

CONEXÕES *de saúde*

ORGANIZADORES

Brunna Hellen Saraiva Costa

Elzir Pontes de Miranda

Rodrigo Vital Miranda

Periodicojs

EDITORA ACADÊMICA



CONEXÕES *de saúde*

ORGANIZADORES

Brunna Hellen Saraiva Costa

Elzir Pontes de Miranda

Rodrigo Vital Miranda

Periodicojs

EDITORA ACADÊMICA

Conselho Editorial

Abas Rezaey	Izabel Ferreira de Miranda
Ana Maria Brandão	Leides Barroso Azevedo Moura
Fernado Ribeiro Bessa	Luiz Fernando Bessa
Filipe Lins dos Santos	Manuel Carlos Silva
Flor de María Sánchez Aguirre	Renísia Cristina Garcia Filice
Isabel Menacho Vargas	Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração, capa
Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma
Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Conexões de saúde [livro eletrônico] / organizadores
Bruna Hellen Saraiva Costa, Elzir Pontes de
Miranda, Rodrigo Vital Miranda. --
João Pessoa, PB : Periodicojs, 2026.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-6010-238-5

1. Enfermagem 2. Enfermagem - Cuidados
3. Enfermagem como profissão 4. Medicina e saúde
5. Saúde I. Costa, Bruna Hellen Saraiva.
II. Miranda, Elzir Pontes de. III. Miranda, Rodrigo
Vital.

CDD-610.73
26-389176.0 NLM-WY-100

Índices para catálogo sistemático:

1. Enfermagem : Ciências médicas 610.73

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs

Prefácio

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

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

ensino na área da ciências da saúde.

Conexões de Saúde reúne estudos e reflexões sobre os desafios e avanços da assistência em saúde na contemporaneidade. A obra aborda temas relacionados à inovação, humanização, inclusão, tecnologia e práticas de cuidado. Com diferentes perspectivas científicas, destaca a importância do conhecimento e da atuação multiprofissional para uma assistência mais segura e qualificada. Um convite à construção de novas conexões entre ciência, cuidado e transformação em saúde.

Filipe Lins dos Santos

Editor Sênior da Editora Acadêmica Periodicojs

Sumário

Capítulo 1

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO MEDIANTE A PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM CONTEMPORÂNEA: REVISÃO INTEGRATIVA
9

Capítulo 2

ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES ACOMETIDOS COM CATARATA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
39

Capítulo 3

O USO DE LIBRAS PELA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO DEFICIENTE AUDITIVO E AO SURDO
70

Capítulo 4

VIVÊNCIA DE UMA TÉCNICA DE ENFERMAGEM CUIDANDO DE UMA PACIENTE COM ALZHEIMER
88

Capítulo 5

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM DIABETES MELLITUS
109

Capítulo 6

CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NOS CUIDADO PALIATIVO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS NO DOMICÍLIO
143

Capítulo 7

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO ESTETA
167

Capítulo 8

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO E NA PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA
190

Capítulo 9

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DOMICILIAR EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA ABORDAGEM HUMANIZADA AO FINAL DA VIDA
212

Capítulo 10

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PACIENTES COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.
239

Capítulo 11

AS PRINCIPAIS LESÕES MAIS FREQUENTES EM PRATICANTES DE STREET WORKOUT NA CIDADE DE JOÃO PESSOA
257

Capítulo 12

ASSISTENCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS
280



Capítulo 1

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO MEDIANTE A PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM CONTEMPORÂNEA: REVISÃO INTEGRATIVA

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO MEDIANTE A PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM CONTEMPORÂNEA: REVISÃO INTEGRATIVA

José Leandro Ernesto Das Chagas
Maria Das Dores Francelina De Araujo
Tereza Cristina De Albuquerque Leal
José De Alencar Lima Dos Anjos
Brunna Hellen Saraiva Costa.

INTRODUÇÃO

A enfermagem contemporânea se caracteriza pela constante evolução dos conceitos, práticas e valores que moldam a atuação dos profissionais dessa área da saúde. Com o avanço das tecnologias, a ampliação do conhecimento científico e o aumento das demandas de saúde, o papel do enfermeiro se tornou mais complexo e multifacetado. Segundo Mendes e Lima (2018), “a

enfermagem contemporânea exige que o profissional seja capaz de integrar conhecimentos técnicos, científicos e humanísticos, desempenhando um papel ativo no cuidado integral ao paciente" (p. 35). Nesse contexto, o enfermeiro assume uma posição crucial na promoção da saúde, prevenção de doenças e recuperação dos pacientes.

Além disso, a enfermagem não se limita apenas ao cuidado clínico, mas também envolve ações de liderança, gestão, educação e pesquisa. De acordo com Ribeiro e Ferreira (2020), "a enfermeira moderna precisa ser uma profissional que não só cuida, mas também lidera equipes, orienta outros profissionais e trabalha em conjunto com diversas especialidades no cuidado ao paciente" (p. 72). O enfermeiro, portanto, torna-se um articulador dentro do ambiente hospitalar e outros contextos de saúde, assegurando a qualidade do atendimento e o bem-estar do paciente.

A prática do enfermeiro é cada vez mais baseada em evidências científicas e em protocolos de cuidados específicos, o que exige atualização constante e envolvimento com a pesquisa acadêmica. Segundo Silva

(2019), “o desenvolvimento de novas técnicas e abordagens terapêuticas, aliado ao aumento do conhecimento, permite ao enfermeiro oferecer cuidados mais eficazes e baseados em evidências” (p. 88). Essa integração entre a prática assistencial e a pesquisa científica fortalece a profissão e contribui para o aprimoramento contínuo das práticas de cuidado.

Outro aspecto importante é o compromisso ético e a capacidade de reflexão crítica do enfermeiro. Segundo Ferreira e Costa (2021), “o enfermeiro precisa ter uma postura ética irrepreensível, promovendo o respeito à dignidade humana, ao mesmo tempo em que analisa e reflete sobre as implicações de suas ações dentro do contexto social e cultural dos pacientes” (p. 102). A ética no cuidado é fundamental para a construção de uma relação de confiança entre o profissional e o paciente, o que impacta diretamente na qualidade do cuidado prestado.

Por fim, é importante destacar a atuação do enfermeiro em contextos diversos, como em unidades de terapia intensiva, saúde pública e cuidados domiciliares.

Segundo Costa e Souza (2018), “a enfermagem contemporânea requer que o enfermeiro seja um agente de mudança, capaz de inovar e adaptar-se às necessidades emergentes de saúde da população, independentemente do local ou modalidade de cuidado” (p. 61). Essa adaptabilidade permite ao enfermeiro atuar de forma eficaz em diferentes cenários, contribuindo para a melhoria da saúde coletiva e individual.

Em resumo, o enfermeiro no contexto contemporâneo não é apenas um executor de cuidados, mas um profissional que participa ativamente da gestão da saúde, da liderança em equipes, da pesquisa científica e do fortalecimento de práticas éticas e humanizadas. Sua atuação vai além da técnica, sendo essencial para a construção de um sistema de saúde mais integrado, acessível e eficaz.

A compreensão do papel do enfermeiro na enfermagem contemporânea é crucial para o aprimoramento do cuidado de saúde, uma vez que os desafios e as necessidades de saúde vêm se transformando ao longo dos anos. O enfermeiro hoje precisa ser um profissional versátil,

com habilidades técnicas, científicas e humanísticas, capaz de lidar com as complexidades da saúde moderna.

Além disso, o papel do enfermeiro na liderança de equipes e implementação de práticas baseadas em evidências são essenciais para garantir que os cuidados sejam de alta qualidade e atendam às demandas dos pacientes. Este estudo justifica-se pela necessidade de discutir como o enfermeiro contemporâneo contribui para um sistema de saúde mais eficaz, seguro e centrado no paciente. Diante do exposto, este estudo possui como objetivo: analisar a evolução histórica, os desafios atuais e as perspectivas futuras da enfermagem contemporânea, destacando a atuação do enfermeiro para a promoção da saúde, a integração de cuidado ao paciente diante das tecnologias existentes no sistema de saúde.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura, método que oferece, como resultado, a situação atual acerca do conhecimento sobre o tema investigado e a prática de

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

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

A busca foi realizada em quatro bases de dados e em um banco de dados: Medical Literature Analysis and

Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS) por meio do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram adotados os seguintes critérios de elegibilidade: publicações na modalidade de artigo, texto completo, que abordam a temática, publicados no período de 2010 a outubro de 2025, disponibilizados nos idiomas português e inglês. Foram excluídas publicações como: teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, relatos de caso, relatos de experiência, manuais que não tratassem da temática.

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

Para análise e síntese dos artigos que compuseram

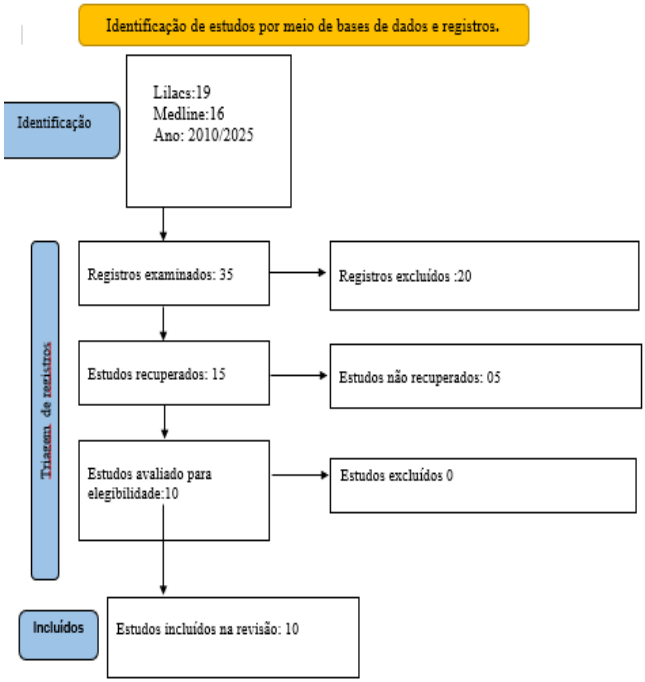
o corpo amostral, foi utilizado um instrumento construído pelo pesquisador, que foi preenchido para cada artigo selecionado, codificando-os para melhor visualização dos referidos estudos. O instrumento adaptado contém informações sobre: ano de publicação, título, periódico, tipo de estudo/abordagem,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

A busca em diversas bases de dados tem como finalidade ampliar o número de publicações e minimizar vieses, sendo operacionalizada a partir da utilização de termos identificados no vocabulário na base dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Assim, foram utilizados os seguintes descritores para a seleção dos artigos: ‘’enfermagem contemporânea’’ ‘’atuação do enfermeiro’’, ‘’inovação’’, ‘’ciência’’ e ‘’cuidados de saúde’’. Tais descritores foram combinados com o operador booleano “AND” entre si, nos idiomas em português e inglês com o objetivo de selecionar criteriosamente os estudos que abordem a temática, dentro das bases de dados selecionadas.

RESULTADOS E DISCURSSÕES

Ao término da leitura dos artigos selecionados a priori, conforme uso dos descritores pré-definidos e da triagem foram identificados 19 artigos da LILACS e 16 na BDENF, totalizando 35 artigos. Após aplicar os critérios de elegibilidade ficaram 10 artigos como mostra a Figura 1.

FIGURA 01 – Seleção dos estudos incluídos na amostra.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025

O Quadro 1, sintetiza as características de dez estudos incluídos nesta revisão integrativa, descrevendo título, ano/idioma, fonte (base de dados/periódico), objetivo, tipo de estudo e principais achados. Os trabalhos selecionados foram publicados entre 2010 e 2025, todos em português e indexados majoritariamente na base LILACS. Como demonstrado abaixo:

QUADRO 01 – Descrição dos estudos incluídos na amostra, 2025.

ID	TÍTULO	ANO / IDIOMA	BASE DE DADOS	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS ACHADOS
I	Técnica de gamificação aplicada à formação de competências em informática em enfermagem	2016/ Português	Lilacs	Investigar se o uso de gamificação contribui para a formação de competências em informática em Enfermagem, bem como avaliar o curso a partir de critérios de ensino e aprendizagem e de estrutura de conteúdo	Revisão Integrativa	Contribui para a formação de competências entre estudantes de Enfermagem, por impactar positivamente o processo de ensino e aprendizagem, constituindo-se mais um recurso no trabalho docente com vistas à motivação dos estudantes e à aprendizagem significativa.
II	Cuidado humano e tecnologia na enfermagem contemporânea e complexa	2010 / Português	Lilacs	Promover reflexões sobre cuidado humano, tecnologias da informação e o pensamento complexo no cenário contemporâneo da enfermagem.	Estudo Reflexivo	A importância da tecnologia não pode ser maior que a do ser humano. O uso da tecnologia deve estar atrelado à satisfação de necessidades humanas, e o ser humano, seu criador, deve buscar aperfeiçoá-la para o seu benefício e da coletividade, como forma de cuidado.
III	Contribuições de florence nightingale como empreendedora social: da enfermagem moderna à contemporânea	2020/ Português	LILACS	Refletir sobre as transformações da enfermagem moderna e contemporânea, bem como sobre o empreendedorismo social de Florence Nightingale..	Artigo Reflexivo	Refletir sobre o legado de Florence Nightingale é reafirmar o valor social da enfermagem moderna e contemporânea, refundar a sua definição e revigorar os valores filosóficos da disciplina, especialmente no que concerne à sua missão social percebida.
IV	Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas	2010 / português	Lilacs	Objetiva refletir acerca do processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade. Trata-se de uma reflexão subsidiada por uma pesquisa bibliográfica em artigos publicados nas bases de dados LILACS e SciELO, utilizando os descritores currículo, ensino, educação, enfermagem.	Artigo Reflexivo	O processo de formação do enfermeiro vem requer das instituições formadoras, a implementação de ações de mudanças buscando a reorientação do processo de formação voltado para o desenvolvimento de competências e habilidades, para o exercício de práticas e saberes capazes de darem respostas aos princípios propostos pela Reforma Sanitária e do SUS.

V	Enfermagem predecessora e contemporânea: qual o seu legado às gerações futuras?	2025/ Português	Lilacs	Refletir sobre o legado da enfermagem predecessora e contemporânea às gerações futuras, com vistas ao desenvolvimento sustentável.	Artigo Reflexivo	Refletir sobre o legado das predecessoras de enfermagem é reafirmar o valor social dessa profissão e revigorar o seu papel essencial na promoção de ambientes saudáveis e sustentáveis.
VI	A enfermagem no ontem, no hoje e no amanhã	2015/ Português	Lilacs	O presente artigo aborda os fatores determinantes da evolução da enfermagem no Brasil, visualizando algumas das contradições acerca da inserção dos enfermeiros nos programas de saúde.	Artigo Reflexivo	O presente artigo relata os fatores determinantes da evolução da enfermagem no Brasil, evidenciando algumas contradições quanto à inserção do enfermeiro nos programas de saúde. Inicialmente, enfatiza-se a importância de uma atitude reflexiva como pressuposto básico para estabelecer a linha de direção de uma prática mais consequente e realista para o futuro.
VII	Prática Avançada de Enfermagem: iniciativas na história da enfermagem brasileira	2024/ Português	Lilacs	Mapear as iniciativas das entidades da enfermagem brasileira em prol da implementação da prática avançada de enfermagem no país.	Artigo Argumentativo	Entre os resultados encontrados nesta dissertação, realça-se que a enfermagem brasileira, se comparada aos requisitos de atuação do enfermeiro em PAE, possui elementos importantes em seu desenvolvimento mesmo que ainda incipientes no contexto de prática ampliada, como na gestão de casos clínicos e prescrição de medicamentos

VIII	Desafios para uma escrita da História de Enfermagem Contemporânea	2021 / Português	Lilacs	Nosso entendimento é que a pesquisa histórica qualifica o Enfermeiro/a para a compreensão crítico reflexiva de sua profissão possibilitando desvelar as transformações da profissão permitindo compreender o movimento da construção, desconstrução do passado, na perspectiva da recuperação e da preservação da memória coletiva	Artigo/Critico/ Reflexivo	Acreditamos que a historicidade da Enfermagem precisa ser revisitada em suas representações objetais/ sociais/econômicas e políticas desenvolvendo cada vez mais o olhar instigante e inquieto de historiador na leitura dos materiais de conteúdo histórico ao recuperar ou revisitar a visão do passado em todas suas dimensões, tendo um olhar crítico ao passado e seus discursos.
IX	Bioética e formação do enfermeiro: uma interface necessária	2010/ Português	Lilacs	A necessidade de articular o ensino da bioética com a prática cotidiana do exercício profissional da enfermagem.	Artigo / Reflexivo	Buscou-se trazer elementos teóricos que possam suscitar o debate acerca da referida relação e enfatizar a necessidade de promover a articulação entre ambas as temáticas no processo de formação do enfermeiro, de modo a contextualizar o ensino deste campo disciplinar às necessidades contemporâneas tanto da sociedade quanto da enfermagem.
X	Saúde digital à luz da filosofia contemporânea	2024/ Português	Lilacs	Discutir as questões relacionadas ao conceito de saúde digital, e de que modo a área da saúde tem se associado à evolução tecnológica e aos novos paradigmas para o cuidado, à luz de alguns pensadores da Filosofia contemporânea.	Artigo Reflexivo	Nessa perspectiva, o campo da saúde digital mostra-se um terreno complexo e multifacetado, em que a interseção entre a tecnologia, saúde e Filosofia se manifesta de maneira evidente. Além disso, a expansão das TICs na área da saúde, inserindo-se na prática de Enfermagem, trouxe consigo uma série de desafios éticos, políticos e conceituais que merecem uma análise crítica, abrangente e profunda.

Fonte: dados da pesquisa, João Pessoa, 2025.

A análise cronológica dos estudos incluídos nesta revisão evidenciou que a produção científica sobre Enfermagem contemporânea, suas interfaces com tecnologia, bioética, formação profissional e prática avançada apresenta distribuição heterogênea ao longo do tempo.

Em 2010, foram publicados três estudos de caráter reflexivo; em 2015 e 2016, identificaram-se dois trabalhos, sendo um de natureza argumentativo e outro integrativo, voltado ao uso da gamificação no ensino. Em 2020, houve novamente incremento com dois artigos reflexivos sobre a contribuição de Florence Nightingale e as transformações da profissão.

Entre 2021 e 2025, a produção se intensificou, com quatro publicações, incluindo uma tese observacional sobre prática avançada (2024), reflexões críticas sobre a escrita da história da Enfermagem (2021), debates sobre saúde digital (2024) e uma análise acerca do legado da Enfermagem predecessora e contemporânea às futuras gerações (2025). Esse panorama sugere um interesse crescente da comunidade

científica em discutir a identidade, a formação e os desafios da profissão diante de demandas sociais e tecnológicas.

No que se refere às fontes de publicação, observa-se concentração na base de dados LILACS, onde todos os estudos foram localizados, reforçando sua relevância para a pesquisa em Enfermagem na América Latina. Não foram identificados periódicos repetidos nesta amostra, o que sugere dispersão da produção em diferentes veículos de divulgação científica.

Em relação à metodologia adotada, verificou-se predominância marcante de artigos reflexivos, críticos ou conceituais, voltados a analisar fundamentos históricos, éticos, filosóficos e formativos da Enfermagem.

Apenas dois estudos apresentaram caráter mais empírico: um investigativo (2016), que avaliou o uso da gamificação como estratégia de ensino, e uma tese de natureza observacional (2024), que mapeou iniciativas da prática avançada de Enfermagem no Brasil. Esse predomínio de abordagens teóricas indica a necessidade de maior investimento em pesquisas experimentais, descritivas

e avaliativas que possam fornecer dados mais robustos para subsidiar a prática profissional.

