinhados ao tema.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Quadro 1.** Resultados da pesquisa.

| Nº | Autores/Ano                | Tipo De Estudo                                      | Objetivos                                                                                                                                                                                                                       | Principais Resultados                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|----------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 01 | WEHBE, Galvão et al., 2001 | Pesquisa qualitativa, bibliográfica e exploratória. | Apresentar as atividades do enfermeiro de emergência de um hospital privado e tecer considerações sobre a liderança como estratégia para a melhoria do gerenciamento da assistência de enfermagem prestada ao paciente/cliente. | Frente a realidade vivenciada, apontamos a necessidade destes profissionais repensarem a sua prática profissional e a liderança como caminho para implementação das mudanças requeridas.                                                                                  |
| 02 | SILVA et al., 2019         | Um estudo de revisão bibliográfica                  | Descrever a importância da capacitação para o atendimento em urgência e emergência realizada por enfermeiros.                                                                                                                   | É de suma importância que o profissional atuante na área do setor de urgência e emergência se qualifique e ainda que este setor se torne cada vez mais humanizado e com maior qualidade, pois os ambientes laborais impõem um esforço fora do comum destes profissionais. |
| 03 | SANTOS, et al., 2019.      | Estudo descritivo exploratório de abordagem         | Analisar limites e possibilidades                                                                                                                                                                                               | Contemplam as várias possibilidades demarcando o potencial do acolhimento e                                                                                                                                                                                               |



|    |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                  |
|----|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                        | qualitativa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | que permeiam o acolhimento e a classificação de risco na porta de emergência de um hospital.                                                                   | da classificação de risco, sendo destaque a autonomia que é fornecida ao enfermeiro na realização desse processo e o espaço criado por essas tecnologias para realização da educação em saúde na emergência.     |
| 04 | FREIRE, et al., 2019   | Revisão integrativa com pesquisa de estudos primários realizados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), abrangendo os estudos publicados entre janeiro de 2013 a fevereiro 2018. | Analisar as evidências científicas acerca da liderança do enfermeiro nos serviços de urgência e emergência.                                                    | A amostra final constitui 11 publicações, agrupadas em duas categorias a saber: Estudos com foco na liderança do enfermeiro nos serviços de urgência e emergência e Estudos com foco na liderança de enfermagem. |
| 05 | WEYKAMP, et al., 2019. | Estudo de abordagem qualitativa do tipo descritivo, exploratório.                                                                                                                                                                                                                                                        | Identificar o conhecimento de enfermeiros acerca da implementação da proposta de Acolhimento com Classificação de Risco, num serviço de urgência e emergência. | Enfocam a compreensão dos participantes sobre Acolhimento e as facilidades e/ou dificuldades encontradas por eles frente à implementação desta proposta.                                                         |

A prática diária de atendimentos com classificação de risco permite que os enfermeiros se sintam mais reconhecidos dentro do serviço, contribuindo para a satisfação com seu trabalho. Neste cenário, o reconhecimento e a valorização do enfermeiro pelos demais membros da equipe



são fundamentais para promover a execução das atividades de forma mais ágil e satisfatória por parte desses profissionais (Peixoto, 2013).

Em relação às competências específicas dos enfermeiros que atuam em emergências, a produção científica é limitada. A Emergency Nurses Association (ENA) apresentou um modelo de competências para enfermeiros especialistas clínicos nos cuidados de emergência, apoiando ativamente o papel e a prática de enfermagem avançada nesse contexto. Ainda que essas competências sejam voltadas para enfermeiros de prática avançada, nota-se o esforço da associação em esclarecer o papel do enfermeiro em situações de emergência, ajudando a reduzir a confusão que tem permeado essa área de atuação por décadas (Wehbe, Galvão, 2001). No contexto brasileiro, existe uma lacuna no conhecimento sobre as competências do enfermeiro em urgência e emergência hospitalar.

De acordo com o estudo de Silva (2014) uma revisão da literatura realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando as bases de dados com os descritores e palavras-chave "Enfermagem", "Competência Profissional" e "Atribuições", e incluindo apenas artigos originais e completos em língua portuguesa, resultou em apenas nove publicações relacionadas às competências dos enfermeiros em emergência hospitalar.

As principais rotinas do setor de emergência hospitalar englobam uma série de atividades e procedimentos de alta complexidade, no tocante ao atendimento imediato e adequado aos pacientes que buscam cuidados médicos (Dos Santos *et al.*, 2019). Igualmente, a assistência de enfermagem desempenha um papel crucial na avaliação, tratamento e monitoramento dos pacientes, sendo responsável pela administração de medicamentos, realização de exames, monitoramento de sinais vitais e pelo conforto geral dos pacientes. Salienta-se ainda que exames diagnósticos, como radiografias, tomografias, exames de sangue e ultrassonografias, são frequentemente necessários para identificar a causa da emergência e orientar o tratamento (Freire *et al.*, 2019).

Após serem estabilizados, os pacientes devem ser encaminhados para outros departamentos do hospital, transferidos para unidades de terapia intensiva (UTI) ou, em casos moderados ou menos graves, liberados com instruções para acompanhamento. Essas são algumas das principais rotinas no setor de emergência hospitalar. É fundamental ressaltar também que a eficiência e a qualidade do atendimento de emergência dependem da coordenação e da capacidade de resposta da equipe de saúde, assim como dos recursos disponíveis no hospital (Freire *et al.*, 2019).

Cabe ao enfermeiro realizar a avaliação clínica do paciente e planejar a assistência necessária para seu atendimento. Este profissional da área da saúde deve executar procedimentos de alta complexidade e implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), incluindo histórico, diagnóstico, evolução e prescrição de enfermagem, além de supervisionar os cuidados que presta (Weykamp *et al.*, 2019).

A prática diária de atendimentos com classificação de risco permite que os enfermeiros se sintam mais reconhecidos dentro do serviço, gerando satisfação em relação ao seu trabalho. É possível afirmar também que a valorização e o reconhecimento do enfermeiro pelos membros da equipe são fundamentais para impulsionar a realização das práticas com maior agilidade e satisfação por parte desses profissionais (Weykamp *et al.*, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos resultados é possível concluir que a enfermagem no ambiente intra-hospitalar é essencial, atribuindo aos profissionais de enfermagem a responsabilidade de realizar



avaliações objetivas dos pacientes, padronizando suas necessidades e permitindo a atuação na prevenção, promoção e reabilitação da saúde deles.

Nesse sentido, atuação do enfermeiro, juntamente com a implementação de protocolos como o ACCR, evidencia um avanço significativo na qualidade do atendimento nos serviços de urgência e emergência, assegurando uma abordagem mais rápida e eficiente diante das necessidades dos pacientes. Vale salientar ainda que a enfermagem desempenha um papel fundamental na coordenação e organização da equipe multidisciplinar, promovendo a integração e o alinhamento das ações, a fim de oferecer um cuidado holístico e de excelência aos pacientes hospitalizados.

## REFERÊNCIAS

- AYOUB, Andrea Cotait et al. Enfermagem em cardiologia. In: **Enfermagem**. 2013. p. 22-79.
- COLLIN, Kaija; PALONIEMI, Susanna; HERRANEN, Sanna. INPROF–Promoting teamwork processes and interprofessional collaboration in emergency work (2010–2012). **Studies in Continuing Education**, v. 37, n. 2, p. 142-156, 2015.
- FREIRE, Gisele Veloso et al. Liderança do enfermeiro nos serviços de urgência e emergência: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 3, p. 2029-2041, 2019.
- Oliveira, JLCD, Gatti, AP, SACOMAN, Thiago Marchi et al. Implantação do Sistema de Classificação de Risco Manchester em uma rede municipal de urgência. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 354-367, 2019.
- SANTOS SILVA, Laurice Aguiar et al. Atuação da enfermagem em urgência e emergência. **Revista extensão**, v. 3, n. 1, p. 83-92, 2019.
- SANTOS, Carolina Magalhães et al. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência e emergência: limites e possibilidades uma questão para os enfermeiros. **Biológicas & Saúde**, v. 4, n. 15, 2014.
- SILVA, Danielle Soares et al. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. **Revista eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 211-9, 2014.
- WEHBE, Grasiela; GALVÃO, Cristina Maria. O enfermeiro de unidade de emergência de hospital privado: algumas considerações. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 9, p. 86-90, 2001.
- WEYKAMP, Juliana Marques et al. Acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência: aplicabilidade na enfermagem. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 16, n. 3, p. 327-336, 2015.



## SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA REGIÃO VENTROGLÚTEA

Lisandra Taynara dos Santos – Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Ayane Aiara Lauriano de Caldas – Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Ghlenda Chayane Hipólito Henrique – Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Júlia Mateus Lima Araújo – Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Marcelo Alves Martins - Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Mona Lisa Lopes dos Santos Caldas - Centro Universitário de Patos-UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Segurança; administração de medicamentos; região ventroglútea.

**Área Temática:** Fundamentos de enfermagem.

**E-mail do autor para correspondência:** [lisandrataynara3513@gmail.com](mailto:lisandrataynara3513@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A administração de medicações por via intramuscular é amplamente utilizada, não apenas em hospitais, mas também em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e na Estratégia de Saúde da Família (ESF). A via de administração comumente utilizada é a dorso-glútea, porém, há diversos riscos associados a essa região, principalmente por estar próxima ao nervo ciático, o maior nervo do corpo humano, responsável pela motilidade dos membros inferiores. A lesão dessa região pode causar danos irreversíveis, como atrofia do membro. Embora o profissional enfermeiro estude anatomia, a variação anatômica entre os indivíduos pode aumentar o risco de lesões. Por essa razão, a utilização da região ventroglútea (também conhecida como região de Hochstetter) torna-se uma opção segura e viável tanto para o paciente quanto para o profissional, uma vez que não há nervos importantes próximos a essa área. Além disso, pode ser utilizada em idosos, crianças e pacientes magros (Garcia *et al.*, 2018).

A região ventroglútea está localizada anatomicamente entre o glúteo e o abdômen, e além de ser segura, oferece outros benefícios tanto para o paciente quanto para o profissional de enfermagem. Entre esses benefícios, além da segurança, estão: redução da dor, maior confiança tanto do profissional quanto do paciente, e menor risco de lesões e sangramentos, por ser uma região com menor inervação e vascularização (Potter *et al.*, 2018).

A anatomia topográfica e descritiva da região ventroglútea indica que essa área é composta pelos músculos glúteo médio e mínimo, localizados lateralmente, de forma triangular e profundos. Para sua localização, utiliza-se como referência o triângulo cujos vértices correspondem aos seguintes pontos anatômicos: crista ilíaca ântero-superior, margem superior do tubérculo ilíaco e trocânter maior do fêmur. A técnica mais utilizada no Brasil é a 'técnica em V', que consiste em posicionar a mão esquerda no trocânter maior do quadril direito do paciente, com o dedo indicador apontando para a espinha ilíaca ântero-superior direita e o dedo médio ao longo da crista ilíaca, formando um triângulo. A punção deve ser feita no centro desse triângulo, com a agulha em um ângulo de 90°, direcionada para a crista ilíaca, sendo o volume máximo de aplicação entre 4 e 5 ml (Pereira; Barros; Silva, 2020).



A escolha da via de administração de medicamentos intramusculares é um fator crucial na prática clínica, pois influencia diretamente a segurança do paciente e a eficácia do tratamento. A via ventroglútea tem se destacado como uma alternativa segura à tradicional via dorso-glútea, especialmente pela menor probabilidade de lesão a estruturas neurovasculares importantes, como o nervo ciático.

Entretanto, apesar das evidências apontarem os benefícios da utilização da região ventroglútea, essa técnica ainda é subutilizada por muitos profissionais de saúde, em parte devido à falta de familiaridade com sua técnica de aplicação. Diante desse cenário, é essencial que haja maior disseminação do conhecimento sobre a anatomia e a técnica de administração ventroglútea, promovendo uma prática clínica mais segura e eficaz. O presente estudo se justifica pela necessidade de ampliar a compreensão e o uso dessa via, visando melhorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes e reduzir os riscos de complicações associadas a outras vias de aplicação intramuscular.

Diante do exposto o objetivo desse estudo é descrever sobre a importância da segurança do paciente na administração de medicamentos na região ventro glútea ou região de Hoschetetter.

## METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma revisão narrativa da literatura, cujo objetivo principal é reunir e analisar materiais científicos que abordem a segurança do paciente na administração de medicamentos na região ventroglútea. A escolha dessa região se justifica pela sua relevância na prática clínica, uma vez que a via ventroglútea é considerada uma das mais seguras para a administração intramuscular, minimizando riscos de complicações associadas a outras vias.

Para a condução da pesquisa, utilizou-se a ferramenta digital DeCs (Descritores em Ciências da Saúde), que permite a busca sistemática e eficaz em diversas bases de dados científicas. Os termos selecionados para as buscas foram: “segurança do paciente”, “administração de medicamentos” e “região ventroglútea”. A combinação desses descritores possibilitou a localização de artigos relevantes que abordassem especificamente a administração de medicamentos na região em questão e suas implicações para a segurança do paciente.

A pesquisa foi realizada em bases de dados reconhecidas e amplamente utilizadas na literatura científica, como SciELO e PubMed. Essas bases foram escolhidas pela sua relevância na disseminação de pesquisas em saúde e pela diversidade de artigos disponíveis. O recorte temporal da pesquisa abrangeu publicações entre os anos de 2018 e 2020, período considerado recente para capturar as evidências mais atuais sobre o tema.

Durante a seleção dos artigos, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão contemplaram estudos que abordassem a via ventroglútea na administração de medicamentos e que discorressem sobre aspectos de segurança do paciente. Já os critérios de exclusão foram direcionados a publicações que não apresentassem foco na região ventroglútea, bem como artigos que não abordassem a segurança do paciente de forma explícita. Após a aplicação desses critérios, realizou-se uma leitura minuciosa dos artigos selecionados, permitindo a extração e a síntese das informações pertinentes à temática.

Os resultados obtidos foram organizados de forma a evidenciar os principais achados sobre a segurança do paciente na administração de medicamentos na região ventroglútea, contribuindo assim para a construção de um panorama abrangente sobre a prática clínica e suas implicações.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO



Ressalta-se que uma das principais dificuldades na realização da técnica de injeção na região ventroglútea é a insegurança decorrente da falta de conhecimento sobre o procedimento. Historicamente, em 1973, Horta e Teixeira abordaram o tema no Brasil, enfatizando a importância da aplicação segura. Contudo, a baixa adesão ao procedimento e a ausência de uma continuidade científica e educacional sobre a técnica abriram espaço para erros em outras regiões utilizadas na administração intramuscular. É fundamental que as boas práticas sejam incorporadas ao exercício profissional da enfermagem. Para isso, é necessário desenvolver estratégias de organização e reorganização dos processos por meio da educação em serviço, visando fortalecer as competências dos profissionais da enfermagem. Essa conscientização deve incluir o desenvolvimento do pensamento crítico em relação ao paciente, esclarecendo sobre as técnicas e suas finalidades, a fim de garantir uma via e um local seguros para a administração (Garcia AEF et al., 2018).

A região ventroglútea ainda apresenta baixa adesão na prática profissional, uma vez que muitos profissionais optam por regiões mais conhecidas, como a dorso-glútea, deltoide e face anterolateral da coxa. A região ventroglútea foi descrita por Von Hochstetter há mais de 50 anos e é considerada uma área segura para injeções intramusculares. Ela é delimitada pela espinha ilíaca ântero-superior, o grande trocânter e a crista ilíaca superior, sendo recomendada para a administração de medicamentos injetáveis em indivíduos de todas as faixas etárias, incluindo idosos, pessoas magras e crianças (Potter et al., 2018).

A segurança dessa via de administração se deve ao fato de que a região possui musculatura profunda com feixes musculares dispostos em direções adequadas, além de uma pequena espessura de tecido subcutâneo, selada por caixa óssea, o que previne o deslizamento do material injetado. Além disso, a ausência de nervos e vasos de grande calibre no local impede a ocorrência de lesões neurais e vasculares, mesmo quando a agulha é mal direcionada, resultando em menor dor em comparação com outras regiões. Complementarmente, a epiderme nessa área, devido à sua localização anatômica, é menos propensa a germes patogênicos anaeróbios, que crescem na presença ou ausência de oxigênio, reduzindo assim o risco de infecções associadas à injeção (Fonseca *et al.*, 2020).

Por fim, após a realização deste estudo, a única desvantagem identificada na aplicação da técnica ventroglútea é a apreensão e ansiedade do paciente, que pode surgir devido à falta de familiaridade com o procedimento, o que gera insegurança. No entanto, cientificamente, não foram encontradas desvantagens técnicas associadas a essa abordagem.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo investigar artigos que analisam a segurança do paciente na administração de medicamentos na região ventroglútea. A revisão da literatura revela que, embora muitos pacientes relatem insegurança em relação a essa técnica, a via ventroglútea se destaca como uma excelente opção para a administração intramuscular. Este destaque é atribuído a vários fatores que favorecem a segurança do procedimento.

Primeiramente, a via ventroglútea apresenta um baixo risco de lesão do nervo ciático, um dos maiores temores associados à administração intramuscular em regiões tradicionais, como a dorso-glútea. Além disso, os estudos indicam que a dor durante a aplicação é significativamente menor quando comparada a outras regiões, proporcionando uma experiência mais confortável para o paciente. Outros benefícios incluem a menor probabilidade de complicações associadas, como hemorragias e infecções, devido à anatomia favorável da região.



Além disso, a utilização da técnica ventroglútea pode ser aplicada em diferentes faixas etárias, abrangendo idosos, crianças e pacientes magros, o que a torna versátil e aplicável na prática clínica. Diante dessas vantagens, é essencial que os profissionais de saúde promovam uma maior conscientização e educação sobre essa técnica. A formação contínua e a capacitação em relação à anatomia e à técnica de administração ventroglútea podem ajudar a desmistificar essa abordagem, reduzindo a insegurança dos pacientes e aumentando a adesão a essa prática.

Portanto, conclui-se que a via ventroglútea é uma alternativa segura e eficaz para a administração de medicamentos intramusculares. O incentivo à sua utilização, juntamente com a promoção do conhecimento e da prática adequada, pode contribuir significativamente para a melhoria da segurança do paciente e para a qualidade da assistência em saúde. Assim, recomenda-se que futuras pesquisas continuem a explorar este tema, visando fortalecer as diretrizes e as melhores práticas para a administração de medicamentos na prática clínica.

## REFERÊNCIAS

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Administração de medicamentos por via intramuscular. São Paulo: 2010 FONSECA JB et al. Erros na administração de medicamentos em unidades de urgência e emergência [dissertação]. Goiânia (GO): Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem no Brasil. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2015.

GARCIA AEF et al. Procedimento operacional padrão: administração de medicamentos por via intramuscular. 2018.

PEREIRA VM, BARROS GM, SILVA MC. Uso da técnica de Hochstetter para injeção intramuscular pelos profissionais de enfermagem de Unidades Básicas de Saúde. **Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba**. 2021; 22(2):45-52.

POTTER PA et al. Fundamentos de enfermagem. 9ª ed. Elsevier Editora Ltda.; 2018.

SADE PMC, PERES AM. Desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro: diretriz para serviços de educação permanente. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2015; 49(6):988-994.



## CUIDADOS ESSENCIAIS EM ENFERMAGEM PARA O MANEJO DE INFECÇÕES EM FERIDAS CIRÚRGICAS

Sandy Oliveira dos Santos – Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Valesca Rayanny Barbosa Rocha - Centro Universitário - UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Rany Ellen Torres de Medeiros – Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil

Hellen Maria Gomes Araújo de Souza - Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Gabriel Leitão de Almeida Araújo - Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Infecção da Ferida Cirúrgica; Cuidados de Enfermagem; Centros Cirúrgicos.

**Área Temática:** Fundamentos da Enfermagem

**E-mail do autor para correspondência:** [sandyjsoliveira@gmail.com](mailto:sandyjsoliveira@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a segurança do paciente como a minimização dos riscos de danos desnecessários a níveis aceitáveis, destacando-a como um componente essencial e interligado ao atendimento ao paciente. As preocupações relacionadas à segurança do paciente emergiram na década de 1990, principalmente após uma publicação realizada em uma das revistas mais conceituadas da América, o Instituto de Medicina (IOM), em que os autores relataram a morte de 44.000 a 98.000 americanos resultantes de incidentes que eram, em grande parte, evitáveis (Toffoletto, 2013).

No ano de 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), cujo principal objetivo é contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Aliada com *World Alliance for Patient Safety* (Aliança Mundial pela Segurança do Paciente) tem como objetivos organizar os conceitos e as definições sobre segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos (OMS, 2009).

As infecções de sítio cirúrgico (ISC's) são uma das chamadas Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), compreendidas como eventos adversos de procedimentos cirúrgicos, sejam com ou sem implantes, que acometem pacientes internados e ambulatoriais, e geram complicações ao paciente no pós-operatório. De acordo com estudos nacionais a ocorrência das ISC ocupa o 3º lugar entre as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), compreendendo 14% a 16% daquelas encontradas em pacientes hospitalizados. Estima-se que as ISC podem ser evitadas em até 60% dos casos, através da aplicação das medidas de orientação e prevenção recomendadas no manual da Anvisa e em outras diretrizes (ANVISA, 2021).

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) desempenha um papel importante na vigilância e monitoramento das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). É imperativo que sejam realizadas análises sistemáticas e periódicas das medidas efetivas, fundamentadas em evidências, para a prevenção desse tipo de evento adverso (Anchieta *et al.*, 2019).

Após a cirurgia, o manejo das feridas cirúrgicas é vital para a cicatrização e a prevenção de infecções. Os cuidados incluem a limpeza da ferida com soluções antissépticas e a troca



regular de curativos estéreis, como hidrocolóides ou de espuma, que mantêm um ambiente adequado para a cicatrização. Em casos de risco elevado, a profilaxia com antibióticos pode ser indicada. A vigilância contínua para sinais de complicações, como eritema ou secreção, é essencial para intervenções precoces.

Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial nas práticas assistenciais, o que lhes confere uma posição estratégica para reduzir a ocorrência de incidentes que podem prejudicar os pacientes. Eles também são fundamentais na identificação precoce de complicações e na execução de intervenções adequadas para reduzir possíveis danos. Durante a análise do estado do paciente durante a recuperação é permitido que os profissionais ajustem intervenções para reduzir o risco de infecções e outros problemas decorrentes de cuidados inadequados (Pedreira, 2009).

A enfermagem tem participação fundamental nos processos que visam a garantir e melhorar a qualidade da assistência prestada nas unidades de saúde. No entanto, medidas isoladas de treinamento e capacitação dos profissionais de enfermagem não são suficientes para garantir a ausência de riscos (Gonçalves *et al.*, 2012).

## MÉTODO

Este estudo trata de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em seis etapas distintas: 1) Definição do tema. 2) Seleção das bases de dados e critérios de inclusão/exclusão. 3) Identificação das informações relevantes. 4) Avaliação crítica dos estudos selecionados. 5) Interpretação dos achados. 6) Apresentação da revisão. Assim, seguindo o procedimento de elaboração da revisão integrativa da literatura, definiu-se o seguinte tema: “Cuidados Essenciais em Enfermagem para o Manejo de Infecções em Feridas Cirúrgicas”. Na próxima fase, foi utilizada a combinação apresentada a seguir de Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): “Infecção da Ferida Cirúrgica” AND “Cuidados de Enfermagem” AND “Centros Cirúrgicos”. Foi elaborado a partir de informações coletadas no Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), National Library of Medicine (PubMed) e Literatura Latino-Americana em ciências da saúde (LILACS), em que foram selecionados 12 artigos publicados entre 2019 a 2024 relacionados ao tema proposto. Após busca inicial, os artigos foram avaliados para verificação da adequação ao tema. Os critérios de inclusão foram estudos relacionados Enfermagem e a Prevenção de Infecções em Feridas Cirúrgicas, na língua portuguesa. Foram excluídos os estudos que não se adequaram ao problema pesquisado. Além disso, estão incluídas no estudo, informações do Ministério da Saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A qualidade e a segurança do cuidado perioperatório estão intimamente ligadas ao desenvolvimento de modelos tecno-assistenciais. Esses modelos representam desafios significativos para as organizações de saúde, especialmente diante da rápida evolução tecnológica e da introdução de novos processos clínicos e técnicas cirúrgicas. Na década de 1980, no Brasil, foram publicadas as primeiras portarias que priorizavam a prevenção e o controle das infecções hospitalares (Souza; Serrano, 2020).

As infecções do sítio cirúrgico (ISC's) são Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), e são entendidas como eventos adversos aos procedimentos cirúrgicos, acometendo tanto pacientes ambulatoriais quanto internados, e ocasionando complicações ao paciente no pós-operatório. As ISC's são classificadas em três tipos: a incisional/superficial, que acontece no tecido subcutâneo, e é subdividida em primária e secundária; a incisional/profunda, que acomete



a fáscia e os músculos, e é subdividida em primária e secundária; e as que acometem órgãos/cavidades (ANVISA, 2021).

Na literatura, vários fatores de risco são conhecidos como predisponentes para Infecções do sítio cirúrgico e integram o índice de risco de infecção cirúrgica do National Nosocomial Infection Surveillance System (NISS) e o índice da American Society of Anesthesiologists (ASA), que classificam os pacientes conforme seu quadro clínico, o Potencial de Contaminação da Ferida Operatória (PCFO) e o tempo de duração da cirurgia. Fatores de risco como: Índice de Massa Corporal (IMC), tabagismo, procedimentos por vídeo, hemotransfusão, não realização do banho pré-operatório e doença crônica preexistente, na literatura, também estão associados a ISC (Korol, *et al.*, 2013).

Mencionam-se ainda outros fatores de risco para as ISC's: doenças preexistentes (obesidade, diabetes mellitus), uso de imunodepressores, idade avançada; aplicação inapropriada da antibioticoprofilaxia, habilidade técnica da equipe que irá realizar a cirurgia, fatores associados ao próprio agente patógeno (virulência e resistência oferecida aos antimicrobianos). Todos os pacientes que se submetem a um procedimento cirúrgico, correm risco de desenvolver ISC. Porém, vale salientar que as infecções do sítio cirúrgico, apesar de serem um dos tipos mais comuns, são também um dos tipos de infecções hospitalares mais evitáveis através da prevenção (Souza; Serrano, 2020).

O reconhecimento de fatores de risco relacionados às ISC's contribui para a elaboração de estratégias de prevenção, que permitem o encaminhamento dos profissionais da saúde na admissão de práticas que minimizem as complicações decorrentes de uma infecção e reduzam suas taxas. O profissional de enfermagem, como membro da equipe multidisciplinar, deve tomar iniciativas próprias ou em conjunto com a equipe de profissionais, a fim prevenir a ocorrência de ISC's. Dentre essas iniciativas podemos destacar: realizar o banho pré-operatório; controlar o estado glicêmico do paciente com diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM); controlar fatores ambientais na sala cirúrgica; implantação de protocolos de VPA (Lindblom, *et al.*, 2015).

Dentre as orientações recomendadas para prevenir e o controlar as ISC's estão: as medidas de precaução padrão (PP), que devem ser aplicadas no contato com todos os pacientes, independente dos fatores de risco ou de doença de base, sempre que houver riscos de contato com sangue e fluidos corporais. Entre as medidas de precaução padrão podemos destacar o processo de higienização correta das mãos, antes e depois dos procedimentos, a utilização de luvas, como também sua troca durante a realização dos procedimentos e troca de um paciente para outro; utilização de aventais e máscaras, para evitar o contato com fluidos corporais (sangue, líquidos corporais, secreções e excretas), contribuindo com a prevenção e riscos de acidentes com material biológico. (Garcia *et al.*, 2013).

A equipe multidisciplinar que está responsável por prestar assistência ao paciente no período perioperatório, tem o dever de reduzir as complicações relacionadas à cirurgia. Boa parte das complicações que surgem podem ser evitadas se as recomendações profiláticas forem postas em prática, assegurando que o paciente esteja seguro durante todo o período intra-hospitalar (Santana; Oliveira, 2015).

Para que as medidas de precaução padrão sejam incorporadas à rotina da equipe multidisciplinar, é fundamental que haja um conhecimento técnico adequado sobre o tema. Assim, é essencial que essa discussão ocorra com regularidade no ambiente de saúde, e que os profissionais sejam incentivados a implementar essas práticas (Lacerda *et al.*, 2014).

Ao longo de todo o período perioperatório, é responsabilidade da equipe de enfermagem fornecer cuidados específicos para cada tipo de procedimento cirúrgico. Isso inclui o controle de



infecções e a busca por ferramentas que ajudem a reduzir as taxas de infecções cirúrgicas (ISC) e seus fatores de risco. O período perioperatório abrange os estágios pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório, que demandam um desempenho interdependente entre as equipes de enfermagem e cirurgia (Bashaw; Keister, 2019).

A segurança do paciente é, na visão da enfermagem, um componente fundamental para a prestação de uma assistência de qualidade. Não se trata apenas de uma parte das atribuições profissionais, mas reflete o comprometimento dos enfermeiros com seu Código de Ética Profissional, que enfatiza a segurança, a competência e a prática ética no cuidado.

O enfermeiro, como líder de unidades de internação, é responsável por encorajar a participação de todos na adoção de checklist com o intuito de beneficiar profissionais e pacientes do centro cirúrgico (Pancieri et al., 2013).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As diretrizes mais recentes enfatizam a importância das medidas de precaução para prevenir infecções, incluindo precauções padrão, de contato, por aerossóis e por gotículas. Essas diretrizes estão diretamente ligadas ao bem-estar e à segurança tanto dos pacientes quanto dos profissionais de saúde. Além disso, destacam a importância da higienização adequada das mãos, do uso de equipamentos para prevenir acidentes com materiais biológicos e da administração de antibióticos profiláticos durante o período perioperatório.