No tocante ao idioma, todos os artigos foram publicados em português, o que limita a disseminação internacional das evidências produzidas. A ausência de publicações em inglês ou espanhol restringe a visibilidade da produção brasileira no cenário científico global, evidenciando um ponto de fragilidade na internacionalização do conhecimento em Enfermagem.

A análise temática dos artigos selecionados permitiu identificar dois eixos principais: (1) Formação, Tecnologia e inovação no ensino e cuidado de Enfermagem e (2) Avanços e perspectivas profissionais, com ênfase na prática avançada de Enfermagem no Brasil, que serão discutidas a seguir:

Categoria 01 – Formação, Tecnologia e inovação no ensino e cuidado de Enfermagem.

A incorporação das tecnologias digitais e da

informática na enfermagem é considerada essencial para o fortalecimento da profissão, abrangendo a pesquisa, o ensino, a assistência e a gestão em saúde. A integração dessas ferramentas contribui para preencher lacunas existentes tanto na prática profissional quanto na formação acadêmica, além de promover maior eficiência e qualidade no cuidado (SASSO, 2001).

Com o avanço da ciência e o surgimento de novas profissões na área da saúde, a enfermagem passou a enfrentar o desafio de se reposicionar diante do progresso tecnológico e científico. Esse contexto evidencia a necessidade de desenvolver tecnologias próprias e inovadoras, que consolidem sua identidade profissional e ampliem sua autonomia frente às demais áreas (SANTOS; MARQUES, 2006).

A relação entre o ser humano e a tecnologia, no entanto, não é neutra. Ela depende do contexto em que se manifesta e transforma tanto o ambiente de trabalho quanto os sujeitos que o integram. Na enfermagem, essa interação ocorre de forma cautelosa, considerando-se a natureza ética

e humanística do cuidado (MEYER, 2002).

Nas últimas décadas, os avanços científicos e tecnológicos nos campos da biologia e da saúde têm colocado os profissionais diante de dilemas éticos complexos. A incorporação de novas tecnologias no processo de cuidar, embora amplie as possibilidades de intervenção, exige do enfermeiro discernimento ético para a tomada de decisões que preservem a dignidade e a autonomia do paciente (GARRAFA, 1999).

Dessa forma, os desafios contemporâneos exigem uma reestruturação pedagógica que contemple os pilares da educação moderna (aprender a conhecer, a fazer, a conviver e a ser) , preparando o enfermeiro para atuar com autonomia, senso crítico e competência técnica. A formação pautada nesses princípios assegura a integralidade da atenção à saúde e o fortalecimento da profissão frente às transformações tecnológicas e sociais (FERNANDES, 2006).

Categoria 02 - Avanços e perspectivas profissionais com ênfase na prática avançada de Enfermagem no Brasil

O processo de formação do enfermeiro no Brasil tem passado por constantes transformações, acompanhando as mudanças políticas, econômicas e sociais do país. A trajetória histórica da enfermagem não ocorreu de maneira linear, mas permeada por desafios e avanços que influenciaram a consolidação da profissão e o perfil de seus egressos (ALCÂNTARA, 1963).

A primeira tentativa de sistematização do ensino de enfermagem ocorreu em 1890, com a criação da Escola Profissional de Enfermeiros, no Hospício Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro. Essa iniciativa tinha o objetivo de formar profissionais para atuar em instituições civis e militares, embora ainda não adotasse os princípios da enfermagem moderna de Florence Nightingale (FERNANDES, 1982).

Ao longo dos anos, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) desempenhou papel fundamental na

consolidação da formação profissional, promovendo debates nacionais e regionais sobre o perfil e as competências do enfermeiro, com vistas à reformulação curricular. Esse movimento resultou na homologação do Parecer nº 314/94 do Conselho Federal de Educação, por meio da Portaria nº 1.721/1994 do Ministério da Educação, que estruturou o currículo mínimo do curso de Enfermagem em quatro eixos temáticos: Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem, Fundamentos de Enfermagem, Assistência de Enfermagem e Administração em Enfermagem (BRASIL, 1994).

Nos últimos anos, os avanços tecnológicos e digitais têm se destacado como importantes aliados na qualificação do cuidado em saúde e no fortalecimento da prática de enfermagem. As tecnologias digitais desenvolvidas pelo Ministério da Saúde contribuem para o acesso rápido e seguro a informações e prontuários, otimizando o atendimento e a resolutividade dos serviços.

No entanto, a efetividade dessas ferramentas depende de fatores estruturais, como o acesso à internet e o investimento em educação permanente dos profissionais

(ALMEIDA et al., 2022). Além disso, o uso de aplicativos e tecnologias móveis em saúde tem possibilitado maior autonomia e participação dos pacientes no autocuidado. Contudo, autores alertam que o uso dessas ferramentas também pode reforçar relações assimétricas de poder e controle, uma vez que algoritmos e fluxos automatizados podem influenciar comportamentos e decisões individuais em saúde (MODOLO; CARVALHO; DIAS, 2023).

Dessa forma, as perspectivas profissionais da enfermagem no Brasil caminham em direção à consolidação da prática avançada, fundamentada na integração entre conhecimento científico, inovação tecnológica e pensamento crítico. O fortalecimento da autonomia profissional, aliado à incorporação de novas competências e recursos digitais, representa um avanço essencial para a valorização da enfermagem e para o aprimoramento da qualidade da assistência em saúde.

CONCLUSÃO

Diante disso, a enfermagem se apresenta como uma profissão em constante evolução, marcada por transformações significativas que refletem o avanço tecnológico, científico e social da área da saúde. Evidencia-se que o enfermeiro vai muito além da execução de cuidados técnicos. Ele atua como líder, gestor, educador, pesquisador e agente de transformação dentro do sistema de saúde. Essa multiplicidade de papéis exige do profissional competências diversificadas, que integram conhecimento técnico-científico, sensibilidade humana e postura ética.

Além disso, o fortalecimento da enfermagem passa pela adoção de práticas baseadas em evidências e pela constante atualização profissional, aspectos fundamentais para garantir a qualidade da assistência e a segurança dos pacientes. As inovações tecnológicas e as mudanças nas políticas públicas de saúde também impactam diretamente a atuação do enfermeiro, exigindo uma postura crítica, reflexiva e proativa frente aos desafios emergentes.

A valorização da enfermagem está diretamente relacionada à adoção da prática baseada em evidencias (PBE) e ao investimento contínuo na capacitação profissional. Quando o enfermeiro tem acesso a formação permanente e a atualização científica, ele se torna capaz de aplicar conhecimentos atualizados, tomar decisões mais assertivas e oferecer um cuidado na qualidade e na segurança do paciente. Essa qualificação constante fortalece o conhecimento social e institucional da enfermagem, evidenciando sua importância estratégica nos sistemas de saúde e reafirmando sua autonomia técnica e científica. Assim, a PBE e a capacitação não apenas aprimoram os resultados assistenciais, mas também impulsionam a valorização da enfermagem, promovendo um ambiente em que o saber do enfermeiro é respeitado e sua contribuição seja vista como essencial para o avanço da saúde coletiva.

A liderança transformadora, aliada ao compromisso ético, torna-se um diferencial na construção de ambientes de cuidado mais humanos, eficazes e resolutivos. Conclui-se, portanto, que o enfermeiro contemporâneo é peça-

chave para o fortalecimento do sistema de saúde. Sua atuação integrada, ética e baseada em evidências contribui significativamente para a melhoria da assistência, para a valorização da profissão e para o atendimento às novas demandas da sociedade. E por fim, há necessidade de estudos empíricos que avaliem efeitos e impactos de intervenções educativas e tecnológicas na prática de Enfermagem, bem como investigações que aprofundem a implementação da prática avançada no contexto brasileiro.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA G. A enfermagem como categoria profissional: obstáculos à sua expansão na sociedade brasileira [tese concurso Professor Catedrático]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 1963.

ALMEIDA EWS, Godoy S, Silva IR, Dias OV, Marchi-Alves LM, Ventura CAA et al. Saúde digital e enfermagem: ferramenta de comunicação na Estratégia Saúde da Família. Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE02086.

ALMEIDA, R. C. et al. Competência e autonomia do enfermeiro na contemporaneidade Revista Mi2021. Disponível https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50957

COSTA, V. S., & Souza, M. C. (2018). Inovações e adaptações da enfermagem na saúde pública e cuidados domiciliares. Editora Universitária.

DUARTE EF, Pansani TSA. Recomendações para elaboração, redação, edição e publicação de trabalhos acadêmicos em periódicos médicos. Epidemiol. Serv. Saúde. 2015 jul-set; 24(3):577-601.

FERREIRA, J. C., & Costa, R. M. (2021). Ética na enfermagem: uma abordagem prática e teórica. Editora Saúde e Ética.

FERREIRA, M.A.et al. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 29, e20180451,2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/TpDL8SFcVyQJGPn7RLGTKKD

FERNANDES JD. A trajetória do ensino de graduação em enfermagem no Brasil. In: Teixeira E, Vale EG, Fernandes JD, De Sordi MRL, organizadores. O ensino de graduação

em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã. Brasília (DF): INEP; 2006.

FERNANDES J.D. O ensino de enfermagem e de enfermagem psiquiátrica no Brasil [dissertação]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia. Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina; 1982.

GALVÃO TF, Silva MT, Garcia LP. Ferramentas para melhorar a qualidade e a transparência dos relatos de pesquisa em saúde: guias de redação científica. Epidemiol Serv Saúde. 2016 abr-jun; 25(2): 427-36.

GARRAFA V. Bioética e ciência: até onde avançar sem agredir. Revista CEJ [online]. 1999 [acesso 2009 Fev 11]; 3(7): Disponível em: http://www2.cjf.jus.br /ojs2/index.php/ cej /article/view/183/345.

MENDES, E. A., & Lima, R. F. (2018). A enfermagem no contexto contemporâneo: desafios e inovações. Editora Saúde.

MENDES, Kátia Dal Sasso; SILVEIRA, Rosangela Cristina Ramos; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, out./dez. 2008.

Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/4nCzJbT4W6JLHSbwnz6nfrN/?lang=pt. Acesso em: 29 abr. 2025.

MEYER DE. Como conciliar humanização e tecnologia na formação de enfermeiras/os? Rev Bras Enferm. 2002 Mar-Abr; 55(2):189-95.

MODOLO L, Carvalho S, Dias T. Questões da saúde digital para o SUS: a "saúde móvel" e a automação algorítmica do saber-poder da medicina. Saúde Soc. 2023;32(3):e220245pt. http://doi.org/10.1590/s0104-12902023220245en.

NURSING TIMES. Modelos de Enfermagem e Enfermagem Contemporânea – Parte 1: Seu desenvolvimento, usos e limitações. Revista Nursing Times, 15 de junho de 2010.

PINHEIRO, F. M.; GOMES, R. A.; SANTOS, T. M. dos. Teorias de Enfermagem: Relevância para a Prática Profissional na Atualidade. Brasíliaedu Capes, 2021Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/642889

PEREIRA, L. B.; NASCIMENTO, A. A. Desafios enfrentados pelo enfermeiro em relação à sua autonomia profissional: uma revisão da literatura. Revista Enfermagem da Bahia (REB), 32,2018Disponívelem:https://journals.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/558

PUB MED. Prática de Enfermagem em Ambientes de Saúde Modernos: Uma revisão sistemática de atributos, características práticas demonstradas. PubMed,2024. Disponívelem:https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38308427/

PEREIRA MG. Estrutura do artigo científico. Epidemiol Serv Saúde. 2012 abr-jun;21(2):351-2.

PEREIRA MG. Artigos científicos: como redigir, publicar e avaliar. Rio de Janeiro: Guanabara- Koogan; 2011. 383 p.

RIBEIRO, A. T., & Ferreira, M. L. (2020). O enfermeiro no cenário atual da saúde: liderança e prática assistencial. Editora Científica.

SANTOS, L. S. dos et al. A Enfermagem Contemporânea e suas Atuações. São Luís: Editora Metrics, 2023. Disponível em: https://editorametrics.com.br/livro/a-enfermagem-contemporanea-e-suas-atuacoes

SANTOS SGF, Marques IR. Uso dos recursos de Internet na Enfermagem: uma revisão. Rev Bras Enferm. 2006 Mar-Abr; 59(2):212-6.

SASSO GTMD. A concepção do enfermeiro na produção tecnológica informatizada para o ensino/aprendizagem em

reanimação cárdio respiratória [tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2001.

SILVA, P. R., Souza, M. A., & Santos, L. P. (2019). A enfermagem baseada em evidências: impacto no cuidado ao paciente. Revista Brasileira de Enfermagem, 72(1), 86-93.

SOUZA, Maria Tereza; SILVA, Maria Drieli da; CARVALHO, Rosangela. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/eins/a/7tSmCg3RDjRncmFkyCHr8rC/?lang=en. Acesso em: 29 abr. 2025.



Capítulo 2

ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES ACOMETIDOS COM CATARATA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES ACOMETIDOS COM CATARATA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Paloma Mendonça da Silva

Eduard Dutra Dantas

Brunna Hellen Saraiva Costa

Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes

INTRODUÇÃO

A catarata é uma incapacidade funcional, que causa a opacificação do cristalino, diminuição da acuidade visual, podendo levar a cegueira. É uma das doenças crônicas de maior prevalência na população idosa, atingindo 47,1% entre 65 a 74 anos e 73,3% nos indivíduos acima de 75 anos de idade. Destaca-se que essa condição está relacionada ao aumento da morbimortalidade entre os idosos, devido ao maior risco de ocorrência de quedas, depressão e incapacidade funciona (Oliveira et al., 2022).

Apesar desta doença ainda não ter as suas causas muito bem definidas, existem estudos epidemiológicos que revelam uma forte associação entre a catarata e a idade avançada. Porém, existem diversos fatores já identificados que podem ser responsáveis pelo desenvolvimento da doença (Gignac et al., 2020; Moshirfar et al., 2021).

Existem algumas circunstâncias durante a gestação que podem levar à catarata congênita, como, por exemplo, a presença de infecções como a rubéola e a toxoplasmose, uma má nutrição materna e uma oxigenação ineficiente decorrente de uma hemorragia placentária. Já a catarata senil, tipo mais comum de catarata, pode ocorrer em alguns idosos, devido ao próprio envelhecimento (Gignac et al.,2020; Moshirfar, et al., 2021).

As manifestações clínicas dessa doença englobam: diplopia ou poliopia, o que significa visão dupla e visão múltipla, respectivamente, sendo que a formação dupla ou múltipla da imagem se deve a inúmeras refrações através de áreas claras entre as opacidades; sensibilidade ao brilho, especialmente faróis de automóveis e luz solar; diminuição

da acuidade visual ou “embaçamento” da visão que pode ocorrer de maneira gradual e indolor, podendo ser unilateral ou bilateral; perturbação no reconhecimento das cores, gerando um aspecto de desbotamento ou amarelamento dos objetos e maior frequência de troca de óculos refrativos, pois conforme a catarata amadurece, uma pessoa pode visitar seu oftalmologista com mais frequência para ajustes das lentes corretivas. (Montero et al., 2019).

A escolha do tratamento pode ser influenciada pelo grau de opacidade e se ele é ou não suficiente para causar dificuldade na realização das atividades diárias. Pode variar entre tratamento clínico o cirúrgico. O tratamento clínico é indicado quando a acuidade visual é 6/24 ou melhor e pode ser realizada a dilatação pupilar com fenilefrina 2,5% ou o uso de óculos refrativo sem casos de embaçamento da visão ou diplopia. Ciclopentolato e atropina também podem ser medicações úteis. Atualmente existem alguns colírios que estão sendo testados para tratar a doença, que podem dissolver a catarata (Naderi et al., 2020).

O único tratamento curativo dessa doença é o

cirúrgico, em que ocorre a substituição do cristalino opaco por uma Lente intraocular (LIO). A cirurgia para sua correção está indicada sempre que a qualidade de vida do portador da catarata esteja comprometida, isto é, sempre que há limitações nas atividades cotidianas (Silva, et al., 2016).

É a equipe de enfermagem que orienta os pacientes sobre os cuidados após a cirurgia de catarata, visando a independência e recuperação, respeitando as particularidades de cada paciente, a fim de promover o autocuidado, como: limpeza cuidadosa do olho operado, sem apertá-lo; retirar o curativo conforme indicação médica; não dirigir e não praticar esportes, no período recomendado, entre outros. Além disso, durante o pós-operatório, visando a reabilitação do paciente do pós-anestésico, os enfermeiros fazem uma avaliação clínica da condição do paciente, examinando os sinais vitais realizando o exame físico e analisando sua incapacidade (Araujo et al., 2018).

O estudo foi guiado pela seguinte questão norteadora: Quais produções científicas evidenciam a

assistência de enfermagem aos pacientes acometidos com catarata, submetidos à facectomia?

Esta pesquisa justifica-se pela resistência dos pacientes idosos acometidos pela catarata para realização da cirurgia. As informações de como o procedimento de facectomia é realizado não são divulgados em sua completude e de forma simples, para facilitar a compreensão sobre os benefícios do ato cirúrgico. Compete aos profissionais de enfermagem em tranquilizar o paciente sobre como é realizado a facectomia deixando claro que trata-se de um procedimento simples e seguro, onde trará benefícios e uma qualidade de vida, garantindo uma melhor visão.

Diante desse exposto o trabalho teve como objetivo analisar publicações relacionadas à atuação da enfermagem aos pacientes acometidos com catarata, submetidos à facectomia. E como objetivos específicos verificar as barreiras e resistências de pacientes com catatara à submeter-se ao procedimento de facectomia; e descrever as ações de enfermagem ao paciente que são submetido à facectomia,

bem como durante e após ao procedimento.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que viabiliza a busca de estudos nacionais e internacionais, proporcionando maior direcionamento quanto às pesquisas relacionadas ao tema a ser pesquisado, bem como a reflexão para estudos futuros. A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, a qual possibilita a síntese do estado do conhecimento sobre um determinado assunto. É capaz de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. (Mendes, 2008).

A pesquisa foi realizada com base nas seguintes etapas da revisão integrativa: identificação do tema e justificativa, busca dos descritores em ciência da saúde (DeCS) seguido da busca avançada nas bases de dados, estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão dos

estudos, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa com interpretação dos resultados para uma síntese do conhecimento (Mendes, 2008).

Para atender aos objetivos deste estudo, a pergunta de pesquisa foi elaborada a partir da estratégia PICO, sendo P (População – Pacientes com catarata); I (Intervenção – Cuidados de Enfermagem); C (Comparação – não se aplica); O (Outcomes/Desfecho – realização da facectomia). Portanto, tem-se como questão norteadora: quais as evidências na literatura quanto a assistência de enfermagem aos pacientes acometidos com catarata, submetidos à facectomia?

A busca foi efetuada no período de setembro de 2023, no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrievel System Online (MEDLINE). A operacionalização da seleção da amostra desta pesquisa iniciou-se com uma consulta aos Descritores

em Ciências da Saúde (DeCS), para conhecimento dos descritores universais. Foram utilizados os seguintes descritores controlados em português, inglês e espanhol, “Cuidados de Enfermagem”, “Extração de Catarata” e “Catarata”, conectados pelo operador booleano AND.

Os critérios de inclusão preestabelecidos foram artigos disponíveis eletronicamente, em português, inglês e espanhol, publicados sem limitação temporal para uma maior seleção amostral. Foram excluídos da amostra, estudos de revisão, trabalhos publicados em anais de eventos, capítulos de livro, teses e dissertações.

Utilizou-se do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher et al.; 2009) (Figura 1) como método para a busca, triagem e seleção dos estudos. Os artigos analisados foram expostos em quadro, com autores, ano, objetivos, principais resultados e conclusões dos estudos que abordaram a temática voltada à assistência de enfermagem aos pacientes submetidos à facectomia.

Por tratar-se de uma pesquisa que não envolve

seres humanos, não há necessidade de aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa – CEP.