A prevenção da infecção cirúrgica exige uma abordagem abrangente e multifacetada. O enfermeiro perioperatório desempenha um papel crucial ao fornecer os cuidados necessários para reduzir os riscos de infecção. Isso é especialmente importante, pois as infecções são uma das complicações mais temidas relacionadas a procedimentos cirúrgicos, podendo resultar em episódios graves, além de implicar altos custos financeiros e um aumento nas taxas de morbidade e mortalidade.

## REFERÊNCIAS

- ANCHIETA, Drieli Wawzeniak de. *et al.* Caracterização das infecções de sítio cirúrgico em um hospital público de ensino na cidade de Cascavel, Paraná. **Vigilância Sanitária Em Debate: Sociedade, Ciência**. 2019; 7(3), 31-36.
- BASHAW, Marie, *et al.* Perioperative strategies for surgical site infection prevention. **AORN Journal**. 2019;109(1):68 - 78. doi: 10.1002/aorn.12451
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: Anvisa, 2021.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: Anvisa, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. Brasília DF: Ministério da Saúde, 2021.
- GARCIA, Lúcia Maria; CÉSAR, Isabella do Carmo Oliveira, *et al.* Perfil epidemiológico das infecções hospitalares por bactérias multidrogarresistentes em um hospital do norte de Minas Gerais. **Rev Epidemiol Control Infect**. 2013.
- GONÇALVES, Leilane Andrade. *et al.* Alocação da equipe de enfermagem e ocorrência de eventos adversos/ incidentes em unidade de terapia intensiva. **Rev. Esc. Enferm. USP.**, São Paulo, v. 46, n. esp., p. 71-77, 2012.



KOROL, Ellen, *et al.* A systematic review of risk factors associated with surgical site infections among surgical patients. **PLoS One.** 2013 Dec 18;8(12):e83743. doi: 10.1371/journal.pone.0083743.

LACERDA, Mayara Karoline Silva; SOUZA, Sarah Caroline Oliveira; SOARES, Danyela Mercury; SILVEIRA, Beatriz Rezende Marinho da; LOPES, Joanilva Ribeiro. Precauções padrão e precauções baseadas na transmissão de doenças: revisão de literatura. **Rev Epidemiol Control Infect.** 2014.

LINDBLOM, [Rickard PF](#), *et al.* Outcomes following the implementation of a quality control campaign to decrease sternal wound infections after coronary artery by-pass grafting. **BMC Cardiovasc Disord.** 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Segundo desafio global para a segurança do paciente:** Cirurgias seguras salvam vidas. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana de Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária [internet], 2009.

PANCIERI, Ana Paula. *et al.* Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. **Rev. Gaúcha de Enferm.**, Porto Alegre, v. 34, n. 1, p. 71-78, 2013.

PEDREIRA, Mavilde da Luz Gonçalves. **Enfermagem para segurança do paciente.** In: PEDREIRA, Mavilde da Luz Gonçalves. *Enfermagem dia a dia: segurança do paciente.* São Caetano do Sul: Yendis, 2009. p. 23-31.

SANTANA, Camila Araújo; OLIVEIRA, Célia Gonzaga Estrela. Assistência de enfermagem na prevenção de infecções de sítio cirúrgico: uma revisão integrativa da literatura. **Rev Eletrôn Atualiza Saúde** [Internet]. 2015.

SOUZA, Karolayne Vieira de; SERRANO, Solange Queiroga. Saberes dos enfermeiros sobre prevenção de infecção do sítio cirúrgico. **Revista SOBECC**, v. 25, n. 1, p. 11–16, 2020. DOI: 10.5327/Z1414-4425202000010003.

TOFFOLETTO, María Cecilia; RUIZ, Ximena Ramirez. Improving patient safety: how and why incidences occur in nursing care. **Rev. Esc. Enferm. da USP.**, São Paulo, v. 47, n. 5, p. 1098-1105, 2013.



## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA INVASIVA A BEIRA DO LEITO

Cinthy Mikaelle Pereira de Medeiros  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Ana Laura da Silva Pereira  
Centro Universitário de Patos UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Anna Valéria da Silva Rodrigues  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Rosa Cleide dos Santos Soares  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Maria Thayná Noany Florentino Da Silva  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Pâmela da Silva do Nascimento Coelho  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Erica Surama Ribeiro Cesar Alves  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil

**Palavras-Chaves:** Assistência de Enfermagem; Monitorização; Hemodinâmica.

**Área Temática:** Paciente em cuidados críticos.

**E-mail do autor para correspondência:** [cinthyamikaelle07@gmail.com](mailto:cinthyamikaelle07@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A monitorização hemodinâmica refere-se à monitorização invasiva do sistema arterial e venoso, que é utilizada para medir a pressão intracárdica, intrapulmonar, intravascular e também determinar a eficácia do tratamento (Ramos, 2008). Apesar do rápido desenvolvimento de métodos de monitorização não invasivos, a monitorização hemodinâmica invasiva é de grande relevância em unidades de terapia intensiva. A avaliação de pacientes críticos é feita por meio de monitoramento cardíaco, registros de monitoração hemodinâmica e análises laboratoriais, diferentemente de outros pacientes em sua avaliação. No entanto, os dados de monitorização não têm sentido se não forem complementados com resultados físicos e análise crítica por parte da equipe multiprofissional (Dias, 2006).

Para realizar a monitorização hemodinâmica básica, são selecionados como parâmetros: frequência cardíaca (FC), diurese, eletrocardiograma contínuo (ECG), saturação de oxigênio (SpO2), pressão arterial não invasiva, frequência respiratória (FR), temperatura portanto, os sinais vitais são indicadores importantes para monitorar pacientes graves, pois valores anormais indicam um alerta de gravidade (Pergher, 2014).

O enfermeiro que atua no cenário da UTI deve prestar uma assistência mais rigorosa e minuciosa relacionado aos cuidados prestados aos pacientes, como a administração de medicamentos, cuidados gerais de higiene e alimentação e a monitorização constante, para que através de dados obtidos por meio da monitorização hemodinâmica seja prestada uma assistência de enfermagem segura e com olhar preventivo de futuras complicações (Faria, 2011).

Assegurar ao paciente um atendimento especializado, através das ações da assistência de enfermagem constante como também as atividades de diagnóstico e reabilitação (Pereira, 2015). O objetivo desse estudo foi examinar quais são os cuidados específicos que os



profissionais de enfermagem devem prestar durante a monitorização hemodinâmica invasiva, incluindo a manutenção dos dispositivos e a segurança do paciente.

## MÉTODO

Para este estudo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo-exploratório, visando uma síntese abrangente que possibilite uma compreensão aprofundada do fenômeno em questão. Isso permite compilar informações sobre um tema que será crucial para futuras práticas de cuidado em saúde, fundamentadas em pesquisa sólida. Na elaboração dessa revisão, foram seguidas as seis etapas recomendadas na literatura: definição do tema e da pergunta de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; coleta de dados dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; análise e interpretação dos resultados; e, por fim, apresentação de uma visão geral ou síntese das informações.

Dessa forma, a questão norteadora foi: “Como é desempenhado os cuidados de enfermagem na monitorização hemodinâmica invasiva a beira do leito?” Para respondê-la, foi realizada uma pesquisa nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (PubMed), no mês de Setembro de 2024.

Os critérios de inclusão para o estudo foram artigos completos e acessíveis, em português ou inglês, que visassem avaliar os cuidados de enfermagem na monitorização hemodinâmica invasiva a beira leito. Já os critérios de exclusão abrangeram: revisões de literatura de qualquer tipo, artigos que não tratassem do tema da pesquisa ou que não respondessem à pergunta central, além de artigos duplicados em mais de uma base de dados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o passar do tempo, a assistência de enfermagem oferecida aos pacientes tem se tornado mais complexa. Isso leva a enfermagem a buscar cada vez mais capacitação em conhecimentos científicos, visando proporcionar um atendimento eficaz baseado em evidências, ao invés de se apoiar apenas na experiência empírica de anos anteriores (Cordeiro, 2015).

De acordo com a resolução 390/11 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a punção arterial para monitorização da pressão arterial e para fins de gasometria arterial pelo método invasivo, normatizando assim, como atividade privativa do enfermeiro, embasado nos princípios da Ética e da legislação, devendo este possuir conhecimentos e habilidades, porém, deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento, atentando para a capacitação contínua necessária à sua realização (Cofen, 2011).

A enfermagem tem como objetivo principal o cuidado do ser humano, que deve ser realizado com qualidade e segurança. É fundamental que os enfermeiros que trabalham na UTI possuam conhecimentos que abrangem desde a administração e efeitos dos medicamentos até o funcionamento dos equipamentos e as atividades rotineiras do setor. Na UTI, os pacientes críticos recebem diversos tipos de cuidados, que vão desde os mais simples, como a higiene e administração de medicamentos, até os mais específicos, como a monitorização hemodinâmica invasiva (Carvalho, 2020).

Essa monitorização é crucial no atendimento a pacientes críticos, pois fornece parâmetros hemodinâmicos essenciais para um tratamento eficaz, permitindo uma assistência de enfermagem mais precisa e livre de erros. Ela é realizada por meio de cateteres conectados a monitores que exibem os resultados. O enfermeiro é responsável pelo cuidado do paciente crítico



e deve garantir a adequada interpretação dos dados hemodinâmicos para planejar os cuidados a serem oferecidos, evitando assim possíveis complicações (Almeida, 2013).

As ações realizadas pelo enfermeiro com base nos dados da monitorização hemodinâmica requerem vigilância constante para que possam ser interpretadas a tempo de intervir e evitar possíveis complicações que afetem o prognóstico do paciente. O enfermeiro que trabalha em uma unidade de terapia intensiva, onde a monitorização hemodinâmica é rotina, deve estar sempre atento à atualização de seus conhecimentos por meio de educação continuada, visando um entendimento mais profundo e a familiarização com novas tecnologias disponíveis no mercado (COFEN, 2011).

Além de monitorar os dados hemodinâmicos, o enfermeiro deve também prestar atenção aos procedimentos necessários para minimizar o risco de infecção, seguindo cuidados recomendados como higienização das mãos, uso de luvas estéreis, limpeza do local de inserção do cateter, proteção das conexões do cateter, troca de curativos e verificação das necessidades de manutenção do cateter (Rezer, 2018). No tocante a assistência de enfermagem, destacou-se como cuidado necessário antes e pós-intervenção, de modo substancial, a coleta e monitorização de exames sobre tempo de coagulação e a necessidade de manter irrigação contínua na linha arterial, na qual esteja a inserção do cateter para monitorização invasiva, além da identificação segura das amostras e do próprio paciente. Esses cuidados já foram descritos como sendo críticos e imprescindíveis no cuidado desse paciente, para manter o sistema funcionando com segurança (Brito *et al*, 2021).

## CONCLUSÃO

Através da monitorização hemodinâmica, juntamente com a sistematização da assistência de enfermagem, é possível identificar e intervir de forma eficiente, diminuindo possíveis desconfortos para o paciente e garantindo uma assistência de enfermagem eficaz. Isso é alcançado por meio de um plano de cuidados individualizado que aborda as necessidades totais do paciente. A equipe de enfermagem é a principal responsável pelos cuidados na UTI para pacientes sob monitorização hemodinâmica invasiva. Por isso, é essencial organizar os cuidados prioritários e refletir sobre esse tema para melhorar a assistência, justificando assim a necessidade de discussão sobre o assunto. Além disso, o estudo é relevante por fornecer uma base teórica e incentivar a comunidade científica a desenvolver artigos, reforçando a posição da enfermagem na assistência a esses pacientes e aprimorando sua qualidade.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, T. C. F.; LAMAS, J. L. T. Enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva adulto: avaliação sobre medida direta e indireta da pressão arterial. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 47, n. 2, p. 369-376, 2013.
- BRITO, M. F. P. *et al*. Processo de identificação do paciente em serviços de saúde. **Braz. J. Health Rev.**, v. 4, n. 2, p. 4343-4356, 2021.
- CARVALHO, A. P. L. de. Monitorização hemodinâmica por pressão arterial invasiva na unidade de terapia intensiva. **Rev. Saúde Integral**, v. 2, n. 4, p. 1-11, 2020.
- CORDEIRO, S. M. M.; SILVA, G. R. F.; LUZ, M. H. B. A. Pacientes em unidade de hemodinâmica: aplicabilidade da teoria humanística. **Rev. Rede Cuidados Saúde**, v. 9, n. 1, p. 1-8, 2015.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. 1986.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 390/2011.** Normatiza a execução, pelo enfermeiro, da punção arterial tanto para fins de gasometria como para monitorização de pressão arterial invasiva. 2011.

DIAS, F. S. *et al.* Parte II: monitorização hemodinâmica básica e cateter de artéria pulmonar. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**, v. 18, n. 1, p. 63, 2006.

FARIA, L. M. P.; CASSIANI, S. H. B. Interação medicamentosa: conhecimento de enfermeiros das unidades de terapia intensiva. **Acta Paul. Enferm.**, v. 24, n. 2, p. 264-270, 2011.

PEREIRA, P. S. L. *et al.* Repercussões fisiológicas a partir de cuidados de enfermagem ao paciente em unidade de terapia intensiva. **Rev. Prev. Infec. Saúde**, v. 1, n. 3, p. 55-66, 2015.

PERGHER, A. K.; SILVA, R. C. L. Tempo estímulo-resposta aos alarmes de pressão arterial invasiva: implicações para a segurança do paciente crítico. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 35, n. 2, p. 135-141, 2014.

RAMOS, C. C. S. *et al.* Monitorização hemodinâmica invasiva à beira do leito: avaliação e protocolo de cuidados de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 42, n. 3, p. 512-518, 2008.

REZER, F.; GUIMARÃES, H. P.; GUERRA, G. M. Implantation of the invasive blood pressure catheter: an integrative review of the literature. **Rev. Prev. Infec. Saúde**, v. 4, p. 1-9, 2018.



## ESTRATÉGIAS FARMACOLÓGICAS NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS

Alanny Teixeira Torres Bessa

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Alicia Vitória Dutra dos Santos

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Brennda Aires Costa de Sousa

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Isabela Emily Lopes de Lucena

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

José Reginaldo Leite Neto

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Claudia Morgana, Orientadora

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Lesão por pressão, Fármacos em enfermagem, cuidados de enfermagem.

**Área Temática:** Pacientes em cuidados críticos.

**E-mail do autor para correspondente:** [isabelalucena@enf.fiponline.edu.br](mailto:isabelalucena@enf.fiponline.edu.br)

### INTRODUÇÃO

Segundo a o National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) entende-se que lesões por pressão são causadas por pressões prolongadas exercidas em uma determinada área do corpo ou várias ao mesmo tempo, que obstruem a passagem de oxigênio a pele que leva a morte do tecido e com isso a formação das lesões. Em particular, pacientes críticos que se encontram na unidade de terapia intensiva, visto que são pacientes que apresentam instabilidade fisiológica, imobilidade, maior tempo de permanência hospitalar e desnutrição, o que acarreta ao aparecimento ou piora das lesões (Galleto *et al.*, 2021). Para melhor compreensão das LPP precisamos entender que ela se divide em estágios e cada um deles deverá ser visto e trabalhado de maneiras privadas. Como por exemplo no estágio I a pele é íntegra, com área avermelhada, estágio II apresenta exposição da derme com a perda da espessura tissular, estágio III fica em evidência o tecido adiposo que neste caso apresenta perda total, estágio IV perda da espessura total, com exposição de músculos, tendões e ossos.

Vale ressaltar que a prevenção, o tratamento e a cicatrização é um processo oneroso, cauteloso e que exige cuidados especiais básicos em estruturas que estejam passíveis ao desenvolvimento das lesões por pressão ou que já tenham sido desenvolvidas (Almeida *et al.*, 2019). E algumas dessas medidas usam de uma simples mudança de decúbito, uso de colchões, nutrição e hidratação adequada (Lopes; Batassini; Beghetto., 2021). Alguns fármacos são recomendados para utilização tais como: coberturas primárias, cremes, pomadas e géis, tal como o Cloreto de Dialquil Carbamoil (DACC) que auxiliam na absorção da umidade e com isso promover a cicatrização ou mesmo a prevenção do aparecimento das lesões (Freitas *et al.*, 2021; Romain *et al.*, 2020; Totty *et al.*, 2019). No entanto, devem ser usados de acordo com a evolução da lesão, aspectos e qual o melhor método indicado para cada estágio da lesão que o paciente apresenta já que se exige uma particularidade a ser observada e compreendida (Masson, 2023).



Exige também profissionais qualificados de enfermagem e com um olhar voltado a verificar diariamente o leito da lesão e com isso seguir com um tratamento adequado e eficaz (Manganelli, *et al.*, 2019). Portanto, este presente estudo propõe identificar as medidas de prevenção e tratamento com uso da farmacologia e cuidados básicos como instrumento de prevenção e cicatrização.

## MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, optamos por utilizar como método de pesquisa a busca em fontes bibliográficas, e de caráter descritivo. De acordo com Luna (1997), os objetivos da revisão de literatura podem incluir a identificação do conhecimento atual sobre o tema, análise teórica, revisão de estudos empíricos e contextualização histórica. A pesquisa descritiva tem como objetivo principal descrever as características de uma população ou fenômeno, ou estabelecer relações entre variáveis (Gil, *et al.*, 2010).

A Pesquisa Bibliográfica analisa a literatura já publicada em livros, revistas, publicações avulsas, imprensa escrita e até mesmo eletrônica. Essa metodologia permite obter dados sobre a situação atual do tema, conhecer as publicações existentes e os temas que já foram abordados, além de verificar as opiniões semelhantes ou divergentes a respeito ou de aspectos relacionados ao tema (Paiva Neto; Mourão, 2016).

Foram utilizadas as bases de dados SciELO e Google Acadêmico, a busca ocorreu no período de agosto e setembro de 2024. Utilizaram-se os seguintes descritores: lesão por pressão, prevenção, tratamento, estratégias farmacológicas. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 4 anos, compreendendo o período entre 2020 a 2024. Foram excluídas, publicações cujos títulos e/ou objetivos não possuíam ligação direta com a temática, ou que fugiam do objeto de estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise da literatura revisada, foi possível identificar uma série de estratégias farmacológicas utilizadas na prevenção e tratamento de lesões por pressão (LPP) em pacientes críticos. Segundo Lopes (2024) entre os principais fármacos, destacam-se o uso de coberturas primárias, cremes e pomadas à base de hidrocoloides, géis de silicone e ácidos graxos essenciais, além de produtos à base de prata para o controle de infecções, seguindo a ideia de Veloso (2024) temos as coberturas primárias (amplamente utilizadas em lesões de estágio 1 e 2, sendo eficazes na prevenção da umidade excessiva e no alívio da pressão sobre as áreas afetadas), hidrocoloides e filmes transparentes (produtos mais recomendados para a manutenção do ambiente úmido necessário à cicatrização), pomadas e cremes à base de hidrocoloides (utilizados principalmente em lesões de estágio 2 e 3, promovem a formação de uma barreira protetora e ajudam a acelerar a cicatrização, controlando o exsudato), produtos com prata (casos mais graves, como nos estágios 3 e 4, onde há exposição de tecidos profundos e risco de infecção).

Estes fármacos são capazes de combater infecções bacterianas e facilitar a regeneração tecidual. Géis de Silicone: Têm sido usados para tratar cicatrizes e prevenir a formação de lesões, principalmente em áreas de alto risco, proporcionando alívio da pressão. Os estudos de Federico (2024) também ressaltaram a importância de associar essas medidas farmacológicas a cuidados básicos, como a mudança de decúbito, nutrição adequada e hidratação da pele, a fim de maximizar a eficácia dos tratamentos e evitar o agravamento das lesões. Os resultados obtidos a partir da revisão de literatura corroboram com outros estudos que indicam que a combinação de



estratégias farmacológicas com cuidados preventivos básicos é essencial para o sucesso no manejo das LPP. Melo (2024)

## CONCLUSÃO

O presente estudo procurou retratar, através da revisão bibliográfica, que o suporte e a atenção proporcionados pela enfermagem são cruciais para o tratamento e a recuperação de pacientes com lesão por pressão. Por isso, é fundamental que esses profissionais possuam o conhecimento técnico-científico necessário para implementar as principais medidas preventivas. Dentre essas, destacam-se práticas simples, mas eficazes, como a troca de posição (decúbito), a hidratação da pele, a proteção das áreas ósseas salientes, manutenção da higiene do paciente e utilização de fármacos. Além disso, é esperado que este trabalho sirva como norteamento para estudos futuros.

## REFERÊNCIAS

- ALI, Y. C. M. M. *et al.* Incidência de lesão por pressão e tempo de assistência de enfermagem em terapia intensiva. **Estima**, v. 18, 2020.
- BELCHIOR, A. C. F. *et al.* Argiria secundária ao uso de curativos com prata coloidal: relato de caso e revisão da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 3545-3558, 2024.
- FEDERICO, W. A.; MORAES, C. M.; CARVALHO, R. Lesões por pressão decorrentes do posicionamento cirúrgico: ocorrência e fatores de risco. **Revista SOBECC**, v. 29, 2024.
- GALETTO, S. G. da S. *et al.* Prevenção de lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos em pacientes críticos: cuidados de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 74, p. e20200062, 2021.
- GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- GRACIOTTO, A. *et al.* Terapias tópicas para tratamento de pacientes com lesão por pressão: revisão narrativa. **OPEN SCIENCE RESEARCH XI**, v. 11, p. 333-350, 2023.
- LOPES, M. A.; TEIXEIRA, F. B. Fatores predisponentes para o desenvolvimento de lesão por pressão: revisão integrativa. **Saúde Dinâmica**, v. 6, p. e062403-e062403, 2024.
- LUNA, S. V. Planejamento de Pesquisa: uma introdução. São Paulo: EDUC, 1997.
- OLIVEIRA, C. M.; SILVA, L. G.; AMORIM, M. E. Prevenção e tratamento de paciente com lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. **Rev. Ibero-Amer. de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 10, p. 4294-4314, 2023.
- PAIVA NETO, F. T.; MOURÃO, D. F. A. Impressões sobre a dermatoglia na detecção de talentos esportivos. **Arq. em Movimento**, v. 12, n. 1, p. 106-118, jan./jun., 2016.
- ROCHA NOGUEIRA, E. *et al.* Assistência de enfermagem na prevenção e tratamento de lesões por pressão na unidade de terapia intensiva: novas tecnologias na prática assistencial. **Nursing Care in the Prevention and Treatment**, 2024.
- SANTOS, W. S. G. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes em unidade de terapia intensiva. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 580-591, 2024.
- SOUZA, G. S. S.; SANTOS, L. A.; CARVALHO, A. M.; COSTA, P. M. N. A.; SILVA, T. L. Prevention and treatment of pressure injuries today: literature review. **Res. Soc. Dev.**, v. 10, n. 17, p. e61101723945, 2021.
- VASCONCELOS, A. F. *et al.* Terapias tópicas para cicatrização de lesão por pressão: identificando a efetividade em pesquisas dos últimos cinco anos. **Rev. de Medicina**, v. 102, n. 6, 2023.



# 1º CIPENF

CONGRESSO INTERDISCIPLINAR  
EM PRÁTICAS DE ENFERMAGEM



VELOZO, B. C. *et al.* Adaptação transcultural do instrumento CALCULATE para o português brasileiro: lesão por pressão em terapia intensiva. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 45, p. e20230198, 2024.



## **ABORDAGENS PARA MELHORAR A COMPETÊNCIA EM INTERPRETAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMAS ENTRE ENFERMEIROS: DESAFIOS E SOLUÇÕES**

Ana Camila Carmo de Lira Ramalho

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Déborah Steffany Nunes dos Santos Lima

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

João Batista de Araújo Neto

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

José Reginaldo Leite Neto

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Ana Paula Dantas da Silva Paulo

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Denisy Dantas Melquiades Azevedo

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Eletrocardiograma; Interpretação pela enfermagem; Aperfeiçoamento da equipe.

**Área Temática:** Pacientes em cuidados críticos.

**E-mail do autor para correspondência:** [anaramalho@enf.fiponline.edu.br](mailto:anaramalho@enf.fiponline.edu.br)

### **INTRODUÇÃO**

O eletrocardiograma (ECG) é um exame fundamental na prática médica que registra a atividade elétrica do coração. Através de eletrodos posicionados na pele, o ECG capta os impulsos elétricos gerados durante cada batimento cardíaco, permitindo a visualização do ritmo e da frequência cardíaca. Este exame é amplamente utilizado para diagnosticar diversas condições cardíacas, como arritmias, infartos e outras anomalias. Além de ser um procedimento simples e não invasivo, o eletrocardiograma é uma ferramenta essencial para monitorar a saúde cardiovascular e auxiliar na tomada de decisões clínicas (Cannavan, *et al.*, 2023).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) correspondem a 72% das causas de óbitos no Brasil, sendo 31,3% relacionados a doenças do aparelho circulatório. A OMS estima que no ano de 2030 quase 23,6 milhões de pessoas morrerão de doenças cardiovasculares (Ribeiro *et al.*, 2020.)

Na interpretação do ECG, é necessário que o enfermeiro tenha um nível de conhecimento baseado na fundamentação teórica da anatomia e fisiologia humana, fisiopatológico e patologia cardiológica (Silva, 2019). Quando o resultado do ECG é interpretado corretamente, as chances de ser realizado um prognóstico eficiente ao paciente são elevadas exigindo da equipe de enfermagem conhecimento, segurança e eficiência durante a realização e interpretação do ECG (Cannavan *et al.*, 2023).

Ainda estão escassas as atualizações e capacitações entre a equipe de enfermagem em relação à realização e interpretação do eletrocardiograma, dificultando observar as taquiarritmias representadas como (taquicardia ventricular, fibrilação atrial e taquicardia supraventricular). Os enfermeiros em sua formação possuem o conhecimento técnico para a realização do ECG, devido a sua prática ser rotineira na assistência, porém há uma falha a ser aprimorada quando se relaciona a realização correta do ECG, e entre o principal motivo da realização da técnica inadequada está o posicionamento errado dos eletrodos e a falta de conhecimento de sua



localização. Com isto, há várias alterações possíveis, bem como o aumento dos falsos diagnósticos e uma assistência inadequada ao paciente (Secati *et al.*, 2021).

Por isto, esse trabalho vem investigar quais são as principais fragilidades que resultam numa interpretação falha do ECG, podendo assim, traçar um plano para melhoria da situação.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, por meio de consultas on-line realizadas no período de agosto a setembro de 2024, com os dados obtidos no Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram artigos em português e inglês, com estudos que envolvam o tema citado acima, sendo publicados durante o período de 2019 a 2024, e excluídos aqueles artigos no qual fugissem do tema abordado e/ou apresentassem textos duplicados.

Os descritores em Ciências da Saúde (DCEs) foram: “Eletrocardiograma”, “Interpretação pela enfermagem” e “Aperfeiçoamento da equipe”. Foram encontrados um total de 230 artigos no Google Acadêmico. Após o estudo de títulos e resumos, selecionou-se 09 artigos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da análise dos artigos, foi observado a necessidade de aperfeiçoamento para a equipe de enfermagem durante o manejo e leitura do eletrocardiograma, tendo em vista que essa equipe é a responsável por este exame e para obter uma leitura fidedigna é necessário o conhecimento adequado do profissional. O ECG registra graficamente a atividade elétrica do coração, ou seja, ele norteia o estado funcional do miocárdio bem como o fluxo sanguíneo coronariano (Silva *et al.*, 2019).

Nos estudos de Saffi, Tanabe e Coll-Badell, que objetivou descrever o conhecimento de enfermeiros no manejo e interpretação do eletrocardiograma, foi verificado que houve predominância do sexo feminino (91,7%, 95% e 84,2%), respectivamente. No que diz respeito à realização do ECG, observou-se que a maioria respondeu que a posição dorsal seria a posição correta para a realização do exame de ECG e que para um bom registro, sem alterações do ECG, o paciente deve estar deitado, quieto e sem pertences metálicos.

Ainda segundo a pesquisa de Saffi, verificou-se que a maioria dos participantes erraram quanto ao total de derivações de um exame de eletrocardiograma tradicional; assim como afirmaram não ter conhecimento quanto à posição correta dos eletrodos; todavia, um importante número acertou quanto à relação entre a figura e as alternativas das posições corretas dos eletrodos, apresentando mais uma vez uma relação frágil entre as respostas de questões que apresentam conexões.

O ECG é uma ferramenta de rápido e fácil alcance, de baixo custo, sendo, portanto, um grande aliado no diagnóstico imediato, devendo ser realizado o mais breve possível, em até dez minutos após a entrada do paciente no serviço hospitalar (Silva *et al.*, 2019).

## CONCLUSÃO

A revisão dos estudos apresentados reforça a importância da capacitação contínua da equipe de enfermagem na realização e interpretação do eletrocardiograma (ECG), evidenciando uma lacuna significativa no conhecimento técnico necessário para garantir a qualidade do exame. Embora o ECG seja uma ferramenta acessível e de baixo custo, capaz de fornecer diagnósticos rápidos e críticos, erros na sua execução, principalmente relacionados ao posicionamento incorreto dos eletrodos podem resultar em diagnósticos imprecisos e comprometer a assistência ao paciente.



É crucial que os enfermeiros, por serem os profissionais diretamente envolvidos na realização do exame, sejam constantemente atualizados e treinados, assegurando uma prática segura e eficaz. Portanto, investimentos em capacitação e educação contínua são essenciais para melhorar os cuidados cardiovasculares e reduzir o impacto das doenças do aparelho circulatório, que permanecem como uma das principais causas de morte no Brasil.