RESULTADOS

Após o levantamento dos dados bibliográficos, foi feita uma leitura exploratória do material encontrado obtendo-se uma visão global do assunto, considerando-o de acordo com a temática, de interesse ou não para a pesquisa. A leitura, análise e síntese dos artigos selecionados foram de primordial importância para fundamentação e conclusão desta pesquisa, pois através desse processo construiu-se de forma sistematizada a exposição e discussão de resultados dessa pesquisa.

No total, as publicações encontradas na busca avançada na BVS a partir dos descritores nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDENF, foram 212 publicações para análise. Após avaliação dos critérios de inclusão e exclusão e dos artigos indexados repetidamente, 31 publicações foram selecionadas para leitura de títulos e resumos, sendo que 15

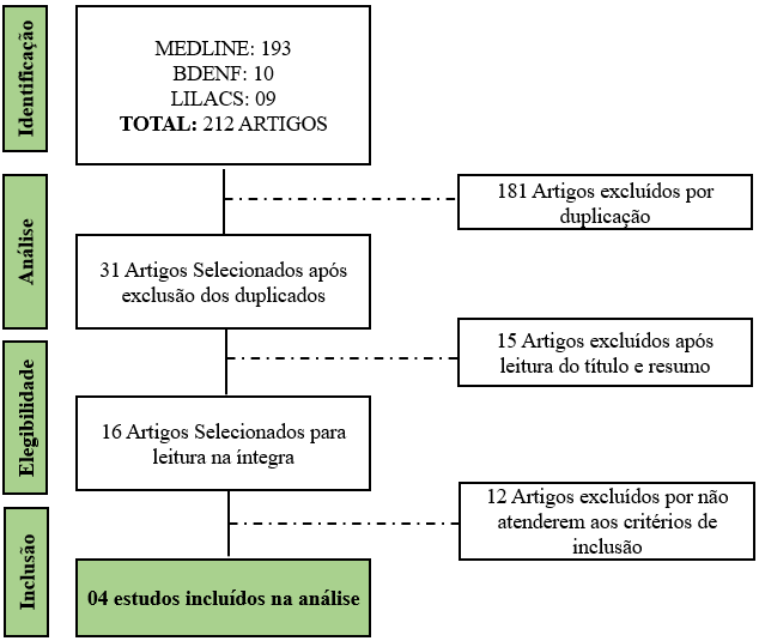
foram excluídas por não abordarem a temática da pesquisa, restando 16 publicações para leitura na íntegra, sendo 12 excluídas, selecionando-se apenas quatro publicações para compor o estudo (Figura 1).

Após a análise dos artigos, verificou-se que um (25%) foram realizados no Brasil, um (25%) na China, um (25%) em Cuba e um (25%) na Turquia. Quanto ao período de publicação, dois (50%) foram publicados entre 2011 a 2016 e dois (50%) entre 2018 e 2021. Relacionado ao tipo de estudo, dos quatro artigos analisados, três (75%) possuíam metodologias qualitativas, enquanto um (25%) tratava-se de um estudo quantitativa, sendo dois (50%) estudos observacionais, um (25%) estudo diagnóstico e um (25%) estudo descritivo. No que se refere aos perfis das revistas, três (75%) eram voltadas aos profissionais de enfermagem, enquanto que uma (25%) com perfil de publicação para profissionais médicos.

Dos objetivos que versam este estudo, um (25%) aborda sobre cuidados de enfermagem no período perioperatório (Almaguer et al., 2010); dois (50%) descrevem

os cuidados apenas no pré-operatório (Karaman, Tug, Çay Yayla, 2016; Gong et al., 2018) e um (25%) apresenta o conhecimento e experiências de idosos sobre a cirurgia de catarata e os cuidados pré e pós-operatórios (Silva et al., 2021).

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção das publicações conforme PRISMA, João Pessoa, Brasil, 2023.



Fonte: Pesquisa direta, 2023.

Para categorização dos resultados, elaborou-se três temáticas a serem discutidas: A atuação da enfermagem no perioperatório e riscos inerentes a facectomia (Almaguer et al., 2010); Efeitos da atuação da enfermagem no pré-operatório (Karaman et al., 2018; Gong et al., 2018); Conhecimento dos pacientes acerca da facectomia e a atuação do profissional de enfermagem no processo educativo pré e pós-operatório (Silva et al., 2021).

O quadro 1 foi elaborado para organização e apresentação dos estudos analisados, contendo os itens: ano de publicação e autores, objetivos, resultados e conclusão de cada trabalho publicado e que foram colhidos a partir de um instrumento de coleta de dados.

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

Autores e Ano	Objetivos	Resultados	Conclusão
Almaguer et al., 2010.	Elaborar um plano de cuidados padronizado para gerenciar os riscos associados à cirurgia de catarata.	A elaboração do plano de cuidados, foi estabelecida de acordo com a Comissão Consultiva de Planos de Cuidados.	A implementação de planos de cuidados padronizados permitiu unificar critérios e homogeneizar a atuação do enfermeiro na cirurgia de catarata.
Karaman; Tug; Çay Yayla, 2018.	Este estudo teve como objetivo determinar o efeito do treinamento pré-operatório do paciente no nível de preocupação dos pacientes que seriam submetidos à cirurgia de catarata.	A pontuação média do pré-teste do Inventário de Ansiedade Traço-Estado para o grupo experimental foi significativamente maior que a pontuação média do teste final (53,30 ± 7,02 e 27,54 ± 3,25, respectivamente, $p < 0,05$).	No grupo experimental deste estudo, os cuidados de enfermagem informativos, educativos e planejados tiveram impacto significativo nos níveis de ansiedade dos pacientes submetidos à cirurgia de catarata.
Gong et al., 2018.	Investigar o efeito da intervenção de enfermagem em pacientes chineses sob catarata pré-operatória (CP)	Um total de 70 pacientes elegíveis com CP foram incluídos. Trinta e cinco pacientes de um grupo de intervenção receberam tratamento clínico regular e intervenção de enfermagem antes da cirurgia, enquanto os outros 35 pacientes receberam apenas tratamento clínico regular.	O estudo concluiu que a intervenção de enfermagem pode ajudar a aumentar a satisfação na experiência e na cooperação e diminuir a ansiedade em pacientes chineses com CP.
Silva et al., 2021.	Descrever o conhecimento e experiências de idosos sobre a cirurgia de catarata e os cuidados pré e pós-operatórios.	Categorias de análise concepções sobre a doença e a cirurgia, fontes de acesso à informação, a cultura do silêncio no contexto do cuidado em saúde, e expectativas dos idosos sobre a cirurgia e seus resultados.	A partir da reunião com os idosos, foi possível evidenciar não apenas seus conhecimentos sobre a patologia enfrentada e o procedimento cirúrgico de catarata, como também avaliar, de forma integral, o processo e as mudanças necessárias no âmbito da promoção da saúde.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

DISCUSSÃO

O centro cirúrgico é um setor que demanda conduta imediata pelo profissional de enfermagem, sendo o mesmo responsável pela supervisão da montagem da sala cirúrgica configurando um importante processo do período perioperatório, necessitando, para isso, de equipe capacitada e com habilidades técnicas. O enfermeiro exerce papel de liderança e deve supervisionar e implantar ações que visam à efetiva segurança durante o ato cirúrgico. E ainda, presta assistência em toda fase perioperatória, organiza e planeja a prevenção de complicações físicas e emocionais, promovendo uma recuperação completa e segura do paciente (Souza et al., 2019; Ribeiro, Cunha et al., 2018).

O enfermeiro tem papel fundamental de prestar os cuidados necessários e orientações que poderão estabelecer vínculos de confiança, promovendo a segurança, e prevenindo complicações que comprometem uma recuperação bem-sucedida na fecectomia. Dele provêm intervenções e estratégias, por meio de tecnologias de

cuidado que valorizem o estreitamento de vínculo com o paciente, para trazer benefícios em vários aspectos (Silva, 2018).

Diante desse exposto, a partir do tema proposto, assistência ao paciente acometido com catarata, abordou-se as categorias elaboradas para uma melhor compreensão dos artigos encontrados na revisão integrativa.

A atuação da enfermagem no perioperatório e riscos inerentes a facectomia

O plano de cuidados para a segurança em cirurgia de catarata foi organizado levando em consideração as etapas que compõem o período perioperatório (Pré-operatório mediato, pré-operatório imediato, transoperatório e pós-operatório imediato). na cirurgia de catarata e os riscos do cuidado em cada um desses momentos (Almaguer et al., 2010).

Através de fóruns de discussão foram selecionados

os problemas reais e potenciais que mais afetam os pacientes com catarata, identificando as características definidoras dos diagnósticos de enfermagem, bem como das intervenções de enfermagem (Almaguer et al., 2010).

O quadro 2 descreve os diagnósticos de enfermagem definidos no estudo Almaguer e colaboradores (2010), caracterizando-os de acordo com seu período na cirurgia.

Segundo Timóteo (2017), a função do enfermeiro perioperatório na sala de operações consiste nas atividades de enfermagem desempenhadas durante as fases pré, intra e pós-operatórias, identificando as necessidades físicas, psicológicas e sociais do indivíduo no sentido de pôr em prática um plano de cuidados individualizado.

Nesse sentido, o objetivo da Enfermagem Perioperatória continua a ser a prestação de cuidados de enfermagem aos pacientes, não só nos procedimentos inerentes ao ato cirúrgico como também, no período pré cirúrgico e na preparação para a alta precoce em que a pessoa é responsabilizada pelo seu autocuidado. Nesse

sentido os cuidados de enfermagem são essencialmente dirigidos à preparação do paciente, para que a sua recuperação e reinserção na vida ativa também ocorram o mais precocemente possível (Timóteo, 2017).

Efeitos da atuação da enfermagem no pré-operatório

Karaman, Tug, Çay Yayla (2018), realizaram uma pesquisa com pacientes internados no Departamento de Oftalmologia do Hospital da Faculdade de Medicina da Universidade Eskisehir Osmangazi para cirurgia de catarata, para determinar o efeito do treinamento pré-operatório do paciente no nível de preocupação daqueles que seriam submetidos à cirurgia de catarata. A amostragem consistiu um total de 100 pacientes (grupo controle = 50, grupo experimental = 50). Os resultados mostraram que no grupo experimental deste estudo, os cuidados de enfermagem informativos, educativos e planejados tiveram impacto significativo nos níveis de ansiedade dos pacientes submetidos à cirurgia de catarata.

Já em um estudo realizado por Gong et al., (2018), que investigou o efeito da intervenção de enfermagem em pacientes sob catarata pré-operatória, através de dois grupos onde, ambos os grupos receberam tratamento clínico regular, porém os pacientes do grupo intervenção também receberam as intervenções por uma enfermeira experiente. Tal programa foi realizado em 4 sessões e 1 semana antes da cirurgia.

Os pacientes eram orientados sobre a anatomia do olho e suas estruturas funcionais adjacentes, cooperação durante o período cirúrgico, bem como o manejo da dor e cuidados de reabilitação após a cirurgia por meio de power point e fitas de vídeo. Além disso, os pacientes também foram orientados sobre como fazer o preparo psicológico e aliviar a ansiedade. Após a intervenção de enfermagem, os pacientes do grupo de intervenção obtiveram melhores resultados na diminuição da ansiedade e melhorando a cooperação durante o período cirurgia.

Um estudo similar realizado por Ferreira et al., (2021), verificou níveis elevados de satisfação dos pacientes

com a consulta de enfermagem no pré operatório, mostrando que informação transmitida na consulta pré-operatória de Enfermagem é extremamente relevante. Este fator é corroborado por Breda e Cerejo (2021), quando referem que a consulta é o momento crucial para avaliar as necessidades informativas do paciente e a transmissão de informações importantes.

As informações devem ser simples, clara e focada no essencial, adaptada à capacidade de compreensão do indivíduo, possibilitando a assimilação de toda a informação transmitida. As competências comunicacionais dos profissionais são cruciais, pois uma comunicação eficaz tem impacto direto na satisfação do cliente. Por outro lado, elevados níveis de satisfação associados à consulta de enfermagem pré-operatória e a toda informação lá fornecida, permitem afirmar que a consulta de enfermagem pré-operatória tem impacto direto no tipo de informação recebida pelos clientes e maior adesão aos cuidados (Oliveira et al., 2018).

Conhecimento dos pacientes acerca da facectomia e a atuação do profissional de enfermagem no processo educativo pré e pós-operatório

Silva et al., (2021), descreveu o conhecimento e experiências de idosos sobre a cirurgia de catarata e os cuidados pré e pós-operatórios. Os resultados demonstraram que os idosos apresentaram lacunas sobre o que sabem sobre a cirurgia e os cuidados pré e pós-operatórios, trouxeram situações que reiteram, por vezes, a cultura do silêncio na relação com os profissionais de saúde e fizeram proposições sobre o que consideravam importante na educação em saúde sobre o tema.

O enfermeiro desenvolve o papel de facilitador dos procedimentos cirúrgicos. Deve possuir um amplo conhecimento das etapas cirúrgicas, exigindo um constante processo de atualização, prezando pela segurança do paciente. Entre suas atribuições, destacam-se as atividades administrativas, gerenciais e assistências de promoção da saúde, tanto para orientar o paciente como seu acompanhante

(Stertz, 2017).

Após 15 a 30 minutos de cirurgia, ocorre à alta ambulatorial, nesse momento é necessário possibilitar um espaço de escuta para que o paciente e seu acompanhante sanem suas dúvidas, recebam orientações verbais e escritas de manejos a domicílio, bem como, seja salientada a necessidade de retorno, em 24 horas à instituição para a primeira revisão (Delphino, 2016).

Algumas orientações para o pós-operatório imediato de facectomia de competência da enfermagem estão relacionadas ao retorno à alimentação habitual; ao horário e à técnica asséptica de retirada do curativo; ao início e à forma de instilamento do colírio; ao uso de medicamentos para analgesia, conforme orientações do médico assistente; à data, ao horário e ao local para realização do retorno no pós-operatório mediato; a casos de urgência e emergência; às atividades liberadas e às restrições (Souza; Nascimento, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se através desse estudo a importância da sistematização de enfermagem no período perioperatorio da facectomia. A pesquisa demostrou que através do processo de cuidados pré-operatórios há redução de ansiedade, gerando impacto positivo no autocuidado pós operatório.

No que refere-se aos conhecimentos relatados pelos pacientes demostra ainda uma grande lacuna de informações, principalmente entre os mais idosos, consolidando uma cultura do silêncio do profissional, uma vez que ele é responsável pela educação em saúde desse paciente.

Entretanto, os achados também demonstram que ainda são escassas as pesquisas, com essa temática, na literatura atual, o que dificultou estudos atuais que corroborassem com essa pesquisa. Nessa perspectiva fazem-se necessários novos trabalhos que enfoquem na sistematização da assistência de enfermagem na facecotomia, bem como o conhecimento dos pacientes

a cerca do procedimento. Ademais, sugerem-se estudos de intervenção de enfermagem que abordem a temática sob uma perspectiva multidimensional e que atenda as particularidades desse público.

Independentemente da escassez de estudos recentes a pesquisa alcança seu objetivo de analisar publicações relacionadas à atuação da enfermagem aos pacientes acometidos com catarata, submetidos à facectomia, uma vez que não possuía limite temporal de avaliação.

REFERÊNCIAS

AL-DAMRI, AlJawhara; ALOTAIBI, Horia. Congenital Cataracts in Preterm Infants: A Review. Cureus, v. 15, n. 6, 2023.

CRUZ ALMAGUER, Aymara et al. Gestión de riesgos asociados a cirugía de catarata mediante plan de cuidado estandarizado. Revista Cubana de Enfermería, v. 26, n. 4, p. 235-256, 2010.

ANDRADE, Maria Eduarda Andrade. Uma revisão da catarata senil e o impacto do tratamento na qualidade de

vida dos idosos. 2018, p. 32.

ARAÚJO, Maria Helloysa Herculano Pereira De Oliveira et al.. Assistência de enfermagem no pós-operatório de facectomia. Anais III CONBRACIS... Campina Grande: Realize Editora, 2018.

ARAUJO, Raissa; NETO, José. AÇÕES DE ENFERMAGEM NA TRIAGEM E PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES PORTADORES DE CATARATA SENIL. (ENFERMAGEM). Repositório Institucional, v. 1, n. 1, 2023.

BREDA, Leonardo Filipe Tomé Fernandes; CEREJO, Maria da Nazaré Ribeiro. Influência da consulta pré-operatória de enfermagem na satisfação das necessidades informartivas do doente. Revista de Enfermagem Referência, n. 5, 2021.

CANANI, Leandro Henrique et al. (2017). Prevalência de Complicações Oculares em Pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2 na Atenção Primária à Saúde. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 12, n. 39, p. 1-8, 2017.

DELBARRE, Maxine; FROUSSART-MAILLE, Françoise. Sémiologie et formes cliniques de la cataracte chez l'adulte [Signs, symptoms, and clinical forms of cataract

in adults]. Journal Français d'Ophtalmologie, v. 43, n. 7, p. 653-659, 2020.

DELPHINO, Tallita Mello. Efeito do acompanhamento por telefone na recuperação cirúrgica de idosos submetidos à cirurgia de facectomia: estudo clínico randomizado. 2016. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde) - Universidade Federal Fluminense, 2016.

FERREIRA, Ana et al. Satisfação dos clientes da cirurgia de catarata com a consulta pré-operatória de enfermagem. Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health, v. 2, n. 19, p. 55-61, 2022.

GIGNAC-BREMOND, Dominique et al. Recent developments in the management of congenital cataract. Annals of Translational Medicine, v. 8, n. 22, 2020.

GALI, Helena; SELLA, Ruti; AFSHARI, Natalie. Cataract grading systems: a review of past and present. Current opinion in ophthalmology, v. 30, n. 1, p. 13-18, 2019.

GONG, Dan-hui et al. The effect of nursing intervention on preoperative cataract. Medicine, v. 97, n. 42, 2018.

KAČMAŘ, Jiří.; CHOLEVÍK, Dalibor. Corticosteroid Induced Posterior Subcapsular Cataract. Ceska a Slovenska

Oftalmologie: Casopis Ceske Oftalmologicke Spolecnosti a Slovenske Oftalmologicke Spolecnosti, v. 74, n. 6, p. 226-232, 2019.

KARAMAN ÖZLÜ, Zeynep; TUĞ, Özgür; ÇAY YAYLA, Ayşegül. Inevitable problems of older people: presurgery information effect on anxiety levels in patients undergoing cataract surgery. Journal of clinical nursing, v. 25, n. 9-10, p. 1388-1394, 2018.

MENDES, Karina Dal Sasso.; SILVEIRA, Renata Cristina Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2008

GARCÍA MONTERO, María et al. Binocular vision alterations after refractive and cataract surgery: a review. Acta ophthalmologica, v. 97, n. 2, p. e145-e155, 2019.

MOSHIRFAR, Majid et al. Ectasia after corneal refractive surgery: a systematic review. Ophthalmology and Therapy, v. 10, n. 4, p. 753-776, 2021.

NADERI, Khayam; GORMLEY, Jack; O'BRART, David. Cataract surgery and dry eye disease: a review. European Journal of Ophthalmology, v. 30, n. 5, p. 840-855, 2020.

NIZAMI, Adnan; GULANI, Arun; REDMOND, Sarah. Cataract (Nursing). 2021.

OLIVEIRA, Neilzo Nunes et al. Fatores associados à incapacidade funcional de idosos com catarata: revisão integrativa. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 24, 2022.

OLIVEIRA, Henrique, CARRILHO, Samarra, MENDES, Sasso. (2018). A satisfação da criança/família sobre a preparação pré-operatória realizada pela equipa de enfermagem. (Nursing, Ed.)

RIBEIRO, Isabelle Caldas; SILVA, Karinne Cristinne Cunha. Evaluación del clima de seguridad del paciente en un hospital quirúrgico oftálmico. Enferm. glob., Murcia , v. 17, n. 52, p. 316-364, 2018 .