## REFERÊNCIAS

- CANNAVAN, P. M. S.; AOKI, R. N.; GOMES, R. D. O ensino do eletrocardiograma na educação superior em enfermagem: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e5012139411-e5012139411, 2023.
- JESUS, B. L. S. *et al.* A importância do enfermeiro na interpretação do eletrocardiograma: assistência de qualidade. **Revista Uningá**, v. 58, p. eUJ3986-eUJ3986, 2021.
- MASCARELLO, S. B. *et al.* Implicações do enfermeiro na interpretação do eletrocardiograma: uma reflexão crítica. **Semana Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó-SC**, 2023.
- RIBEIRO, D. G.; BARROS, F. F. Conhecimento da equipe de enfermagem de setores críticos na realização e interpretação de eletrocardiograma. **Rev. Espaço para a Saúde**, v. 21, n. 1, p. 47-58, 2020.
- SANTOS, C. M.; KOBAYASHI, R. M.; SIMONETTI, S. H. Avaliação do impacto do curso de eletrocardiograma para técnicos de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, p. e10312541523-e10312541523, 2023.
- SILVA BEZERRA, J.; SECATI, F.; MELO, A. G. Dificuldade na interpretação do eletrocardiograma pelo enfermeiro. **Revista Faculdades do Saber**, v. 6, n. 13, p. 944-951, 2021.
- SILVA, A. de S. S. *et al.* Conhecimento de enfermeiros sobre a execução e interpretação do ECG: uma revisão integrativa. **Revista Interscientia**, v. 7, n. 2, p. 98-108, 2019.



## A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA ENDOVENOSA EM PACIENTES CRÍTICOS

Lana Cruz Marques Alencar

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Marianna Alves de Oliveira

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Prof. Me. Giovani Amado Rivera

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Prof. Me. Mona Lisa Caldas

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil

Prof. Dra. Silvia Ximenes Oliveira

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil

**Palavras-Chaves:** Terapia endovenosa; paciente crítico; cateterismo.

**Área Temática:** Fundamentos de Enfermagem.

**E-mail do autor para correspondência:** [lanaalencar@enf.fiponline.edu.br](mailto:lanaalencar@enf.fiponline.edu.br)

### INTRODUÇÃO

A terapia endovenosa, consiste em uma técnica que introduz um dispositivo na rede venosa do paciente, tendo como principal função a infusão de drogas, medicamentos, e fluidos. O cateter intravenoso, tem sua utilização em veias centrais ou periféricas. Este dispositivo é crucial para pacientes hospitalizados em Unidades de Terapia Intensivas (UTI). Pois é através da terapia endovenosa que é possível facilitar todo o tratamento, com eficiência e agilidade bem como reduzir o sofrimento dos mesmos, além de permitir uma maior facilidade, para realização de coleta sanguínea, administração de medicamentos, reposição volêmica e nutrição parenteral (Silva *et al.*, 2019).

Apesar de seus grandes benefícios, a terapia endovenosa possui grandes contraindicações. Os cateteres podem causar vários danos, principalmente por cateteres centrais, aumentando assim gradativamente os riscos de uma infecção local ou sistêmica, porém, depende da forma de utilização do dispositivo, se é de forma correta, levando em conta a quantidade de lúmens, se possui risco eminente de infecções em outro foco, duração do cateterismo, gravidade da doença, monitoramento do paciente, da mesma forma, a troca correta do curativo e o tempo de hospitalização (Silva *et al.*, 2019).

Dentre os grandes riscos, incluem o da ocorrência de flebite, trombose venosa e Infecção da Corrente Sanguínea Associada ao Cateter (ICSAC), que geralmente acarretam no prolongamento da internação hospitalar. A ICSAC pode ocorrer pela migração de microrganismos da pele ao redor do sítio de inserção para o trato cutâneo e a superfície do cateter, que ocorre no momento da inserção ou no decorrer do tempo de permanência do mesmo, e ela contaminação direta do cateter durante a administração da terapia e no manuseio inadequado do dispositivo (Tresso *et al.*, 2023).

O estudo tem como objetivo descrever sobre a importância da terapia endovenosa em pacientes críticos, ressaltando o cuidado de enfermagem a esses pacientes críticos, que precisam utilizar do mecanismo, assim tendo como justificativa os avanços e atualizações de nossas técnicas que melhoram a ação dele.



## MÉTODO

A presente revisão cumpriu as seguintes etapas: 1 - Escolha da temática a ser buscada. 2 – Elaboração da questão orientadora da pesquisa. 3 – Escolha da base de dados. 4 – Escolha dos descritores e elaboração das estratégias de busca. 5 – Elaboração de critérios de Inclusão e Exclusão. 6 – Busca na Base de dados. 7 – Análise dos dados encontrados. Para a busca e seleção das publicações, foram seguidos os critérios de inclusão: artigos que respondam a pergunta norteadora “quais os riscos e benefícios do cateterismo?” originais completos publicados em periódicos nacionais que versem acerca do tema.

A seleção inicial dos artigos foi realizada com base nos títulos e resumos, selecionados alguns artigos recentemente publicados e que respondessem à problemática em questão. Os artigos não disponibilizados eletronicamente e em texto incompleto foram excluídos. Utilizou as seguintes bases de dados eletrônicas: *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Scholar, foram buscados 22 artigos, sendo escolhidos 10 artigos para o presente estudo, sendo realizado uma leitura criteriosa de cada um dos artigos e aqueles que se adequaram à temática foram excluídos. Para facilitar este processo, utilizou-se um roteiro de coleta no período de agosto de 2024. Com isso, a apresentação e análise das informações demonstrou a exposição de diferentes ideias dos autores e discordâncias deles.

## DISCUSSÃO E RESULTADOS

Os cuidados de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva adulta e neonatal são bastantes desafiadores. A execução correta da técnica de manejo dos cateteres pode beneficiar o paciente, quando feito corretamente. Por outro lado, uma pequena falha no manuseio da inserção e no monitoramento pode acarretar uma série de complicações, como evoluir o quadro de saúde e reverter o estado do mesmo. Fatores como variações anatômicas, tempo do procedimento e a capacidade do profissional podem reduzir ou aumentar os riscos e complicações. Sendo assim, novas técnicas e tecnologias podem facilitar a equipe, como uso de ultrassom para guiar a punção em um acesso central (Delfino, 2021).

Destaca-se o uso e a importância de uma assepsia correta do local de inserção, como a escolha do local apropriado, como também o posicionamento adequado e uso de materiais de acordo com a necessidade individual de cada paciente, ressaltando sempre a diferença entre os calibres dos cateteres e o tipo do cateter a ser utilizado, levando em conta o bem estar físico desse paciente (Vilvert *et al.*, 2023). Ademais, vale ressaltar, a importância do curativo local, observando se há sinais flogísticos no local da punção.

O uso de catete venoso central (CVC) deve ser utilizado quando a terapia endovenosa for de longa duração e permanente, na administração urgente de substâncias tóxicas ou irritativas, reposição volêmica rápida, pacientes com nutrições parenterais prolongadas ou no caso de monitoramento hemodinâmico em pacientes críticos (Silveira *et al.* 2021). A inserção desse dispositivo é um procedimento bastante invasivo sendo indicado para a realização de hemodiálise, quimioterapia, nutrição parenteral, controle volêmico e administração de medicamentos (Neto *et al.*, 2020). Delfino *et al* (2021) afirma que a principal complicação do CVC é a criação de uma porta de entrada para infecções, em especial a bacteremia, uma infecção da corrente sanguínea associada a altas taxas de morte morbidade e um maior risco para sepse e aumento na hospitalização. Costa e Araújo *et al.*, (2019), em seu estudo observou que é atribuído um risco maior se a punção for feita nas veias femoral e jugular. Dentre as estratégias que poderiam ser empregadas com a finalidade de prevenir essas complicações, é a adesão aos



pacotes de cuidados (*bundles*); higienização das mãos, uso de barreiras de precaução, antissepsia da pele com gluconato de clorexidina, seleção do local de punção, verificar a fricção dos conectores e conexão do cateter com álcool 70% por 30 segundos, cuidados com o curativo e verificação diária da permanência do cateter.

Cateter Venoso Central Totalmente Implantado (CVC-TI), na área oncológica, é frequentemente utilizado em pacientes adultos e oferece segurança para medicamentos administrados a longo prazo, sendo utilizado na quimioterapia. Segundo Oliveira *et al.*, (2019) a assistência de enfermagem na manipulação de um paciente portador desse cateter, deve ser específico da área da enfermagem oncológica. Por ser um cateter venoso central especializado, suas especificações são as mesmas já supracitadas. Difere-se apenas que, se tratando de pacientes oncológicos, o cuidado exigido deve ser ainda maior, visando que os mesmos possuem uma menor imunidade. A melhor forma de prevenir o risco de uma sepse ou infecção é por meio do uso da técnica estéril durante o manuseio do cateter e obedecer ao prazo estabelecido para troca da agulha, equipo e conexões em intervalos de 48h. A forma mais adequada para realizar a antissepsia do local da punção é por meio de movimentos em espiral a partir do centro de *port* executados 3 vezes antes da inserção (Silveira *et al.* 2021).

O Cateter Venoso Periférico (CVP) é um tipo de cateter indicado para a administração de medicamentos de dose única e de curto prazo. Pode ser um cateter agulhado ou não. Segundo Tendeiro *et al.*, (2023), a flebite e obstrução do cateter é a principal complicação causada pelo CVP. A flebite está associada a vários fatores, como tempo de permanência do cateter; local da punção; tempo de internamento; número de acessos venosos; administração de antibióticos; baixa manutenção; inserção emergencial atribui fatores individuais, como qualidade da veia puncionada, químicos e higiene do profissional. Segundo Vilvert *et al.*, (2023), uma boa higiene das mãos, escolha do cateter adequado e realizar a infusão de soluções de acordo com a osmolaridade e pH sanguíneo são imprescindíveis para evitar a ocorrência de flebite e obstrução. As veias para o uso do CVP devem ser superficiais na região dorsal e ventral dos antebraços, evitando locais onde houver lesões.

O Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC) é bastante utilizado em neonatos, crianças e adolescentes em estado crítico, utilizado principalmente para quimioterapias. É inserido por uma veia superficial e é mais seguro do que outros cateteres. As complicações ocorridas por esse tipo de cateter variam de flebite a edema pulmonar. É um cateter vascular interno que deve ser inserido em uma veia superficial por uma agulha introdutora até a veia cava superior ou inferior e possui semelhança com o cateter venoso central e assim, assumindo a posição central (Silveira *et al.*, 2021). As veias que menos apresentaram intercorrências foram as veias periféricas basilica, cefálica e cubital mediana (Freitas *et al.*, 2020). Esse cateter exige a necessidade do uso de paramentação cirúrgica para a inserção, sendo considerado o uso de anestésico tópico de acordo com a vontade do paciente. A antissepsia da pele é realizada por uma solução de iodopovidona e os profissionais necessitam na maioria das vezes de fluoroscopia por imagem guiada e ultrassonografia. Assim como o cateter central, o PICC é introduzido por uma agulha introdutória que é removida logo em seguida, permanecendo apenas a estrutura plástica no lúmen da veia.

Mediante as informações ditas acima, cada cateter deve ser utilizado de acordo com as especificações de uso e das individualidades de cada portador. O profissional de enfermagem habilitado para realizar o procedimento de inserção, deve considerar os riscos e os benefícios oferecidos pelo dispositivo, considerando os já reconhecidos pela literatura. Todos os cateteres estudados possuem seus riscos, o que pode ser o diferencial seria a habilidade e a capacidade de



cada profissional. A inserção adequada, as técnicas de assepsia e antisepsia feitas corretamente bem como uso da solução adequada, uso de EPI's e etc., certamente podem diminuir a ocorrência de danos ao portador. Conclui-se que não há um cateter livre de riscos, mas sim, existe cateteres específicos para cada situação e para cada paciente. O presente estudo mostra que o Cateter Venoso Central de Inserção Periférica se sobressai em segurança, porém, há casos em que ele não pode ser utilizado, por ser mais indicado para quimioterapia de neonatos e crianças. Já o Cateter Venoso Central tem um tempo maior de permanência e por isso, cria uma exposição mais prolongada a infecções. Nesse caso, deve ser considerado o benefício maior que o malefício do uso. O profissional deve assegurar-se acima de tudo, do conforto daquele paciente.

## CONCLUSÃO

Conclui-se, que o uso adequado do cateter venoso traz uma maior qualidade aos procedimentos, juntamente com a melhora dos pacientes que utilizam do mesmo, trazendo assim um menor risco de contaminação, se for utilizado de forma correta, seguindo todos os protocolos estabelecidos pelos órgãos de saúde. Ademais, o estudo trouxe uma percepção completa sobre cada tipo de cateter, onde é mais utilizado, e qual procedimento é mais adequado. Sendo assim, uma maneira mais correta e segura para ser usada em pacientes em estado crítico, onde esse dispositivo vai atuar de forma mais duradoura do que os métodos convencionais trazendo um melhor desempenho, visto isso, seu uso é indispensável, principalmente em casos de média e alta complexidade.

## REFERÊNCIAS

- COSTA, C. A. B. *et al.* Bundle de cateter venoso central: conhecimento e comportamento de profissionais em unidades de terapia intensiva adulto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, p. e03629, 2020.
- DELFINO, M. M. *et al.* Bacteremia associada a inserção de cateter venoso central em unidades de terapia intensiva para adultos: fatores de risco, prevenção e manejo. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 26353-26354, 2021.
- FREITAS, J. S.; VADOR, R. M. F.; CUNHA, F. V.; SILVA, A. A. Manuseio do cateter central de inserção periférica (PICC) pelo enfermeiro em pediatria. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 16891-16910, 2020.
- NETO, L. V.; DIAS, M. G. G.; RIBEIRO, M. C. M.; LIMA, R. N. Prevenção e controle de infecções: cateter venoso central em unidade de terapia intensiva adulto. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde – ReBIS**, v. 2, n. 4, 2020.
- OLIVEIRA, D. A. L.; FONTES, R. A.; SILVA, M. B. Cuidados de enfermagem ao paciente oncológico portador de cateter totalmente implantado. **Revista de Ciências da Saúde**, v. 31, n. 1, p. 52-60, 2019.
- SILVA, P. R.; QUEIROZ, A. L. F.; BURITI, M. E. O.; FERREIRA, M. D. T. A importância do profissional da saúde na prevenção de infecção hospitalar causada por cateter venoso central. *Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem*, 2019, p. 1-2.
- SILVEIRA, T. V. L. *et al.* Complicações decorrentes do uso do cateter central de inserção periférica (PICC) em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 10, p. 95180-95191, 2021.
- TENDEIRO, P. I. S. N. *et al.* Flebite associada a cateter venoso periférico e a administração de medicamentos: análise retrospectiva de incidentes. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 6, n. 2, p. 1-8, 2023.



# 1º CIPENF

CONGRESSO INTERDISCIPLINAR  
EM PRÁTICAS DE ENFERMAGEM



TRESSO, K. A. *et al.* Lock terapia na prevenção e tratamento da infecção da corrente sanguínea associada ao cateter vascular: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE01221, 2023.



## UMA ABORDAGEM SOBRE SÍNCOPE VASOVAGAL: SUAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E PREDISPOSIÇÃO GENÉTICA

Cinthya Mikaelle Pereira de Medeiros

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Fernanda Gonçalves da Conceição Medeiros

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Jamylli Nobre Alves

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Rafaella Grazielle da Costa Silva

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Kallynne Brycia Araújo Leite

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Sibelly Vitória Pereira da Silva

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Cristina Costa Melquiades de Medeiros

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Síncope vasovagal; Predisposição genética; Sinais e sintomas.

**Área Temática:** Paciente em cuidados críticos

**E-mail do autor para correspondência:** [cinthyamikaelle07@gmail.com](mailto:cinthyamikaelle07@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A síncope vasovagal (SVV) é a perda súbita e momentânea da consciência e do tônus postural, seguida de recuperação espontânea, sem sequelas neurológicas. Pode ser denominada também como neurocardiogênica e neuromediada, sendo uma disfunção dos mecanismos neurais responsáveis pela regulação e manutenção do sistema cardiocirculatório e da pressão arterial (Landwehr, 2021).

Ela é caracterizada por um rápido início, curta duração e recuperação espontânea e completa. Pode ser precedida por um período prodromico, manifestações que antecedem o aparecimento de uma doença, neste caso, o período é denominado pré-síncope. A síncope trata-se de um reflexo mediado pelo sistema nervoso autônomo, acompanhada de severa bradicardia, assistolia e vasodilatação, sendo provocada por diversos estímulos como: dor, estresse, sangramento, emoções, ação de beta-agonistas, permanência em posição ortostática e parada súbita de esforço físico (Gourishankar, 2021).

A SVV é desencadeada pela incapacidade do sistema nervoso autônomo de se adaptar às flutuações fisiológicas do corpo ao longo do dia, o que atrasa as respostas cardiovasculares, principalmente devido à forte excitação dos nervos parassimpáticos (Shen, 2017).

Um tipo muito comum que precede a síncope é a hipotensão ortostática, causada por uma falha dos mecanismos neurais ou circulatórios em compensar a queda do retorno venoso, do débito sistólico e da pressão arterial, que reduz o suprimento sanguíneo para o cérebro e é acompanhada de confusão, tontura, náuseas e distúrbios visuais, que podem levar à síncope. (Brignole *et al*, 2018).

As fibras nervosas simpáticas são responsáveis pela vasoconstrição e têm função direta e importante para o coração, pois aumentam acentuadamente a sua atividade com elevação da frequência cardíaca e intensificação da força de bombeamento (Sanatani, 2017). A estimulação



do sistema nervoso simpático tem importante influência na cardioaceleração, através dos hormônios catecolaminas, adrenalina e noradrenalina causam o efeito cronotrópico (fazem o coração bater mais rápido) e aceleram a despolarização do nodo sinoatrial. Somado a vasoconstrição, a estimulação simpática, além do controle do tônus postural auxilia no fluxo sanguíneo do organismo, em especial, do cérebro (Sheldon, 2021).

Já o controle parassimpático tem ação contrária, desempenha papel na regulação da circulação, agindo no controle da frequência cardíaca através das fibras nervosas parassimpáticas. Essas fibras são levadas ao coração pelo nervo vago, proporcionando inervação para o esôfago, estômago, pâncreas e intestino grosso. Essa estimulação causa diminuição na contratilidade do músculo cardíaco da frequência cardíaca (Kanjwal, 2015). O objetivo desse estudo foi analisar na literatura, evidências, acerca das manifestações clínicas, e a predisposição genética da Síncope Vasovagal (SVV).

## MÉTODO

Para o presente estudo, elaborou-se uma revisão integrativa de literatura de cunho descritivo-exploratório, responsável pela síntese mais ampla de revisão para plena compreensão do fato estudado. Dessa forma, podem-se reunir informações sobre um tema, que será fundamental para futuras práticas de cuidado em saúde, tendo como base a pesquisa fundamentada.

Na elaboração desta revisão foram seguidas as seis etapas sequenciais recomendadas pela literatura: definir o tema e a questão de pesquisa; estabelecer critérios de inclusão e exclusão; definição de dados dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos na revisão; analisar e interpretar resultados e fornecer uma visão geral/síntese da informação.

Para definição da questão de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO, composta de quatro elementos indispensáveis para que a pergunta de pesquisa suporte à busca bibliográfica: P - população ou problema; I -intervenção proposta; C -controle ou comparação, porém não cabe para este estudo; O -desfecho, resultado esperado.

Dessa forma, a questão norteadora foi: “Quais as manifestações clínicas da Síncope Vasovagal e sua predisposição genética?” Para respondê-la, foi realizada uma pesquisa nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (PubMed), no mês de Junho à Julho de 2024, utilizando sempre o operador booleano AND para o cruzamento dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Síncope Vasovagal”, “Predisposição genética” e “Sinais e sintomas”, para o LILACS. Na base PubMed foram escolhidos os descritores controlados do vocabulário MeSH -Medical Subject Headings, na língua inglesa Saúde “vasovagal syncope”, “Genetic Predisposition”, “Signs and Symptoms”, utilizados com o operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão no estudo foram artigos completos e livres, em português ou inglês, com o objetivo de avaliar as manifestações clínicas da SVV e sua predisposição genética. Os critérios de exclusão foram: revisões de literatura de qualquer tipo, artigos que não abordassem o tema da pesquisa ou que não respondessem à questão norteadora e artigos sobrepostos em mais de uma base de dados. Foram selecionados treze artigos, sendo em sua maioria identificados na Medline/PubMed, Google Scholar e LILACS. Das publicações selecionadas para o estudo, foram selecionados artigos publicados em revistas internacionais, onde foram evidenciados estudos de grande relevância para a pesquisa.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A síncope, definida como uma perda transitória de consciência causada por hipoperfusão cerebral global transitória. A SVV é a causa mais comum de síncope, cuja etiologia ainda não está clara. De acordo com as evidências, é uma doença complexa que pode resultar da interação de fatores genéticos, com contribuições que vão desde a herança mendeliana monogênica até a herança poligênica, e fatores externos que influenciam os tipos de síncope monogênica (resultando em penetrância incompleta) e poligênico (Brignole *et al.*, 2018). Entretanto, Sulton, (2021) menciona que a síncope vasovagal pode ser uma predisposição genética. Ocorre em algumas famílias, e os filhos de pais que já têm a síncope têm maior probabilidade de desenvolver do que aqueles que não tem a hereditariedade (Tanriverdi, 2013). Vários genótipos parecem estar associados a um fenótipo de teste de inclinação positivo, mas os indivíduos controle são geralmente aqueles que desmaiam e apresentam um teste de inclinação negativo (Sulton, 2021).

O nervo vago, também chamado de nervo pneumogástrico, é o maior dos nervos cranianos e segue um caminho notavelmente longo e desarticulado até o estômago, depois de passar pelo tórax e pescoço. Quando o sistema pneumogástrico funciona mal, ocorrem sintomas significativos e frequentes de síncope vasovagal, como náuseas (Choi, 2020).

Fisiologicamente, a síncope ocorre simultaneamente à bradicardia (desaceleração da frequência cardíaca), à diminuição do retorno venoso, que reduz o volume sistólico, e, por fim, à vasodilatação e à diminuição da resistência periférica, que causa hipotensão arterial. Como resultado, uma pessoa pode perder a sensibilidade e o som posicional, causando quedas. Por mais dramático que possa parecer este reflexo, revela-se muito eficaz na restauração do retorno venoso ao coração, oxigenando o cérebro e restaurando a normalidade hemodinâmica (Tao, 2019).

Estudos de gêmeos, estudos de associação altamente focados em todo o genoma e estudos de variação do número de cópias indicam que existem loci no genoma associados à síncope vasovagal, embora os genes, vias e proteínas específicos sejam desconhecidos. Um recente estudo multigeracional de genes candidatos relacionados identificou 3 genes associados à síncope vasovagal. Até agora, a melhor evidência é a dos principais genes de sinalização da serotonina e da dopamina (Klein, 2014).

O método mais importante para diagnosticar a síncope vasovagal é o teste de inclinação passiva, que está relacionado aos gatilhos da síncope (Yang, 2013). Segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia, dispositivos com vídeo são encorajados, como, por exemplo, filmar a pessoa durante um tilt test. O tilt test é útil não só para diagnosticar casos de síncope reflexa, quando há alteração na FC e/ou PA associada a sintomas sincopais, como também para avaliar se o mecanismo é bradicardia (cardioinibitório), hipotensão (vasodepressor) ou misto, o que orientará a escolha do tratamento, conforme explicado adiante (Brignole, 2018).

Em todos os exames, só há certeza no diagnóstico se houver reprodução da síncope com identificação do mecanismo subjacente. Por exemplo, uma pausa sinusal com compressão do seio carotídeo sem sintomas é mera hipersensibilidade do seio carotídeo, ao passo que se houver pródromos ou síncope, pode-se classificar como síndrome do seio carotídeo. Isso terá importância no tratamento: quando há relação sintoma – arritmia, a chance de sucesso do tratamento é muito maior (Brignole, 2018).

Em caso de “tilt test” positivo, os grandes centros fazem uso de tratamento farmacológico. O tratamento do desmaio ou desmaio é muito importante, pois a recorrência desta doença interfere na qualidade de vida. Esta abordagem terapêutica deve levar em consideração



idade, história clínica, diagnóstico sindrômico, presença de sintomas, presença de trauma e outras doenças como hipertensão (SBC, 2002).

## CONCLUSÃO

A síncope vasovagal, uma das formas mais comuns de síncope, revela-se como um fenômeno complexo que envolve interações multifacetadas entre fatores clínicos e predisposições genéticas. Reconhecer os sinais precoces e entender os gatilhos associados são fundamentais para a prevenção de episódios e para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos afetados. Além disso, a predisposição genética desempenha um papel significativo na suscetibilidade à síncope vasovagal. Como foi visto nos estudos citados, os autores têm elucidado que variações genéticas específicas podem influenciar a resposta autonômica e a regulação cardiovascular, o que sugere uma base hereditária para a condição. Entretanto, é importante notar que a interação entre fatores genéticos e ambientais continua a ser um campo ativo de pesquisa, e a identificação de biomarcadores genéticos específicos pode oferecer novas oportunidades para o diagnóstico personalizado e a implementação de estratégias de prevenção mais eficazes. Em resumo, a síncope vasovagal é um fenômeno clínico que deve ser compreendido de forma abrangente, levando em consideração tanto as manifestações individuais quanto os fatores genéticos subjacentes. Avanços na pesquisa genético-clínica prometem aprimorar o entendimento da condição e, eventualmente, possibilitar abordagens mais precisas e personalizadas para seu manejo. Portanto, é imperativo que profissionais de saúde continuem a explorar essas dimensões para otimizar o cuidado e oferecer melhores prognósticos para os pacientes.

## REFERÊNCIAS

- BRIGNOLE, M.; MOYA, A.; LANGE, F. J.; DEHARO, J. C.; ELLIOTT, P. M.; FANCIULLI, A. *et al.* 2018 ESC guidelines for the diagnosis and management of syncope. **European Heart Journal**, v. 39, n. 21, p. 1883-1948, 2018.
- CHOI, Y. J.; HAN, M. Y.; LEE, E. H. Children with transient loss of consciousness: clinical characteristics and the effectiveness of diagnostic tests. **Pediatrics and Neonatology**, v. 61, n. 6, p. 584-591, 2020.
- GOURISHANKAR, A.; BELTON, M. D.; HASHMI, S. S.; BUTLER, I. J.; LANKFORD, J. E.; NUMAN, M. T. Demographic and clinical features of pediatric patients with orthostatic intolerance and an abnormal head-up tilt table test; a retrospective descriptive study. **Pediatrics and Neonatology**, v. 61, n. 1, p. 68-74, 2020.
- GUIDA, P.; IACOVIELLO, M.; FORLEO, C.; FERRARA, A.; SORRENTINO, S.; BALDUCCI, C. *et al.* Prevalence, timing, and haemodynamic correlates of prodromes in patients with vasovagal syncope induced by head-up tilt test. **Europace**, v. 11, n. 9, p. 1221-1226, 2009.
- KANJWAL, K.; CALKINS, H. Syncope in children and adolescents. **Cardiology Clinics**, v. 33, n. 3, p. 397-409, 2015.
- LANDWEHR, K.; MEYER, S.; FLOTATS-BASTARDAS, M.; PORYO, M. Syncope in children and adolescents: Are the current guidelines being followed? **Wiener Medizinische Wochenschrift**, v. 171, n. 7-8, p. 157-164, 2021.
- SANATANI, S.; CHAU, V.; FOURNIER, A.; DIXON, A.; BLONDIN, R.; SHELDON, R. S. Canadian Cardiovascular Society and Canadian Pediatric Cardiology Association position statement on the approach to syncope in the pediatric patient. **Canadian Journal of Cardiology**, v. 33, n. 2, p. 189-198, 2017.



SHELDON, R.; ROSE, S.; CONNOLLY, S.; RITCHIE, D.; KOSHMAN, M. L.; FRENNEAUX, M. Diagnostic criteria for vasovagal syncope based on a quantitative history. **European Heart Journal**, v. 27, n. 3, p. 344-350, 2006.

SHEN, W. K.; SHELDON, R. S.; BENDITT, D. G.; COHEN, M. I.; FORMAN, D. E.; GOLDBERGER, Z. D. *et al.* 2017 ACC/AHA/HRS guideline for the evaluation and management of patients with syncope: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society. **Circulation**, v. 136, n. 5, p. e60-e122, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Normatização dos equipamentos e técnicas para realização de exames de teste de inclinação ortostática (tilt table test). **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 79, n. 4, 2002.

SUTTON, R.; FEDOROWSKI, A.; OLSHANSKY, B.; VAN DIJK, J. G.; ABE, H.; BRIGNOLE, M. *et al.* Tilt testing remains a valuable asset. **European Heart Journal**, v. 42, n. 17, p. 1654-1660, 2021.

TANRIVERDI YILMAZ, S.; BINNETOĞLU, K.; BABAOĞLU, K.; ALTUN, G. Predictors of vasovagal syncope recurrence in children and adolescents and value of head-up tilt table test. **Anadolu Kardiyoloji Dergisi**, v. 13, n. 7, p. 688-694, 2013.

TAO, C.; TANG, C.; CHEN, S.; JIN, H.; DU, J. Autonomic nervous function in vasovagal syncope of children and adolescents. **Neuroscience Bulletin**, v. 35, n. 5, p. 937-940, 2019.

YANG, J.; ZHU, L.; CHEN, S.; LI, X.; ZHANG, Q.; ZHANG, F. *et al.* Modified Calgary score in differential diagnosis between cardiac syncope and postural orthostatic tachycardia syndrome-associated syncope in children. **Cardiology in the Young**, v. 23, n. 3, p. 400-404, 2013.



## **A ENFERMAGEM FRENTE AS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA**

Jade Costa de Freitas

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Fernanda da Silva Guedes

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Jennifer Lorrany Pereira Barbosa

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Hellen Maria Gomes Araújo de Souza

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Assistência de enfermagem; Complicações pós-operatórias; Sala de Recuperação pós-anestésica.