RODRIGUES, Carlos Santos et al. (2019). Fatores de Risco para Catarata em Idosos: um Estudo de Base Populacional no Sul do Brasil. Revista de Saúde Pública, 53, 105.

RUIZ-LOZANO, Raul et al. The molecular basis of neurotrophic keratopathy: Diagnostic and therapeutic implications. A review. The Ocular Surface, v. 19, p. 224-240, 2021.

SANTOS, Aantônio Farias et al. (2019). Prevalência de catarata e fatores de risco em pacientes diabéticos em um hospital de referência em Minas Gerais. Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 78, n. 6, p. 357-362.

SILVA, Samantha Ribeiro. et al. Multifocal versus monofocal intraocular lenses after cataract extraction. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 12, 2016.

SILVA, Márcia Cristina Marques Pereira da. Saberes e experiências de idosos sobre a catarata e o processo cirúrgico: subsídios à construção de material educativo. 2018. Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro subsídios à construção de material educativo. 2018.

SILVA, Márcia Cristina Marques Pereira da et al. Saberes e experiências de idosos sobre a cirurgia de catarata: um diálogo com uma profissional de enfermagem. Ciênc. cuid. saúde, p. e50394-e50394, 2021.

SOUZA, Itamara Barbosa et al. Percepção do cliente no perioperatório sobre o cuidado de enfermagem no centro cirúrgico. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 26, p. e840-e840, 2019.

SOUZA, Thifisson Ribeiro et al. UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA ACERCA DOS TIPOS DE CATARATA. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 9, n. 7, p. 1446-1452, 2023.

SOUZA, Olga Xênia Barbosa; DO NASCIMENTO, Wezila Gonçalves. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE FACECTOMIA. 2017.

TIMÓTEO, Goreti. Enfermagem Perioperatória na cirurgia da catarata: satisfação do utente. 2017. Tese de Doutorado. Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny.

URSI, Elizabeth Silva; GAVÃO, Cristina Maria. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 14, p. 124-131, 2006.

STERTZ, Ana Line dos Santos. Protocolo operacional padrão: assistência de enfermagem no pós-operatório de facectomia. 2017.

ZANELLA, José Henrique Furquim et al. ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE CATARATA EM PACIENTES COM DIABETES. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 5, p.

610-617, 2023.



Capítulo 3

O USO DE LIBRAS PELA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO DEFICIENTE AUDITIVO E AO SURDO

O USO DE LIBRAS PELA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO DEFICIENTE AUDITIVO E AO SURDO

Ana Cristina de Lima Batista
José de Alencar Lima dos Anjos
Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes
Alysson Kennedy Pereira de Souza

INTRODUÇÃO

A restrição auditiva é um tipo de deficiência que causa muitas adversidades em relação à socialização. O problema de comunicação é mais grave quando relacionado na atenção ao serviço de saúde que de forma negativa pode impedir a qualidade da assistência prestada (Oliveira et al., 2022).

Nesse contexto, chama-se a atenção para dificuldade na interação da equipe de enfermagem no atendimento aos deficientes auditivos. O principal problema é a falha devido

ao processo comunicativo por profissionais enfermeiros, visto que grande parcela desconhece a Linguagem Brasileira de Sinais, o que dificulta a assistência e promoção da saúde, a qual depende da comunicação para realizar orientação e educação do paciente (Silva et al., 2020).

Silva et al., (2020) evidenciam também a dificuldade na interação do enfermeiro com os deficientes auditivos. O principal problema é a falha devido ao processo comunicativo por profissionais enfermeiros que não possuem conhecimento da Linguagem Brasileira de Sinais, o que dificulta seu trabalho, que depende da comunicação para realizar orientação e educação do paciente. Assim como toda a sociedade, os surdos também necessitam de meios para que possam ser atendidos adequadamente e sintam segurança no atendimento. Quando um surdo chega a uma instituição de saúde, percebe-se, principalmente por parte dos funcionários, a falta de conhecimento em relação a LIBRAS.

O uso da língua de sinais pelos profissionais da saúde ainda é muito deficitário e, às vezes, resta

comprometido o entendimento entre clientes e profissionais, fazendo com que o aprendizado em LIBRAS seja uma necessidade presente na rotina dos profissionais de saúde (Bittencourt; Hoehne, 2019).

A LIBRAS tem se integrado a práticas educacionais e a programas destinados a pessoas surdas, permitindo e facilitando, dessa forma, o estabelecimento efetivo de contatos. Demonstra-se, a partir daí, a importância dos profissionais da saúde adquirirem conhecimentos sobre essa linguagem, para assim, poderem ter uma comunicação efetiva com pacientes deficientes auditivos (Oliveira et al., 2022).

O paciente com surdez, ao procurar um serviço de saúde, encontra como principal obstáculo a sua comunicação com a equipe multidisciplinar. Sendo assim, evidencia-se que o conhecimento de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) é importante para a equipe de enfermagem porque facilita a comunicação com pacientes surdos, permitindo um atendimento mais personalizado e humanizado. Nesse ponto, emerge a seguinte questão: o conhecimento

em LIBRAS, por parte da equipe de enfermagem, pode melhorar o atendimento prestado na unidade básica de saúde?

Por não fazer uso da língua oral, esta clientela acaba insatisfeita com o atendimento prestado, visto que a equipe de enfermagem e os demais profissionais acabem por não entender por completo suas demandas, principalmente aquelas relacionadas aos sintomas que somente ele pode descrever (Bittencourt; Hoehne, 2019).

Com base no exposto, o presente estudo teve por objetivo investigar a importância dos conhecimentos da equipe de enfermagem sobre a Língua Brasileira de Sinais na assistência e promoção à saúde do deficiente auditivo ou surdo. O paciente com surdez, ao procurar um serviço de saúde, encontra como principal obstáculo a sua comunicação com a equipe multidisciplinar.

METODOLOGIA

Este estudo utilizou abordagem qualitativa,

visando alcançar uma compreensão ampla do fenômeno investigado. Segundo Fonseca (2022), a pesquisa qualitativa não possui modelo-padrão, mas modelos adequados ao objetivo de investigação. Realizou-se uma revisão narrativa de literatura, com estudos publicados entre 2020 e 2025, enfocando a utilização da Língua Brasileira de Sinais no atendimento de pessoas com deficiência auditiva pela equipe de enfermagem. Trata-se de um estudo exploratório, sem pretensão de esgotar as fontes de informação, mas de atualizar o conhecimento sobre a temática.

As etapas percorridas foram: identificação do tema; busca em bases de dados; definição do problema; categorização dos estudos; avaliação; e interpretação dos resultados, conforme Gomes e Caminha (2024) e as buscas foram realizadas no Google Acadêmico, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores: Deficiente Auditivo; Assistência à Saúde; Equipe de Enfermagem. Os critérios de inclusão foram: estudos em português, disponíveis na íntegra, publicados a partir de 2020. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e março de

2025.

Após a coleta, conduziu-se a leitura do material, seguido da extração de informações pertinentes ao objetivo do estudo, organizando-as em categorias temáticas. Posteriormente foi realizada uma análise descritiva, com o intuito de estabelecer uma compreensão geral e ampliar o conhecimento sobre o tema pesquisado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir da leitura dos artigos selecionados para compor esta etapa do estudo, indicaram que a maior dificuldade enfrentada pelos profissionais de enfermagem reside na falta de capacitação em LIBRAS. Conforme destacado por Nepomuceno et al., (2022) essa limitação gera uma série de obstáculos que comprometem a qualidade e a segurança do atendimento, uma vez que os enfermeiros não conseguem se comunicar diretamente com os pacientes surdos. Este problema é ampliado pelo fato de que a LIBRAS ainda não está incorporada de

maneira obrigatória no currículo da maioria dos cursos de enfermagem e saúde.

A ausência de preparo adequado na linguagem de sinais faz com que os profissionais de saúde frequentemente precisem recorrer a intérpretes ou a familiares dos pacientes, o que gera sérios desafios éticos e práticos. Conforme Thomaz et al., (2020), essa dependência de terceiros não apenas compromete a confidencialidade das informações, mas também pode resultar em diagnósticos imprecisos e prescrições incorretas. Além disso, de acordo com De Souza et al., (2021), os pacientes surdos relatam frequentemente sentimento de frustração, exclusão e até vergonha durante os atendimentos, o que contribui para a relutância em buscar serviços de saúde.

França et al., (2022) analisam que a falta de comunicação eficaz pode gerar prescrições equivocadas e aumentar o tempo de atendimento. Em consonância, Soares et al., (2024) observam que a presença de intérpretes, embora ajude a diminuir as barreiras, não garante um atendimento integral, uma vez que o paciente, muitas vezes, sente-se

constrangido ao ter que expor suas questões na presença de um familiar ou outro mediador. Dessa forma, fica evidente que a formação dos profissionais de saúde precisa avançar para que o domínio da LIBRAS seja integrado como uma ferramenta essencial no atendimento.

Moreira et al., (2024) constaram em seu estudo que os profissionais de saúde ainda possuem limitações em comunicar-se por meio da Língua Brasileira de Sinais com os pacientes surdos, que necessitam de acompanhante para facilitar a comunicação no processo de cuidar, e como barreira, o não saber LIBRAS para a assistência aos usuários surdos.

No que diz respeito às intervenções, os estudos revisados apontam várias abordagens utilizadas para tentar mitigar as barreiras de comunicação entre profissionais de saúde e pacientes surdos. A utilização de intérpretes de LIBRAS aparece como uma solução frequentemente adotada, mas, conforme observado por Finke et al., (2023) essa prática traz consigo desafios, como a dependência de familiares que nem sempre são intérpretes capacitados. Na

mesma vertente, Brito e Lavareda (2024) ressaltam que essa solução, embora prática, pode comprometer a precisão da comunicação e a autonomia do paciente, uma vez que muitos termos técnicos de saúde podem não ser adequadamente traduzidos.

Em seu estudo, Nogueira (2022) sugere o uso de tecnologias assistidas, como vídeos educativos e aplicativos de comunicação visual, para ajudar a melhorar o entendimento dos pacientes surdos em temas de saúde, como campanhas de doação de sangue e educação sexual. Esses recursos têm mostrado eficácia em situações específicas, mas, como apontado por eles, o uso exclusivo dessas tecnologias não substitui a necessidade de uma comunicação direta e eficaz por parte dos profissionais de saúde.

Outro ponto de destaque é o impacto positivo que a capacitação em LIBRAS tem no bem-estar dos pacientes. Segundo Marquete et al.,(2022) pacientes que foram atendidos por profissionais capacitados em LIBRAS relataram uma maior sensação de acolhimento e confiança,

especialmente em contextos que envolvem crianças e gestantes surdas. Esses dados evidenciam a necessidade de políticas que incentivem não só o treinamento técnico, mas também a promoção de um atendimento empático e inclusivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa evidenciou a importância do conhecimento em LIBRAS para o profissional de enfermagem, pois, por meio dela, a comunicação entre enfermeiros e pacientes com deficiência auditiva (DA) se torna uma importante ferramenta de trabalho para uma boa assistência de enfermagem, permitindo um atendimento mais eficiente.

A educação continuada na enfermagem é um conjunto de práticas educacionais planejadas que visa promover oportunidades de desenvolvimento em relação ao funcionário com a finalidade de ajudá-lo a atuar de forma efetiva e eficaz na sua vida profissional, necessitando ser

uma troca contínua de experiências da equipe no trabalho da enfermagem.

Com base na literatura, observou-se que a enfermagem deve procurar habilitar-se na língua de sinais para que a qualidade da assistência ao DA não fique prejudicada. Essa competência pode ser suprida por sua própria iniciativa, buscando na comunidade, locais onde são oferecidos cursos, ou se já empregada, sugerir aos canais competentes (direção clínicas, departamentos de enfermagem) temas como esse no setor de educação continuada.

Mesmo com a existência de uma Lei Federal, Decretos-Leis, dentre outros dispositivos legislativos presentes no ordenamento jurídico brasileiro, que reconhecem LIBRAS enquanto meio legal de comunicação, além de garantir aos portadores de DA, tratamento e assistência à saúde, estes ainda não são suficientes para suprirem esses problemas relacionados a barreira de comunicação. Nesse sentido, é dever e competência da equipe de enfermagem participar de ações em saúde que

facilite o processo de educação da comunidade no que se refere aos deficientes auditivos, contribuindo de forma direta e indireta para a reintegração desses indivíduos na sociedade.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Rosineide et al. Atuação da enfermagem frente à pessoa com deficiência auditiva: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 73, n. 4, e20180843, 2020.

BISOL C, SPERB TM. Discursos sobre a surdez. Psicol Teor Pesqui. 26:7-13, 2020.

BITTENCOURT, Z. Z. L.; HOEHNE, E. L. Qualidade de vida de familiares de pessoas surdas atendidas em um centro de reabilitação. Ciência Saúde & Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1235-1239, jan./jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Brasília: MS, 2008.

BRITO, L; LAVAREDA, W. O enfermeiro e os desafios da inclusão. Comunicação em Ciências da Saúde, v. 26, n.

01/02, 2024.

CARDOSO, A; RODRIGUES, K; BACHION, M. Percepção da pessoa com surdez severa e/ ou profunda acerca do processo de comunicação durante seu atendimento de saúde. Rev Latino-Am Enferm.;14(4):517-25, 2020.

CICCONE, M. Comunicação total: introdução - estratégia - a pessoa surda. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 2020.

CORDEIRO, A. et al., Revisão narrativa. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, Nov./Dec. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100. Acesso em: 05 mar. 2025.

COSTA L. S, et al. Brazilian Sign Language teaching in undergraduate nursing courses. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 5)

DE SOUZA, M et al. Ensino de LIBRAS para os profissionais de saúde: uma necessidade premente. Revista Práxis, v. 1, n. 2, 2021.

DUARTE,A et al., Aspectos históricos e socioculturais da população surda. HistCiênc Saúde-Manguinhos; 20:1713-34. 2020.

FINKE E, et al. Uma revisão sistemática da eficácia da comunicação da enfermeira com pacientes com necessidades complexas de comunicação. Revista de Enfermagem Clínica, 17,2102– 2115, 2024.

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2022.

GIORDANI, L.F. Encontros e desencontros da língua escrita na educação de surdos. In: A.C.B. LODI et al. (Orgs.). Leitura e escrita no contexto da diversidade. Porto Alegre: Mediação, 2020.

GOMES, I. S.; CAMINHA, I.O. Guia para estudos de revisão sistemática: uma opção metodológica para as Ciências do Movimento Humano. Movimento, v.20, n. 1, p. 395-411, jan./mar. 2024.

LACHINSKI, LT, et al., A inclusão da disciplina de LIBRAS nos cursos de licenciatura: visão do futuro docente. Audiol Commun Res. 24:1-7, 2023.

LIMA, M. S. C. Surdez, Bilingüismo e Inclusão: entre o dito, o pretendido e o feito (Tese de Doutorado em Educação. Campinas: UNICAMP, 2020.

MARQUETE, V et al. Comunicação com deficientes

auditivos na ótica de profissionais de saúde. Rev Baiana enferm; 32:e24055, 2022.

MENDES, K; SILVEIRA, R; GALVAO, C. Revisão de literatura: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto e enfermagem. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dez. 2024.

MOURA, J. B. de et al. Barreiras comunicacionais na assistência de enfermagem à pessoa surda: desafios e possibilidades. Revista de Enfermagem UFPE OnLine, v. 14, n. 1, p. 1-7, 2020.

MOREIRA, C. C. F., et al., Desafios da equipe de enfermagem na comunicação com pacientes surdos: revisão de escopo. Nursing Edição Brasileira, 28(318), 10255–10263, 2024.

NEVES, DB, et al., Atendimento aos surdos nos serviços de saúde: acessibilidade e obstáculos. Infarma - Ciências Farm. 28(3):157, 2022.

NOGUEIRA, L. et al. A enfermagem e a importância da utilização da língua brasileira de sinais no atendimento humanizado ao deficiente auditivo. In: 13º Congresso Internacional Rede Unida, Anais. 2022.

OLIVEIRA, HR, LOPES, KS, PINTO, NMM. Percepção da Equipe de Enfermagem acerca da assistência prestada ao Deficiente Auditivo. Rev.Enf Integrada, Ipatinga Unileste – MG; 2(1): 165-75, 2021.

PAGLIUCA LMF; FIUZA NLG; REBOUÇAS, CB de A. Aspectos da Comunicação da Enfermeira com o Deficiente Auditivo. Rev.Esc.Enferm. 2007; 41(3):346-54, 2020.

PALUMBO, L. A efetivação dos direitos das pessoas com deficiência. Revista Científica Eletrônica do Curso de Direito.Ano I – Número 2 – Jul.2020.

QUADROS, R. M. Educação de surdos, a aquisição da linguagem. Porto Alegre: Artes Médicas, 2020.

REIS VSL, et al., Conhecimento e experiência de profissionais das Equipes de Saúde da Família no atendimento a pessoas surdas. Rev CEFAC. 21(1):1-8, 2022.

RIBAS, JOÃO BATISTA CINTRA. O que são deficientes. São Paulo: Brasiliense, 2018.

RIOS, ROGER RAUPP. Direito da antidiscriminação: discriminação direta, indireta e ações afirmativas. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

SANTOS, M. A.; LOPES, G. T. A comunicação entre profissionais de saúde e pacientes surdos: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. 6, e20190403, 2020.

SASSAKI, ROMEU KAZUMI. Como chamar as pessoas que têm deficiência? In: Portal Instituto Rodrigo Mendes. 2020. Disponível em: <https://diversa.org.br/artigos//>. Acesso em:11 mar. 2025.

SILVA et al. A enfermagem e a utilização da língua brasileira de sinais no atendimento ao deficiente auditivo. Revista UNINGÁ Review. Vol. 17, n.1, pp.05-12, 2020.

SOARES IP, et al., Como eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário surdo. Rev baiana enferm. 32:e25978, 2024.

SOUZA MT, et al., Ensino de LIBRAS para os profissionais de saúde: uma necessidade premente. Rev Práxis. 2(1):43-6, 2021.

THOMAZ, MM, et al. Acessibilidade do adolescente com deficiência auditiva aos serviços de saúde. Rev Eletr. Enfermagem V. 2, Ano 5, n. 7, 2020.



Capítulo 4

VIVÊNCIA DE UMA TÉCNICA DE ENFERMAGEM CUIDANDO DE UMA PACIENTE COM ALZHEIMER

VIVÊNCIA DE UMA TÉCNICA DE ENFERMAGEM CUIDANDO DE UMA PACIENTE COM ALZHEIMER

Alice da Silva Lima
Brunna Hellen Saraiva Costa
Martha Simonir Santos Moreira Reis
Larissa Alves da Silva

INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é uma das enfermidades crônicas mais prevalentes entre idosos, sendo reconhecida como a principal causa de demência na população senil (ANDRADE, 2020). A demência caracteriza-se por um conjunto de sintomas que comprometem funções cognitivas como memória, linguagem, raciocínio e habilidades motoras, interferindo diretamente na capacidade de realizar atividades diárias (HENRIQUES, 2024). Estima-se que mais de 55 milhões de pessoas no mundo convivam com

algum grau de declínio cognitivo, com cerca de 10 milhões de novos casos ao ano, número que deve aumentar devido ao envelhecimento populacional (HENRIQUES, 2024).

A DA é uma patologia neurodegenerativa progressiva que provoca alterações cognitivas e neuropsiquiátricas, resultando em declínio funcional e incapacidade crescente (PACHECO et al., 2024). Inicialmente, são observados déficits de atenção, fluência verbal e memória recente, que evoluem para prejuízos em cálculos, habilidades visuoespaciais e uso de objetos cotidianos (PACHECO et al., 2024).

Do ponto de vista fisiopatológico, a doença está relacionada ao acúmulo anormal de beta-amiloide, formando placas senis, e de proteína tau hiperfosforilada, responsável por emaranhados neurofibrilares. Esses processos levam à degeneração neuronal e sináptica, especialmente em regiões como o hipocampo e o córtex cerebral, fundamentais para a memória e a cognição (AMORIM et al., 2025).

Entre os principais fatores de risco estão a idade avançada e predisposição genética (SILVA et al., 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, até 2025, cerca de 34 milhões de pessoas serão diagnosticadas com a doença, reforçando sua relevância epidemiológica (BARREIROS, 2021).

A evolução da DA é gradual e geralmente classificada em três estágios: leve, moderado e grave. No estágio leve, observam-se alterações na memória, orientação e linguagem. O estágio moderado caracteriza-se por maior dependência para atividades diárias e manifestações neuropsiquiátricas como alucinações, agitação e delírios. No estágio grave, há dependência total, perda da comunicação verbal, dificuldades motoras e disfagia (FREIRE et al., 2024).

Nesse contexto, o cuidado de enfermagem desempenha papel essencial no manejo da DA, tanto para o paciente quanto para a família. O enfermeiro deve promover cuidados humanizados, baseados na empatia, afetividade e respeito às limitações individuais, assegurando dignidade e qualidade de vida ao idoso (FREIRE et al., 2024). Além disso, a enfermagem exerce função educativa ao orientar

familiares e cuidadores sobre o processo saúde-doença, contribuindo para o fortalecimento de práticas de cuidado e políticas públicas voltadas ao envelhecimento saudável (SILVA et al., 2023).

O cuidador, seja familiar ou profissional, ocupa posição central na assistência à pessoa com DA, enfrentando frequentemente sobrecarga física e emocional. Assim, compreender a experiência de cuidadores técnicos de enfermagem, que vivenciam diretamente os desafios do cuidado, é fundamental para refletir sobre práticas assistenciais, estratégias de enfrentamento e a necessidade de maior suporte institucional e social (FREIRE et al., 2024).

METODOLOGIA DA PESQUISA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e observacional. O estudo foi elaborado a partir da vivência profissional da autora, que atua como técnica

de enfermagem, prestando assistência direta a uma paciente idosa com diagnóstico de Doença de Alzheimer.

A experiência vem sendo desenvolvida atualmente, no ambiente domiciliar, onde a autora realiza cuidados diários voltados à promoção da saúde, conforto e bem-estar da paciente. Entre as principais atividades desempenhadas destacam-se a administração de medicamentos, auxílio na alimentação e higiene, monitoramento de sinais e sintomas, além da observação do comportamento e da evolução clínica.

O método descritivo foi adotado para possibilitar o relato detalhado da prática assistencial, ressaltando os desafios, estratégias e aprendizados adquiridos no cuidado à paciente. Já o método observacional foi utilizado por permitir a análise direta das reações e respostas da paciente durante o processo de cuidado, contribuindo para uma compreensão mais sensível e humanizada da realidade vivenciada.

Todas as informações foram registradas de forma ética, mantendo o sigilo e anonimato da paciente, conforme

os princípios éticos que regem a prática da enfermagem e as normas de pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A técnica de enfermagem iniciou sua atuação na assistência domiciliar após concluir um curso de capacitação para cuidadora de idosos, ainda com experiência prática limitada. A paciente atendida representou seu primeiro contato direto com um caso de Doença de Alzheimer, o que tornou o início da assistência particularmente desafiador. Além disso, a profissional foi encaminhada pela empresa de home care sem informações claras sobre o diagnóstico da usuária, o que comprometeu a adaptação e a organização inicial das intervenções.

A assistência começou em plantões noturnos e, posteriormente, foi ampliada para o período diurno, momento em que surgiram novos desafios comportamentais. Ao chegar ao domicílio, a técnica apresentou-se como dama de companhia para minimizar a resistência da

paciente. Contudo, a usuária inicialmente não demonstrou receptividade, fazendo com que a profissional adotasse postura mais observadora e cautelosa. Durante o estágio leve da doença, ainda havia relativa autonomia, embora já se manifestassem lapsos de memória, confusão leve e dificuldade de organização, condizentes com a descrição clínica da fase inicial da Doença de Alzheimer (PACHECO et al., 2024).

Nesse período, as intervenções incluíam monitoramento contínuo, verificação de sinais vitais, administração correta dos medicamentos — oferecidos de forma individualizada na palma da mão da paciente — e realização de atividades cognitivas e motoras compatíveis com o estágio da doença. A técnica buscava reforçar rotinas, estimular a memória e orientar verbalmente sobre as tarefas diárias, estratégias eficazes diante das perdas cognitivas iniciais.

A resistência da paciente ao cuidado exigiu atuação discreta, com observação constante de comportamentos, episódios de agitação e sinais de ansiedade. Todas as

alterações eram comunicadas à equipe multiprofissional, contribuindo para o ajustamento do plano terapêutico. A literatura aponta que a atuação conjunta da enfermagem com outros profissionais da saúde é essencial para garantir cuidado humanizado e contínuo, embora ainda sejam comuns falhas na comunicação e o risco de objetificação do paciente (FREIRE et al., 2024).

A qualidade de vida do idoso com Alzheimer está diretamente associada ao suporte familiar, à presença de cuidadores capacitados e à atuação humanizada da enfermagem (AKYOL et al., 2020). Assim, estimular atividades que promovam prazer, autonomia e bem-estar torna-se parte fundamental da assistência.

Com a evolução da doença, a complexidade do cuidado aumentou. A paciente apresentou espasmos musculares e outros sintomas até então desconhecidos pela técnica, que buscou aperfeiçoar-se por meio de estudos e capacitações complementares. O apoio nas atividades da vida diária tornou-se indispensável, incluindo auxílio na higiene, alimentação, vestuário e manejo de episódios de

agitação, resistência e alterações abruptas de humor.

Para minimizar recusas e promover bem-estar, a técnica utilizou estratégias de distração, como o uso de bobes nos cabelos, estímulos musicais e danças ao som de frevo e forró. Evidências demonstram que intervenções musicais e técnicas de comunicação adequadas reduzem significativamente a resistência ao cuidado em pessoas com demência (BACKHOUSE et al., 2020). Esses recursos contribuíram para estabelecer vínculo afetivo e favorecer a aceitação da presença da profissional.

O desgaste emocional da técnica foi perceptível, especialmente nos momentos de sobrecarga e insegurança. Entretanto, ela desenvolveu estratégias para tornar o ambiente mais seguro e acolhedor, reforçando a observação contínua, prevenindo quedas, incentivando a ida regular ao banheiro e adaptando o espaço físico de acordo com as necessidades da paciente. Mesmo com limitações progressivas, o vínculo entre profissional e usuária fortaleceu-se, com valorização das preferências individuais e estímulo às interações sociais.

Conforme a literatura, atividades cognitivas e

recreativas, como música, pintura e jogos de memória, contribuem para a redução da ansiedade e melhoria da cognição em idosos com demência (HENRIQUES et al., 2024). À medida que a doença progride para os estágios moderado e grave, ocorre acentuada redução das habilidades motoras, processuais e sociais, aumentando o risco de isolamento (PACHECO et al., 2024).

No que se refere à alimentação, a técnica organizava o prato e adaptava discretamente a posição dos alimentos conforme a aceitação da paciente. Ao final das refeições, deixava o prato sujo sobre a mesa para indicar, de forma concreta, que a refeição havia sido concluída, estratégia eficaz diante da perda da memória recente.

No estágio avançado da doença, a usuária tornou-se totalmente dependente, apresentando perda global da autonomia, comunicação verbal mínima e comprometimento motor acentuado. As responsabilidades da técnica incluíram prevenção de lesões por pressão, higiene corporal completa, manejo da disfagia com estímulos específicos de deglutição, uso de gelo, massagens, controle de secreções,

aspiração quando necessário e observação rigorosa de sinais não verbais de dor. Cada intervenção exigia elevada sensibilidade e rigor técnico, considerando o impacto direto na qualidade de vida e no conforto da paciente.

Os estágios avançados da Doença de Alzheimer são marcados por maior vulnerabilidade a complicações, como desnutrição, desidratação e broncoaspiração, demandando cuidados constantes e supervisão integral (Safiri et al., 2024). Nesse momento, a participação da família torna-se indispensável, sendo necessária orientação sobre administração de dietas, posicionamento, organização da rotina e prevenção de eventos adversos (Mena Martín et al., 2025).

A experiência permitiu à técnica desenvolver habilidades práticas, ampliar o domínio sobre dispositivos como a sonda enteral e orientar familiares e outras cuidadoras sobre os cuidados essenciais. A vivência integral — desde o estágio inicial até a fase terminal — promoveu crescimento profissional e pessoal, contribuindo para competências relacionadas ao cuidado humanizado,

à comunicação terapêutica, ao manejo emocional e à compreensão da complexidade do Alzheimer.

Apesar da sobrecarga e dos desafios emocionais, a técnica consolidou a compreensão de que o cuidado ao idoso deve ser pautado pelo respeito, paciência, ética e humanidade, garantindo dignidade mesmo diante da deterioração progressiva decorrente da doença.

Apesar da sobrecarga e dos desafios emocionais, a técnica consolidou a compreensão de que o cuidado ao idoso deve ser pautado pelo respeito, paciência, ética e humanidade, garantindo dignidade mesmo diante da deterioração progressiva decorrente da doença.

Cuidar de alguém com Alzheimer significa conviver com perdas diárias, mas também com aprendizados. Apesar da dor, a experiência revelou a importância da humanização no cuidado, que deve priorizar o respeito à dignidade, autonomia e individualidade do paciente. A literatura alerta que, muitas vezes, a prática em saúde resulta na "objetificação da pessoa doente", com distanciamento emocional e ausência de comunicação adequada (FREIRE et al.; 2024).

Assim, reforça-se que o cuidado humanizado, associado ao suporte familiar e multiprofissional, é fundamental para amenizar os impactos dessa doença progressiva e garantir qualidade de vida ao paciente e à família.

A vivência integral no cuidado à paciente, desde o estágio inicial até o último nível da doença, trouxe à técnica um aprendizado profundo e transformador. A experiência contribuiu para o desenvolvimento de competências relacionadas ao cuidado humanizado, à comunicação terapêutica, ao manejo de situações emocionalmente complexas e à compreensão da dinâmica multifatorial do Alzheimer.

A rotina de cuidados despertou sentimentos ambíguos, como satisfação profissional, responsabilidade ampliada e momentos de desgaste emocional. Tais vivências ressaltam a importância do apoio da equipe multidisciplinar, da capacitação contínua e de práticas de autocuidado.

A técnica de enfermagem iniciou sua assistência nos plantões noturnos e, posteriormente, no período diurno, quando surgiram maiores desafios de adaptação da

paciente. O quarto utilizado, anteriormente pertencente ao filho, despertava sentimentos de desorientação e nostalgia, resultando em choro e resistência ao cuidado. Para minimizar a agitação, foram adotadas atividades de distração, como o uso de bobes nos cabelos e estímulos musicais. Embora inicialmente rejeitasse a presença da profissional, afirmando não necessitar de cuidados, a paciente gradualmente desenvolveu vínculo e confiança, favorecidos pela postura acolhedora, paciente e sensível da técnica.

A experiência assistencial evidenciou que, apesar dos desafios iniciais de adaptação e resistência ao cuidado, estratégias de acolhimento, estímulos sensoriais e convivência gradual permitiram o estabelecimento de vínculo e confiança entre paciente e profissional. Esse processo reforça a importância da sensibilidade, paciência e humanização no cuidado à pessoa com Doença de Alzheimer.

CONCLUSÃO

O presente relato de experiência evidenciou a relevância da atuação da técnica de enfermagem no cuidado à pessoa com Doença de Alzheimer, destacando a importância do conhecimento científico aliado à sensibilidade e ao cuidado humanizado. Durante a vivência, observou-se que o acompanhamento exige atenção constante, paciência e empatia, devido às limitações cognitivas e comportamentais impostas pela doença.

A experiência reforçou que o trabalho em equipe multiprofissional e o apoio familiar são fundamentais para garantir um cuidado integral, seguro e digno. Além disso, contribuiu significativamente para o crescimento pessoal e profissional da técnica de enfermagem, reafirmando que, mesmo diante de uma enfermidade sem cura, é possível oferecer conforto, qualidade de vida e respeito à pessoa acometida pelo Alzheimer.

Conclui-se, portanto, que O relato apresentado reforça a importância da enfermagem no cuidado direto,

na promoção de bem-estar e na execução de intervenções que atendam às necessidades clínicas e psicossociais decorrentes da demência.

REFERÊNCIAS

AKPINAR SÖYLEMEZ, B.; KÜÇÜKGÜÇLÜ, Ö.; AKYOL, M. A. et al. Quality of life and factors affecting it in patients with Alzheimer's disease: a cross-sectional study. Health and Quality of Life Outcomes, v. 18, n. 304, p. 1–10, 2020. DOI: 10.1186/s12955-020-01554-2.

AMORIM, L. N. P. de et al. Fotografia epidemiológica da doença de Alzheimer no Brasil: uma análise das tendências temporais e espaciais de 2018 a 2023. Scientia Medica (Porto Alegre; Online), v. 35, n. 1, p. 47595, 2025. DOI: https://doi.org/10.15448/1980-6108.2025.1.47595.

ANDRADE, Beatriz Oliveira de. O uso da cannabis no tratamento da doença de Alzheimer. 2020. Monografia (Graduação em Biomedicina) – Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde, Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), Brasília, 2020. Disponível em: https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/15051. Acesso em: 10 set. 2025.

BACKHOUSE, Tamara; KILLETT, Anne; MIOSHI, Eneida et al. Strategies and interventions to reduce or manage refusals in personal care in dementia: a systematic review. International Journal of Nursing Studies, v. 109, p. 103640, 2020. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103640. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32553994/. Acesso em: 5 nov. 2025.

BARREIROS, Bruna Anzolin. Efeito de um programa de exercício físico em ambiente domiciliar no espaço de vida de idosos com Alzheimer: ensaio clínico cego controlado e randomizado. 2021. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/14436. Acesso em: 10 set. 2025.

COSTA, R. S. et al. Doença de Alzheimer: uma revisão de literatura. 2022. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/89894246/pdf-libre.pdf. Acesso em: 10 set. 2025.

ESTUDOS INTERDISCIPLINARES SOBRE O ENVELHECIMENTO. Porto Alegre, v. 29, p. 1–15, maio 2024. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1586185. Acesso em: 10 set. 2025.

FRANCO, A. S. J. G.; LIMA, P. N.; PASSOS, S. G. de. Cuidados de enfermagem com o idoso portador de Alzheimer. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 1842–1855, 2023. DOI: https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.793. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/793. Acesso em: 24 set. 2025.

FREIRE, Alaires Martins et al. O papel do técnico de enfermagem nos cuidados com pacientes idosos portadores da doença de Alzheimer. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Técnico em Enfermagem) – Escola Técnica Estadual Mandaqui, São Paulo, 2024.

HENRIQUES, M. M. R. Impactos dos jogos na cognição e qualidade de vida de idosos com declínio cognitivo. Relatório final de Residência em Medicina de Família e Comunidade – Faculdade Nova Esperança (FACENE-FAMENE), João Pessoa, 2024. Disponível em: https://www.sistemasfacenern.com.br/repositoriopb/admin/uploads/arquivos/4f6ffe13a5d75b2d6a3923922b3922e5.pdf. Acesso em: 10 set. 2025.

LACERDA, Isabel Barbeito et al. Measures of awareness in Alzheimer's disease and clinical differences between groups with preserved, impaired, and absent awareness. Journal of Alzheimer's Disease Reports, v. 8, n. 1, p. 399–410, 15 mar. 2024. DOI: https://doi.org/10.3233/ADR-230090.

MARTÍN, F. J. M. et al. Reducing feeding tube use in advanced dementia patients. European Society of Medicine, 2025. Disponível em: https://esmed.org/reducing-feeding-tube-use-in-advanced-dementia-patients/. Acesso em: 9 nov. 2025.

MUSSI, Ricardo Fraklin de Freitas; FLORES, Fabio Fernandes; ALMEIDA, Cláudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. Práxis Educacional, v. 17, n. 48, p. 60–77, 2021. DOI: https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010.

PACHECO, Marilia Helena Horácio; SOUSA, Luiza Araújo Amâncio. Cuidados de enfermagem ao paciente portador da doença de Alzheimer: revisão integrativa. Scientia Generalis, v. 5, n. 2, p. 400–417, 2024. DOI: https://doi.org/10.22289/sg.V5N2A42. Disponível em: https://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/610. Acesso em: 24 set. 2025.

ROLIM, Macerlane de Lira Silva et al. The performance of nursing professionals in the care of patients with Alzheimer's disease. Research, Society and Development, v. 11, n. 7, p. e41511730253, 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30253. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/30253. Acesso em: 2 out. 2025.

SAFIRI, S. et al. Alzheimer's disease: a comprehensive review of epidemiology, risk factors, symptoms, diagnosis, management, caregiving, advanced treatments and associated challenges. Frontiers in Medicine, v. 11, 2024. Disponível em: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2024.1474043/full. Acesso em: 9 nov. 2025.

SANTOS, Irene Borowy dos; CECCATO, Lucelia de Fatima; MACHADO, Lucio Mauro Braga. ALZHEIMER ESTRESSE DO CUIDADOR - CUIDAR DE QUEM CUIDA. REVISTA COLOMBIANA DE CIÊNCIAS E HUMANIDADES (REHCOL), [S. l.], v. 2, n. 4, p. 1–28, 2025. DOI: 10.5281/zenodo.17437711. Disponível em: https://rehcol.com/index.php/rehcol/article/view/93. Acesso em: 24 nov. 2025.

SPAK DO NASCIMENTO, J. et al. Cuidado ao idoso com Alzheimer: revisão integrativa. Cadernos da Escola de Saúde, v. 25, n. 1, p. 70–87, 29 jul. 2025.



Capítulo 5

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM DIABETES MELLITUS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM DIABETES MELLITUS

Pamalla Eduarda Costa Miranda Varela
Juliana de Fátima Rodrigues Santana
Marta Simonir Santos Moreira Reis
Alexandro Paulino da Silva
José de Alencar Lima dos Anjos

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença crônica de natureza autoimune caracterizada pela destruição das células beta pancreáticas responsáveis pela produção de insulina, resultando em deficiência absoluta desse hormônio e consequente hiperglicemia persistente. Essa condição é predominante na infância e adolescência, sendo responsável por expressiva parcela das internações hospitalares nessa faixa etária. A gestão do DM1 envolve um regime terapêutico rigoroso que inclui insulinoterapia,

monitorização glicêmica, alimentação equilibrada e prática regular de atividades físicas, exigindo da criança e de sua família adaptações complexas e contínuas. A enfermagem, enquanto ciência do cuidado, desempenha papel central na promoção da saúde e na prevenção de complicações, atuando tanto na educação em saúde quanto na assistência direta à criança e à família em todos os níveis de atenção (Moura et al., 2017).

O diagnóstico do DM1 na infância provoca mudanças significativas na rotina familiar, emocional e social. A criança passa a conviver com restrições alimentares, aplicação de insulina diária e necessidade de monitoramento constante, fatores que podem gerar sentimentos de medo, angústia e negação. Nesse contexto, o enfermeiro deve assumir um papel educativo e acolhedor, capacitando a criança e seus cuidadores para o autocuidado e a adesão terapêutica, com base em práticas de educação em saúde adaptadas à faixa etária e ao nível de compreensão do paciente e da família (Freitas et al., 2020). A atuação da enfermagem deve ir além do manejo clínico, abrangendo

também o apoio psicossocial, de modo a reduzir o estresse familiar e fortalecer os vínculos de confiança no processo de cuidado (Leite et al., 2023).