**Área Temática:** Pacientes em cuidados críticos.

**E-mail do autor para correspondência:** [jadefreitas@enf.fiponline.edu.br](mailto:jadefreitas@enf.fiponline.edu.br)

### **INTRODUÇÃO**

Até a década de 60, a enfermagem cirúrgica destinava-se principalmente para o campo instrumental, priorizando as necessidades da equipe médica e na determinação das ações para o desenvolvimento do procedimento anestésico-cirúrgico, colocando o cuidado aos pacientes em segundo plano (Fonseca, 2009). Em 85 foi proposto um modelo assistencial dentro do Centro Cirúrgico chamado Sistema de Assistência de Enfermagem Perioperatório (SAEP) com a finalidade de promover uma assistência integral, continuada, avaliada e proporcionar a participação familiar na recuperação do paciente (Fonseca, 2009).

O Centro Cirúrgico (CC) é considerado uma das unidades mais complexas de um Hospital devido aos procedimentos que são realizados e pelo risco que os pacientes são submetidos durante e após o ato cirúrgico. Para o bom funcionamento desse ambiente é necessário ser preparado uma equipe multidisciplinar bem treinada e capacitada para que possam exercer a assistência à prática cirúrgica com aptidão (Macena, 2014).

A unidade Cirúrgica possuiu uma estrutura complexa, de acesso limitado, com regras e regulamentos próprios, criando uma unidade hospitalar com características muito específicas, onde se encontram os recursos necessários para os procedimentos anestésicos-cirúrgicos, medicamentos e de diagnóstico (Portes, 2019).

O CC pode ser dividido pelas áreas: Irrestrita, Semi- restrita e Restrita. A área Irrestrita é de circulação livre para todos os funcionários com o uso de roupas comuns. A semi-restrita fica paralela as outras 2 áreas e exige o uso de uniforme privativo, e a área restrita é de circulação privativa na qual é utilizado com maior rigor o uso das vestimentas adequadas de acordo com as normas da instituição. O bloco cirúrgico pode ser composto por: sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), central de materiais e esterilização (Macena, 2014).

A SRPA é destinada ao cuidado intensivo de pacientes desde a alta da sala cirúrgica até a recuperação da consciência, a eliminação parcial da anestesia a estabilização dos sinais vitais, denominado pós-operatório imediato (POI), que pode durar até 24 horas dependendo do porte da cirurgia (Rocha, 2010). O período de recuperação pós-anestésica é considerado crítico, uma vez que o paciente é submetido a uma cirurgia e recebe medicamentos anestésicos, o que exige



vigilância constante por parte da equipe cirúrgica, cabendo ao enfermeiro o papel de prestar cuidados e monitoramento contínuo ao paciente (Macena, 2014).

Dessa forma se faz necessário que o enfermeiro conheça as principais complicações pós-cirúrgicas para que consiga tomar a conduta correta para a reversão do quadro. As complicações mais comuns são: hipotensão e hipertensão, choques, complicações ventilatórias, dor, náuseas, vômitos e hipotermia (Rocha, 2010). Sendo assim, este estudo é de suma relevância, pois como afirma a Associação Brasileira de Enfermeiro de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Central de Material e Esterilização, é nas primeiras horas após o ato cirúrgico que o paciente apresenta as principais complicações (Portes, 2019), portanto esta pesquisa buscou compreender o papel da enfermagem diante das principais complicações pós-cirúrgicas.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa realizada por meio de consulta on-line desenvolvida no período de setembro de 2024, a partir das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram artigos com texto completo, em idioma inglês e português, que retratam a temática do estudo e que fossem originários do período entre 2008 e 2024, foram excluídos os artigos que fugissem à temática em questão. Os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: “Assistência de enfermagem”, “Complicações pós-cirúrgicas” e “Sala de Recuperação pós-anestésica”. Após a leitura de títulos e resumos, como também a adoção dos critérios de inclusão e exclusão já mencionados, selecionou-se um total de 7 artigos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como compreendido anteriormente o paciente que é admitido na SRPA deve ser monitorado criteriosamente a fim de se evitar possíveis complicações. Para isso é necessário prestar uma assistência no cuidado individualizado (Macena, 2014). Para Vilefort (2021) as principais complicações pós-operatórias podem ser classificadas em 03 tipos: gerais, específicas ou especiais. A geral é considerada aquela que pode acontecer com qualquer tipo de paciente independentemente do tipo de cirurgia sendo as mais comuns as atelectasias pulmonares, hemorragias, doenças tromboembólicas e complicações renais agudas, as específicas possuem relação direta com o órgão submetido a cirurgia, já as especiais acometem os pacientes que já possuem algum tipo de comorbidade prévia a intervenção cirúrgica.

Vilefort (2021) ainda afirma que uma das principais complicações mais comuns é a febre, ela aparece em pelo menos 25% de pacientes que são submetidos a cirurgias de médio porte, isso exige que o enfermeiro seja capaz de identificar o que é uma resposta normal fisiológica da cirurgia de uma resposta patológica, que pode ser infecciosa ou não. Dentre as principais complicações pulmonares, a mais comum é a atelectasia, geralmente ocorrem dentro das primeiras 48 horas do pós-operatório e deve ser considerada uma suspeita após o paciente apresentar febre, taquipneia e taquicardia. Quando a atelectasia se torna mais frequente, a principal possível complicação é a pneumonia, sendo necessário um estudo radiológico para a confirmação (Mills, 2018). Dentre as complicações gastrointestinais estão as principais ocorrências de: fístulas gastrointestinais, deiscência de anastomose e obstrução intestinal. A deiscência de anastomose é considerada a mais grave, uma vez que permite o extravasamento do conteúdo intraluminal do trato digestivo, esse líquido pode acabar levando a um quadro de peritonite aguda, ocasionando o surgimento de fístulas e abscessos intra-abdominais (Jaishi *et al*, 2017).



A escala de Aldrete Kroulik foi introduzida no ano de 1970, inspirada na escala de APGAR que é utilizada para recém-nascidos. A escala de Aldret e Kroulik avalia as condições fisiológicas dos pacientes que foram submetidos a procedimentos anestésicos, avaliando o sistema cardiovascular, respiratório, nervoso central e muscular através de parâmetros clínicos facilmente verificáveis, frequência respiratória, pressão arterial, nível de consciência e a saturação de oxigênio, cada parâmetro clínico avaliado é pontuado de 0 a 2 pontos, a soma dos pontos vale 10 (Macena, 2014).

### Quadro 1- Escala de Aldrete e Kroulik.

|                             |                                                                                                |   |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Atividade Muscular          | Movimenta os quatro membros                                                                    | 2 |
|                             | Movimenta dois membros                                                                         | 1 |
|                             | É incapaz de mover os membros voluntariamente ou sob comando                                   | 0 |
| Respiração                  | É incapaz de respirar profundamente ou tossir                                                  | 2 |
|                             | Apresenta dispneia ou limitação da respiração                                                  | 1 |
|                             | Tem apneia                                                                                     | 0 |
| Circulação                  | PA em 20% do nível pré-anestésico                                                              | 2 |
|                             | PA em 20-49% do nível anestésico                                                               | 1 |
|                             | PA em 50% do nível pré-anestésico                                                              | 0 |
| Consciência                 | Está lúcido e orientado no tempo e espaço                                                      | 2 |
|                             | Desperta se solicitado                                                                         | 1 |
|                             | Não responde                                                                                   | 0 |
| Saturação de O <sup>2</sup> | É capaz de manter a saturação de O <sup>2</sup> acima de 92% em ar ambiente                    | 2 |
|                             | Necessita de O <sup>2</sup> para manter a saturação acima de 90%                               | 1 |
|                             | Apresenta saturação de O <sup>2</sup> menor que 90%, mesmo com suplementação de O <sup>2</sup> | 0 |

Fonte: Macena (2014).

Com base nesses dados, percebe-se que é crucial a ação e a atenção oferecidas no pós-operatório, sendo preconizado o protocolo de ações específica de enfermagem nos cuidados diretos e imediatos, evitando assim que o paciente aumente o risco de complicações pós-operatórias, a Escala de Aldret e Kroulik é um instrumento essencial para prevenir complicações pós-cirúrgicas e pode ser aplicada por profissionais da enfermagem capacitados (Macena, 2014).

### CONCLUSÃO

Portanto conclui-se que, a assistência de enfermagem na SRPA deve oferecer o cuidado adequado, monitorando e acompanhando a evolução do paciente a fim de ser evitar as possíveis complicações e agravos pós-cirúrgicos que foram evidenciadas a partir da literatura. Para efetivar isso é necessário que os profissionais de enfermagem busquem desenvolvimento técnico e científico.

### REFERÊNCIAS

AL-JAISHI, A. A. *et al.* Complications of the arteriovenous fistula: a systematic review. **Journal of the American Society of Nephrology**, v. 28, n. 6, p. 1839-1850, 2017.



# 1º CIPENF

CONGRESSO INTERDISCIPLINAR  
EM PRÁTICAS DE ENFERMAGEM



MACENA, M. D. A.; ZEFERINO, M. G. M.; ALMEIDA, D. A. Assistência do enfermeiro aos pacientes em recuperação pós-cirúrgica: cuidados imediatos. **Revista de Iniciação Científica da Libertas**, v. 4, n. 1, 2014.

MILLS, G. H. Respiratory complications of anaesthesia. **Anaesthesia**, v. 73, p. 25-33, 2018.

PORTES, C. M.; BISPO, D. Assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica: uma revisão da literatura. 2019.

ROCHA, L. de S.; MORAES, M. W. de. Assistência de enfermagem no controle da dor na sala de recuperação pós-anestésica. **Revista Dor**, 2010.

VILEFORT, A.; SABINOI, M. O.; MUNIZ, L. B. *et al.* Principais complicações pós-operatórias: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 36, p. e8853, 22 set. 2021.



## **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO DAS PRÁTICAS ABUSIVAS E PERSPECTIVAS PARA A HUMANIZAÇÃO DO PARTO**

Marina Medeiros Diniz

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Luna Marcela Guedes de Souza

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Gabrielly Antonelly da Nóbrega Medeiros

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Sara de Medeiros Souza

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Lara Isabel Ferreira de Araújo

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Giovani Amado Rivera

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Cristina Costa Melquíades Barreto

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Violência Obstétrica; Humanização; Enfermagem.

**Área Temática:** Pacientes em cuidados críticos

**E-mail do autor para correspondência:** [marinadiniz1@enf.fipoline.edu.br](mailto:marinadiniz1@enf.fipoline.edu.br)

### **INTRODUÇÃO**

Segundo Oliveira e Penna (2017) o parto é um momento de extrema importância para a mulher, marcado por significativas mudanças físicas e emocionais. Espera-se que este evento ocorra em um ambiente seguro e acolhedor, dado o seu caráter extraordinário. No entanto, com o avanço da ciência ao longo do tempo, o processo de parto tem se distanciado cada vez mais de sua natureza original. Novas técnicas e intervenções foram introduzidas com o objetivo de acelerar o parto, que trouxeram junto alguns benefícios, porém, tem levado à desumanização do processo e em alguns casos, à prática de violência obstétrica.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), qualquer ato desumano e desrespeitoso dirigido à parturiente é classificado como violência obstétrica. Esse conceito abrange todos os níveis de atenção, desde os mais básicos até os mais complexos. Exemplos incluem a manobra de Kristeller, o uso indiscriminado de ocitocina sintética, abusos verbais, realização de episiotomia sem necessidade, sem anestesia ou sem o devido consentimento informado, entre outros comportamentos desumanos.

Outrossim, surge o seguinte questionamento: O que o enfermeiro pode realizar para contribuir para a redução dos casos de violência obstétrica? O objetivo do estudo é relatar as práticas abusivas que caracterizam a violência obstétrica.

### **MÉTODO**

Este trabalho consiste em uma abordagem integrativa realizada por meios bibliográficos em artigos científicos, publicações e revistas científicas sobre a violência obstétrica e as práticas abusivas, e as perspectivas para a humanização do parto. A estruturação do resumo expandido foi dividido em partes, sendo elas a construção do tema; pesquisas na internet para a constituição do trabalho científico relacionado ao assunto abordado; e por fim, a escolha das revistas



bibliográficas, dados e artigos científicos completos para o levantamento dos resultados. A busca sucedeu no SciELO e no Descritores de ciência da saúde (DeCS) por disponibilizar uma vasta variedade de artigos e revistas; no período de agosto a setembro de 2024; durante o processo de busca foram escolhidos os tópicos voltados para “área de obstetrícia”, “práticas abusivas na hora do parto” “violência obstétrica e humanização do parto”. Tendo como especificações inclusas: o idioma português, publicados nos últimos 5 anos; e como critérios de exclusão: Confiabilidade; Idioma; que resultou na amostra final de 6 artigos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O conceito de violência obstétrica, conforme Silva e Aguiar (2020), refere-se às diversas formas de violência que podem ocorrer durante a gravidez, o parto, o pós-parto e o puerpério. Esses maus-tratos podem impactar diretamente a saúde física e emocional das gestantes, e a equipe de enfermagem pode atuar ativamente na identificação e prevenção desses casos de violência.

O tema da Violência Obstétrica (VO) é fundamental na prática da enfermagem, especialmente na atenção primária e no pré-natal. Cordeiro *et al.* (2020) e Abreu e Quintilio (2022) destacam a vulnerabilidade de mulheres que não planejam a gravidez, aquelas com parceiros etilistas, de baixa renda e escolaridade, além de gestantes que desconhecem seus direitos. Esses fatores aumentam a exposição à VO, que pode ser exacerbada por intervenções dolorosas, entre elas a manobra de Kristeller, que consiste na aplicação de pressão na parte superior do abdômen da gestante, especificamente na região do fundo uterino, com o objetivo de auxiliar na descida do bebê pelo canal de parto.

A formação dos enfermeiros é crucial, como apontado por Silva *et al.* (2020) e Menezes *et al.* (2020), que ressaltam a importância de integrar discussões sobre VO nos currículos de formação profissional, buscando promover um cuidado humanizado e combater preconceitos de gênero.

Para mitigar esses danos, Silva *et al.* (2020) sugerem que discussões abertas e rodas de conversa com as gestantes, durante o pré-natal, podem construir laços de confiança e reduzir a ocorrência desses casos. Além disso, a humanização do parto, conforme o Ministério da Saúde, inclui medidas como a possibilidade de um acompanhante durante o parto, visando uma mudança nas atitudes humanas e nos processos adotados (Souza *et al.*, 2021).

Os estudos de Medeiros *et al.* (2022) e Lansky *et al.* (2019), que investigaram a violência obstétrica através de questionários e entrevistas com parturientes e puérperas. Apontaram para o reconhecimento dessa violência e a conscientização dos profissionais de saúde, ressaltando a necessidade de ferramentas para combater e penalizar tais práticas. Além disso, os estudos enfatizaram a importância de minimizar intervenções excessivas e cesáreas desnecessárias, com o objetivo de reduzir as taxas de morbimortalidade materna e proporcionar experiências mais positivas e humanas para as mulheres durante o parto.

## CONCLUSÃO

Por meio da análise de literatura, é possível identificar a necessidade encontrada em oferecer um parto humano e seguro para as parturientes. Sendo assim, de suma importância uma formação adequada para quem irá acompanhar a parturiente durante todo o período de gestação, que é o enfermeiro, para que ele possa orientar de forma adequada sua paciente e alertar sobre as práticas que são consideradas Violência Obstétrica.



## REFERÊNCIAS

- ABREU, C. R.; QUINTILIO, M. S. V. A enfermagem e os desafios para saúde da mulher diante da violência obstétrica. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 5, n. 1, p. 800-812, 2022.
- BRASIL. Companhia Nacional de Abastecimento. Acompanhamento de safra brasileiro – grãos: Nono levantamento, junho 2013 – safra 2012/2013. Brasília: CONAB, 2013.
- CARDOSO, I. P. *et al.* Papel da equipe de enfermagem frente à violência obstétrica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 1507-1525, 2023.
- CORDEIRO, R. M. *et al.* O papel da enfermagem na assistência à parturiente que sofre violência obstétrica: revisão narrativa. **Scientia Generalis**, v. 3, n. 2, p. 96-104, 2022.
- COSTA, J. A. *et al.* Violência obstétrica e humanização no parto. Percepção de alunos de graduação em Medicina e Enfermagem. **Revista de Saúde**, v. 13, n. 1, p. 28-33, 2022.
- LANSKY, S. *et al.* Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2811-2824, 2019.
- LEAL, M. do C. *et al.* Avanços na assistência ao parto no Brasil: resultados preliminares de dois estudos avaliativos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 7, p. e00223018, 2019.
- MEDEIROS, N. C. M.; MARTINS, E. N. X.; DE FARIAS CAMBOIM, F. E. Violência obstétrica: percepções acerca do parto normal. 2016.
- MENEZES, F. R. de *et al.* O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e180664, 2019.
- OLIVEIRA, V. J.; PENNA, C. M. de M. Cada parto é uma história: processo de escolha da via de parto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1228-1236, 2018.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. 2014.
- RODRIGUES, E. C. G.; DA COSTA FERREIRA, T. G.; DA SILVA, I. L. C. Cuidados de enfermagem na violência obstétrica: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. e11582-e11582, 2023.
- SILVA, M. I.; AGUIAR, R. S. Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica. **Nursing Edição Brasileira**, v. 23, n. 271, p. 5013-5024, 2020.
- SILVA, T. M. da *et al.* Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. eAPE20190146, 2020.
- SOUSA, M. P. V. *et al.* Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem. **Nursing Edição Brasileira**, v. 24, n. 279, p. 6015-6024, 2021.
- ZANCHETTA, M. S. *et al.* Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira (o) obstetra. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 5, p. e2000449, 2021.



## **IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO ENTERAL PRECOCE EM PACIENTES CRÍTICOS: BENEFÍCIOS E DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO**

Flávia Alessandra de Lucena Costa  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Cristina Costa Melquíades Barreto  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Nutrição; Enteral; Benefícios.

**Área Temática:** Pacientes em cuidados críticos

**E-mail do autor para correspondência:** [flavialessandra.lc14@gmail.com](mailto:flavialessandra.lc14@gmail.com)

### **INTRODUÇÃO**

A Terapia Nutricional Enteral é a administração de fórmulas nutricionais por sondas ou ostomias, de maneira exclusiva ou parcial no trato gastrointestinal de pacientes que estão total ou parcialmente impossibilitados de se alimentar por via oral, é considerado um suporte importante para o tratamento de pacientes críticos em terapia intensiva e sua recuperação até a manutenção do estado nutricional.

Estudos relatam que, se utilizada de maneira precoce, não apenas melhora o estado de saúde, como vai influenciar na recuperação dos parâmetros nutricionais e imunológicos e, com isso, contribuir para a redução da ventilação mecânica e o tempo de hospitalização na terapia intensiva.

A Terapia Nutricional Enteral Precoce (TNEP) é definida pela oferta de nutrientes nas primeiras 48 horas após a admissão do paciente. Quando administrada ao paciente crítico promove benefícios que auxiliam na recuperação do estado nutricional, além de modular a resposta inflamatória, evitar o estresse oxidativo e possíveis complicações que possam surgir durante o internamento (Silva; Leite, 2022).

A ingestão e absorção de uma dieta nutricionalmente adequada são necessárias para manter a composição corporal normal e a função dos órgãos. Pacientes com mais tipos de doenças correm maior risco de desenvolver anormalidades nutricionais por anorexia, restrição alimentar, má absorção, aumento de perdas intestinais ou necessidades alteradas.

Nessa linha de pesquisa, Gonçalves *et al.* (2024) citam “As demandas da TNE, o monitoramento de administração e o controle de qualidade são desafiadoras e devem ser priorizadas. É importante a identificação das barreiras que dificultam a infusão completa da dieta, para que medidas corretivas sejam adotadas afim de fornecer o aporte nutricional apropriado”. E é devido justamente a intervenção precoce, que vai se adequar as necessidades desses pacientes, reduzindo a mortalidade por ocorrer uma melhora na resposta metabólica ao estresse, e na incidência de complicações infecciosas

Entendendo os riscos e benefícios associados a esse método terapêutico o objetivo dessa pesquisa foi: destacar os diferentes impactos e desafios na introdução precoce da Terapia Nutricional Enteral em pacientes críticos



## MÉTODO

O presente trabalho consistiu em destacar os benefícios e desafios enfrentados com Terapia Nutricional Enteral Precoce. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. Segundo Gil (2002), “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. De caráter descritivo e abordagem qualitativa visto que este tipo não se preocupa com representatividade numérica, com um desenho transversal.

Para a busca de trabalhos como fontes de pesquisa foram utilizados os descritores: Terapia Nutricional Enteral Precoce, pacientes críticos e cuidados; as bases de dados bibliográficos utilizados foram: Scielo, National Library of Medicine (NLM) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no período de setembro e outubro de 2024.

Os critérios para inclusão dos artigos foram os que abordam a administração da TNE de forma precoce elencando seus impactos nos pacientes, publicados em revistas eletrônicas. Foram incluídos na seleção somente artigos completos, na íntegra, em língua inglesa e portuguesa na qual subsidiaram o referido estudo. Os artigos excluídos foram os textos incompletos e artigos não condizentes com o tema.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um suporte nutricional adequado, focado no risco nutricional do paciente, principalmente quando ele não pode ser alimentado via oral, visa melhorar a resistência às infecções, promover a cicatrização das feridas e diminuir a morbimortalidade de pacientes críticos desnutridos, evitando a perda muscular, já que a sobrevivência de pacientes gravemente doentes é inversamente proporcional à perda de massa magra.

Segundo Bomjardim et al. (2024) uma das responsabilidades da enfermagem, principalmente na área intensivista, é a administração da nutrição enteral. O benefício é maior quando iniciada logo, pois pacientes internados em UTI, quando impossibilitados de se alimentarem precisam deste aporte. E com o monitoramento e identificando logo as fragilidades, como complicações da sonda o enfermeiro garante um atendimento adequado ao paciente crítico. Com isso, o enfermeiro no planejamento dessa assistência precisa considerar o paciente como um ser único com suas individualidades físicas, sociais e espirituais.

As complicações que podem acometer um indivíduo submetido a essa terapia, podem ser mecânicas, devido ao posicionamento errado da sonda, causando lesões ou infecções no local de inserção. Gastrointestinais, referentes a intolerância à fórmula resultando em náuseas, vômitos e dor abdominal. As metabólicas que se relacionam ao modo de infusão da dieta, a falta de oferta hídrica que vai acarretar em desidratação, uremia e hipernatremia e hiperglicemia no caso de pacientes diabéticos.

Sendo assim, vários fatores limitam o seu uso, como a identificação antecipada do profissional sobre as necessidades nutricionais e a escolha da fórmula nutricional de acordo com as necessidades exatas de cada paciente, os riscos de complicações e adesão dos mesmos a essa terapia.

De acordo com Silva (2021), as baixas nutricionais que perduram por um tempo determinado estão intrinsecamente relacionadas a piores desfechos clínicos. Logo, manter um planejamento adequado e monitoramento do suporte de nutrientes nas unidades de terapia intensiva é essencial para a melhora progressiva e eficaz assim como o encurtamento da internação.



## CONCLUSÃO

A realização desse estudo esclareceu a importância de o porquê optar por essa terapia nutricional para pacientes críticos, tendo em primeiro lugar as suas necessidades e individualidades, ajudando na melhora da condição de saúde logo, mesmo com os objetivos propostos devidamente alcançados, destaca-se a limitação do tempo de estudo para a pesquisa não foram ideais.

Ademais, os achados desta pesquisa contribuíram por descrever os impactos benéficos da Nutrição Enteral Precoce no processo intra-hospitalar evidenciando, também, as possíveis complicações ligadas intimamente ao paciente e aos erros de profissionais nessa abordagem terapêutica.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO BEZERRA, G. K.; CABRAL, P. C. Nutrição enteral precoce em pacientes críticos e sua associação com variáveis demográficas, antropométricas e clínicas. **Braspen Journal**, v. 33, n. 4, p. 446-450, 2023.
- BOMJARDIM, G. R.; RONQUETE, S. S.; MUNIZ, V. O. Atribuições do enfermeiro em uma unidade de terapia intensiva adulto: revisão integrativa da literatura. **Revista Científica Doctum Saúde**, v. 1, 2024.
- GAMA, J. da C. F. *et al.* Nutrição enteral precoce e desfechos clínicos em pacientes de terapia intensiva. **Braspen Journal**, v. 35, n. 4, p. 377-383, 2023.
- GONÇALVES, L. E. F. *et al.* Indicadores de qualidade: adequação de conformidade e tempo médio de início da terapia nutricional enteral precoce em uma unidade de terapia intensiva. **Revista Foco**, v. 17, n. 7, p. e5692-e5692, 2024.
- LUIZ, M. G.; CARPENEDO, F. B.; CONTINI, L. J. Terapia nutricional enteral em pacientes graves: início precoce ou tardio? **Braspen Journal**, v. 33, n. 3, p. 221-226, 2023.
- SILVA, A. C. *et al.* Adequação Calórico-Proteica e Nutrição Enteral Precoce em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: um estudo observacional. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 13124-13137, 2021.



## **CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM UTI PEDIÁTRICA E NEONATAL**

Alana Duarte Leite

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Theresa Gabriella de Azevedo Matias da Silva

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Cristina Costa Melquiades Barreto

Universidade Cruzeiro do Sul – UNICSUL, São Paulo, Brasil.

**Palavras-Chaves:** PICC; UTI; Enfermeiro.

**Área Temática:** Paciente em cuidados críticos

**E-mail do autor para correspondência:** [alana.dleite@gmail.com](mailto:alana.dleite@gmail.com)

### **INTRODUÇÃO**

Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é um dispositivo comum empregado na terapia intravenosa de neonatos que dependem da necessidade de administração de drogas vasoativas, hiperosmolares, antibióticos e nutrição parenteral e exige a manutenção de um acesso venoso seguro e duradouro (Leite *et al.*, 2021).

No Brasil, o uso desta técnica iniciou-se na década de 1990, em neonatologia, devido ao diâmetro reduzido do Cateter Intravascular (CIV) e de sua flexibilidade, justificada pela constituição em silicone. Com os avanços tecnológicos em assistência neonatal ocorridos na segunda metade do século XX, o dispositivo surgiu como método de primeira escolha de acesso vascular prolongado em pacientes pediátricos e neonatos (Santo *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2014; Russo *et al.*, 2020).

O PICC tem sua inserção realizada por meio de uma veia em região periférica, onde o cateter progride com a ajuda do fluxo sanguíneo, assim o guiando para atingir uma região central que, pode ser a veia cava superior ou, caso inserido pelos membros inferiores, a veia cava inferior (Borghesan *et al.*, 2017). Esse procedimento é relevante no contexto da saúde, pois possui a vantagem de inserção a beira leito e proporciona ao paciente uma assistência segura, qualificada e humanizada (Alcântara *et al.*, 2019; Santo *et al.*, 2017).

O cateter vem sendo utilizado como alternativa de acesso venoso estável e eficaz para neonatos. Entretanto sua inserção envolve um procedimento de alta complexidade que exige conhecimentos específicos.

A equipe de enfermagem apresenta um papel importante na prática e intervenções durante a inserção e manutenção do PICC, o enfermeiro é o principal responsável por capacitar sua equipe em relação às recomendações para o manuseio e manutenção do dispositivo. Dentre as formas de manutenção, o profissional deve atuar na prevenção e controle de infecções ocasionadas por esse tipo de dispositivo, através do monitoramento e prognóstico imediato (Ferreira *et al.*, 2020; Silva, 2019; Silva *et al.*, 2022).

Considerando a relevância do enfermeiro como sendo um dos principais responsáveis pela indicação, inserção, manutenção e retirada do cateter central de inserção periférica, o profissional tem competência técnica e legal para inserir e manipular o PICC. Assim, torna-se reconhecida pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução Nº 258/2001. Além do respaldo legal para a execução do procedimento, são requeridos do



enfermeiro o embasamento teórico e a habilidade técnica que suportem a tomada de decisão clínica e a promoção de resultados assistenciais efetivos e positivos na inserção do PICC, de acordo com a especificidade da terapia medicamentosa (Vera; Sousa; Araújo, 2015; Silva *et al.*, 2024; Bagioo; Bazzi; Bilibio, 2010).

Partindo desse contexto, o trabalho teve como objetivo analisar na literatura, evidências científicas, acerca da atuação do enfermeiro na inserção, manutenção e preservação do PICC em UTI neonatal e pediátrica.

## MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, método de pesquisa que se propõe a análise de pesquisas relevantes que resultam na possibilidade de uma tomada de decisão, consecutivamente permitindo incorporação de tais achados no campo clínico, contribuindo para a prática do enfermeiro baseada em evidências (Copelli *et al.*, 2019).

Dessarte, utilizando a questão norteadora “Qual a atuação da enfermagem na inserção do Cateter Central de Inserção Periférica na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal?”, foram utilizados, para a coleta de dados, as bases de dados eletrônicas: Scientific Eletronic Library Online (sciELO), National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no mês de setembro de 2024. Para o rastreamento das publicações, foram aplicados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cateterismo Periférico; Unidade de Terapia Intensiva; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Pediátrica e Neonatal.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos originais, disponibilizados online, na língua portuguesa ou inglesa, publicados no período entre 2020 e 2024, que tratam do tema pesquisado. Os critérios de exclusão foram: artigos com textos incompletos, artigos de plataformas pagas, publicações que não estavam dentro do intervalo de 4 anos, as publicações, as quais, após leitura dos títulos e resumos que não apresentavam pelo menos um dos descritores, todas as publicações duplicadas e outros materiais que não se caracterizaram como estudos científicos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada abrangendo artigos no decorrer temporal dos anos 2020 a 2024, nas bases Scientific Eletronic Library Online (sciELO), National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após seguir os critérios de exclusão, resultaram em 10 artigos selecionados.