Além dos aspectos clínicos e psicológicos, o DM1 na infância impõe desafios educacionais e sociais que impactam a qualidade de vida da criança. O contexto escolar, por exemplo, pode se tornar um ambiente de vulnerabilidade caso a instituição não esteja preparada para lidar com as demandas do tratamento, como a aplicação de insulina e o reconhecimento dos sintomas de hipoglicemia. Dessa forma, o enfermeiro, como articulador entre os diferentes espaços de cuidado, desempenha papel fundamental na capacitação de profissionais, familiares e cuidadores, contribuindo para a promoção de um ambiente seguro e inclusivo para a criança com DM1 (Carvalho et al., 2022). A literatura evidencia que intervenções educativas, uso de tecnologias digitais e acompanhamento multiprofissional têm potencial para melhorar a adesão terapêutica e reduzir complicações agudas (Piccoli et al., 2022)

A problemática que se coloca é: como a assistência

de enfermagem pode contribuir efetivamente para o manejo integral da criança com Diabetes Mellitus tipo 1, promovendo o autocuidado, a adesão terapêutica e a qualidade de vida? Essa questão emerge da necessidade de compreender como as práticas de enfermagem podem ser aprimoradas frente às especificidades do cuidado pediátrico em doenças crônicas, considerando a singularidade do desenvolvimento infantil e a complexidade emocional e social envolvida nesse contexto (Ferreira et al., 2021).

A relevância deste estudo justifica-se pela necessidade de fortalecer o papel do enfermeiro no cuidado à criança com DM1, uma vez que o manejo adequado dessa condição depende diretamente do acompanhamento contínuo e da educação em saúde voltada à promoção da autonomia da criança e de sua família. A revisão integrativa, enquanto método de pesquisa, permite reunir e sintetizar evidências científicas disponíveis, contribuindo para o aprimoramento da prática assistencial e para a formulação de intervenções baseadas em evidências. Assim, compreender o modo como a enfermagem tem atuado frente a esse

cenário é fundamental para identificar lacunas, promover estratégias inovadoras e garantir um cuidado humanizado e eficaz (Silva et al., 2023).

O presente estudo busca contribuir para a consolidação do conhecimento sobre a assistência de enfermagem à criança com DM1, integrando achados que reforcem a importância da atuação do enfermeiro na perspectiva biopsicossocial do cuidado. A sistematização de práticas, aliada ao desenvolvimento de tecnologias educativas e estratégias de comunicação acessíveis, constitui um caminho promissor para o fortalecimento da relação profissional-paciente e para o enfrentamento das dificuldades cotidianas impostas pela doença (Miranda et al., 2021).

Diante da constante atualização das práticas baseadas em evidências, torna-se indispensável analisar como essas recomendações têm orientado o cuidado prestado à criança com DM1. Assim, este estudo justifica-se pela necessidade de compreender a qualidade da assistência de enfermagem à luz das evidências científicas

recentes, contribuindo para o aprimoramento das práticas profissionais e para a promoção de um cuidado integral, seguro e humanizado.

Nessa perspectiva a questão norteadora do estudo foi: "Como a assistência de enfermagem contribui para o manejo integral da criança com Diabetes Mellitus tipo 1?".

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e natureza exploratória, fundamentada nas orientações metodológicas propostas por Gil (2015), que considera a pesquisa bibliográfica como um procedimento indispensável para a construção do conhecimento científico a partir da análise sistemática de publicações pré-existentes. Esse tipo de estudo visa reunir, avaliar e sintetizar resultados de pesquisas anteriores sobre um determinado tema, permitindo identificar lacunas, tendências e evidências que orientem a prática profissional. Assim, a revisão integrativa

foi escolhida por possibilitar a combinação de diferentes abordagens metodológicas, ampliando a compreensão sobre a assistência de enfermagem à criança com Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1), tema que requer um olhar interdisciplinar e sensível à complexidade do cuidado infantil (GIL, 2015; SOUSA et al., 2022).

A questão norteadora: "Como a assistência de enfermagem contribui para o manejo integral da criança com Diabetes Mellitus tipo 1?". Essa questão orientou todas as fases subsequentes da pesquisa, desde a busca até a análise dos dados. Em seguida, foram definidos os critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos publicados entre 2016 e 2025, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que abordassem a atuação do enfermeiro no cuidado à criança com DM1. Foram excluídos trabalhos duplicados, dissertações, teses e artigos que não tratassem diretamente da população pediátrica ou não apresentassem relação com a assistência de enfermagem.

A busca dos estudos foi realizada entre os meses de setembro e novembro de 2025 nas seguintes bases de

dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, Google Scholar e Periódicos CAPES. Para o levantamento dos artigos, foram utilizados descritores controlados e não controlados em português e inglês, combinados com operadores booleanos: “criança” OR “infância” AND “Diabetes Mellitus tipo 1” OR “Type 1 Diabetes Mellitus” AND “enfermagem” OR “nursing care” OR “assistência de enfermagem”. Essa estratégia de busca teve como objetivo garantir a abrangência e a representatividade das produções científicas sobre o tema, contemplando diferentes contextos e abordagens de cuidado.

Quadro 1: Artigos incluídos na revisão

Autor e ano	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusão
Aguiar et al. (2021)	A criança com diabetes mellitus tipo 1: a vivência do adoecimento	Compreen-der a vivência da criança com DM1 e o impacto do diagnóstico em seu cotidiano.	Estudo qualitativo, descritivo, com entrevistas semiestruturadas.	As crianças expressaram medo, insegurança e necessidade de apoio familiar e dos profissionais de enfermagem.	O enfermeiro é essencial na escuta sensível e no apoio emocional durante o processo de adaptação ao tratamento.
Carvalho et al. (2022)	Desafios no enfrentamento da Diabetes Mellitus tipo 1 em crianças e adolescentes: uma revisão integrativa	Identificar os principais desafios enfrentados por crianças e adolescentes com DM1.	Revisão integrativa de artigos de 2015 a 2021.	Evidenciaram-se dificuldades na adesão terapêutica e na educação em saúde.	A enfermagem tem papel central na orientação e promoção do autocuidado infantojuvenil.
Da rosa Dourado et al. (2016)	Diabetes mellitus tipo 1 na infância: revisão integrativa	Revisar a literatura sobre o DM1 em crianças, com foco no cuidado de enfermagem.	Revisão integrativa em bases de dados nacionais.	Identificou-se carência de intervenções educativas e suporte contínuo de enfermagem.	Ressalta-se a importância do acompanhamento multiprofissional centrado na criança.
Ferreira et al. (2021)	Dificuldades enfrentadas por crianças e adolescentes após o diagnóstico de DM1	Analisar os desafios enfrentados após o diagnóstico de DM1.	Revisão de literatura de abordagem qualitativa.	As principais dificuldades estão relacionadas à insulinoterapia e ao controle alimentar.	A enfermagem deve atuar com estratégias educativas contínuas e acolhimento.
Freitas, k. K. A. Et al. (2020)	Autorelato da criança e adolescente no cotidiano com DM1	Compreender a percepção da criança e adolescente sobre o convívio com DM1.	Estudo narrativo baseado em relatos espontâneos.	Relatos destacam ansiedade e sentimentos de diferença social.	O cuidado deve incluir dimensões emocionais e sociais do viver com diabetes.

Freitas, s. M.; Mendes; Galvão (2021)	Diabetes tipo 1 infantil e as dificuldades no tratamento familiar	Analisar o impacto familiar no tratamento de crianças com DM1.	Revisão integrativa.	As famílias relatam sobrecarga emocional e falta de conhecimento.	O enfermeiro é mediador na educação e fortalecimento do vínculo terapêutico.
Leite et al. (2023)	A assistência de enfermagem a crianças com DM1: percepção familiar	Compreender a percepção familiar sobre o cuidado de enfermagem à criança com DM1.	Estudo qualitativo, exploratório.	A família reconhece o enfermeiro como figura de apoio e referência técnica.	A enfermagem precisa integrar família e criança no processo educativo contínuo.
Miranda et al. (2021)	Assistência de enfermagem a crianças com DM1	Revisar a atuação do enfermeiro no cuidado à criança diabética.	Revisão integrativa.	Foram identificadas práticas de educação em saúde e monitoramento do tratamento.	A atuação de enfermagem é essencial na prevenção de complicações e promoção do autocuidado.
Moraes; Luquez; Aguiar (2024)	Tecnologias educacionais em saúde para crianças com DM1: revisão integrativa	Identificar o uso de tecnologias educativas em enfermagem pediátrica.	Revisão integrativa nas bases SciELO e BVS.	Cartilhas, aplicativos e jogos digitais têm auxiliado na adesão ao tratamento.	As tecnologias fortalecem o papel educativo do enfermeiro e a autonomia da criança.
Moura et al. (2017)	Construção de cartilha sobre insulinoterapia para crianças com DM1	Descrever o processo de elaboração de cartilha educativa.	Estudo metodológico de desenvolvimento de tecnologia educativa.	A cartilha facilitou a compreensão das etapas da insulinoterapia infantil.	Materiais educativos aprimoram o ensino e a prática de autocuidado infantil.
Ortiz et al. (2017)	Melhores práticas de enfermagem em educação em diabetes à criança hospitalizada	Identificar práticas de enfermagem no ensino do autocuidado hospitalar.	Revisão integrativa.	Evidenciou-se que a educação em saúde é mais efetiva quando participativa.	Recomenda-se a capacitação contínua dos enfermeiros pediátricos.
Pereira; De Fátima Pereira (2022)	O papel do enfermeiro na assistência da DM1 na fase infantojuvenil	Analisar o papel do enfermeiro no cuidado à criança com DM1.	Revisão de literatura.	O enfermeiro atua na prevenção, monitoramento e apoio emocional.	A assistência deve ser humanizada e individualizada conforme o contexto familiar.
Piccoli et al. (2022)	Mobile application to qualify nursing care of patients with DM1	Desenvolver aplicativo para apoiar o cuidado de enfermagem infantil.	Estudo tecnológico e descritivo.	O app favoreceu a adesão e o registro de dados de glicemia.	As tecnologias móveis podem inovar a prática do cuidado de enfermagem.

Santos; Lima Júnior; Bento (2023)	Assistência de enfermagem às crianças com DM1: revisão integrativa	Sistematizar a produção científica sobre enfermagem pediátrica no DM1.	Revisão integrativa em bases nacionais.	As intervenções de enfermagem concentram-se em educação e suporte familiar.	Destaca-se a importância do cuidado centrado na criança e na família.
Silva et al. (2023)	DM1 e seus impactos na infância: revisão integrativa	Revisar os impactos psicossociais do DM1 em crianças.	Revisão integrativa.	Identificaram-se repercussões emocionais e sociais importantes.	O enfermeiro deve atuar na escuta, orientação e apoio integral à criança.
Sousa et al. (2022)	Nursing care for children with diabetes mellitus: integrative review	Avaliar práticas de enfermagem voltadas a crianças com DM1.	Revisão integrativa internacional.	As boas práticas incluem educação participativa e empoderamento infantil.	A enfermagem deve adotar estratégias inovadoras e educativas no cuidado.
Wolkers et al. (2019)	Crianças com DM1: vulnerabilidade, cuidado e acesso à saúde	Analisar a vulnerabilidade e o acesso à saúde de crianças com DM1.	Estudo descritivo-analítico.	As barreiras de acesso refletem desigualdades socioeconômicas.	O cuidado de enfermagem deve incluir ações de equidade e acesso ampliado.

Fonte: Dados empíricos da pesquisa, 2025. João Pessoa, Paraíba.

O quadro apresentado sintetiza os estudos selecionados na presente revisão integrativa, permitindo uma visão panorâmica e comparativa das produções científicas voltadas à assistência de enfermagem à criança com Diabetes Mellitus tipo 1. Por meio da sistematização dos dados referentes a autores, objetivos, metodologias, resultados e conclusões, foi possível identificar a predominância de abordagens qualitativas e revisões integrativas que exploram o papel educativo, assistencial e emocional do enfermeiro frente às demandas do cuidado infantil.

Se observa uma convergência entre os estudos quanto à importância da educação em saúde, do fortalecimento do vínculo entre profissional, criança e família, e da utilização de tecnologias como recursos de apoio ao autocuidado. Dessa forma, a tabela contribui para fundamentar as próximas etapas deste trabalho, subsidiando a análise crítica e a discussão dos resultados à luz das evidências disponíveis na literatura recente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise integrativa da literatura possibilitou a identificação de um conjunto consistente de evidências científicas que descrevem as práticas, desafios e inovações da enfermagem no cuidado à criança com Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1). Os estudos selecionados abrangem o período de 2016 a 2024 e destacam, de forma convergente, a importância do enfermeiro como mediador no processo de adaptação da criança e de sua família à rotina de tratamento, marcada pela necessidade de insulinoterapia, monitoramento glicêmico e mudanças comportamentais contínuas. A atuação de enfermagem é reconhecida como elemento central na construção de um cuidado humanizado, educativo e participativo, essencial para promover adesão terapêutica e autonomia infantil (Santos, Lima Júnior; Bento, 2023).

Nos estudos de Aguiar et al. (2021) e Freitas et al. (2020), o enfoque recai sobre a vivência emocional da criança frente ao diagnóstico de DM1. Ambos evidenciam que o

adoecimento infantil é acompanhado por sentimentos de medo, negação e insegurança, especialmente nas primeiras etapas do tratamento. A enfermagem, nesse contexto, emerge como o primeiro suporte afetivo e educativo fora do ambiente familiar, assumindo papel de escuta e acolhimento. Essa perspectiva humanizada fortalece o vínculo terapêutico e contribui para que a criança compreenda sua condição de maneira menos traumática, facilitando a aceitação da doença e o início do autocuidado.

Em estudos de base qualitativa, como o de Ferreira et al. (2021), as principais dificuldades enfrentadas pelas crianças e adolescentes após o diagnóstico relacionam-se ao manejo da insulinoterapia, às restrições alimentares e ao impacto emocional decorrente das limitações impostas pela doença. O trabalho de enfermagem é apontado como fundamental na mediação desse processo, pois os profissionais são responsáveis por esclarecer dúvidas, oferecer apoio emocional e instruir a criança e seus cuidadores sobre a rotina de monitoramento glicêmico. Esses achados dialogam com a visão de Freitas, Mendes e

Galvão (2021), que reforçam o papel da enfermagem como elo entre família, escola e equipe multiprofissional.

A literatura também evidencia que o contexto familiar exerce influência direta na adesão ao tratamento e no controle metabólico infantil. Freitas, Mendes e Galvão (2021) e Leite et al. (2023) apontam que famílias emocionalmente sobrecarregadas tendem a enfrentar dificuldades na gestão diária da doença. A enfermagem, ao reconhecer essas dinâmicas, atua como facilitadora de processos educativos e psicossociais, auxiliando os cuidadores no desenvolvimento de habilidades e atitudes de enfrentamento. A inserção da família no processo terapêutico é, portanto, uma estratégia indispensável para o sucesso do tratamento.

Estudos como os de Leite et al. (2023) e Carvalho et al. (2022) destacam a importância da educação em saúde como eixo estruturante da assistência de enfermagem pediátrica. As ações educativas realizadas por enfermeiros, tanto em unidades básicas quanto em ambientes hospitalares, favorecem a construção do conhecimento da criança e de sua família sobre a doença e suas formas de manejo. Tais práticas

contribuem para a redução de episódios de hipoglicemia, melhora da adesão ao uso de insulina e desenvolvimento da autonomia infantil, especialmente quando adaptadas à linguagem lúdica e acessível.

Os resultados de Ortiz et al. (2017) e Moura et al. (2017) reforçam a relevância das estratégias pedagógicas e materiais educativos no cuidado com crianças diabéticas. A elaboração de cartilhas, oficinas e atividades participativas mostrou-se eficaz na consolidação de saberes e no empoderamento das crianças. O estudo de Moura et al. (2017), em especial, descreve o desenvolvimento de uma cartilha educativa sobre insulinoterapia que contribuiu para o entendimento do processo terapêutico e o fortalecimento da autonomia do paciente infantil, enfatizando o papel didático da enfermagem no contexto clínico e domiciliar.

De forma complementar, Moraes, Luquez e Aguiar (2024) e Piccoli et al. (2022) trazem à tona a inserção das tecnologias educacionais na prática de enfermagem. Esses autores evidenciam o potencial dos aplicativos móveis, jogos digitais e recursos interativos no apoio à adesão

ao tratamento de crianças com DM1. A incorporação de ferramentas digitais amplia as possibilidades de acompanhamento remoto, promove engajamento infantil e estimula o autocuidado de maneira lúdica e contínua. Essa inovação reflete a evolução da enfermagem rumo a uma prática mais dinâmica e tecnológica, sem perder de vista o cuidado humanizado.

Outro aspecto recorrente nas publicações é a fragilidade do acesso aos serviços de saúde e às orientações de enfermagem especializadas, principalmente em regiões com menor infraestrutura. O estudo de Wolkers et al. (2019) destaca que fatores socioeconômicos e geográficos limitam o acesso à assistência integral e afetam o controle glicêmico das crianças. Tal cenário demanda políticas públicas e estratégias de enfermagem comunitária voltadas à equidade e à descentralização do cuidado, garantindo que todas as crianças com DM1 recebam atenção contínua e qualificada, independentemente do contexto social.

A análise comparativa entre os estudos também revela que a adesão terapêutica infantil é um dos maiores

desafios na assistência de enfermagem. Carvalho et al. (2022) e Santos, Lima Júnior e Bento (2023) apontam que o desconhecimento da doença, o medo de agulhas e o cansaço emocional gerado pelo controle diário são barreiras significativas à adesão. Nesse sentido, o papel do enfermeiro ultrapassa o campo técnico e assume uma dimensão educativa, psicológica e social, requerendo sensibilidade e competência para lidar com as peculiaridades da infância e adolescência diabéticas.

O estudo de Dourado et al. (2016) evidencia uma carência de políticas estruturadas de acompanhamento contínuo, ressaltando que muitas famílias não recebem orientações regulares sobre alimentação, insulinoterapia e sinais de descompensação glicêmica. Essa lacuna reforça a necessidade de fortalecer a atuação do enfermeiro na atenção primária, por meio de programas educativos e acompanhamento sistemático, com vistas à prevenção de complicações e ao desenvolvimento de competências de autocuidado desde a infância.

As produções de Pereira e De Fátima Pereira (2022)

e Silva et al. (2023) enfatizam o papel do enfermeiro como educador em saúde, destacando sua responsabilidade na prevenção e na promoção do bem-estar infantil. Ao orientar sobre hábitos saudáveis, administração correta da insulina e reconhecimento precoce de sintomas de hipoglicemia ou hiperglicemia, o enfermeiro contribui diretamente para o empoderamento da criança e da família. Esses estudos ressaltam ainda a necessidade de formação continuada dos profissionais, a fim de assegurar práticas atualizadas e baseadas em evidências.

Freitas et al. (2020) e Aguiar et al. (2021) convergem ao indicar que o aspecto psicológico e social do cuidado precisa ser incorporado à rotina assistencial. As crianças entrevistadas relataram sentimentos de exclusão e estigmatização no ambiente escolar e social, o que reforça a necessidade de que o enfermeiro atue também na mediação de espaços comunitários e educacionais. A abordagem empática e integradora possibilita maior inserção social e fortalecimento da autoestima da criança diabética.

O estudo de Sousa et al. (2022) amplia a discussão

ao trazer uma perspectiva internacional sobre as boas práticas de enfermagem no cuidado infantil com DM1. A pesquisa evidencia que estratégias de educação participativa, combinadas com o uso de metodologias ativas, contribuem para o desenvolvimento de competências de autocuidado e para a redução das complicações crônicas. Tais evidências reforçam a relevância de integrar a dimensão educativa e a inovação tecnológica à rotina assistencial.