Ademais, o cateter de inserção periférica central consiste num dispositivo invasivo, que poderá ser inserido de forma periférica ou central de acordo com o seu objetivo, com a finalidade precípua de nutrir, ou mesmo, viabilizar a ingestão medicamentosa, assim como, de fluidos de origem intravenosa (Dantas *et al.*, 2017).

No Brasil, essa técnica vem sendo cada vez mais utilizada, principalmente na UTI pediátrica e neonatal, devido à assistência a crianças e recém-nascidos que precisam de atendimento com uso de medicamentos prolongados. A execução do manejo do PICC foi estabelecida na Resolução N° 258/2001 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), como uma habilidade técnica e legal do enfermeiro para a colocação do Cateter Periférico Central, desde que essa prática seja realizada após treinamento e/ou formação profissional adequados (COFEN, 2001).

Assim, o enfermeiro capacitado e com conhecimento técnico-científico deve realizar a manutenção diária do cateter, seguindo alguns cuidados de enfermagem como: inserção e



localização correta do cateter, manutenção da permeabilidade, troca de curativos na técnica asséptica, vigilância de infecções, infiltrações e outras intercorrências relacionadas à permeabilidade, identificação de complicações, infusão de solução prescrita (Cavalcante *et al.*, 2015).

## CONCLUSÃO

Evidenciou-se no estudo que o Cateter Central de Inserção Periférica vem sendo utilizado como principal alternativa de acesso venoso central, pois é um método estável e eficaz para crianças e neonatos. Nas UTI Pediátrica e Neonatal, o uso do PICC se tornou frequente. Por outro lado, sua inserção envolve um procedimento complexo e exige conhecimentos específicos. Diante disso, o enfermeiro é um dos principais responsáveis pela indicação, inserção, manutenção e retirada do dispositivo. Portanto, além da competência ética e legal, o profissional citado deve estar capacitado para realizar o procedimento. É necessário que ele esteja fortalecido por meio de conceitos e práticas atualizados, para que assim, os riscos relacionados ao cateter sejam reduzidos. Neste contexto, as práticas de prevenção devem ser efetivas e contínuas, para que haja a garantia da segurança do paciente e a qualidade da assistência de enfermagem. Logo, o PICC é um excelente dispositivo para auxiliar no cuidado, pois visa à recuperação da saúde, apesar de ser um procedimento invasivo, ele permite uma assistência de qualidade ao paciente pediátrico e ao neonato.

## REFERÊNCIAS

- BAGGIO, M. A.; BAZZI, F. C. S.; BILIBIO, C. A. C. Cateter central de inserção periférica: descrição da utilização em UTI Neonatal e Pediátrica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 1, p. 70–76, mar. 2010.
- FREITAS, J. S. *et al.* Manuseio do cateter central de inserção periférica (PICC) pelo enfermeiro em pediatria. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 16891–16910, 2020.
- LEITE, A. C. *et al.* Atuação do enfermeiro no manuseio do cateter venoso central de inserção periférica em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e59010212974, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12974.
- LIMA, R. A. Cateter Central De Inserção Periférica (Picc): relevância do enfermeiro na inserção e manutenção em UTI Neonatal. **Publicações**, 2023.
- MELO, L. D. de *et al.* Cuidados intensivos de enfermagem no uso do Peripherally Inserted Central Catheters (PICC) em neonatologia. **Estação Científica**, v. 15, n. 2023.
- MELO, L. D. de *et al.* Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC): competência clínica e legal do enfermeiro à sua execução. **Estação Científica**, v. 14, n. JAN./JUN., 2023.
- RESENDE, A. M. S. de *et al.* A manipulação segura do Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) aliado à prevenção da remoção precoce na pediatria. **Contribuciones A Las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 7, p. e8707, 2024.
- RUSSO, N. C. *et al.* O enfermeiro na prevenção de infecção no cateter central de inserção periférica no neonato. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 8, n. 2, p. 134-143, 2020.
- SILVA, A. P. F. *et al.* Os cuidados de enfermagem no manuseio do cateter central de inserção periférica na UTI neonatal. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 6, p. e9913646158, 2024.
- SILVA, K. R. da *et al.* Educação permanente em cuidados de enfermagem na manutenção do cateter venoso central de inserção periférica. **Rev Enferm UFPI**, p. e2556-e2556, 2022.



## ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES NA UNIDADE TERAPIA INTENSIVA

Valesca Rayanny Barbosa Rocha  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Jessica Fabian Pereira de Lima  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil  
Eliene Pereira Alves  
Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Sandy Oliveira dos Santos  
Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil  
Rany Ellen Torres de Medeiros  
Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil  
Gabriel Leitão de Almeida Araújo  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Cuidados de Enfermagem; Lesão por Pressão; Unidades de Terapia Intensiva.

**Área Temática:** Pacientes em cuidados críticos.

**E-mail do autor para correspondência:** [valesca.rayanny@gmail.com](mailto:valesca.rayanny@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A Lesão por Pressão (LPP) representa um desafio significativo para os serviços de saúde, uma vez que é um importante indicador da qualidade da assistência de enfermagem. Além disso, sua alta incidência a torna uma das principais causas de internações prolongadas, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). As incidências dessas lesões variam de 22% a 50% em pacientes internados na UTI, com maior risco de lesão nas primeiras semanas de internação (Anselmi *et al.*, 2009; Manganelli *et al.*, 2019; Campoi, *et al.*, 2019).

De acordo com o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP, 2019), a Lesão por Pressão (LPP) é definida como um dano à pele e/ou aos tecidos subjacentes, que ocorre principalmente sobre proeminências ósseas. Essa condição pode se manifestar em pele íntegra ou como úlcera aberta, resultando em dor e desconforto para o paciente, o que pode retardar tanto o processo de cicatrização quanto a alta hospitalar.

Os fatores predisponentes à Lesão por Pressão são classificados em intrínsecos e extrínsecos. Entre os fatores intrínsecos, destacam-se a mobilidade limitada, a má nutrição, as comorbidades e o envelhecimento da pele. Já os fatores extrínsecos incluem pressão, fricção, cisalhamento e umidade (Candini *et al.*, 2018).

No que diz respeito ao posicionamento em relação às úlceras de pressão, diversos equipamentos médicos utilizados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) podem contribuir para o desenvolvimento dessas lesões. Entre eles, destacam-se os tubos de intubação endotraqueal, cateteres, máscaras faciais e dispositivos ortopédicos. Essa questão é particularmente preocupante em crianças, que também podem ser afetadas, especialmente recém-nascidos e bebês. Devido à imaturidade da pele e ao sistema imunológico ainda em desenvolvimento, esses pacientes apresentam um risco elevado de desenvolver escaras de decúbito (Lopes *et al.*, 2021).

Além disso, de acordo com Souza *et al.*, (2021) enfatiza que, as úlceras de pressão têm muitas consequências, como infecções, retardo na alta hospitalar que gera custos financeiros tanto para os hospitais como para a família.



Furtado e Kunz (2022) destacam que, apesar das diversas medidas de prevenção implementadas contra a LPP, as taxas de incidência no Brasil permanecem elevadas em comparação a outros países. A adoção de intervenções efetivas e direcionadas à prevenção é crucial em todos os segmentos do sistema de saúde, pois pode promover uma redução significativa nas taxas de incidência. Essa abordagem integrada não apenas fortalece a saúde pública, mas também contribui para um manejo mais eficaz da doença, refletindo a necessidade de um compromisso contínuo e colaborativo entre diferentes áreas do setor.

## MÉTODO

Este estudo trata de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em seis etapas distintas: 1) Definição do tema. 2) Seleção das bases de dados e critérios de inclusão/exclusão. 3) Identificação das informações relevantes. 4) Avaliação crítica dos estudos selecionados. 5) Interpretação dos achados. 6) Apresentação da revisão. Assim, seguindo o procedimento de elaboração da revisão integrativa da literatura, definiu-se o seguinte tema: “estratégias de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em pacientes na unidade terapia intensiva.”. Na próxima fase, foi utilizada a combinação apresentada a seguir de Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidados de Enfermagem” AND “Lesão por Pressão” AND “Unidades de Terapia Intensiva”.

Foi elaborado a partir de informações coletadas no Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana em ciências da saúde (LILACS), em que foram selecionados 10 artigos publicados entre 2019 a 2024 relacionados ao tema proposto. Após busca inicial, os artigos foram avaliados para verificação da adequação ao tema. Os critérios de inclusão foram estudos relacionados aos cuidados de enfermagem em pacientes com lesão por pressão internos na Unidade de Terapia Intensiva, na língua portuguesa. Foram excluídos os estudos que não se adequaram ao problema pesquisado. Além disso, estão incluídas no estudo, informações do Ministério da Saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A enfermagem tem um papel crucial na avaliação dos fatores de risco, bem como no desenvolvimento de ações e no monitoramento. No entanto, as LPP estão frequentemente associadas a falhas na assistência prestada pela equipe de saúde, além de fatores intrínsecos do paciente (Campoi *et al.*, 2019; Teixeira *et al.*, 2021). Costumam afetar áreas específicas, especialmente aquelas em contato constante com superfícies, como o sacro, os calcanhares, os cotovelos e a região occipital. Essas regiões são particularmente vulneráveis devido à pressão prolongada e à fricção (Silva; Dick; Martini, 2012).

As LPP têm origem multicausal e desenvolvem-se a partir de fatores intrínsecos, como a imobilidade prolongada, comprometimentos metabólicos e condições crônicas, além de fatores extrínsecos, como pressão contínua, fricção, umidade excessiva e cuidados inadequados. Contribuindo para o surgimento e a progressão das Lesões por pressão, especialmente em pacientes com mobilidade reduzida. Dentro desses fatores, destacam-se os pacientes desnutridos que apresentam ossos mais proeminentes, idosos pelo aumento da fragilidade da pele e redução da elasticidade e aqueles com doenças crônicas, como diabetes mellitus e doenças vasculares, que sofrem alterações na circulação sanguínea e na perfusão tissular. (Oliveira; Santos; Almeida, 2014; Campanili *et al.*, 2015; Araújo; Santos, 2016).

A prevenção da LPP pode ser efetivada por meio de diversas estratégias que os enfermeiros podem adotar, incluindo aporte nutricional e hídrico, tratamento tópico, controle da



umidade da pele e a mudança de decúbito a cada 2 horas, avaliação de risco antes e durante a internação; acompanhar evolução; uso de instrumentos e protocolos; registros no prontuário e orientar tanto o paciente quanto a família a respeito dos cuidados e tratamento. Essas medidas são, por sua vez, relativamente simples e não geram custos adicionais, tornando-as convenientes para a rotina de cuidados durante a internação do paciente (Mattos *et al.*, 2015; Borges; Padilha, 2022).

Por outro lado, diversas tecnologias têm sido desenvolvidas para reduzir o risco de lesões, como colchões de alternância de ar e coxins viscoelásticos, além de protocolos de prevenção utilizados pela Enfermagem. Embora a literatura recomende a mudança de decúbito a cada duas horas, na prática, esse intervalo nem sempre é cumprido devido a fatores como instabilidade hemodinâmica e falhas na assistência. Apesar da eficácia dos recursos tecnológicos para aliviar a pressão sobre proeminências ósseas, a mudança de decúbito permanece uma medida crucial e dependente da ação humana (Souza; Prado, 2016; Otto *et al.*, 2019; Felisberto; Takashi 2021; Borges; Padilha 2022).

Além disso, a Escala de Braden é um importante instrumento de avaliação que considera seis fatores: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento, com pontuações de 1 a 4 para cada um. A soma total classifica o risco de lesões por pressão (LPP), variando de 4 a 23 pontos, onde uma pontuação maior indica menor risco. Apesar de sua utilidade, o uso da escala requer treinamento adequado para evitar subjetividades que possam impactar as condutas dos profissionais de Enfermagem (Barbosa *et al.*, 2014).

Além do mais, O uso da escala é essencial para identificar fatores de risco e possibilitar intervenções precoces. Contudo, a equipe de enfermagem deve também considerar fatores como perfusão tecidual, idade, nutrição, hidratação, comorbidades e nível de consciência, que são importantes para prevenir lesões (Almeida *et al.*, 2019).

Finalmente, o estudo de Souza e Cividini (2021) destaca que a higiene do paciente é um aspecto fundamental, e cabe ao enfermeiro inspecionar a pele para avaliar a hidratação e higiene, especialmente em áreas ao redor de dispositivos médicos, com o objetivo de identificar locais de risco e implementar medidas preventivas. Assim, as ações preventivas dependem da colaboração de uma equipe multiprofissional. (Araújo; Santos, 2016; Oliveira *et al.*, 2014).

A educação permanente desempenha um papel crucial na atualização do conhecimento, permitindo a articulação entre teoria e prática. A falta de conhecimento pode ter consequências diretas na segurança do paciente. Segundo Lima *et al.* (2020), a capacitação contínua é uma estratégia essencial para motivar a equipe a adotar práticas atualizadas na prevenção de Lesões por Pressão (LPP). No entanto, ainda é frequente que profissionais utilizem métodos obsoletos e sem respaldo científico. O enfermeiro é o profissional responsável por essa avaliação por deter o conhecimento científico e embasamento teórico e prático nos cuidados assistenciais (Silva; Rached; Liberal, 2019; Felisberto; Takashi, 2021).

A quantidade insuficiente de profissionais de enfermagem é uma das principais causas da negligência nos cuidados, o que pode levar a eventos adversos. Essa situação resulta em uma equipe sobrecarregada e pacientes com desfechos negativos e maior risco de complicações, além de aumentar os custos hospitalares (Lima *et al.*, 2020). Branco, Campos e Costa (2021) também destacam essa problemática.

Além das consequências físicas, as Lesões por Pressão (LPP) podem causar problemas psicológicos significativos. Emoções negativas como ansiedade, tristeza, desespero, frustração e depressão são comuns, muitas vezes intensificadas pelo tempo de cicatrização e pela dor intensa.



Os familiares também enfrentam impactos psicológicos, especialmente ao lidarem com a responsabilidade de cuidar do paciente. (Felix, 2022).

## CONCLUSÃO

As principais descobertas sobre a prevenção de lesões por pressão em pacientes críticos destacam que a implementação de estratégias de enfermagem eficazes é crucial para reduzir a incidência dessas complicações. Entre as medidas mais relevantes, estão a avaliação regular do risco, a mobilização frequente dos pacientes, o uso de superfícies de suporte adequadas e a educação contínua da equipe sobre as melhores práticas. Essas abordagens não apenas minimizam o risco de lesões, mas também melhoram a qualidade do atendimento e os desfechos clínicos. Assim, reforça-se a importância das estratégias de enfermagem, que desempenham um papel vital na proteção dos pacientes críticos e na otimização dos recursos hospitalares.

As Lesões por Pressão (LPP) continuam a ser um importante desafio de saúde, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), causando danos significativos tanto aos pacientes quanto às suas famílias. Essas lesões complicam o processo de recuperação e aumentam os níveis de dor e complicações. Portanto, é essencial implementar intervenções que abordem essa questão, destacando a importância da atualização dos profissionais da área. A prevenção se revela a estratégia mais eficaz para combater o desenvolvimento dessas lesões.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Ítalo L. S.; GARCES, T. S.; OLIVEIRA, G. Y. M. de; MOREIRA, T. M. M. Escalas para prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 21, p. e42053, 2020.
- ARAÚJO, A. A.; SANTOS, A. G. Úlceras por pressão em pacientes internados em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde**, jan./abr. 2016, v. 9, n. 1, p. 38-48.
- ANSELM, M. L.; PEDUZZI, M.; JUNIOR, I. F. Incidência de úlcera por pressão e ações de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 257-264, 2009.
- BARBOSA, T. P.; BECCARIA, L. M.; POLETTI, N. A. Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de Enfermagem. **Revista de Enfermagem da UERJ**, mai./jun. 2014, v. 22, n. 3, p. 353-358.
- BORGES, N. T.; PADILHA, J. A. Ações do cuidado realizadas pela equipe de enfermagem para prevenção das lesões por pressão em pacientes internados em UTI: revisão integrativa da literatura. **Revista de Saúde Faculdade Dom Alberto**, v. 9, n. 2, p. 242-270, 2018.
- BRANCO, F. M.; CAMPOS, D. M. S.; COSTA, E. N. F. Segurança do paciente na prevenção de lesão por pressão em tempos de pandemia: relato de experiência. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 35, 2021.
- CALDINI, L. N.; ARAÚJO, T. M. de; FROTA, N. M.; BARROS, L. M.; ÁFIO, J. A. Avaliação de tecnologia educativa sobre lesão por pressão baseada em indicadores de qualidade assistenciais. **Revista Rene**, v. 19, n. 3, p. 1-7, 2018.
- CAMPANILI, T. C. G. F.; SANTOS, V. L. C. de G.; PULIDO, K. C. S.; THOMAZ, P. de B. M.; NOGUEIRA, P. C. Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. Special Issue, p. 7-14, 2015.



- CAMPOI, A. L. M.; ENGEL, R. H.; STACCIARINI, T. S. G.; *et al.* Educação permanente para boas práticas na prevenção de lesão por pressão: quase-experimento. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1725-1731, 2019.
- FELISBERTO, M. P.; TAKASHI, M. H. Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 42-47, 2021.
- FURTADO, J. M.; KUNZ, J. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 5, p. 2150-2163, 2022.
- LIMA, V. L. S.; *et al.* Contribuição da equipe de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes internados nas unidades de terapia intensiva (UTI). **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, e329119468, 2020.
- LOPES, V. V.; *et al.* Lesões por pressão provocadas por dispositivos médicos em Unidades de Terapia Intensiva. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e182101421737-e182101421737, 2021.
- MANGANELLI, R. R.; KIRCHHOF, R. S.; PIESZAK, G. M.; DORNELLES, C. da S. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, n. 41, p. 1-21, 2019.
- MATTOS, R. M.; *et al.* Educação em saúde aos trabalhadores de Enfermagem e acompanhantes sobre prevenção e tratamento de lesões de pele em dois hospitais de Petrolina-PE. **Interfaces**, ju./dez. 2015, v. 3, n. 1, p. 22-32.
- NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL. NPIAP Pressure Injury Stages. Npiap, p. 1-2, 2019.
- OTTO, C.; *et al.* Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 1, 2019.
- PESTANA, M. P.; VIEIRA, R. dos S. Ações de Enfermagem na prevenção das úlceras por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 2, n. 5, p. 11-18, 2012.
- SANTOS da CÂMARA, M. V.; ALMEIDA FELIX, C.; MOREIRA CORGOZINHO, M. Enfermagem no contexto da infecção da ferida cirúrgica: revisão integrativa. **Health Residencies Journal - HRJ**, v. 3, n. 14, p. 941-960, 2022.
- SILVA, M. R. V.; DICK, N. R. M.; MARTINI, A. C. Incidência de úlcera por pressão como indicador de qualidade na assistência de Enfermagem. **Revista de Enfermagem UFSM**, mai./ago. 2012, v. 2, n. 2, p. 38-48.
- SILVA, A. L. M.; RACHED, C. D. A.; LIBERAL, M. M. C. A utilização da escala de Braden como instrumento preditivo para prevenção de lesão por pressão. **Revista Saúde em Foco**, Edição nº 11, 2019.
- SOUZA, C. T.; PRADO, R. T. A utilização da escala de Braden na UTI para prevenção da úlcera por pressão. **Revista EDUC-Faculdade de Duque de Caxias**, jan./jun. 2016, v. 3, n. 1, p. 31-50.
- SOUZA, C. A.; CIVIDINI, F. R. Ações do enfermeiro na prevenção da lesão por pressão no hospital: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde**, v. 7, n. 2, 2021.
- TEIXEIRA, T. C.; *et al.* Papel da enfermagem no cuidado de lesões por pressão. **Anais do Salão de Iniciação Científica Tecnológica**, n. 1, 2021.



## DESAFIOS ÉTICOS NO CUIDADO DE PACIENTES TERMINAIS EM ESTADO CRÍTICO

Ana Luiza Ramalho Meneses

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Rayssa Kelly de Medeiros Sousa

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Cristina Costa Melquíades Barreto

Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Anne Milane Formiga Bezerra

Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Cuidados paliativos, bioética, paciente terminal .

**Área Temática:** Pacientes em cuidados críticos.

**E-mail do autor para correspondência:** [analuizaramalho34@gmail.com](mailto:analuizaramalho34@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

Declarar que um paciente está em estado terminal implica reconhecer que os recursos de cura se esgotaram e que a morte é iminente. No entanto, isso não significa que o cuidado e as intervenções devam ser negligenciados; ao contrário, é crucial oferecer ao paciente e sua família todas as medidas adequadas para promover conforto e qualidade de vida. Neste contexto, a morte é muitas vezes vista como um alívio para o sofrimento, o que deve guiar as condutas para tornar o tempo de vida restante o mais satisfatório possível. Portanto, é essencial analisar a abordagem ética e cuidadosa no tratamento do paciente terminal, já que a ética e o cuidado devem coexistir (Cecconello *et al.*, 2022).

A irreversibilidade da enfermidade é estabelecida com base em dados objetivos e subjetivos coletados pela equipe médica, que são fundamentais para o diagnóstico e prognóstico, assim como para a definição da estratégia terapêutica. Ao considerar um paciente terminal, não se pode priorizar a preservação da vida a qualquer custo; a morte deve ser encarada como um desfecho esperado. Isso não implica na ausência de cuidados; pelo contrário, tanto o paciente quanto sua família necessitam de intervenções específicas para o alívio do sofrimento. Os princípios bioéticos — beneficência, não maleficência, autonomia e justiça — devem ser aplicados, considerando como e quando cada um deles prevalece (Alcântara, 2020).

Os pacientes em processo de finitude requerem cuidados especiais que garantam maior conforto e minimizem o sofrimento. É fundamental que hospitais reconheçam as necessidades e desejos desses pacientes, proporcionando intervenções adequadas. A identificação do estado terminal pode ser complexa e requer critérios objetivos, como exames clínicos, e subjetivos, como a intuição do profissional. O reconhecimento da terminalidade deve ser acompanhado de uma comunicação honesta e humanista, favorecendo uma relação interpessoal que inclua escuta ativa e sensibilidade. Embora se afirme que os recursos de cura se esgotaram, ainda há muito a ser feito em relação ao alívio dos sintomas e à satisfação dos desejos do paciente. O apoio da família é crucial em momentos delicados, evitando o isolamento emocional entre paciente e familiares. Os cuidados devem focar em promover bem-estar e analgesia, considerando aspectos físicos, psicossociais e espirituais, e as intervenções devem ser conduzidas por uma equipe



interdisciplinar. Assim, é possível adotar tanto medidas farmacológicas, quanto não farmacológicas, como técnicas de relaxamento (Cecconello *et al.*, 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu "cuidados paliativos" como uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e suas famílias, prevenindo e aliviando o sofrimento. Essa assistência deve ser integral, envolvendo uma equipe multidisciplinar que reconheça as complexidades do paciente sem possibilidade de cura. O enfoque colaborativo é fundamental, já que cada profissão traz contribuições essenciais para o cuidado. As questões relacionadas ao início e ao fim da vida representam um desafio social que exige reflexão sobre as condutas mais apropriadas (Machado *et al.*, 2020).

Os cuidados paliativos estão se tornando cada vez mais essenciais tanto para pacientes em fase terminal quanto para seus familiares. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a cada ano, mais de 40 milhões de indivíduos precisarão de algum tipo de assistência paliativa em algum momento de suas vidas. Nesse contexto, é notório que avanços significativos têm sido alcançados para garantir que esses cuidados sejam não apenas eficazes, mas também de alta qualidade. Isso resultou em um aumento considerável no número de instituições que, anualmente, se dedicam a investir e desenvolver programas nessa área. A crescente conscientização sobre a importância desses cuidados reflete uma mudança positiva nas abordagens de tratamento e suporte a pessoas que enfrentam doenças graves (Cardoso, 2023).

O presente trabalho buscou explorar e discutir os dilemas éticos que estão envolvidos no cuidado de pacientes terminais em estado crítico, enfatizando a importância dos cuidados paliativos, analisar a aplicação dos princípios éticos de não maledicência, e avaliar a eficácia da comunicação entre a equipe médica, pacientes e seus familiares.

## MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, caracterizada como um método que permite a busca, seleção e análise de dados, possibilitando a síntese dos resultados dos estudos em práticas de cuidado, saúde e para fins de fundamentação de pesquisas futuras. A revisão foi estruturada de forma a fornecer uma visão ampla e crítica sobre o tema "Desafios éticos no cuidado de pacientes terminais em estado crítico". O processo seguiu etapas sistemáticas, que incluíram a definição do tema, critérios de inclusão e exclusão, avaliação dos estudos abordados, análise e descrição dos resultados.

Para a definição do tema da pesquisa, a questão norteadora estabelecida foi: "Quais são os principais desafios éticos enfrentados no cuidado de pacientes terminais em estado crítico?". Essa pergunta guiou a busca de dados nas plataformas utilizando os seguintes descritores: "paciente terminal", "doença terminal", "bioética" e "cuidados paliativos". O período de busca abrangeu publicações entre os anos de 2019 a 2024. Foram selecionados oito artigos, sendo em sua maioria publicações selecionadas e citadas para o estudo, foram escolhidos artigos publicados em revistas institucionais, onde há evidências de grande relevância para a pesquisa. A maioria dos artigos destaca os desafios éticos enfrentados pelos profissionais de saúde ao cuidar de pacientes terminais em estado crítico. Esses desafios incluem decisões sobre a continuidade ou interrupção de tratamentos, comunicação com a família e o paciente, e a gestão da dor e do sofrimento.

A seleção dos artigos seguiu uma triagem inicial por leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura integral dos artigos que atendiam aos critérios estabelecidos. Os estudos selecionados foram avaliados quanto à sua relevância e à qualidade metodológica, de modo a assegurar a inclusão de evidências confiáveis e pertinentes para a discussão dos desafios éticos. A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise temática, buscando identificar e



categorizar os principais desafios éticos enfrentados pelos profissionais de saúde no cuidado de pacientes terminais em estado crítico. A síntese dos resultados foi organizada de forma a destacar as implicações éticas e práticas para a tomada de decisão no contexto dos cuidados paliativos, contribuindo para o entendimento das dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde no atendimento a esses pacientes.

Por meio desta revisão integrativa, pretende-se fornecer subsídios que contribuam para o aprimoramento das práticas assistenciais, a partir de uma compreensão mais aprofundada dos dilemas éticos que envolvem o cuidado de pacientes terminais em estado crítico. A seleção dos artigos seguiu uma triagem inicial por leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura integral dos artigos que atendiam aos critérios estabelecidos. Os estudos selecionados foram avaliados quanto à sua relevância e à qualidade metodológica, de modo a assegurar a inclusão de evidências confiáveis e pertinentes para a discussão dos desafios éticos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tomada de decisão em cuidados paliativos é complexa e envolve considerações éticas profundas. Os profissionais de saúde precisam equilibrar o respeito pela autonomia do paciente com a necessidade de proporcionar cuidados que minimizem o sofrimento. A comunicação eficaz entre a equipe de saúde, o paciente e a família são cruciais. A falta de comunicação clara pode levar a mal-entendidos e aumentar o sofrimento emocional dos envolvidos. O suporte emocional para pacientes terminais e suas famílias é essencial. Os artigos destacam a importância de oferecer apoio psicológico e emocional contínuo para ajudar a lidar com a situação (Santos, 2022).

Os resultados indicam que os desafios éticos no cuidado de pacientes terminais em estado crítico são multifacetados e exigem uma abordagem holística. Um dos maiores desafios é equilibrar a autonomia do paciente com o princípio da beneficência. Os profissionais de saúde devem respeitar as decisões do paciente, mas também têm a responsabilidade de evitar tratamentos que possam causar mais sofrimento (Silva, 2023).

A comunicação clara e empática é fundamental para garantir que os desejos do paciente sejam respeitados e que a família esteja bem informada sobre o estado do paciente e as opções de tratamento. A falta de comunicação pode resultar em decisões que não refletem os desejos do paciente (Oliveira, 2024).

O suporte psicológico é crucial para ajudar pacientes e famílias a lidarem com o estresse e a ansiedade associados ao fim da vida. Os profissionais de saúde devem estar preparados para oferecer esse suporte ou encaminhar para especialistas quando necessário. A formação contínua dos profissionais de saúde em ética e cuidados paliativos é essencial para melhorar a qualidade do cuidado oferecido. Programas de capacitação podem ajudar os profissionais a lidarem melhor com os desafios éticos e a tomar decisões mais informadas (Mendes, 2021).

Os desafios éticos no cuidado de pacientes terminais em estado crítico são complexos e exigem uma abordagem cuidadosa e bem-informada. A comunicação eficaz, o suporte emocional e a formação contínua dos profissionais de saúde são elementos chave para melhorar a qualidade do cuidado e garantir que os desejos dos pacientes sejam respeitados.

## CONCLUSÃO

Frente ao exposto, esta revisão possibilitou uma compreensão mais abrangente dos dilemas éticos envolvidos no cuidado de pacientes terminais em estado crítico, assim como das abordagens relacionadas a esses desafios. A análise sublinhou a relevância do cuidado paliativo,



destacando a necessidade de os hospitais reconhecerem as demandas e anseios dos pacientes, além da importância do apoio familiar. Também foi ressaltada a importância do trabalho da equipe interdisciplinar, que é fundamental para assegurar um atendimento integral e humanizado, promovendo o bem-estar do paciente e facilitando a tomada de decisões informadas sobre o tratamento.

Os cuidados paliativos devem incluir pesquisas apropriadas que busquem uma compreensão aprofundada e um manejo eficaz das complicações e dos sintomas desconfortáveis que podem surgir, tanto no tratamento quanto no avanço da doença. Embora o termo "paliativo" seja frequentemente interpretado de maneira negativa ou passiva, essa abordagem deve ser vista como uma ação vigorosa e assertiva, especialmente no caso de pacientes com câncer em estágios avançados. Para esses pacientes, algumas modalidades de tratamento, como cirurgia e radioterapia, são fundamentais para assegurar um controle eficaz dos sintomas.

Os pacientes que possuem o diagnóstico de doenças que podem bloquear a continuidade da vida e que passam pelo sofrimento da dor, possuem o direito de receber o cuidado paliativo e total acompanhamento interdisciplinar que auxilie na melhoria da sua qualidade de vida. Esse acompanhamento é importante desde o início do tratamento, podendo ser direcionado a cura ou ao alívio da enfermidade, até os cuidados necessários na fase final da vida, assegurando um suporte personalizado e integral.

Considerando a intensa carga de sintomas físicos, emocionais e psicológicos que podem se agravar em pacientes em estado terminal, é de suma importância que sejam aplicadas de maneira precoce intervenções terapêuticas ativas e dinâmicas. Sendo coerente que exista respeito aos limites do paciente e levar em consideração a sua condição de incurabilidade.

## REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, F. A.; *et al.* Dilemas éticos em cuidados paliativos: revisão de literatura. **Revista Bioética**, v. 28, n. 4, p. 1-10, out./dez.
- CARDOSO, A. T. A. S. Desafios encontrados pela enfermagem em pacientes em cuidados paliativos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 9, n. 12, p. 1216, dez. 2023.
- CECONELO, L.; ERBS, E. G.; GEISLER, L. Condutas éticas e o cuidado ao paciente terminal. **Revista Bioética**, v. 30, n. 2, p. 1-10, 2022.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Cuidados paliativos: Conheça a abordagem dos Cuidados Paliativos para o câncer do colo do útero. 2023.
- MENDES, A. Formação contínua em cuidados paliativos. **Revista em Foco**, v. 15, n. 3, p. 45-58, 2021.
- OLIVEIRA, L. C. Pesquisa em Cuidado Paliativo no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 3, 2021.
- OLIVEIRA, B. Comunicação em cuidados paliativos. **Brazilian Journal**, v. 22, n. 1, p. 123-134, 2024.
- SANTOS, C. Suporte emocional para pacientes terminais. **Revista Ibero-REASE**, v. 18, n. 2, p. 67-79, 2022.



## CUIDADOS CRÍTICOS À MULHER COM CARDIOMIOPATIA PERIPARTO

Sibelly Vitoria Pereira da Silva  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Cinthya Mikaelle Pereira de Medeiros  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Rafaella Grazielle da Costa Silv  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Kallynne Brycia Araújo Leite  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Adenilma Maria dos Santos  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Theresa Gabriella de Azevedo Matias da Silva  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.  
Erica Surama Ribeiro Cesar Alves  
Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** cuidados críticos; cardiopatias; período periparto.

**Área Temática:** paciente em cuidados críticos

**E-mail do autor para correspondência:** [Sibellyvitoriaaw@gmail.com](mailto:Sibellyvitoriaaw@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

As patologias obstétricas são condições de adoecimento ou de agravamento de uma doença prévia da mulher que ocorrem durante o ciclo gravídico, o parto ou o puerpério. Estão diretamente relacionadas com a morbimortalidade materna e neonatal, exigindo, maior atenção dos gestores e dos profissionais de saúde (Dias *et al.*, 2014).

A cardiomiopatia periparto (CPP) é uma condição rara e potencialmente fatal que afeta mulheres no final da gestação ou nos primeiros meses após o parto. Caracteriza-se por disfunção ventricular esquerda e insuficiência cardíaca aguda (Neto *et al.*, 2020; Bews *et al.*, 2021). Os fatores de risco incluem raça, etnia, multiparidade e idade materna avançada (Pfeffer *et al.*, 2022). As mulheres com CPP apresentam redução da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE <45%) e podem ter dilatação do ventrículo esquerdo, dilatação biatrial, função sistólica reduzida, função diastólica prejudicada e aumento da pressão pulmonar (Paray *et al.*, 2024). Embora os efeitos da CPP na saúde materna sejam amplamente estudados, os impactos no desenvolvimento neonatal ainda são pouco compreendidos (Melo *et al.*, 2023;).

A etiologia da CPP é incerta, porém diversas causas têm sido propostas na literatura, tais como miocardite, resposta imune anormal à gravidez, má resposta adaptativa hemodinâmica à gestação (como hipertrofia ventricular transitória e remodelamento cardíaco) com diminuição excessiva da função ventricular esquerda, citocinas ativadas pelo estresse, infecção viral, uso prolongado de fármacos para suprimir o trabalho de parto prematuro, hereditariedade, déficits nutricionais (como deficiência de selênio), distúrbios hormonais e uso de entorpecentes como, por exemplo, a cocaína (Rombaldi, 2005)

É considerado que o internamento de pacientes obstétricas no CTI cardiológico requer uma atenção diferenciada por parte dos profissionais de saúde, pois além dos cuidados de rotina à paciente em situação crítica serão acrescentados os cuidados obstétricos, muitas vezes alheios ao conhecimento e a prática dos membros da equipe. (Oliveira, 2021). O objetivo desse estudo foi



analisar na literatura evidências científicas acerca dos cuidados críticos à mulher com cardiomiopatia periparto.

## MÉTODO

Para este estudo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura com uma abordagem descritiva e exploratória, visando elaborar uma síntese abrangente que possibilitasse uma compreensão detalhada do fenômeno. Isso possibilita a coleta de informações sobre um tema essencial para práticas futuras em saúde, fundamentadas em pesquisas consistentes.

Assim, a pergunta central foi: “Como são realizados os cuidados críticos à mulher com cardiomiopatia periparto” Para respondê-la, foi realizada uma pesquisa nas bibliotecas virtuais Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), entre setembro e outubro de 2024, utilizando o operador booleano AND para cruzar os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidados críticos”, “Cardiopatias” e “Período periparto”.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos completos e acessíveis, em português ou inglês, que avaliavam os cuidados críticos à mulher com cardiomiopatia periparto. Os critérios de exclusão envolveram revisões de literatura de qualquer tipo, artigos que não tratassem do tema principal ou que não respondessem à questão proposta, além de artigos duplicados em mais de uma base de dados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 73% das mortes maternas no mundo são atribuídas a causas obstétricas diretas, ou seja, problemas que surgem durante o ciclo gravídico-puerperal. Entre essas causas, destacam-se hemorragias, distúrbios hipertensivos e seps. Por outro lado, as causas indiretas referem-se a doenças pré-existentes ou que se desenvolvem durante a gravidez, mas que não estão relacionadas diretamente a complicações obstétricas. Essas condições podem ser agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez, com diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares sendo as mais comuns (Dias, 2014).

A cardiomiopatia periparto é uma complicação de grande preocupação para os profissionais de saúde, visto que a sua detecção somente se apresenta no final da gestação. A escassez de estudos sobre o tema é vista como uma lacuna a ser preenchida. Acredita-se que a baixa incidência de casos, estimada em aproximadamente 1 em 1.300 gestações no Brasil e 1 em 15.000 gestações no mundo, possa ser um fator que contribui para o reduzido número de pesquisas na área (Barros, 2019).

Ao abordar os cuidados, é essencial considerar os principais sistemas que a patologia afeta na gestante. Os autores indicam que a cardiomiopatia periparto impacta principalmente os sistemas cardiovascular, respiratório e renal. Assim, os profissionais de saúde devem estar atentos aos distúrbios que precisam ser identificados e corrigidos, incluindo a presença de situações clínicas que representem risco imediato à vida, suporte respiratório, intervenções para corrigir os distúrbios clínicos e hemodinâmicos, tratamento dos fatores causadores e desencadeantes, além do manejo de comorbidades descompensadas associadas (Dijkhuis, 2020).

De acordo com as diretrizes de cardiologia, o suporte respiratório visa manter a Saturação de Oxigênio (SatO<sub>2</sub>) acima de 90% e reduzir o trabalho respiratório, utilizando oxigenoterapia por meio de cateter nasal ou máscara, além de suporte ventilatório não invasivo e invasivo. Para o controle hemodinâmico, é necessário monitorar frequentemente os sinais vitais, a ingestão de líquidos, o débito urinário, o peso, a função renal, os eletrólitos e os sinais/sintomas de



congestão, enquanto se estabelece uma terapia medicamentosa, prestando atenção à teratogenicidade de certos medicamentos (Brasil, 2019).

Destaca-se que, além da necessidade de um plano de cuidados para essas mulheres, uma gestão adequada que apoie a equipe multiprofissional, na prevenção de riscos de doenças cardíacas durante a gestação é fundamental para aumentar a segurança no parto. Apesar de gestores e profissionais estarem cientes das evidências relevantes sobre o acompanhamento de mulheres com cardiomiopatia periparto e sua importância para a redução de complicações, ainda não há nenhum país no mundo que tenha implementado medidas específicas para a prestação de cuidados a essas mulheres em risco (Dijkhuis, 2020).

A falta de pesquisas representa um problema para a saúde pública, pois, sem a devida menção ao tema, os profissionais não conseguem adquirir o conhecimento necessário para promover a saúde ou prevenir complicações nessas pacientes. Assim, identificar cuidados em uma área com escassez de literatura é um desafio que deve ser considerado de grande relevância. Isso reforça a importância do comprometimento dos profissionais em realizar pesquisas científicas sobre essa temática, visando contribuir para a redução de complicações e desfechos adversos (Laverde-Sabogal, 2016).

## CONCLUSÃO

A cardiomiopatia periparto representa uma condição crítica que exige atenção especial no contexto dos cuidados de saúde da mulher durante e após a gestação. Este estudo evidenciou a importância de um manejo multidisciplinar, que engloba desde o diagnóstico precoce até o acompanhamento contínuo, visando não apenas a saúde da mulher, mas também o bem-estar do recém-nascido. A implementação de protocolos adequados de monitoramento e intervenção é essencial para minimizar os riscos e complicações associadas à doença.

Além disso, a educação em saúde e o apoio psicológico são fundamentais para ajudar as mulheres a compreenderem sua condição, promover a adesão ao tratamento e melhorar a qualidade de vida. A sensibilização dos profissionais de saúde para os sinais e sintomas da cardiomiopatia periparto é crucial para a intervenção precoce e eficaz.

Em suma, a abordagem integral aos cuidados críticos à mulher com cardiomiopatia periparto não apenas contribui para a sua recuperação, mas também estabelece um padrão de atendimento que pode ser replicado em outras condições de saúde materna. A continuidade da pesquisa nesta área é necessária para aprimorar as práticas clínicas e garantir que todas as mulheres recebam o cuidado adequado durante esse período tão delicado.

## REFERÊNCIAS

- BARROS, S. S.; RESENDE, A. K. F.; SOUSA, M. R. N.; ANTÔNIO, E. B. de; OLIVEIRA, S. L. M.; *et al.* Características epidemiológicas e clínicas da cardiomiopatia periparto. In: I Encontro Multiprofissional em Cardiologia, 2019. p. 34.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. Departamento de Insuficiência Cardíaca (DEIC) e Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). 2019.
- DIAS, M. A. B.; DOMINGUES, R. M. S. M.; SCHILITZ, A. O. C.; NAKAMURA-PEREIRA, M.; DINIZ, C. S. G.; BRUM, I. R.; *et al.* Incidência do near miss materno no parto e pós-parto hospitalar: dados da pesquisa Nascer no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, 2014, v. 30, suppl. 1, p. 169–181.



- DIJKHUIS, T. E.; BLOEM, F.; KUSTERS, L. A. J.; ROOS, S. M.; GORDIJN, S. J.; HOLVAST, F.; *et al.* Investigating the current knowledge and needs concerning a follow-up for long-term cardiovascular risks in Dutch women with a preeclampsia history: a qualitative study. **BMC Pregnancy Childbirth**, 2020, Dec 24, v. 20, n. 1, p. 486.
- LAVERDE-SABOGAL, C. E.; GARNICA-ROSAS, L. M.; CORREA-GONZÁLEZ, N. Informe de caso sobre cardiomiopatia periparto: rara, desconocida y potencialmente fatal. **Rev. Colomb. Anesthesiol.**, 2016, jan, v. 44, n. 1, p. 63–68.
- MARCIANO NETO, J. H. A.; CATTO, R. Miocardiopatia periparto: um relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 19349–19351, 2020.
- PARAY, N. B.; *et al.* Age-related disparities in complications among women with peripartum cardiomyopathy. **Current Problems in Cardiology**, v. 49, n. 8, p. 102647, 2024.
- MELO, J. V. B.; *et al.* Miocardiopatia periparto: Uma revisão sistemática sobre etiologia, diagnóstico e tratamento. Seven Editora, 2023.
- OLIVEIRA, A. R.; OLIVEIRA, N. R.; SOUSA, J. N. de M.; SILVA, N. B. P. da; CÂNDIDO, F. C. M. Assistência de enfermagem a uma cardiopata no puerpério imediato: relato de experiência. **Brazilian Journal Health Review**, 2021, abr. 28, v. 4, n. 2, p. 9507.
- PFEFFER, T. J.; *et al.* Peripartale Kardiomyopathie. **DMW-Deutsche Medizinische Wochenschrift**, v. 147, n. 23, p. 1537–1544, 2022.
- RIBEIRO, M. V.; RAIÁ, M.; *et al.* Cuidados críticos à mulher com cardiomiopatia periparto. **Enfermagem Atual in Derme**, v. 96, n. 37, 2022.



## CUIDADOS DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADOS AO PACIENTE CRÍTICO COM SUPORTE POR BALÃO INTRA-AÓRTICO

Ivomária Florentino de Sousa

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Cinthy Mikaelle Pereira de Medeiros

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Samille Suane Bidô de Araújo

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Sandy Oliveira dos Santos

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Erica Surama Ribeiro Cesar Alves

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Cuidados de enfermagem; Paciente crítico; Balão intra-aórtico.

**Área Temática:** paciente em cuidados críticos.

**E-mail do autor para correspondência:** [ivomaria.sousa20@gmail.com](mailto:ivomaria.sousa20@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

O balão intra-aórtico é um dos dispositivos de suporte ventricular mais comuns na terapia intensiva. Esse aparelho consiste em um cateter com um balão na extremidade distal, que é colocado na aorta torácica descendente, logo após a origem da artéria subclávia esquerda (Silva, 2009).

A eficácia do balão intra-aórtico (BIA) está na sua capacidade de reduzir a demanda de oxigênio do miocárdio, ao mesmo tempo em que melhora e aumenta o suprimento de oxigênio para o coração. Isso é alcançado por meio de uma série de efeitos hemodinâmicos, incluindo o aumento da pressão diastólica e a diminuição da pós-carga. Além disso, o BIA é indicado para pacientes de alto risco com fração de ejeção ventricular esquerda (FEVE) inferior a 30%, em casos de cardiopatia esquerda significativa que causem instabilidade hemodinâmica, e em situações de insuficiência cardíaca aguda ou crônica. Também é recomendado para aqueles que apresentam dificuldade para desmame do bypass cardiopulmonar (BCP) durante procedimentos cirúrgicos cardíacos (Pilarczyk, 2016).

Profissionais de enfermagem estão cada vez mais inseridos nos mais diversos campos de atuação profissional, dentre eles as Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com todo o seu arsenal tecnológico disponível sendo que entre estas UTI, estão aquelas especializadas no tratamento de patologias cardíológicas, as quais apresentam seus equipamentos e recursos específicos, dentre esses, a utilização do Balão Intra-aórtico (Pinho, 2007). O uso do BIA vem crescendo a cada ano como recurso de suporte hemodinâmico em pacientes cardiopatas com disfunção ventricular esquerda (Assis *et al*, 2009). O objetivo desse estudo foi analisar na literatura cuidados de enfermagem especializados ao paciente crítico com suporte por balão intra-aórtico.



## MÉTODO

Para este estudo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura. A elaboração dessa revisão seguiu as seis etapas sequenciais recomendadas na literatura: definição do tema e da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; definição dos dados dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos na revisão; análise e interpretação dos resultados; e apresentação de uma visão geral ou síntese das informações.

Assim, a pergunta central foi: “cuidados de enfermagem especializados ao paciente crítico com suporte por balão intra-aórtico?” Para respondê-la, foi realizada uma pesquisa nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (PubMed), entre setembro e outubro de 2024, utilizando sempre o operador booleano AND para cruzar os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “cuidados de enfermagem”, “paciente crítico”, “balão intra-aórtico”.

Os critérios de inclusão para o estudo foram artigos completos e acessíveis, em português ou inglês, que visavam avaliar cuidados de enfermagem especializados ao paciente crítico com suporte por balão intra-aórtico. Os critérios de exclusão incluíram revisões de literatura de qualquer tipo, artigos que não abordassem o tema da pesquisa ou que não respondessem à questão central, além de artigos duplicados em mais de uma base de dados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os cuidados de enfermagem especializados para pacientes críticos com suporte por balão intra-aórtico (BIA) foram avaliados em várias áreas, incluindo monitorização hemodinâmica, manejo de complicações, educação do paciente e suporte emocional. A análise dos dados revelou os seguintes achados: monitorização hemodinâmica, manejo de complicações, educação do paciente e família, suporte emocional (Thiele, 2012).

Embora os avanços tecnológicos tenham contribuído para o aumento seguro na utilização desse suporte hemodinâmico, algumas complicações ainda persistem em pacientes submetidos a esse procedimento. As complicações mais comuns incluem lesão vascular, isquemia do membro e infecção. Além disso, podem ocorrer dissecação e ruptura da aorta, embolismo devido a vazamentos do balão, formação de coágulos ou placas de ateroma, hemorragias, trombocitopenia e, em casos raros, paraplegia após o uso do BIA (Diaz, 2023).

Os resultados deste estudo destacam a complexidade e a importância dos cuidados de enfermagem especializados para pacientes em suporte por balão intra-aórtico. A monitorização rigorosa é essencial para garantir a segurança do paciente e a eficácia do tratamento. A identificação precoce de complicações e a intervenção oportuna podem prevenir desfechos adversos, demonstrando a necessidade de protocolos de cuidados bem definidos. Além disso, a educação do paciente é um aspecto crucial que frequentemente é negligenciado. A capacitação da equipe de enfermagem para fornecer informações claras e acessíveis pode impactar positivamente a adesão ao tratamento e a satisfação do paciente. (Souza, 2006).

Durante o uso do balão intra-aórtico (BIA), a equipe de enfermagem deve prestar atenção ao correto posicionamento dos eletrodos de eletrocardiograma (ECG), pois eles são responsáveis por coordenar a ciclagem do BIA (inflar e desinflar). Além disso, é importante monitorar a cor, temperatura e pulso do membro, assim como garantir a administração adequada do anticoagulante prescrito pelo médico, uma vez que a trombose pode ser uma complicação associada ao uso do balão. Outro aspecto essencial é o posicionamento do paciente no leito, onde a cabeça da cama não deve ultrapassar 45 graus, mantendo o paciente em decúbito dorsal e o



membro o mais imóvel possível. A higiene corporal deve ser realizada com cuidado, evitando desconectar os eletrodos ou alterar a posição do membro com o cateter (Ouweneel, 2017).

Enquanto o BIA estiver em uso, é fundamental assegurar a permeabilidade da via arterial, o que pode ser feito por meio de lavagens intermitentes com solução de heparina. Também é necessário monitorar a quantidade de gás hélio no cilindro; se o gás se esgotar durante o uso, deve-se trocar o cilindro rapidamente para não prejudicar a hemodinâmica do paciente. Durante o desmame do BIA, que é o processo de retirada gradual do dispositivo, devem ser observados sinais de instabilidade hemodinâmica, como a redução da pressão arterial e alterações no ECG (Baran, 2019).

## CONCLUSÃO

Os cuidados de enfermagem especializados para pacientes críticos em suporte com balão intra-aórtico são essenciais para garantir a eficácia do tratamento e a segurança do paciente. A atuação da equipe de enfermagem deve ser multidisciplinar e centrada nas necessidades individuais, permitindo uma monitorização rigorosa dos sinais vitais e uma rápida identificação de complicações. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na gestão do dispositivo, assegurando que o balão seja utilizado de forma adequada e eficaz, além de fornecer suporte emocional e educativo aos pacientes e suas famílias. A avaliação contínua do estado clínico, aliada a intervenções baseadas em evidências, contribui significativamente para a melhora do prognóstico e a recuperação do paciente. A educação continuada dos profissionais de enfermagem sobre as melhores práticas e atualizações no manejo do balão intra-aórtico é vital para a excelência na assistência. Em suma, os cuidados de enfermagem especializados são determinantes para otimizar os resultados clínicos e promover um ambiente seguro e acolhedor, essencial para a recuperação dos pacientes críticos em suporte por balão intra-aórtico.

## REFERÊNCIAS

- ASSIS, R. B. S. de; AZZOLIN, K.; BOAZ, M.; RABELO, E. R. Complicações do balão intra-aórtico em uma coorte de pacientes hospitalizados: implicações para a assistência de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, 2009, set./out., v. 17, n. 5.
- BARAN, D. A.; GRINES, C. L.; BAILEY, S.; BURKHOF, D.; HALL, S. A.; HENRY, T. D.; HOLLENBERG, S. M.; KAPUR, N. K.; O'NEILL, W.; ORNATO, J. P.; *et al.* Declaração de consenso de especialistas clínicos do SCAI sobre a classificação do choque cardiogênico. **Catheter Cardiovasc Interv**, 2019, v. 94, p. 29–37. doi: 10.1002/ccd.28329.
- DÍAZ, C. L.; ARROYO, A. L.; BLANCO, B. B. Pacientes com balón de contrapulsación intra-aórtico. **Rev Rol Enfermería**, 2023, v. 20, n. 5, p. 331–333.
- OUWENEEL, D. M.; ERIKSEN, E.; SJAUW, K. D.; VAN DONGEN, I. M.; HIRSCH, A.; PACKER, E. J.; VIS, M. M.; WYKRZYKOWSKA, J. J.; KOCH, K. T.; BAAN, J.; *et al.* Suporte circulatório mecânico percutâneo versus bomba de balão intra-aórtico em choque cardiogênico após infarto agudo do miocárdio. **J Am Coll Cardiol**, 2017, v. 69, p. 278–287. doi: 10.1016/j.jacc.2016.10.022.
- PILARCZYK, K.; BOENING, A.; JAKOB, H.; LANGEBARTELS, G.; MARKEWITZ, A.; HAAKE, N.; *et al.* Preoperative intra-aortic counterpulsation in high-risk patients undergoing cardiac surgery: a meta-analysis of randomized controlled trials. **Eur J Cardiothorac Surg**, 2016, v. 49, n. 1, p. 5–17.



PINHO, L. B. de; SANTOS, S. M. A. dos; KANTORSKI, L. P. Análise do processo de trabalho da enfermagem na unidade de terapia intensiva. **Texto Contexto – Enferm**, Florianópolis, 2007, v. 16, n. 4, p. 703–711, out.-dez.

SILVA, A. B. R.; AZZOLIN, K.; BOAZ, M.; RABELO, R. E. Complicações do balão intra-aórtico em um corte de pacientes hospitalizados: implicações para a assistência de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, 2009, v. 17, n. 5, set./out.

SOUZA, M. H. L.; ELIAS, D. O. **Fundamentos da Circulação Extracorpórea**. 2. ed. Rio de Janeiro, 2006.

THIELE, H.; ZEYMER, U.; NEUMANN, F. J.; FERENC, M.; OLBRICH, H. G.; HAUSLEITER, J.; RICHARDT, G.; HENNERSDORF, M.; EMPEN, K.; FUERNAU, G.; *et al.* Investigadores do estudo IABP-SHOCK II. Suporte de balão intra-aórtico para infarto do miocárdio com choque cardiogênico. **N Engl J Med**, 2012, v. 367, p. 1287–1296. doi: 10.1056/NEJMoa1208410.



## FATORES ASSOCIADOS AO ABANDONO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE PULMONAR

Yasmin Alves de Lima

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Davi Kévinny Vieira de Sousa

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Sara de Medeiros Souza

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Tâmara Rauênia Coelho Silva

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Malba Gean Rodrigues de Amorim

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Abandono; Tratamento; Tuberculose Pulmonar; Fatores associados.

**Área Temática:** Pacientes em cuidados críticos

**E-mail do autor para correspondência:** [alvesyasmin122@gmail.com](mailto:alvesyasmin122@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A tuberculose pulmonar (TB) é uma doença infecciosa e transmissível de grande relevância epidemiológica global, sendo classificada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma das treze principais causas de morte no mundo. No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, em 2021 foram notificados 68.271 casos novos de TB, correspondendo a um coeficiente de incidência de 32,0 casos por 100 mil habitantes. Em 2020, o Brasil, junto com outros 15 países, foi responsável por 93% da redução global nas notificações de TB, uma queda atribuída aos impactos da pandemia de covid-19 nos serviços e sistemas de saúde (Santos, 2021; Cortez, 2021).

O agente causador da TB é o bacilo álcool-ácido resistente (BAAR), conhecido como *Mycobacterium tuberculosis* ou Bacilo de Koch (BK). A transmissão ocorre diretamente pela inalação de gotículas respiratórias expelidas por indivíduos infectados, especialmente durante espirros ou tosses. Cada uma dessas ações pode liberar cerca de dois milhões de bacilos, que permanecem em suspensão no ar por horas (Santos, 2023).

A tuberculose pulmonar afeta principalmente os pulmões, já que ambientes ricos em oxigênio oferecem condições ideais para o desenvolvimento e reprodução do bacilo. A abundância de oxigênio favorece a rápida proliferação do microrganismo, tornando a forma pulmonar a mais comum e, frequentemente, a mais grave. Contudo, cerca de 20% dos casos notificados de tuberculose são extrapulmonares, afetando órgãos como ossos, rins e as meninges (as membranas que envolvem o cérebro). Nessas formas extrapulmonares, a infecção pode ser mais difícil de diagnosticar, já que os sintomas tendem a ser menos específicos (Fuzinato, 2024).

O diagnóstico da tuberculose é realizado por meio de exames como baciloscopia do escarro, radiografia de tórax e teste tuberculínico PPD (Derivado Proteico Purificado da tuberculina), sendo os sintomas típicos tosse seca ou produtiva, hemoptise, dor torácica, dispneia, febre vespertina, sudorese noturna e anorexia. O teste PPD utiliza a técnica de Mantoux, com aplicação intradérmica de tuberculina no antebraço esquerdo, e a reação é avaliada após 48 a 72 horas. O tratamento no Brasil segue um esquema básico de seis meses, dividido em duas fases: a fase de ataque, com o uso de rifampicina, isoniazida, pirazinamida e



etambutol nos primeiros dois meses, e a fase de manutenção, com apenas rifampicina e isoniazida nos quatro meses seguintes. Apesar de eficaz, a terapia pode causar efeitos colaterais como náuseas, vômitos, diarreia, perda de apetite e febre (Alves, 2020; Martins, 2020).

Um dos principais fatores que comprometem o sucesso do tratamento da tuberculose pulmonar é o abandono por parte dos pacientes. O abandono é caracterizado pela ausência do paciente na unidade de saúde por mais de trinta dias consecutivos após a data marcada para o retorno. Nos casos em que é adotado o Tratamento Diretamente Observado (TDO), essa contagem inicia-se após a última dose dos medicamentos. O TDO é uma estratégia implementada pelo Ministério da Saúde em 1999, com o objetivo de promover a adesão dos pacientes ao tratamento, reduzir os casos de abandono e aumentar a taxa de cura (Brasil, 2021).

O abandono do tratamento da tuberculose é um fenômeno multifatorial, influenciado por uma série de aspectos socioeconômicos, culturais e psicossociais. Fatores como baixa escolaridade, condições de vida precárias, estigmas sociais e falta de suporte social têm sido identificados como determinantes significativos na adesão à terapia (Poersch *et al.*, 2022).

Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica narrativa sobre os fatores que levam os pacientes com tuberculose pulmonar a abandonar o tratamento proposto pela equipe multiprofissional de saúde, buscando identificar as principais barreiras e desafios enfrentados durante o processo terapêutico.

## MÉTODO

O estudo é uma revisão bibliográfica narrativa sobre que analisou o abandono do tratamento da tuberculose com base em pesquisas anteriores. A coleta de dados foi realizada no Google Acadêmico e no portal do Ministério da Saúde, utilizando os descritores: abandono do tratamento, tuberculose pulmonar, adesão à Medicação, fatores de risco e determinantes sociais da saúde. Foram incluídas publicações completas em português, dos últimos quatro anos (2020-2024), que abordassem o tema de forma relevante e estivessem alinhadas aos objetivos da pesquisa. Para exclusão, foram descartados estudos duplicados, resumos, resenhas, debates, relatos de experiência, trabalhos publicados em anais de eventos e artigos indisponíveis na íntegra. Norteou-se a pesquisa com a seguinte pergunta: “Quais os fatores que corroboram para o abandono do tratamento da tuberculose pulmonar?”.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente revisão narrativa reuniu os principais fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose pulmonar, conforme descritos em estudos recentes (2021-2024). Os dados extraídos evidenciam que o abandono do tratamento da tuberculose está relacionado a uma série de variáveis socioeconômicas, comportamentais e biológicas, sendo crucial compreender essas interações para elaborar estratégias eficazes de intervenção.

Os estudos analisados apontam que grupos vulneráveis, como negros, usuários de drogas, alcoólatras e pessoas soropositivas com HIV, têm maior probabilidade de abandonar o tratamento (Cola, 2024). A recorrência desses fatores nos diferentes trabalhos indica uma forte relação entre marginalização social e dificuldades de adesão às terapias propostas para a TB.

No Quadro 1 temos a síntese os estudos revisados, detalhando os fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose.