Os resultados compilados também indicam uma lacuna na integração multiprofissional do cuidado, ainda que a enfermagem exerça papel de destaque. Estudos como os de Carvalho et al. (2022) e Leite et al. (2023) revelam que a atuação isolada do enfermeiro, sem o suporte de nutricionistas, psicólogos e médicos, tende a limitar o alcance dos resultados terapêuticos. A interdisciplinaridade é, portanto, um caminho necessário para consolidar práticas mais abrangentes e eficazes de cuidado pediátrico.

Em relação às inovações metodológicas, observa-se crescente diversificação dos estudos, de revisões integrativas a pesquisas narrativas e tecnológicas, o que

demonstra amadurecimento científico na área. Os trabalhos de Moraes et al. (2024) e Piccoli et al. (2022) exemplificam essa tendência, ao propor soluções digitais de apoio à enfermagem pediátrica. Tais estratégias representam uma nova fronteira no cuidado infantil, aliando tecnologia e sensibilidade clínica para atender às demandas contemporâneas.

A análise global da literatura revela que, embora haja avanços significativos na compreensão e no manejo da DM1 infantil, persistem desafios relacionados à educação continuada, suporte emocional e desigualdade no acesso. As evidências apontam que o enfermeiro ocupa posição estratégica para superar essas barreiras, integrando conhecimento técnico, empatia e inovação tecnológica em suas práticas cotidianas. Dessa forma, o cuidado de enfermagem à criança com DM1 transcende o controle glicêmico, tornando-se uma experiência integral, educativa e transformadora para a criança e sua família (Silva et al., 2023).

A análise conjunta dos estudos evidencia que

o preparo técnico e emocional do enfermeiro influencia diretamente na qualidade da assistência prestada à criança com DM1. A atuação profissional não deve limitar-se à execução de procedimentos clínicos, mas estender-se ao acolhimento das angústias e inseguranças das famílias, construindo uma relação terapêutica pautada na confiança. Conforme apontam Aguiar et al. (2021), o enfermeiro que adota uma postura empática e comunicativa favorece a aceitação da doença e o enfrentamento do tratamento por parte da criança. Essa perspectiva reforça a necessidade de incorporar conteúdos sobre humanização, escuta ativa e comunicação terapêutica na formação em enfermagem, contribuindo para práticas assistenciais mais sensíveis e centradas no sujeito.

Outro aspecto relevante diz respeito ao papel da família como coparticipante do cuidado. Estudos como os de Leite et al. (2023) e Freitas, Mendes e Galvão (2021) demonstram que o envolvimento familiar é determinante para a adesão terapêutica e para o controle glicêmico da criança. A enfermagem deve, portanto, desenvolver

estratégias de educação compartilhada, que considerem o contexto sociocultural e os níveis de letramento em saúde dos cuidadores. Quando o enfermeiro atua como mediador entre a criança, a família e a equipe multiprofissional, promove-se um ambiente de apoio e corresponsabilidade, reduzindo episódios de descompensação e internações evitáveis.

Além disso, as tecnologias educacionais surgem como instrumentos inovadores no processo de ensino-aprendizagem em saúde. Pesquisas como as de Moraes, Luquez e Aguiar (2024) e Piccoli et al. (2022) evidenciam o potencial de aplicativos móveis, cartilhas e recursos digitais interativos para aprimorar o entendimento da criança sobre seu tratamento, estimular o autocuidado e monitorar os níveis glicêmicos. Essas ferramentas, quando aplicadas de forma ética e acessível, ampliam o alcance da enfermagem e fortalecem o protagonismo infantil no manejo do DM1. No entanto, é necessário que os profissionais sejam capacitados para utilizar essas tecnologias de modo pedagógico e crítico, evitando sua aplicação meramente instrumental.

Observa-se que a literatura converge para a importância de uma assistência de enfermagem humanizada, integral e interdisciplinar. Conforme destacam Santos, Lima Júnior e Bento (2023) e Wolkers et al. (2019), a prática do cuidado deve contemplar não apenas o controle metabólico, mas também as dimensões emocionais, sociais e educativas da infância. O enfermeiro, nesse cenário, atua como agente transformador, articulando saberes científicos e experiências humanas para promover o bem-estar da criança e sua inclusão ativa no processo terapêutico. Tais evidências reforçam a premissa de que o cuidado de enfermagem à criança com DM1 deve ser contínuo, participativo e baseado na construção coletiva do conhecimento em saúde.

Constatou-se que a educação em saúde é o eixo estruturante das práticas de enfermagem voltadas a essa população, destacando-se a importância de estratégias pedagógicas lúdicas, materiais educativos e o uso de tecnologias digitais para facilitar o aprendizado e o autocuidado infantil. As evidências apontam que o

envolvimento ativo da família é um fator determinante para o sucesso terapêutico, sendo o enfermeiro o mediador desse processo de corresponsabilidade. Além disso, a incorporação de inovações tecnológicas, como aplicativos e recursos interativos, surge como tendência promissora para ampliar o alcance e a efetividade da assistência de enfermagem, especialmente em contextos de acompanhamento remoto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa permitiu uma ampla compreensão sobre a assistência de enfermagem à criança com Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1), evidenciando que o cuidado de enfermagem nesse contexto transcende o âmbito técnico e assume dimensões educativas, psicossociais e afetivas. Os estudos analisados demonstraram que o enfermeiro é o profissional mais próximo da criança e de sua família durante o processo de adaptação ao diagnóstico e ao tratamento, sendo responsável não apenas pelo manejo clínico, mas também por oferecer apoio emocional

e orientação contínua. Assim, a enfermagem exerce papel essencial na construção de vínculos terapêuticos, na promoção da autonomia infantil e na prevenção de complicações associadas ao DM1.

Entretanto, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde, a insuficiência de programas educativos permanentes e as desigualdades regionais constituem barreiras à integralidade do cuidado. Observa-se também a necessidade de fortalecimento da interdisciplinaridade, para que o tratamento da criança com DM1 envolva, de maneira integrada, profissionais da nutrição, psicologia, educação física e medicina, articulados sob a coordenação do enfermeiro. Tais medidas podem contribuir para um cuidado mais abrangente e humanizado, que contemple as dimensões biológicas, emocionais e sociais da infância.

A assistência de enfermagem à criança com Diabetes Mellitus envolve ações integradas entre profissionais de saúde e família para garantir o controle metabólico e prevenir complicações. Isso inclui educação em saúde sobre monitorização da glicemia, administração correta

da insulina, identificação de sinais de hipo e hiperglicemia e adoção de uma alimentação equilibrada. O enfermeiro atua ainda na orientação prática do uso de dispositivos, no acompanhamento nutricional e na promoção de hábitos de autocuidado, utilizando linguagem acessível e estratégias adequadas ao nível de compreensão da criança. Além disso, o apoio emocional oferecido à criança e à família contribui para reduzir medos, inseguranças e dificuldades no convívio social e escolar, favorecendo uma adaptação mais saudável ao tratamento.

A atuação da enfermagem se estende por todos os níveis de atenção, desde a Atenção Básica, com identificação precoce de sinais, consultas regulares e educação contínua, até situações de urgência, como hipoglicemia grave ou cetoacidose, nas quais o monitoramento rigoroso e intervenções imediatas são essenciais. No ambiente escolar, o enfermeiro apoia professores e cuidadores na elaboração de planos de cuidado, garantindo segurança e rotina adequada. Durante hospitalizações, intensificam-se os cuidados, a administração precisa de insulina, a prevenção

de complicações e o preparo da família para a alta. Assim, a assistência de enfermagem desempenha papel central na promoção de autonomia, na melhoria da qualidade de vida e na segurança da criança com diabetes ao longo de todo o processo de cuidado.

Diante disso, conclui-se que a assistência de enfermagem à criança com Diabetes Mellitus tipo 1 requer uma abordagem sensível, contínua e centrada no sujeito, sustentada pelo tripé educação, vínculo e tecnologia. Recomenda-se que novas pesquisas aprofundem o impacto das intervenções educativas e tecnológicas na qualidade de vida dessas crianças e de suas famílias, bem como a avaliação da efetividade de programas de acompanhamento conduzidos por enfermeiros. Por fim, este estudo reforça o compromisso ético, científico e humano da enfermagem com o cuidado integral, reconhecendo a criança não apenas como paciente, mas como protagonista de sua trajetória de saúde e bem-estar.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Gabriela Bolzan et al. A criança com diabetes Mellitus Tipo 1: a vivência do adoecimento. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 55, p. e03725, 2021. Dísponivel em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/gjsMrG6Fm8cxpGPrVJnJMmj/?format=pdf&lang=pt. Acesso em 20 de nov. de 2025.

CARVALHO, A. P. V.; outros. Desafios no enfrentamento da Diabetes Mellitus tipo 1 em crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. Journal JRG, v. ?, 2022. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/452. Acesso em: 24 nov. 2025.

DA ROSA DOURADO, F. N.; outros. Diabetes mellitus tipo 1 na infância: revisão integrativa. Mostra Ciência CESUCA, v. 12, 2016. Disponível em: https://ojs.cesuca.edu.br/index.php/mostrac/article/view/1197/pdf. Acesso em: 24 nov. 2025.

FERREIRA, Jéssica Ohana Souto et al. Dificuldades enfrentadas por crianças e adolescentes após o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 1: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 1, p. 744-754, 2021. Dísponivel em: https://ojs.brazilianjournals.

com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/22873/18352. Acesso em 20 de nov. de 2025.

FREITAS, Kananda Karla Andrade et al. Autorelato da criança e adolescente no seu cotidiano com a diabetes mellitus: estudo narrativo. Enferm. foco (Brasília), p. 187-194, 2020. Dísponivel em: https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/ru/biblio-1146368. Acesso em 20 de nov. de 2025.

FREITAS, S. M.; MENDES, T. A. S.; GALVÃO, M. H. H. Diabetes tipo 1 infantil e as dificuldades no tratamento familiar: revisão integrativa. Research, Society and Development (RSD Journal), v. 10, n. 8, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/download/16832/15062. Acesso em: 24 nov. 2025.

LEITE, Nair Arrais et al. A Assistência de Enfermagem a Crianças com Diabetes Mellitus Tipo 1: um enfoque na percepção familiar. Ciência da Saúde–Revista FT. ed, v. 125, n. 10.5281, 2023. Dísponivel em: https://revistaft.com.br/a-assistencia-de-enfermagem-a-criancas-com-diabetes-mellitus-tipo-01-um-enfoque-na-percepcao-familiar/. Acesso em 20 de nov. de 2025.

MIRANDA, Andrine Rodrigues et al. Assistência de enfermagem a crianças com diabetes mellitus tipo I. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 3, n. 1, 2021.

Dísponivel em: http://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/download/852/829. Acesso em 20 de nov. de 2025.

MORAES, Juliana Rezende Montenegro; LUQUEZ, Tatiane Marinz de Souza; AGUIAR, Rosane Cordeiro Burla de. Tecnologias educacionais em saúde para crianças com Diabetes Mellitus tipo 1: revisão integrativa. Revista Baiana de Enfermagem, v. 38, 2024. DOI: 10.18471/rbe.v38.54013. Disponível em: https://revbaianaenferm.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/54013. Acesso em: 24 nov. 2025.

MOURA, Denizielle de Jesus Moreira et al. Construção de cartilha sobre insulinoterapia para crianças com diabetes mellitus tipo 1. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 70, n. 1, p. 7-14, 2017. Dísponivel em: https://www.scielo.br/j/reben/a/tmGrRQRWy73RGCwNMp4j3FR/?format=pdf&lang=pt. Acesso em 20 de nov. de 2025.

ORTIZ, Luíza de Oliveira Messias; DAMIÃO, Elaine Buchhorn Cintra; ROSSATO, Lisabelle Mariano; ALVES, Roberta Cristiane Pascarelli. Melhores práticas de enfermagem em educação em diabetes à criança hospitalizada: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 19, 2017. DOI: 10.5216/ree.v19.45655. Disponível em: https://revistas.ufg.br/fen/article/view/45655.

Acesso em: 24 nov. 2025.

PEREIRA, Laresca Caroline; DE FÁTIMA PEREIRA, Edineia. O papel do enfermeiro na assistência da Diabetes mellitus I na fase infanto-juvenil. Research, Society and Development, v. 11, n. 14, 2022. Dísponivel em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/36766/30532. Acesso em 20 de nov. de 2025.

PICCOLI, C.; outros. Mobile application to qualify nursing care of patients with Diabetes Mellitus tipo 1: desenvolvimento para crianças. Research, Society and Development (RSD Journal), v. 11, n. 3, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24477. Acesso em: 24 nov. 2025.

SANTOS, Lucas Medeiros de Aquino; LIMA Júnior, Ricardo José Silva; BENTO, Antônio José. Assistência de enfermagem às crianças com diabetes mellitus tipo 1: revisão integrativa. Ciência da Saúde – Revista FT, v. 27, ed. 123, 2023. Disponível em: https://revistaft.com.br/assistencia-de-enfermagem-as-criancas-com-diabetes-mellitus-tipo-1-revisao-integrativa/. Acesso em: 24 nov. 2025.

SOUSA, Carolina Donaire. Diagnóstico de diabete insípido central na infância: indicações e desfechos dos testes de jejum hídrico. 2024. Tese de Doutorado. Universidade de

São Paulo.

SILVA, M. E. W. de Barros; outros. Diabetes Mellitus tipo 1 e seus impactos na infância: revisão integrativa. Brazilian Journals (BRJD), v. ?, 2023. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/56206. Acesso em: 24 nov. 2025.

SOUSA, Natália S.; outros. Nursing care for children with diabetes mellitus: integrative review. Health & Society (Periodico JS), v. 2, n. 3, 2022. Disponível em: https://www.periodicojs.com.br/index.php/hs/article/view/1017. Acesso em: 24 nov. 2025.

WOLKERS, Paula Carolina Bejo et al. Crianças com diabetes mellitus tipo 1: vulnerabilidade, cuidado e acesso à saúde. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 28, p. e20160566, 2019. Dísponivel em: https://www.scielo.br/j/tce/a/nYG7P4b348NjPcnNDCbXvtB/?format=pdf&lang=pt. Acesso em 20 de nov. de 2025.



Capítulo 6

CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NOS CUIDADO PALIATIVO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS NO DOMICÍLIO

CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NOS CUIDADO PALIATIVO EM PACIENTES ONCOLÓGICOS NO DOMICÍLIO

Weverton Manoel Souza da Silva
Brunna Hellen Saraiva Costa
Nathalia Dantas Claudino Nascimento
Alexandro Paulino da Silva
José de Alencar Lima dos Anjos

INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem domiciliar a pacientes oncológicos representa uma estratégia essencial no cuidado contínuo e humanizado, principalmente quando esses indivíduos se encontram em fases avançadas da doença. O ambiente domiciliar proporciona maior conforto, autonomia e proximidade familiar, fatores que impactam positivamente no bem-estar físico e emocional do paciente. Neste contexto, o profissional de enfermagem desempenha

papel central na promoção da qualidade de vida, atuando no controle de sintomas, no manejo da dor e na prevenção de complicações (SANTOS et al., 2022).

O cuidado domiciliar possibilita um olhar mais individualizado e integral, permitindo que o enfermeiro avalie as necessidades específicas de cada paciente oncológico, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os psicossociais e espirituais. A educação em saúde também se destaca como uma das funções do enfermeiro, uma vez que ele orienta os familiares e cuidadores quanto à administração de medicamentos, higiene, alimentação, cuidados com dispositivos (como cateteres) e sinais de agravamento do quadro clínico (SALES et al., 2021).

Além disso, a assistência de enfermagem domiciliar proporciona suporte emocional tanto ao paciente quanto à sua família, favorecendo um processo de cuidado mais acolhedor em momentos de fragilidade. A presença frequente e o vínculo construído ao longo do acompanhamento permitem ao enfermeiro identificar precocemente situações

de sofrimento e agir de maneira empática e resolutiva. Dessa forma, a enfermagem no domicílio se mostra fundamental para garantir um cuidado digno, ético e humanizado a pacientes oncológicos, especialmente aqueles em cuidados paliativos (SANTOS et al., 2022).

A assistência de enfermagem domiciliar tem ganhado crescente relevância no contexto dos cuidados em saúde, especialmente no atendimento a pacientes em cuidados paliativos. Este modelo de atenção visa proporcionar suporte integral no ambiente familiar, contribuindo para a qualidade de vida e bem-estar daqueles que enfrentam doenças crônicas e progressivas, com prognóstico limitado. Ao ser realizada no domicílio, a assistência permite um cuidado mais humanizado, respeitando os desejos do paciente e promovendo maior conforto em um momento delicado da vida (CARDOSO; SIMAS; CARNEVALLI, 2024).

Os cuidados paliativos se fundamentam em uma abordagem que prioriza o alívio do sofrimento e o controle de sintomas físicos, emocionais, sociais e espirituais. Essa modalidade de cuidado não tem como objetivo a cura,

mas sim oferecer suporte contínuo que promova dignidade e qualidade de vida até o fim. Nesse cenário, a atuação da equipe de enfermagem é essencial, pois garante a continuidade do cuidado e a adaptação das condutas clínicas às necessidades individuais de cada paciente (NOBRE; MARTINS, 2025).

A enfermagem, como parte fundamental da equipe multiprofissional, exerce um papel decisivo no planejamento, execução e avaliação da assistência domiciliar. A presença constante do enfermeiro possibilita a identificação precoce de mudanças no quadro clínico, a administração correta de medicamentos, o manejo da dor e o suporte emocional tanto ao paciente quanto à família. A escuta ativa e a empatia tornam-se ferramentas indispensáveis no cuidado paliativo, sendo o enfermeiro o elo entre o paciente, a família e os demais profissionais envolvidos (IBERSS; MARTINS, 2024).

O ambiente domiciliar oferece vantagens importantes para o paciente em cuidados paliativos, como o conforto do lar, a proximidade de entes queridos

e a preservação de sua autonomia. No entanto, também apresenta desafios, como a adaptação do espaço físico, a capacitação dos cuidadores e a necessidade de recursos e equipamentos adequados. Nessa perspectiva, o enfermeiro desempenha um papel educador, orientando familiares e cuidadores quanto às técnicas de cuidado e à organização do ambiente para promover segurança e acolhimento (SANTOS et al., 2022).

Além dos aspectos clínicos, o suporte emocional é uma dimensão indispensável na assistência paliativa. A enfermagem domiciliar atua de forma sensível diante do sofrimento psíquico e espiritual do paciente, prestando apoio em momentos de medo, angústia e luto antecipado. Ao compreender as necessidades emocionais, o profissional de enfermagem contribui para uma vivência mais tranquila e serena desse processo, respeitando os valores, crenças e desejos do paciente (SILVA et al., 2024).

A atuação do enfermeiro nesse contexto também demanda habilidades específicas, como comunicação eficaz, tomada de decisão ética e manejo de situações complexas,

como o enfrentamento da terminalidade e a orientação sobre diretivas antecipadas de vontade. Além disso, requer atualização constante e preparo técnico para lidar com diferentes demandas clínicas no domicílio, promovendo um cuidado seguro e de qualidade (FREITAS et al., 2025).

A justificativa da escolha sobre a contribuição da enfermagem para o cuidado paliativo em pacientes oncológicos surgiu da minha experiência pessoal, bem como pela crescente demanda por cuidados humanizados e individualizados no enfrentamento de doenças crônicas e terminais. Com o envelhecimento populacional e o aumento da prevalência de enfermidades incuráveis, torna-se essencial repensar os modelos tradicionais de atenção à saúde, priorizando práticas que respeitem a dignidade, o conforto e os desejos dos pacientes. Nesse contexto, a assistência domiciliar surge como uma estratégia eficaz para oferecer suporte contínuo e personalizado, contribuindo significativamente para a qualidade de vida na terminalidade mediante a minha vivência pessoal.

Por fim, compreender e refletir sobre as

contribuições da enfermagem para o cuidado paliativo em oncológicos é fundamental para aprimorar a qualidade do cuidado prestado, promover a autonomia dos pacientes e apoiar as famílias em um momento de grande fragilidade.