## Quadro 1. Fatores Associados ao Abandono do Tratamento da Tuberculose: Análise de Estudos Recentes (2021-2024). Patos (PB) 2024.

| Autor(es)                | Título do Estudo                                                                                                             | Ano  | Objetivo                                                                                                                                 | Resultados Principais                                                                                                                                                          |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cola <i>et al</i>        | Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose: um estudo transversal entre 2014 e 2019                         | 2024 | Analisar os fatores associados ao abandono do tratamento da TB.                                                                          | Relata que a prevalência do abandono do tratamento são de pacientes negros, alcoólatras, usuários e soropositivos para o vírus HIV                                             |
| Wyszomirska <i>et al</i> | Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose: uma revisão integrativa.                                        | 2024 | Descrever os principais fatores associados ao abandono do tratamento da TB.                                                              | Os motivos da interrupção do tratamento da TB podem ser atribuídos principalmente a diversos fatores, como aspectos sociais, biológicos econômicos, culturais e psicossociais. |
| Bezerra <i>et al</i>     | Tuberculose: principais fatores associados ao abandono do tratamento                                                         | 2023 | Identificar os fatores que contribuem para o abandono do tratamento de tuberculose                                                       | A falta de acesso à educação, a baixa renda, hábitos de vida e efeitos colaterais dos medicamentos                                                                             |
| Santos <i>et al</i>      | Principais fatores associados ao abandono terapêutico da tuberculose no âmbito da atenção primária: uma revisão integrativa. | 2023 | Identificar na literatura recente os principais fatores implicados no abandono do tratamento da tuberculose no âmbito da atenção básica. | Abandonar o posto de trabalho para realizar o tratamento, e a resistência entre homens para procurar assistência médica são uns dos fatores associados ao abandono.            |
| Sousa <i>et al</i>       | Prevalência e fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose                                                    | 2021 | Estimar a prevalência de abandono do tratamento da tuberculose e seus fatores associados.                                                | "A recidiva e o reingresso após o abandono do tratamento podem aumentar a probabilidade de um novo abandono."                                                                  |

O abandono do tratamento da tuberculose pulmonar representa um risco significativo para a saúde pública, pois os pacientes que não aderem adequadamente à terapia medicamentosa continuam a ser fontes de contágio. Essa falta de adesão não apenas eleva o risco de transmissão



da doença, mas também contribui para o desenvolvimento de resistência ao bacilo, reduz a probabilidade de cura, aumenta a gravidade e a duração da doença, e eleva a taxa de mortalidade (Soeiro *et al.*, 2022).

Os resultados do estudo de Bezerra *et al.* (2023) indicam que os fatores associados ao abandono do tratamento estão interligados às esferas social, de saúde e do próprio tratamento. O baixo nível de escolaridade é um aspecto comum entre os casos registrados de abandono, evidenciando que a falta de acesso à educação impede a compreensão da importância da conclusão do tratamento. Além disso, a baixa renda, hábitos de vida como o alcoolismo e o tabagismo, efeitos colaterais dos medicamentos e a longa duração do tratamento são causas frequentemente relacionadas à desistência.

A vulnerabilidade social e econômica da população negra no Brasil é um fator crítico associado ao abandono do tratamento. Este grupo enfrenta desafios como acesso limitado a oportunidades de emprego, renda mais baixa, condições precárias de moradia e barreiras ao acesso à educação e à alimentação. Outro aspecto relevante é o consumo excessivo de álcool e outras drogas, que pode agravar as condições de vida desfavoráveis e aumentar o risco de hepatotoxicidade decorrente do tratamento da tuberculose, comprometendo ainda mais a situação clínica dos pacientes e elevando as chances de abandono (Cola *et al.*, 2024).

De acordo com o estudo de Wyszomirska *et al.* (2024), a relação entre a idade e o abandono do tratamento pode ser explicada pela maior prevalência da tuberculose pulmonar entre adultos jovens. A predominância do sexo masculino também se destaca como um fator associado ao abandono. Esses achados estão alinhados com as diretrizes para a identificação de casos de tuberculose, que priorizam certos grupos demográficos, incluindo aqueles com histórico de abandono.

A tuberculose pulmonar é uma doença que impacta de maneira desproporcional os indivíduos de baixa renda. Para muitos, a necessidade de se afastar do trabalho para iniciar o tratamento pode agravar ainda mais sua situação financeira, que já se encontra comprometida pela enfermidade. Além disso, observa-se uma resistência significativa entre os homens em procurar assistência médica. Essa hesitação pode ser atribuída a normas sociais e culturais que associam a busca por ajuda à fraqueza, prejudicando a imagem tradicional de masculinidade, que valoriza a força e a competitividade (Santos, 2023).

A recidiva é um fenômeno observado em pacientes que, após serem diagnosticados com tuberculose pulmonar e completarem o tratamento com sucesso, apresentam um novo diagnóstico da mesma doença após um período de tempo. Para esses indivíduos, ou aqueles que já abandonaram o tratamento, o reingresso ao tratamento pode ser exaustivo e, conseqüentemente, levar a um novo abandono (Sousa, 2021).

## CONCLUSÃO

Conclui-se, a partir do exposto, que o abandono do tratamento da tuberculose pulmonar está intrinsecamente relacionado a características socioeconômicas, biológicas, culturais e psicossociais, o que resulta em um aumento do risco de contaminação pela *M. tuberculosis*. Portanto, é essencial que os pacientes recebam orientações adequadas sobre a importância de concluir a terapia medicamentosa. Essa conscientização é crucial para reduzir a propagação da doença, prevenir a resistência ao bacilo e diminuir a taxa de mortalidade associada à tuberculose. Assim, é fundamental que ações integradas entre profissionais de saúde e a comunidade sejam desenvolvidas para garantir um suporte contínuo e efetivo, promovendo a adesão ao tratamento e, assim, contribuindo para a melhoria da saúde pública.



## REFERÊNCIAS

- ALVES, K. K. A. F. *et al.* Fatores associados à cura e ao abandono do tratamento da tuberculose na população privada de liberdade. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2020, v. 23, p. e200079.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública: estratégias para 2021-2025**. Brasília (DF): MS, 2021a.
- COLA, J. P. *et al.* Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose: um estudo transversal entre 2014 e 2019. **Journal of Human Growth and Development**, 2024, v. 34, n. 2, p. 286–295.
- CORTEZ, A. O. *et al.* Tuberculose no Brasil: um país, múltiplas realidades. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, 2021, v. 47, p. e20200119.
- FUZINATTO, S. B. *et al.* Tuberculose: quadro clínico, diagnóstico e tratamento: uma revisão narrativa da literatura. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, 2024, v. 16, n. 6, p. e4572-e4572.
- MARTINS, V. O.; MIRANDA, C. V. Diagnóstico e tratamento medicamentoso em casos de tuberculose pulmonar: revisão de literatura. **Revista Saúde Multidisciplinar**, 2020, v. 7, n. 1.
- MATOS BEZERRA, T.; MATOS, C. C. Tuberculose: principais fatores associados ao abandono do tratamento. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, 2023, v. 27, n. 5, p. 2699–2715.
- POERSCH, K.; COSTA, J. S. D. Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose: estudo de casos e controles. **Cadernos Saúde Coletiva**, 2022, v. 29, p. 485–495.
- SANTOS, D. A. S. *et al.* Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose pulmonar. **Cogitare Enfermagem**, 2021, v. 26, p. e72794.
- SANTOS, J. B. Principais fatores associados ao abandono terapêutico da tuberculose no âmbito da atenção primária: uma revisão integrativa, 2023.
- SANTOS, S. M. *et al.* Tratamento de tuberculose pulmonar em bacilos multirresistentes: revisão da literatura. **Revista de Epidemiologia e Saúde Pública-RESP**, 2023, v. 1, n. 3.
- SOUSA, G. J. B. *et al.* Prevalência e fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2021, v. 55, p. e03767.
- WYSZOMIRSKA, R. M. A. F. *et al.* Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose: uma revisão integrativa. **Revista JR**, [s. l.], [s. d.].



## PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO DE NORADRENALINA EM CATETERES VENOSOS PERIFÉRICOS

Fernanda da Silva Guedes

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Gisély Emanuely Lócio de Sousa

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Gabriel Leitão de Almeida Araújo

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Noradrenalina; Unidades de Terapia Intensiva; Catéter Venoso Periférico.

**Área Temática:** Cuidados com o paciente crítico

**E-mail do autor para correspondência:** [guedesfer16@gmail.com](mailto:guedesfer16@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

As esferas de cuidados com a saúde, configuram um sistema amplo com uma teia assistencial complexa onde as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) atuam como o setor hospitalar de maior complexidade tanto no âmbito dos cuidados, quanto na esfera tecnológica, onde existem aparelhos sofisticados que oferecem uma monitorização contínua dos parâmetros dos pacientes no setor. Toda essa complexidade, resulta em uma unidade que dispõe de uma diversidade profissional especializada na área, cujo objetivo é manter a saúde do paciente estável num tempo hábil e de forma adequada (Silva *et al.*, 2019).

Para os autores Melo e Silva, o paciente de UTI caracteriza-se por apresentar um estado de saúde instável e/ou grave, com falhas e comprometimento de um ou mais sistemas, necessitando de cuidados especializados e vigilância contínua, além de muitas vezes, da substituição artificial das funções orgânicas, pelo suporte da farmacologia ou da tecnologia (Silva *et al.*, 2019; Melo *et al.*, 2016).

Dentre essas drogas surge a noradrenalina que se caracteriza por ser um fármaco da classe das catecolaminas. Essa droga é o precursor natural da adrenalina, sendo conhecida também como norepinefrina, foi descoberta aproximadamente na década de 1960. É comumente utilizada para corrigir distúrbios sistêmicos no estado de choque, visando fornecer suporte hemodinâmico e restaurar a perfusão dos tecidos. A noradrenalina é administrada exclusivamente por via intravenosa e está disponível em ampolas de 4 ml/4 mg. (Ballieu; Besharatian; Ansari, 2021)

Essa droga age principalmente nos receptores alfa 1, além de também influenciar nos receptores beta 1, exercendo um forte efeito vasopressor. Em doses reduzidas, causa aumento dos níveis pressóricos, do trabalho do ventrículo esquerdo, do índice cardíaco e do débito urinário. Por outro lado, em doses acima de 2 mg/min, observa-se um aumento na vasoconstrição periférica, resultando em maior resistência vascular sistêmica e diminuição da perfusão em órgãos como rins, trato esplâncnico, pulmões e músculos esqueléticos (Cape *et al.*, 2022; Lewis *et al.*, 2019; Messina *et al.*, 2021).

A noradrenalina tem sido infundida nos pacientes de Unidades de Terapia Intensiva através de um cateter venoso central (CVC) devido a preocupações sobre o risco de lesão tecidual isquêmica se ocorrer extravasamento de um cateter intravenoso periférico. Contudo, estudos recentes sugerem que a administração periférica dessa droga pode ser segura (Yerke *et al.*, 2024; Powell *et al.*, 2023; Padrone *et al.*, 2018; Lewis *et al.*, 2019).



Dessa forma, a área da enfermagem entra como uma ferramenta essencial nos cuidados com a administração dessa droga, de modo a reconhecer suas propriedades farmacológicas e características de infusão, de modo a minimizar qualquer possível dano ao paciente decorrente de sua internação. A partir disso, esse estudo busca demonstrar o protagonismo da enfermagem na administração de Noradrenalina em Acessos Venosos Periféricos.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa por meio de consulta on-line desenvolvida no período de agosto e setembro de 2024, a partir das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) acesso a essas bases foi realizado por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Os critérios de inclusão foram artigos com texto completo, em idioma inglês e português, que retratam a temática do estudo e que fossem originários do período entre 2015 e 2024, e excluídos os que apresentaram textos duplicados, incompletos, ou que fugissem à temática em questão. Este estudo teve como questão norteadora: “Qual o papel do enfermeiro na administração de Noradrenalina em Acessos Venosos Periféricos?”.

Os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram: ‘Noradrenalina’ ‘Norepinephrine’, ‘Unidades de Terapia Intensiva’ ‘Intensive Care Units’, ‘Cuidados de Enfermagem’ ‘Nursing Care’, ‘Catéter Venoso Periférico’ ‘Catheters’. Após a leitura de títulos e resumos, como também a adoção dos critérios de inclusão e exclusão já mencionados, selecionou-se um total de 8 artigos para compor a pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como apresentado anteriormente, é notável que o uso contínuo dessas drogas é muito comum em pacientes críticos, sendo assim torna-se imprescindível o conhecimento dos efeitos adversos e colaterais de seu uso, além de suas características farmacológicas por parte da equipe de enfermagem, particularmente pelo enfermeiro, pois é o profissional responsável pelo setor e pela controle e coordenação da equipe de enfermagem, possuindo a obrigação de identificar intercorrências relativas ao uso dessas drogas (Melo *et al.*, 2016).

Para Messina *et al.* (2021), fármacos vasopressores como a noradrenalina são dose-dependentes e possuem uma administração inicial com doses baixas que podem ser ajustadas conforme o quadro do paciente e a terapêutica desejada, tendo como principais características os efeitos rápidos e de curta duração. Esses fármacos são comumente administrados por via intravenosa profunda, utilizando doses controladas por dispositivos eletrônicos como bombas de infusão, garantindo a precisão nas doses infundidas e garantia do efeito desejado. Sendo assim, é importante destacar que esses fármacos possuem o CVC como a escolha primordial para infusão, devido aos riscos de extravasamento e necrose tecidual periférica, contudo, a exclusividade dessa via pode atrasar a terapia e aumentar danos orgânicos por perfusão inadequada. Além disso, a inserção e instalação de acessos profundos requer qualificação profissional.

Vale destacar que em unidades de terapia intensiva (UTIs) e ambientes hospitalares de alta complexidade de muitos países desenvolvidos, o uso desse fármaco em cateteres periféricos tem sido empregado como estratégia em situação de emergência ou quando a inserção de um CVC não é imediatamente viável. No Brasil, o uso dessa substância dispositivos venosos periféricos ainda é uma prática menos comum em comparação com o uso de CVC. Isso se deve em parte à preocupação com a segurança do paciente e à falta de diretrizes claras e consensuais sobre o assunto (Costa, 2015; Lewis *et al.*, 2019; Júnior; Gasparino, 2017).



Em um estudo realizado por Powell *et al.* (2023) foi examinado o impacto da noradrenalina administrada em AVP com o objetivo de redução da necessidade de inserção de CVCs, de modo que se mantenha uma segurança na infusão do fármaco. Sua amostra foi composta por 124 pacientes, sendo que desses, 98 indivíduos receberam noradrenalina periféricamente e os outros 26 através de cateter central. Por ser um dispositivo mais oneroso, é importante destacar a economia direta de US\$ 8.900 que esses pacientes tiveram. A administração periférica dessa droga teve um resultado promissor sem complicações locais ou casos de extravasamento. Isso acaba por reafirmar que a noradrenalina periférica é segura e pode reduzir a necessidade de acesso venoso central, facilitando a terapêutica e minimizando complicações associadas ao acesso central.

Já em um estudo realizado por Yerke *et al.* (2024) foi construído um protocolo para a administração de noradrenalina em via periférica, sendo utilizado em pacientes específicos, com o uso determinado pelo médico. A amostra foi formada por indivíduos adultos internos na UTI que receberam norepinefrina via cateter intravenoso periférico (PIVC) durante um período de 29 meses. Dos 635 pacientes incluídos na pesquisa, em média, um dia de uso de CVC, foi evitado pelo protocolo, sendo que mais da metade dos indivíduos não precisaram de um CVC. Esses números demonstram a importância de compreender os benefícios da administração periférica de norepinefrina em comparação com o uso de CVC.

Em outro estudo, dessa vez realizado por Padrone *et al.* (2018), um protocolo foi montado, instalado e liderado por enfermeiros para a administração de fármacos vasopressores em cateteres intravenosos periféricos (PIV), visando uma via alternativa menos onerosa, rápida e segura. O protocolo é baseado em evidências científicas, enfatizando a segurança do paciente, o trabalho em equipe e o monitoramento cuidadoso do local de punção e infusão. Os enfermeiros intensivistas foram os protagonistas da pesquisa e responsáveis pela inserção e manutenção desses cateteres, com confirmação de localização e monitorização do sítio de inserção através de ultrassonografia. O protocolo reduziu o uso de cateteres centrais e complicações associadas, oferecendo benefícios significativos, como a redução de complicações e infecções associadas a cateteres centrais, além de evitar atrasos na terapêutica.

## CONCLUSÃO

A partir desse pressuposto e dos dados supracitados, torna-se evidente o protagonismo do enfermeiro, na administração de noradrenalina em acessos venosos periféricos. Isso corrobora a perspectiva de que esse profissional tem o papel de administrar a equipe e o setor em UTI, de modo a observar os parâmetros dos pacientes e escolher a via mais indicada para a infusão de drogas como a norepinefrina. Desse modo, sugere-se que mais pesquisas sejam realizadas com a temática abordada, a fim de minimizar a utilização de cateteres venosos centrais que além de ser mais onerosos, devido ser mais invasivos, possuem certo nível de complicações e infecções ligadas ao seu manuseio inadequado.

## REFERÊNCIAS

- BALLIEU, P.; BESHARATIAN, Y.; ANSARI, S. Safety and feasibility of phenylephrine administration through a peripheral intravenous catheter in a neurocritical care unit. **Journal of Intensive Care Medicine**, 2021, v. 36, n. 1, p. 101–106.
- CAPE, K. M. *et al.* Implementation of a protocol for peripheral intravenous norepinephrine: does it save central line insertion, is it safe? **Journal of Pharmacy Practice**, 2022, v. 35, n. 3, p. 347–351.



- COSTA, A. S. V. Neurotransmissores e Drogas: Alterações e implicações clínicas. 2015. Dissertação de Mestrado. Universidade Fernando Pessoa (Portugal).
- JÚNIOR, O. de J. R.; GASPARINO, R. C. Drogas vasoativas: conhecimento da equipe de enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, 2017, v. 31, n. 2.
- LEWIS, T. *et al.* Safety of the peripheral administration of vasopressor agents. **Journal of Intensive Care Medicine**, 2019, v. 34, n. 1, p. 26–33.
- MELO, E. M. *et al.* Patients' characterization in use of vasoactive drugs hospitalized in intensive care unit. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, 2016, v. 8, n. 3, p. 4898–4904.
- MESSINA, A. *et al.* Norepinephrine infusion in the emergency department in septic shock patients: a retrospective 2-years safety report and outcome analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 2021, v. 18, n. 2, p. 824.
- POWELL, S. M. *et al.* Effect of peripherally infused norepinephrine on reducing central venous catheter utilization. **Journal of Infusion Nursing**, 2023, v. 46, n. 4, p. 210–216.
- PADRONE, L. *et al.* The development of a nurse-driven protocol for the safe administration of vasopressors through peripheral intravenous catheters. **Int J Healthcare**, 2018, v. 4, n. 1, p. 36–41.
- SILVA, T. L. S. *et al.* Conhecimento dos enfermeiros sobre drogas vasoativas. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, 2019.
- YERKE, J. R. *et al.* Peripheral administration of norepinephrine: a prospective observational study. **Chest**, 2024, v. 165, n. 2, p. 348–355.



## ABORDAGEM DO ENFERMEIRO DO SAMU AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO

Brenna Kalyne C. Ferreira

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Erika Carmem De Sousa Gomes

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Hellen Renatta Leopoldino Medeiros

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-chave:** Politraumatizado; Samu; Abordagem.

**Área Temática:** Cuidados com o paciente crítico

### INTRODUÇÃO

Os traumas podem ocorrer devido a inúmeros fatores, como quedas, acidentes de trânsito e violência e quando não mata, pode ser incapacitante e constituir-se num grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Nessas situações, a aplicação dos cuidados de enfermagem é indispensável para melhorar a qualidade do serviço multiprofissional prestado nas emergências. No Brasil, de acordo com dados do DATASUS, anualmente 130 mil pessoas morrem por trauma e 450 mil ficam com sequelas graves, como: incapacidade para deambular, complicações na fala, dificuldades em pronúncias, em estudar ou ainda em exercer alguma atividade (Will *et al.* 2020).

O enfermeiro do samu tem papel fundamental na assistência à vítima de politrauma, pois, como coordenador da equipe de enfermagem, deve programar e priorizar a assistência a ser prestada e estabelecer medidas preventivas e reparadoras, em um cenário em que o tempo entre a vida e a morte é tênue, estando assim preparado para realizar intervenções básicas e intermediárias no Atendimento Pré-Hospitalar (APH), utilizando o conhecimento técnico-científico adquirido durante sua formação, distribuindo funções e avaliando os pontos mais graves do trauma (Borges, 2018)

Sendo assim, este estudo possibilita conhecimento aos profissionais, norteando os cuidados de enfermagem ao politraumatizado com o propósito de manter a capacidade funcional e cognitiva. Reduzir as taxas de mortalidade através da prevenção de agravos a saúde do indivíduo, a fim de proporcionar então maior grau de independência ao indivíduo vítima de múltiplos traumas. Diante de tal situação, questiona-se: Qual a abordagem que se deve seguir pelos enfermeiros na assistência aos pacientes politraumatizados em uma unidade de urgência e emergência (Will *et al.* 2020).

### MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, por meio de consulta on-line desenvolvida no período de março a abril de 2024, a partir da base de dados Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram artigos com texto completo, em idioma português e inglês, que retratam a temática do estudo e que fossem publicados com recorte temporal de 2018 a 2020, e excluídos os que apresentaram textos duplicados, incompletos e que não focaram no tema exposto.

Este estudo teve como questão norteadora “Qual a abordagem que se deve seguir pelos enfermeiros na assistência aos pacientes politraumatizados em uma unidade de urgência e emergência?”. Os descritores em Ciências da Saúde (DECs) foram “Politraumatizado” “Samu” “Abordagem”. Foram encontrados um total de 310 artigos no Google Acadêmico sendo (5 na



busca com o primeiro descritor e 10 na busca com o segundo, terceiro e quarto descritores). Após a leitura de títulos e resumos, como também a adoção dos critérios de inclusão e exclusão já mencionados, selecionou-se um total de 7 artigos, todos no Google Acadêmico.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao realizar uma análise dos conteúdos dos artigos selecionados para revisão, viu-se que toda vítima de trauma requer uma rápida avaliação do nível de agravo da saúde, e veloz estabilização para ser encaminhado a uma unidade de referência, sendo que para isso funcionar, necessita de profissionais preparados, determinados e com material para tal, agilidade é o predominante para um bom resultado ao atendimento a um paciente politraumatizado (Favarin, 2022).

Segundo pesquisa realizada por Gomes (2021), comprovaram que os homens são o público mais acometidos por múltiplos traumas, com a faixa etária variando principalmente entre os 19 aos 44 anos de idade, associado ao uso de bebidas alcoólicas, somando com a falta de equipamentos de proteção como capacetes e cintos de segurança, chegando a 75,6% dessas vítimas, sendo os principais acidentes: “automobilísticos (46%), queda de altura (38%) e atropelamento (15%)”. Já no estudo de Silva e Shama<sup>14</sup> o motivo de trauma foi decorrência de colisão (41,20%), queda (40,30%) e atropelamento (5,9%)”.

Ao se deparar com uma situação em tais condições, o enfermeiro socorrista do samu deve coordenar e supervisionar sua equipe para agir de forma correta, minimizando os danos ao paciente (Ameln *et al.*, 2021). O estresse pela rotina de trabalho exaustiva tanto fisicamente, quanto psicologicamente, é um desafio a ser encarado pelo profissional que trabalha nessa área e que precisa ter a mente focada para evitar sequelas no politraumatismo (SILVA *et al.*, 2023).

O cuidado intensivo na primeira hora ao atendimento de um paciente grave reduz em 85% a taxa de mortalidade, por exemplo, em acidentes automobilísticos por exemplo, devendo-se utilizar do protocolo tematizado chamado de XABCDE do trauma (hemorragias exsanguinantes, via aéreas, ventilação, circulação, neurológico e exposição), servindo de guia para avaliar o estado geral da vítima e traçar uma estratégia de qual intervenção ele mais precisará prioritariamente (Santos *et al.*, 2023).

## CONCLUSÃO

Pela observação dos aspectos analisados, observamos a importância do enfermeiro frente ao serviço do samu, visto que, obtemos profissionais qualificados para atendermos paciente vítimas de grandes impactos, como citado, pacientes politraumatizados. É indispensável não ressaltamos a necessidade de um atendimento ágil e qualificatório a uma vítima em estado grave, onde podemos dizer que sua vida está em risco, retenhamos o grau de capacidade do enfermeiro a combater tais níveis de gravidade, através do seu grau de competência em conhecimento e qualificação teórica e prática, por isso, é viável atentarmos para o cuidado imediato ao paciente politraumatizado e assim contribuímos para o salvamento de vidas.

## REFERÊNCIAS

AMELN, R. S. *et al.* Atendimento ao paciente politraumatizado na perspectiva do enfermeiro socorrista. **Research, Society and Development**, 2021, v. 10, n. 3, p. e1110312981-e1110312981.



BORGES, L.; BRASILEIRO, M. Atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente politraumatizado: revisão bibliográfica. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, 2018, v. 2, p. 55–64.

FAVARIN, A. C. Protocolo ao politrauma: assistência de enfermagem prestada ao paciente politraumatizado na emergência de um hospital do extremo sul catarinense. 2022.

GOMES, L. M. Perfil sociodemográfico de pacientes politraumatizados no Brasil. 2021.

SANTOS, M. C. *et al.* Urgência e emergência, atendimento do enfermeiro frente a pacientes politraumatizados em acidentes automobilísticos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, 2023, v. 1, n. 2, p. 491–500.

SILVA, R. D. S.; CARNEIRO, L. M.; ALVES, L. L. Enfermagem no atendimento pré-hospitalar: papel, dificuldades e desafios. **Health of Humans**, 2023, v. 5, n. 2, p. 1–6.

WILL, R. C. *et al.* Cuidados de enfermagem aos pacientes politraumatizados atendidos na emergência. **Nursing (São Paulo)**, 2020, v. 23, n. 263, p. 3766–3777.



## PREVENÇÃO DE INFECÇÕES HOSPITALARES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: PROTOCOLOS E PRÁTICAS DE ENFERMAGEM

Ana Livia Pereira Fernandes

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Iza Maria Araujo Lira

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Silvia Ximenes Oliveira

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** enfermagem na UTI; práticas de enfermagem; infecções hospitalares.

**Área Temática:** Pacientes em cuidados críticos

**E-mail do autor para correspondência:** [analiviapf13@gmail.com](mailto:analiviapf13@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A presença de dispositivos invasivos, procedimentos cirúrgicos e condições insatisfatórias de higiene podem levar os pacientes a desenvolverem infecções hospitalares graves. Para prevenir essas complicações, é crucial seguir protocolos assistenciais adequados, como a higienização das mãos, o uso correto de antibióticos e a administração cautelosa dos equipamentos médicos.

De acordo com Teles *et al.*, (2020) As IRAS (Infecções relacionadas à assistência de saúde) constituem um enorme desafio para a proteção do paciente e para a segurança médica. Pesquisas indicam que entre 3% e 15% dos pacientes internados desenvolvem uma infecção após a entrada no ambiente hospitalar, acarretando um alto custo financeiro para as instituições de saúde, para os pacientes e seus familiares, devido hospitalizações prolongadas e incapacidades a longo prazo, que podem levar a óbito.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de quatro bilhões de pessoas são infectadas anualmente. Milhões de pacientes sofrem de IRAS, dos quais 37.000 acabam morrendo. Nos países desenvolvidos, a incidência de IRAS é de 7,6%, uma taxa inferior à de 15,5% dos países subdesenvolvidos. Dias *et al.* (2020) afirma que de acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde, 2014). A infecção do trato urinário (ITU) lidera com 27% dos casos, seguida pela infecção das vias respiratórias (IVAS) com 24%, e a infecção do local cirúrgico, com 17%.

Um dos principais fatores de risco para adquirir infecções hospitalares é a internação prolongada dos pacientes. As IRAS são mais comuns em Unidades de Terapia Intensiva, nas quais a longa permanência do indivíduo assistido pode expô-lo a bactérias resistentes e subsequente seleção natural de microrganismos. Como consequência desse processo, há demanda de serviços mais complexos e atraso na recuperação dos pacientes.

Logo, analisando a importância da temática abordada, o presente trabalho visa relatar o papel do enfermeiro na prevenção de IRAS, promover a identificação de necessidades para estudos futuros sobre o tema e preencher possíveis brechas nas produções científicas.

### MÉTODO

Este é um estudo de revisão integrativa da literatura, com uma abordagem descritiva, que



envolve a avaliação detalhada da produção científica, permitindo a organização conceitual do problema proposto pelo estudo. A questão principal que norteou toda a pesquisa foi a contribuição da enfermagem na prevenção de infecções hospitalares em UTIs.

Foram utilizadas como fonte de dados as plataformas digitais Scielo e o Google acadêmico no intervalo de tempo de setembro a outubro de 2024. Durante a busca, foram analisados criteriosamente diversos artigos que abordavam sobre o tema deste estudo. Os seguintes descritores foram selecionados: Enfermagem na UTI; práticas de enfermagem e infecções hospitalares.

Para a pesquisa na literatura, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: Artigos pertinentes ao tema proposto; redigidos em português; publicados a partir de 2020. Foram excluídas da coleta as publicações prévias à data limite; não associadas aos objetivos da pesquisa; que não se encontram disponíveis na íntegra.

Através da avaliação e análise dos dados coletados buscou-se destacar as táticas empregadas pelo enfermeiro para lidar com a problemática abordada, evidenciando a importância das estratégias adotadas pelo profissional de enfermagem.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estas infecções são frequentemente associadas à internação em unidades de terapia intensiva, representando um problema emergente de saúde pública. Isso se deve ao fato de potencializarem a morbidade, mortalidade e os custos assistenciais. Uma pesquisa feita no Brasil calculou os custos de ocupação diária total e média por paciente com ou sem IRAS e constatou que os gastos com tratamento de um paciente com IRAS são 55% maiores do que os de um paciente sem IRAS (ANVISA, 2021). Ademais, é evidente que essas infecções comprometem a segurança do paciente e a excelência dos serviços de saúde, tornando a assistência adequada em UTIs num instrumento imprescindível para a prevenção de IRAS.

Até recentemente, o Brasil dava pouca importância à questão fundamental do controle de infecções, contudo, essa situação tem sofrido alterações nos últimos anos, pois medidas significativas foram implementadas para regular e prevenir as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Foram promulgadas leis e realizados investimentos na formação de profissionais de saúde para a aplicação de estratégias como protocolos de "Precauções Padrão", que têm o objetivo de diminuir o risco de complicações relacionadas às IRAS. A execução dessas ações engloba a higienização correta das mãos, a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), o uso correto de antimicrobianos, ampliação do monitoramento da incidência de IRAS e o descarte correto de objetos perfurocortantes, que são medidas indispensáveis na luta contra as IRAS.

Seguir esses protocolos é fundamental, pois traz vantagens diretas como a diminuição das infecções hospitalares, a redução do tempo de permanência dos pacientes nas UTIs e a melhoria na qualidade dos atendimentos. Portanto, a aplicação vigilante dos protocolos de controle de infecções estimula uma cultura de segurança entre os profissionais de saúde, elevando a conscientização e a responsabilidade acerca do cuidado prestado.

Segundo Dionísio *et al* (2023) O paciente está propenso a infecções devido à sua microbiota natural, que pode ser passada de geração em geração através do time de especialistas em saúde, em situações específicas onde o profissional não higieniza corretamente as mãos após atender um paciente.

Portela e colaboradores (2020) realizaram um estudo sobre o tema, que fala especificamente sobre a relevância da higienização das mãos em Unidades de Terapia Intensiva e



os riscos de infecções associadas à prestação de serviços de saúde. O propósito deste estudo foi examinar a literatura acerca das práticas de higiene das mãos em unidades de terapia intensiva neonatal e adulta e suas potenciais conexões com as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

No relatório final de Portela e colaboradores (2020), verificou-se que a aderência dos profissionais de saúde à higienização das mãos antes do contato com o paciente é menor, enquanto a adesão após o contato é maior. Houve, portanto, uma maior adesão dos profissionais à higienização das mãos nas instruções voltadas para a proteção do profissional de saúde, em contraste com as orientações voltadas para o paciente. Logo, destaca-se a importância de implementar ações educativas para conscientizar os profissionais de saúde, especialmente em atividades na UTI, uma vez que a higienização das mãos é uma prática mais apropriada e eficaz no controle de IRAS (Portela *et al.*, 2020).

## CONCLUSÃO

A atuação dos profissionais de Enfermagem é fundamental para a comissão de controle de infecções hospitalares (CCIH), portanto, é essencial que estes sejam qualificados e instruídos, para que saibam lidar com as possíveis adversidades da rotina nas UTIs.

Portanto os profissionais da saúde devem colocar em prática os protocolos assistenciais, desde a entrada do paciente na unidade hospitalar. A anamnese deve ser completa, incluindo o histórico do paciente, sondando possíveis comorbidades que constituem como fator de risco individual para contrair infecções, e interpretando adequadamente os exames complementares. Na admissão à UTI, a higienização do paciente somada à desinfecção do local onde permanecerá internado são práticas essenciais, especialmente antes de procedimentos cirúrgicos. Estas medidas, fundamentadas por evidências científicas, quando aplicadas, resultam no incremento da qualidade de assistência e saúde.

Deve ser realizada uma busca ativa e contínua para identificar pacientes acometidos pelas IRAS, com o propósito de aplicar medidas de isolamento, transferindo-o para um quarto individual, para evitar a disseminação. Deve-se atentar também ao uso correto de EPIs por parte dos profissionais quando entrarem em contato com esses pacientes, avaliar se as condutas e padrões existentes são eficientes.

A prudência e perícia técnica dos membros da equipe de saúde são qualidades diretamente relacionadas à melhora do serviço prestado, já que a assistência prestada deve ser cientificamente acurada.

## REFERÊNCIAS

- CÂNDIDO, T. L.; MELO, P. C. D. C.; VAZ, E. C. T.; JÚNIOR, A. C. D. C.; PEREIRA, E. B. S.; BRAGA, I. A.; JÚNIOR, N. F. D. P. Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: o olhar da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 7, p. e16260-e16260, 2024.
- SANTOS, A. D. S.; SILVA, F. R. D. S.; FERREIRA, R. D. S.; SILVA, W. A.; CORREIA, J. M. Importância da enfermagem no controle de infecções na unidade de terapia intensiva. **International Journal of Health Sciences**, v. 2, n. 1, 2022.
- TELES, J. F.; SOUZA, B. V. N.; OLIVEIRA, E. F. D.; MARTINS, M. R. Medidas de prevenção à infecção hospitalar em unidades de terapia intensiva. **Enfermagem Brasil**, v. 19, 2020.



FONSECA, L. D. C. T.; SOMAVILA, L.; ALENCAR, A. D. S.; NASCIMENTO, R. S. D. Protocolos e condutas sobre a prevenção de infecções no centro cirúrgico: atualizações e possibilidades. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e141152, 28 maio de 2024.

NETO, L. V.; DIAS, M. G. G.; RIBEIRO, M. C. M.; LIMA, R. N. Prevenção e controle de infecções: cateter venoso central em unidade de terapia intensiva adulto. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS**, v. 2, n. 4, 2020.

PORTELA, D. D. A.; MOUTA, A. A. N.; ALVES, A. R. R.; ALMEIDA, F. C. R. D.; SILVA, A. C. B. D.; LOPES, P. F.; GÂNDARA, B. F.; MENDES, E. D. A. S.; ALBUQUERQUE, V. A.; BELTRÃO, R. P. L. A importância da higienização das mãos nas unidades de terapia intensiva: os perigos das infecções relacionadas à assistência à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 9, p. e3854, 19 set. 2020.

RÊGO, T. C. R.; SANTANA, F. F.; PASSOS, M. A. N. Atuação da enfermagem no controle da infecção hospitalar por bactérias multirresistentes: uma revisão bibliográfica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 121-133, 2023.



## MONITORIZAÇÃO INVASIVA DA PRESSÃO ARTERIAL E SUA EFICIÊNCIA NA INSTABILIDADE HEMODINÂMICA

Nicolý Dantas Peronico Ferreira

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Ana Júlia Oliveira Silva

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Érica Surama Ribeiro César Alves

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

**Palavras-Chaves:** Cateterismo periférico, Pressão arterial, Paciente crítico.

**Área Temática:** Pacientes em cuidados críticos.

**E-mail do autor para correspondência:** [nicolýferreira@enf.fiponline.edu.br](mailto:nicolýferreira@enf.fiponline.edu.br)

### INTRODUÇÃO

A aferição da pressão arterial (PA) é uma etapa obrigatória na avaliação hemodinâmica dos pacientes, fornecendo informações essenciais sobre o desempenho cardiovascular e a perfusão periférica, desse modo, independentemente da condição clínica, a monitorização deve ser a mais precisa possível. Por esse motivo, a medição invasiva da pressão arterial (PAI), por meio da canulação de uma artéria, é o método mais utilizado para monitorização contínua e análise dos gases sanguíneos em pacientes gravemente enfermos ou submetidos a cirurgias de grande porte (Antonelli *et al.*, 2006; Andrews *et al.*, 2006; Lehman *et al.*, 2013; Kiberengue *et al.*, 2018).

Esse método é comumente utilizado em unidades de terapia intensiva (UTI) para a monitorização hemodinâmica minimamente invasiva. Ele oferece medições precisas e contínuas da PA e da frequência cardíaca, sendo essencial em cenários de alta complexidade. Em contraste com os métodos não invasivos, que podem ser influenciados por fatores externos, como o movimento do paciente ou a baixa perfusão, a PAI fornece dados confiáveis, vitais para o manejo adequado de situações de instabilidade hemodinâmica (Nunes *et al.*, 2020; Frezza *et al.*, 1998; Lorente *et al.*, 2006; Cecconi *et al.*, 2014).

No entanto, este procedimento pode ter uma alta taxa de falhas, que podem ser causadas por diversos fatores, como o ponto de punção inadequado ou a variação anatômica da artéria. O método convencional para localizar a artéria radial baseia-se em referências anatômicas, mas fatores como hipotensão severa, obesidade mórbida, edema e aterosclerose podem dificultar a inserção do dispositivo por meio da palpação arterial. Para aumentar as taxas de sucesso, é preferível o uso da ultrassonografia, que facilita a localização arterial e aumenta as chances de sucesso na primeira tentativa de punção (Jung *et al.*, 2021; Nakayama *et al.*, 2014; Shiloh *et al.*, 2011; Shiloh *et al.*, 2020).

### MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura e para a elaboração desta pesquisa, foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento da questão norteadora e objetivo da revisão, determinação dos critérios de inclusão e exclusão para a seleção da amostra; definição das informações a serem extraídas dos artigos; análise e interpretação dos resultados e discussão. Para contemplar a primeira etapa definiu-se a seguinte questão norteadora: Como a monitorização invasiva da pressão arterial contribui para a tomada de decisões clínicas em



pacientes criticamente enfermos? Em seguida foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão e a seleção da amostra ocorreu no período de setembro de 2024. Os critérios de inclusão foram artigos com texto completo, em idioma inglês e português, que retratam a temática do estudo e que fossem originários do período entre 2019 e 2024, e excluídos os que apresentaram textos duplicados, incompletos, ou que fugissem à temática em questão. Para compor a amostra foram utilizadas palavras-chave pesquisadas no descritores em Ciências de Saúde (DeCs) “*Cateterismo Periférico*”, “*Pressão Arterial*”, “*Paciente Crítico*” utilizando operador booleano “AND”. Foi necessário realizar a pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a base de dado selecionada Scielo. Após a aplicação da questão norteadora, foram selecionados 9 artigos por apresentarem maior relevância e profundidade para discutir a eficácia desse método no manejo dessa condição complexa. As informações extraídas abordaram tanto a eficácia quanto os cuidados mediante a potenciais complicações.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Pacientes submetidos a internação em UTI geralmente sofrem ou estão sob risco de falência orgânica de órgãos, podendo ser única ou múltipla. A instabilidade hemodinâmica causa descompasso entre a oferta e a demanda de oxigênio, no qual é um fator contribuinte para a falência de órgãos. Alterações no volume circulante, função cardíaca ou tônus muscular são a base da instabilidade hemodinâmica, desse modo pacientes críticos requerem um monitoramento contínuo e fidedigno (Teboul *et al.*, 2016; Zhou *et al.*, 2021).

O nível adequado é aquele que proporciona ao sistema circulatório e perfusão adequada aos órgãos e tecidos vitais, esses parâmetros são regulados localmente, nos órgãos, por meio da alteração da resistência vascular. Portanto o monitoramento contínuo da microcirculação é um elemento indispensável para a determinação ideal da PA, em que deve ser ajustada de acordo com a situação clínica de cada paciente, levando em consideração comorbidades, procedimentos cirúrgicos a serem realizados ou já realizados (Lam *et al.*, 2021).

Portanto a detecção oportuna e precisa da hipotensão é de grande importância por esta atrelada a perfusão orgânica prejudicada, especialmente do cérebro, coração e rim, em que períodos de PA baixa podem resultar em disfunção ou falência orgânica. Além disso a hipotensão faz parte de alerta precoce para pacientes com risco de choque séptico, sendo vista como substituta da hipoperfusão por ser resultante da falta de entrega de oxigênio necessitando assim de tratamento imediato. No entanto, há pacientes que a hipotensão não é detectada, em especial pacientes jovens submetidos a esse procedimento, em que compensam a falta de oxigênio “permanecendo” estáveis (Jones *et al.*, 2011; Ahuja *et al.*, 2019; Rhodes *et al.*, 2017; Bhattacharjee *et al.*, 2017; Chatterjee, 2010).

A compreensão do gradiente de pressão arterial central e periférica tem implicações importantes no manejo de pacientes críticos, onde a pressão sistólica em pacientes saudáveis é maior em artérias periféricas do que em artérias centrais, enquanto PA média e diastólica permanecem constante mediante a PAI. No entanto, em pacientes críticos analisa-se alterações nos gradientes de pressão sistólica, caracterizada por uma pressão central mais alta que a pressão periférica, onde os principais fatores de risco se caracterizam pelo pequeno diâmetro arterial causado por medicamentos vasoativos, diminuição da elasticidade vascular associada ao envelhecimento (Kroeker *et al.*, 1955; Ohte *et al.*, 2007; Bouchard-Dechêne *et al.*, 2021).

Em suma, as indicações para PAI envolvem instabilidade hemodinâmica, cirurgias de grande porte, uso de drogas vasoativas e queda ou aumento brusco da PA, visto que permite a medida sistólica após sistólica, mesmo com a utilização de drogas vasoativas ou aumento



abrupto do volume sanguíneo ou tônus arterial, dado que as informações oferecidas pela medida em intervalos da PA não são seguras, devido ao paciente apresentar mudanças repentinas no seu estado hemodinâmico e não poderem ser notadas. Com isso, as informações oferecidas pelo monitoramento invasivo tornam eficaz o acompanhamento da equipe de enfermagem em relação ao estado do paciente (Zhou *et al.*, 2021; Azevedo *et al.*, 2021; Reis *et al.*, 2021)

## CONCLUSÃO

Em síntese, a monitorização invasiva da pressão arterial é uma ferramenta valiosa no cuidado de pacientes críticos, permitindo uma vigilância contínua e precisa das condições hemodinâmicas. No entanto, seu uso exige uma equipe bem treinada, protocolos rígidos de inserção e manutenção do cateter, e uma avaliação criteriosa da necessidade em cada caso clínico, para garantir que os benefícios superem os potenciais risco.

## REFERÊNCIAS

- CARVALHO, O. C.; PINHEIRO, F. A. Monitorização invasiva da pressão arterial: competências do profissional enfermeiro. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 7, p. 51445-51460, 2022.
- HASEGAWA, D. M. D. *et al.* Comparison of Central and Peripheral Arterial Blood Pressure Gradients in Critically Ill Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Critical Care Explorations**, v. 6, n. 6, p. e1096, 2024.
- HASEGAWA, D. *et al.* Comparison of Central and Peripheral Arterial Blood Pressure Gradients in Critically Ill Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Critical Care Explorations**, v. 6, n. 6, p. 1096, 2024.
- KAUFMANN, T. *et al.* Non-invasive oscillometric versus invasive arterial blood pressure measurements in critically ill patients: A post hoc analysis of a prospective observational study. **Journal of Critical Care**, v. 57, p. 118–123, 2020.
- LIN HOU, M. D. *et al.* Comparison of Single-operator Laser-assisted Ultrasound-guided Radial Arterial Cannulation in Young Children with Traditional Ultrasound Guidance: A Randomized Clinical Trial. **Anesthesiology**, v. 138, p. 497–507, 2024.
- MEIDERT, A. S. *et al.* Oscillometric versus invasive blood pressure measurement in patients with shock: a prospective observational study in the emergency department. **Journal of Clinical Monitoring and Computing**, v. 35, n. 2, p. 387-393, 2021.
- NUNES, R. S. *et al.* Cateterização da artéria radial dorsal para monitorização invasiva de pressão arterial. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, p. 153–155, 2020.
- PEREIRA, V. H. *et al.* Prevention and control of infection related to peripheral arterial catheter management. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 33, 2024.
- ROMAGNOLI, S. *et al.* Accuracy of invasive arterial pressure monitoring in cardiovascular patients: an observational study. **Critical Care**, v. 18, n. 6, 2014.



## COMPRESSÃO METASTÁTICA DA MEDULA ESPINHAL EM PACIENTES CRÍTICOS COM NEOPLASIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO

Valesca Rayanny Barbosa Rocha

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Priscilla Costa Melquiades Menezes

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Gabriel Leitão de Almeida Araújo

Centro Universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil

**Palavras-Chaves:** Neoplasias; Compressão da Medula Espinhal; Intervenção de Enfermagem.

**Área Temática:** Pacientes em cuidados críticos.

**E-mail do autor para correspondência:** [valesca.rayanny@gmail.com](mailto:valesca.rayanny@gmail.com)

### INTRODUÇÃO

A Síndrome de Compressão Medular Metastática (SCMM) foi descrita pela primeira vez em por Spiller (1925) como paraplegia progressiva em pacientes com câncer e pode ser causado tanto pela extensão direta de uma massa metastática quanto pelo colapso de um corpo vertebral por invasão tumoral. A compressão metastática da medula espinhal é uma das emergências oncológicas de grande impacto na qualidade de vida do paciente e quanto ao seu prognóstico.

Ela ocorre quando as células cancerígenas se disseminam para a medula espinhal, resultando na compressão das estruturas neurais e comprometendo a função neurológica do paciente. Estima-se que entre 5% a 14% dos pacientes oncológicos podem desenvolver essa complicação durante o curso da doença. As estruturas da coluna vertebral são os locais que possuem mais incidência de metástase óssea, podendo ocorrer em pacientes com câncer de mama, próstata, pulmões ou rins, bem como pacientes com mieloma ou melanoma (Kilbride *et al*, 2010).

De acordo com dados da Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC), em 2020 foram identificados aproximadamente 19,3 milhões de novos casos de câncer globalmente, resultando em cerca de 10 milhões de mortes. Quanto à prevalência nos últimos cinco anos, estima-se que existam mais de 50 milhões de pessoas vivendo com a doença (Sung *et al*, 2021).

A SCMM é a sequela mais temida da metástase da coluna vertebral. Conforme apontam Silva (2017) e Thuler (2022), essa incidência pode variar conforme o tipo e estágio do tumor. A deterioração neurológica pode se desenvolver rapidamente e com o comprometimento do sistema esquelético pela metástase, ela neutraliza as cargas mecânicas e sobrecarrega outras partes do corpo. Logo, a identificação precoce e uma intervenção ágil são essenciais para impedir o agravamento das funções neurológicas e para incidir a mitigação dos sintomas (Silva, 2016).

Portanto é necessário agilidade no processo de diagnóstico e a indicação do tratamento adequado para reduzir os danos permanentes e proporcionar resultados significativos ao paciente. À vista disso é crucial para o manejo dos pacientes acometidos por SCMM uma abordagem integrada e algumas modalidades terapêuticas multidisciplinar.

### MÉTODO

Este estudo trata de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em seis etapas distintas: 1) Definição do tema. 2) Seleção das bases de dados e critérios de inclusão/exclusão. 3) Identificação das informações relevantes. 4) Avaliação crítica dos estudos selecionados. 5)



Interpretação dos achados. 6) Apresentação da revisão. Assim, seguindo o procedimento de elaboração da revisão integrativa da literatura, definiu-se o seguinte tema: “Compressão metastática da medula espinhal em pacientes críticos com neoplasia: desafios e estratégias de intervenção.”. Na próxima fase, foi utilizada a combinação apresentada a seguir de Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): “Neoplasias” AND “Compressão da Medula Espinhal” AND “Intervenção de Enfermagem”. Foi elaborado a partir de informações coletadas no Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana em ciências da saúde (LILACS), em que foram selecionados 10 artigos publicados entre 2019 a 2024 relacionados ao tema proposto. Após busca inicial, os artigos foram avaliados para verificação da adequação ao tema. Os critérios de inclusão foram estudos relacionados aos cuidados de enfermagem em pacientes compressão metastática da medula espinhal em pacientes oncológicos, na língua portuguesa. Foram excluídos os estudos que não se adequaram ao problema pesquisado. Além disso, estão incluídas no estudo, informações do Ministério da Saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Alguns sinais sutis podem ser confundidos com outras condições como a paralisia ou a dor intensa. Segundo os autores Warnock (2014), Al-Qurainy (2016) e Patnaik (2020), os sintomas subsequentes compreendem fraqueza muscular, diminuição da mobilidade, incontinência ou retenção urinária, alterações na função intestinal e disfunção erétil. A mobilidade reduzida e a dependência de cadeira de rodas têm sido identificadas como causas fundamentais de muitos dos desafios enfrentados esta queixa é identificada por muitos profissionais ao atenderem os pacientes a domicílio ou em âmbito hospitalar. As características físicas da habitação, nomeadamente a acessibilidade a cadeira de rodas, o apoio disponível das famílias e os recursos comunitários têm sido descrito como fatores influenciadores para o regresso a casa (Sousa, *et al.*, 2022).

Além disto, existe algumas preocupações que surgem, pois, os pacientes podem desenvolver lesões por pressão (LPP), doenças tromboembólicas, sarcopenia que é uma doença que pode ser caracterizada pela perda de massa muscular ainda apresentando infecções do trato urinário e respiratório (Patnaik, *et al.*, 2020).

É imprescindível que, ao iniciar o tratamento, os pacientes devem ser devidamente informados pelo profissional sobre o procedimento que será adotado, dependendo da abordagem terapêutica os exercícios de fortalecimento ou a fisioterapia no geral pode ocasionar dor e desconforto durante e após as sessões. As questões financeiras frequentemente impõem limitações (Boussios, *et al.*, 2018).

Um estudo conduzido por Faria *et al.*, (2022), revelou que a taxa de incidência por SCMM é maior em pacientes do sexo feminino (70%), pardos (43,3%), casados (46,7%), e com baixa escolaridade (50%). Já no tipo de tratamento mais recorrente do câncer aponta a quimioterapia e entre o câncer mais prevalente destaca-se o de mama (46,7%) e geniturinário (27,8%) e o tratamento mais comum para pacientes oncológicos temos a radioterapia que chega a 80% dos casos. O tipo de tratamento para a SCMM é a quimioterapia (82,2%) e a cirurgia (41,1%).

Os exames preferenciais para o diagnóstico da SCMM são a tomografia computadorizada da coluna vertebral, radiografia, cintilografia óssea. Diretrizes internacionais recomendam que a RM seja realizada em até 24 horas após a suspeita de síndrome de compressão medular maligna (SCMM), e que o tratamento definitivo seja iniciado dentro de 24 horas após a confirmação do diagnóstico (Brooks, 2014; Shah, 2021).



De acordo com Quan et al, (2016), o procedimento cirúrgico também é utilizado como umas das formas de tratamento, sendo uma das técnicas inovadoras para contribuir para o aumento da incidência de sobrevida dos pacientes. É o único capaz de resolver a compressão de modo imediato e oferecer estabilização mecânica da coluna vertebral.

A cirurgia descompressiva possibilita que o paciente comece a deambular e se mobilizar mais rapidamente e de forma mais prolongada em comparação com a radioterapia. Esse benefício decorre não apenas da melhoria no quadro neurológico, mas também do alívio da dor proporcionado pela intervenção (Shiue, 2010).

A sobrevida está relacionada a vários fatores prognósticos, incluindo o local primário do câncer, a quantidade de metástases ósseas, a presença de metástases viscerais, a capacidade de locomoção e a condição funcional dos pacientes. Além disso, fatores como sexo e idade do paciente também são levados em conta (Tokuhashi, 2014).

A indicação da realização da cirúrgica é feito onde os casos de instabilidade vertebral com risco de compressão ocasionada por fragmentos ósseos, alto grau de compressão observada através de ressonância magnética, presença de déficit neurológico e em pacientes com melhor prognóstico (Behl *et al.*, 2010; Lawton *et al.*, 2020).

Quanto mais cedo a intervenção cirúrgica for realizada, maior será a probabilidade de preservação da mobilidade. Pacientes com fraqueza motora grave e aqueles com paraplegia por mais de 48 horas antes do diagnóstico são menos propensos a recuperar a função neurológica com o tratamento do que aqueles diagnosticados mais cedo (Giacomini, *et al.*, 2012; Brooks, *et al.*, 2014; Li, *et al.*, 2019).

A escolha entre essas duas modalidades de tratamento é determinada pela avaliação da presença de instabilidade, pela sensibilidade do tumor à radioterapia, pela extensão das lesões e pelo prognóstico do paciente. A eficácia dos tratamentos e o prognóstico dos pacientes são influenciados pelo tipo histológico e pelo estágio tumoral, assim como pelo comprometimento clínico e neurológico (Tang, *et al.*, 2016).

Os corticosteróides devem ser utilizados no manejo inicial em pacientes com alta suspeita clínica de SCMM. Estes atuam reduzindo o edema vasogênico e a inflamação, consequentemente reduzindo a dor e déficit neurológico enquanto o tratamento definitivo é estabelecido. A rápida melhora da função motora após o início do tratamento com esteroides é um indicativo de bom prognóstico (Shiue, *et al.* 2010).

## CONCLUSÃO

A síndrome de compressão medular maligna (SCMM) representa um desafio significativo para pacientes e equipes de saúde, exigindo uma abordagem multidisciplinar e personalizada. Seu impacto na qualidade de vida é profundo, resultando em dor intensa, perda de mobilidade e comprometimento neurológico. A escolha do tratamento, seja cirúrgico ou radioterápico, deve considerar a instabilidade da coluna, a sensibilidade do tumor, a extensão das lesões e o prognóstico individual.

Na intervenção de enfermagem, é crucial realizar uma avaliação abrangente, abordando aspectos clínicos, sociais e emocionais do paciente. O manejo da dor, cuidados com a mobilidade e suporte educacional são fundamentais. A colaboração com fisioterapeutas e uma equipe multidisciplinar é essencial para promover a recuperação funcional e incentivar a autonomia do paciente.

Essas intervenções têm mostrado melhorar significativamente a qualidade de vida, com redução da dor, aumento da mobilidade e maior adesão ao tratamento. A atuação em equipe



fortalece o acompanhamento clínico, otimizando os resultados terapêuticos e facilitando uma recuperação mais eficaz.

## REFERÊNCIAS

- AL-QURAINY, R.; COLLIS, E. Metastatic spinal cord compression: diagnosis and management. **BMJ**, v. 353, p. i2536, 2016.
- BEHL, D.; HENDRICKSON, A. W.; MOYNIHAN, T. J. Oncologic emergencies. **Critical Care Clinics**, v. 26, n. 1, p. 181–205, 2010.
- BOUSSIOS, S. *et al.* Metastatic spinal cord compression: unraveling the diagnostic and therapeutic challenges. **Anticancer Research**, v. 38, n. 9, p. 4987–4997, 2018.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. **INCA**, Rio de Janeiro, 2019.
- BROOKS, F. M.; GHATAHORA, A. *et al.* Management of metastatic spinal cord compression: awareness of NICE guidance. **European Journal of Orthopaedic Surgery & Traumatology**, v. 24, n. S1, p. 255–259, 2014.
- FARIA, E. M. *et al.* Fatores prognósticos e funcionalidade na síndrome de compressão medular metastática: um estudo de coorte. **Rev. Bras. Cancerol.**, v. 68, n. 2, p. e-182160, 2022.
- GIACOMINI, L. *et al.* Is there a right time for surgery in paraplegic patients secondary to non traumatic spinal cord compression? **Einstein**, v. 10, n. 4, p. 508–511, 2012.
- KILBRIDE, L. *et al.* Metastatic spinal cord compression: a review of practice and care. **Journal of Advanced Nursing**, v. 19, n. 3, p. 1767–1783, 2010.
- LAWTON, A. *et al.* Metastatic spinal cord compression. **British Journal of Hospital Medicine**, v. 81, n. 4, p. 1–10, 2020.
- LI, S. *et al.* The impact of surgical timing on neurological outcomes and survival in patients with complete paralysis caused by spinal tumours: evaluation of surgery on patients with complete paralysis due to neoplastic epidural spinal cord compression. **The Bone & Joint Journal**, v. 101-B, n. 7, p. 872–879, 2019.
- QUAN, G. M. Y. *et al.* Surgery improves pain, function and quality of life in patients with spinal metastases: a prospective study on 118 patients. **European Spine Journal**, v. 20, n. 11, p. 1970–1978, 2011.
- SHAH, S. *et al.* Management of metastatic spinal cord compression in secondary care: a practice reflection from Medway Maritime Hospital, Kent, UK. **Journal of Personalized Medicine**, v. 11, n. 2, p. 110, 2021.
- SHIUE, K. *et al.* Management of metastatic spinal cord compression. **Expert Review of Anticancer Therapy**, v. 10, n. 5, p. 697–708, 2010.
- SILVA, G. T.; BERGMANN, A.; THULER, L. C. S. Skeletal related events in patients with bone metastasis arising from non-small cell lung cancer. **Supportive Care in Cancer**, v. 24, n. 2, p. 731–736, 2016.
- SILVA, G. T.; BERGMANN, A.; THULER, L. C. S. Impact of symptomatic metastatic spinal cord compression on survival of patients with non-small-cell lung cancer. **World Neurosurgery**, v. 108, p. 698–704, 2017.
- SOUSA, E. S. S. *et al.* Cuidados de enfermagem de reabilitação à pessoa com lesão medular metastática: relato de caso. **Enfermagem Brasil**, v. 22, n. 1, p. 79–94, 2023.
- SUNG, H. *et al.* Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, p. caac.21660, 2021.



# 1º CIPENF

CONGRESSO INTERDISCIPLINAR  
EM PRÁTICAS DE ENFERMAGEM



TANG, Y. *et al.* Metastatic spinal cord compression from non-small-cell lung cancer treated with surgery and adjuvant therapies: a retrospective analysis of outcomes and prognostic factors in 116 patients. **The Journal of Bone and Joint Surgery**, v. 97, n. 17, p. 1418–1425, 2015.

TOKUHASHI, Y. *et al.* Scoring system for prediction of metastatic spine tumor prognosis. **World Journal of Orthopedics**, v. 4, p. 262–271, 2014.

WARNOCK, C.; TOD, Â. A descriptive exploration of the experience of patients with significant functional impairment following a recent diagnosis of metastatic spinal cord compression. **Journal of Advanced Nursing**, v. 70, n. 3, p. 564–574, 2013.