A escolha deste tema, também, alinha-se ao compromisso ético e social da enfermagem com o cuidado humanizado, tornando-se relevante tanto para a formação acadêmica quanto para a prática profissional. Sendo assim este estudo foi realizado mediante a seguinte questão de norteadora: Qual a Contribuições da Enfermagem nos Cuidado Paliativo em Pacientes Oncológicos?

OBJETIVO

Analisar como a produção científica brasileira descreve a contribuições da Enfermagem os cuidados paliativos em pacientes oncológicos no domicílio.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, método que permite a reunião e análise crítica de publicações científicas com o objetivo de sintetizar o conhecimento produzido sobre determinado tema, identificar lacunas e oferecer subsídios à prática profissional. Assim, a revisão integrativa da literatura para ser solidificada necessita da realização e identificação de seis passos que precisam ser adotados, como: identificar o tema de pesquisa; realizar a seleção das amostras de publicações; avaliar o que foi encontrado; explanar os achados, resumir as informações encontradas nos estudos e por fim, constituir a apresentação dos resultados da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2018).

O levantamento bibliográfico foi realizado de modo amplo nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe

em Ciências da Saúde (LILACS) e PUBMED, realizado entre agosto e outubro de 2025. Foram utilizados os termos "Assistência de Enfermagem" "Cuidados Paliativos" e "Assistência Domiciliar" separada pelo operador booleano AND. Optou-se por não utilizar o termo paciente oncológico como palavra chave, como estratégia para aumentar o número de documentos recuperados.

Para seleção da amostra seguiu-se os seguintes critérios de inclusão: artigos em português e inglês, disponíveis na íntegra na base de dados selecionada e artigos online, publicados entre janeiro de 2021 e outubro de 2025, e que possibilitasse responder a seguinte questão norteadora: Analisar como a produção científica brasileira descreve a contribuições da enfermagem nos cuidado paliativo em pacientes oncológicos no domicílio?

Foram excluídos da amostra teses, dissertações, monografias, artigos não relacionados à temática e aqueles que não estivessem disponíveis na íntegra online na base de dados selecionada, textos não científicos e capítulos de livros.

Após o cruzamento dos termos, foram recuperados 88 documentos. Após aplicação dos critérios a seleção da amostra inicial foi de 48 artigos. Após a leitura obteve-se a amostra final foi de 09 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da pesquisa realizada nas bases de dados, selecionou se 9 artigos científicos com base nos cuidados de enfermagem e cuidados paliativos para com o paciente com câncer em sua terminalidade e principais dificuldades, dessa forma, foram agrupados na tabela 1 contendo: autor e ano, objetivo e resultados.

Quadro 1. Informação dos estudos relacionados a autor e ano de publicação, objetivo e resultados.

Autor e ano de publicação	Objetivo	Resultado
Moraes et al., 2025	Conhecer as redes de cuidado em torno do cuidador principal no contexto dos cuidados paliativos domiciliares e descrever as implicações da disponibilidade dessas redes na atenção à saúde.	Fortalecimento da rede de apoio familiar e comunitária contribuem para tornar a adaptação mais leve e eficaz.
Iberss, Martins, 2025	Proporcionar o alívio da dor e de outros sintomas, no processo da vida e morte.	Falta de assistência ao paciente oncológico em cuidados e falta de preparação emocional e ética
Oliveira et al., 2024	Propor um modelo de orientação ao paciente oncológico sobre o tratamento quimioterápico oral, por meio de um informativo impresso.	As famílias modificam suas rotinas de trabalho, estudo e vida social. Essa mudança abrupta pode gerar conflitos internos.
Mariano et al., 2024	Descrever a importância dos gestores em saúde na gestão de serviços de cuidado paliativo a pacientes oncológicos.	Os gestores de saúde enfrentam desafios, incluindo sobrecarga de enfermeiros, falta de treinamento em gestão e deficiências na formação em cuidados paliativos.
Silva; Perez, 2023	Compreender os desafios intervenções, e impactos na qualidade de vida do paciente oncológico e de sua família.	Familiares recorrem a empréstimos, ajuda de terceiros para cuidar do ente querido, o que acarreta uma vulnerabilidade social.
Froés et al., 2023	Conhecer a perspectiva da Equipe de enfermagem sobre as necessidades e os cuidados paliativos do paciente oncológico.	Necessidades do paciente oncológico, exige a reorganização De horários, atividades e prioridades.
Silva; Santos, 2022	Investigar os impactos psicológicos em familiar diante do diagnóstico e do tratamento em cuidados paliativos do paciente oncológico.	A sobrecarga emocional e física pode causar estresse, especialmente quando não há uma rede de apoio suficiente.
Silva et al., 2022	Analisar os mecanismos de adaptação psicológica utilizados na vivência de familiares de pacientes oncológicos em cuidados paliativos.	Dificuldades para lidar com as exigências do tratamento, o transporte para consultas frequentes e a observação dos sintomas e efeitos colaterais.
Oliveski et al., 2021	Compreender a experiência de famílias frente ao adoecimento por câncer em cuidados paliativos de um de seus membros.	Os resultados demonstram que estudos sobre essa temática são incipientes e necessitam ser ampliados.

Fonte: Dados empíricos da pesquisa, 2025. João Pessoa, Paraíba.

Referente aos anos de publicação obteve-se uma igualdade nos anos de 2025, 2024, 2023 e 2022 (n=02). A distribuição dos artigos ao longo dos anos é ilustrada no Quadro 2 a seguir.

Quadro 2: Índice de publicação por ano.

Ano de publicação	%
2025	22,2 (n = 2)
2024	22,2 (n = 2)
2023	22,2 (n = 2)
2022	22,2 (n = 2)
2021	11,2 (n = 1)

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

De maneira geral, os resultados evidenciaram que o conjunto de habilidades apresentadas pelos enfermeiros, são fundamentais à garantia da assistência aos pacientes oncológicos, principalmente pelo fato de que demandam por cuidados especiais durante o tratamento. Com base nos

achados científicos selecionados para o estudo, constatou- se a suma importância da equipe de enfermagem na prestação dos cuidados paliativos, bem como os desafios enfrentados.

Diante disso, foram estabelecidas duas categorias para discussão citadas, sendo elas: Falta de planejamento e organização do cuidado ao paciente oncológico e a falta de apoio profissional dos profissionais de saúde e Mudanças na rotina das famílias e adaptação para cuidar do paciente oncológico.

Falta de planejamento e organização do cuidado ao paciente oncológico E a falta de apoio profissional dos profissionais de saúde

O cuidado familiar ao paciente oncológico envolve uma série de desafios que vão além da assistência física. Segundo Moraes et al. (2025) um dos principais obstáculos é o impacto emocional que o diagnóstico e o tratamento do câncer causam nos familiares, parentes próximos em especial aos familiares mais próximo. A insegurança diante

do futuro, o medo da perda de seu ente querido, a sobrecarga emocional e a necessidade de demonstrar força para o ente querido, podem gerar ansiedade, estresse e até depressão nos cuidadores. Esses sentimentos, muitas vezes, não são devidamente reconhecidos ou tratados, o que dificulta ainda mais a capacidade da família de oferecer um suporte emocional adequado ao paciente.

Outro desafio significativo é a reorganização da rotina familiar. De acordo com Iberss, Martins, (2025) o tratamento oncológico geralmente exige múltiplas idas a centros de saúde, a clínica especializada no tratamento do câncer, os horários rígidos para medicamentos, cuidados com alimentação e higiene, o que obriga a família a modificarem suas rotinas de trabalho, estudo e vida social. Essa mudança abrupta pode gerar conflitos internos, sensação de esgotamento e dificuldades financeiras, especialmente em famílias com poucos recursos ou sem rede de apoio externa.

As limitações financeiras, inclusive, representam um dos maiores entraves para os cuidadores, na visão de

Oliveira et a.l. (2024) o custo elevado de medicamentos, exames, alimentação especializada e transporte, somado à possível perda de renda familiar por conta da dedicação ao cuidado, agrava a situação econômica do núcleo familiar. Muitos familiares precisam recorrer a empréstimos, ajuda de terceiros ou até abandonar seus empregos para cuidar do ente querido, o que acarreta uma vulnerabilidade social que pode comprometer a continuidade do tratamento.

Além disso, a falta de preparo técnico da família para lidar com as demandas clínicas do paciente oncológico é uma preocupação recorrente. Para Mariano et al. (2024) a administração de medicamentos, o controle da dor, os cuidados com feridas ou com efeitos colaterais do tratamento exigem conhecimentos que muitas vezes os cuidadores não possuem.

A ausência de orientação adequada por parte da equipe de saúde pode gerar insegurança, medo de errar e até agravamento do quadro clínico do paciente. Portanto, é fundamental que o sistema de saúde ofereça apoio contínuo, capacitação e acolhimento às famílias para que o cuidado

domiciliar seja realizado com qualidade e segurança.

Mudanças na rotina das famílias e adaptação para cuidar do paciente oncológico

O diagnóstico de câncer em um ente querido impõe mudanças profundas na dinâmica e na rotina das famílias. Segundo Silva e Pérez (2023) o cotidiano, antes organizado de forma autônoma, passa a girar em torno das necessidades do paciente, exigindo a reorganização de horários, atividades e prioridades. Já os compromissos profissionais, escolares e sociais muitas vezes precisam ser adiados ou cancelados, criando uma nova realidade centrada no cuidado e acompanhamento do tratamento. Essa reestruturação impacta todos os membros da família, que precisam ajustar suas funções e papéis para garantir a assistência adequada ao paciente.

A adaptação a essa nova rotina não é simples e requer um esforço coletivo de aceitação e resiliência. Já Froés et al. (2023) muitas famílias enfrentam dificuldades

para lidar com as exigências do tratamento, como o controle de medicações, o transporte para consultas frequentes e a observação dos sintomas e efeitos colaterais. O ambiente doméstico também pode necessitar de adaptações físicas, como a instalação de camas hospitalares, apoio para locomoção ou mudanças na alimentação. Tudo isso demanda tempo, energia e um planejamento cuidadoso para que o paciente receba os cuidados necessários sem comprometer o equilíbrio familiar.

Além das adaptações práticas, a família também precisa lidar com aspectos emocionais e psicológicos dessa nova realidade. Silva (2022) a convivência com a doença pode gerar sentimentos de medo, angústia e frustração, tanto no paciente quanto nos cuidadores. A sobrecarga emocional e física pode causar estresse, especialmente quando não há uma rede de apoio suficiente. É comum que os cuidadores se sintam despreparados ou sobrecarregados, o que pode afetar sua saúde mental e comprometer a qualidade do cuidado oferecido. Por isso, o suporte psicológico e social torna-se essencial nesse processo de adaptação.

Diante desse cenário, Oliveski et al., (2021) reafirmam que é fundamental que as famílias busquem auxílio em serviços de apoio oferecidos pela rede de saúde, como atendimento domiciliar, orientações de enfermagem, grupos de apoio e acompanhamento psicológico. A capacitação dos cuidadores e o fortalecimento da rede de apoio familiar e comunitária contribuem para tornar a adaptação mais leve e eficaz. Assim, mesmo diante dos desafios, é possível promover um cuidado mais humanizado e manter a qualidade de vida do paciente e dos familiares envolvidos no processo.

CONCLUSÃO

As conclusões obtidas pelo presente trabalho, norteado evidenciaram que a presença da família pode ser utilizada como uma estratégia para realizar uma assistência eficaz e bem sucedida. Desse modo, tendo em vista o exposto, que o paciente oncológico se sente mais seguro e confiante para externalizar seus sentimentos e expectativas,

possibilitando a melhoria da promoção dos cuidados paliativos pela equipe de enfermagem.

Após a análise aprofundada dos trabalhos abordados, constatou-se que contribuições da Enfermagem nos Cuidado Paliativo em Pacientes Oncológicos no domicílio está pautada na importância do acolhimento e da comunicação clara ao binômio paciente família, direcionado não somente à prática terapêutica. Por conseguinte, cria-se um vínculo pautado em uma relação de proximidade e respeito a fim de atendê-lo de maneira holística, reconhecendo as necessidades individuais de cada paciente e, concomitantemente, sua autonomia.

Conclui-se que é imprescindível que os cuidados paliativos sejam abordados de maneira mais aprofundada ainda na graduação, visto que a finitude da vida dos pacientes é um assunto bem complexo e demanda atenção. Enquanto graduandos, nós devemos ter a ciência dos desafios esperados na área de atuação oncológica, bem como conhecer sobre a prática de cuidados paliativos e a sua importância na enfermagem visando proporcionar a

assistência qualificada com tratamento humanizado levando bem estar ao paciente.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, Bruna Paniguel Gehring; SIMAS, Caliel Ribeiro; CARNEVALLI, Maria Alice Gonçalves Cardoso. Sedação paliativa em pacientes oncológicos terminais em cuidados paliativos: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 6, p. 1275-1291, 2024.

FRÓES, Beatriz Coelho Silveira et al. Cuidados paliativos em pacientes oncológicos. Revista Brasileira de Educação, Saúde e Bem-estar, v. 1, n. 1, 2023.

FREITAS, Renata et al. Protocolo de encaminhamento de pacientes com câncer de colo de útero para o cuidado paliativo. Saúde em Debate, v. 49, p. e9408, 2025.

IBERSS, Ewellin Patricia; MARTINS, Wesley. Papel da enfermagem perante aos cuidados paliativos de pacientes oncológicos. Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 25, p. e19063- e19063, 2025

MARIANO, João Felipe Campos et al. A importância

do gestor em saúde na gestão de serviços de cuidados paliativos a pacientes oncológicos: uma revisão integrativa de literatura. REVISTA FOCO, v. 17, n. 8, p. e5808-e5808, 2024.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto-enfermagem. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dez. 2018.

MORAES, Luísa Cavalcanti Martinho et al. Rede de cuidado formal e informal do familiar que cuida do paciente em cuidados paliativos oncológicos no domicílio. Ciência & Saúde Coletiva, v. 30, p. e02182025, 2025

NOBRE, Cassia; MARTINS, Wesley. A abordagem do luto entre cuidados paliativos em pacientes oncológicos. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 8, n. 18, p. e081624-e081624, 2025.

OLIVEIRA SILVA, Sâmela Maria et al. Abordagem educativa ao paciente oncológico em tratamento antineoplásico oral: pesquisa exploratória. REVISTA FOCO, v. 17, n. 12, p. e7332-e7332, 2024.

OLIVESKI, Cínthia Cristina et al. Experiência de famílias frente ao adoecimento por câncer em cuidados paliativos. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 30, p. e20200669, 2021

SALES, Crisley Lorraine Costa et al. Contribuições e dificuldades da equipe de enfermagem na implementação de cuidados paliativos ao paciente oncológico. Research, Society and Development, v. 10, n. 3, p. e30410312460-e30410312460, 2021

SANTOS, Larissa Christiny Amorim et al. Contribuições da enfermagem nos cuidados paliativos do paciente oncológico pediátrico: um estudo reflexivo. RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218, v. 3, n. 5, p. e351468-e351468, 2022.

SILVA, Thalane Souza Santos et al. Desafios da equipe multiprofissional em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 11, n. 6, p. e18511628904-e18511628904, 2022.

SILVA, Amanda Elias; PEREZ, Iara Maria Pires. O trabalho do enfermeiro no apoio familiar no tratamento do paciente oncológico. Revista Saúde Dos Vales, v. 6, n. 1, 2023.

SILVA, Mirele Emily Pires da et al. A vivência de familiares

de pacientes oncológicos em cuidados paliativos: uma revisão de escopo. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 7, n. 14, p. e141118-e141118, 2024



Capítulo 7

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO ESTETA

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO ESTETA

Patrícia Evelyn Freitas da Silva
Júlia Dias Cardoso
Juliana de Fátima Rodrigues Santana
Alexandro Paulino da Silva
José de Alencar Lima dos Anjos

INTRODUÇÃO

Desde os tempos antigos, a simetria e a proporção são partes importantes na beleza, para Gregos e Romanos estende-se ao conjunto total do rosto para com os padrões de beleza preconizados naquela época. Hoje, a Enfermagem Estética emerge como uma vertente inovadora e promissora dentro da profissão enfermagem, representando uma expansão significativa do papel tradicional do enfermeiro. Dito isso, com tecnologias atuais, profissionais da saúde podem agir contra fatores biológicos em busca da simetria e padrões desejados pelo paciente (Souza, 2019).

Em outros anos, a beleza era vista como uma harmonia perfeita entre as partes do corpo, especialmente o rosto, com normas que atravessaram séculos. Atualmente, com os avanços tecnológicos e científicos, o conceito de beleza evoluiu, permitindo que profissionais da saúde atuem diretamente na modificação de características biológicas em busca de tais padrões (Brasil, 2019).

Nesse contexto, a Enfermagem Estética emergiu como uma especialidade que tem muito a contribuir, mas cuja atuação ainda é pouco documentada cientificamente. A enfermagem estética entra em cena como nova tendência de mercado ampliando horizontes para o profissional recém-formado no curso de graduação em enfermagem (Sousa et al., 2022).

Nesse sentido, cresce a demanda de mercado privado e empreendedorismo. Sendo assim, os jovens podem aumentar a integração ao mercado de trabalho, acumular competências e introduzir-se na sociedade trabalhadora (Jurado; Jurado, 2020).

No campo de atuação, o enfermeiro esteta pode

desenvolver diversas habilidades como: aplique de toxina botulínica, preenchimento facial, peeling químico, cuidados dermatológicos, entre outros procedimentos (Batista; Passos, 2023).

A prática estética realizada por enfermeiros está regulamentada pelas resoluções vigentes do COFEN, especificamente as Resoluções 529/2016 e 626/2020. Essas normas garantem que os enfermeiros possam realizar procedimentos invasivos com a segurança legal exigida pela legislação. Além disso, para atuar nessa área, é necessário que o enfermeiro complete uma pós graduação com um mínimo de 100 horas práticas supervisionadas, assegurando a adequada formação e competência para os procedimentos estéticos (COFEN, 2023).

A atuação do enfermeiro na estética é uma área em expansão, mas que exige qualificação técnica, conhecimento legal e postura ética. A Resolução COFEN nº 626/2020 autoriza essa prática, desde que o profissional esteja devidamente capacitado, o que reforça a importância de discutir os limites e responsabilidades dessa atuação

(COFEN, 2020).

Essas normas ampliam o campo de atuação profissional e fortalecem a autonomia técnica da categoria. Além de abrir novas oportunidades de trabalho e incentivar o empreendedorismo, a regulamentação contribui para o reconhecimento social da enfermagem como uma profissão capaz de ocupar espaços de alta complexidade e responsabilidade, reforçando sua legitimidade na execução de práticas estéticas seguras, embasadas em conhecimento científico e em uma visão integral do cuidado (COFEN, 2023).

Essas resoluções também promovem impactos positivos diretos na qualidade e na segurança dos serviços oferecidos à população. A exigência de qualificação formal favorece a formação de profissionais mais preparados, estimulando a produção científica e o aprimoramento técnico na área da estética. Com a presença de enfermeiros capacitados, os procedimentos passam a ser guiados por protocolos, avaliação criteriosa e acompanhamento contínuo, reduzindo riscos e elevando o padrão de

atendimento. Dessa forma, a enfermagem contribui não apenas para o desenvolvimento responsável do setor estético, mas também para o bem-estar, autoestima e saúde global dos pacientes, reafirmando seu papel social e humanizado no cuidado (Souza, 2019).

Assim, este trabalho justifica-se pela necessidade de ampliar o entendimento sobre a formação adequada do enfermeiro esteta, contribuindo para uma prática segura e regulamentada.

A questão norteadora do estudo foi: Qual a atuação do enfermeiro esteta de acordo com a literatura cientifica?

OBJETIVO

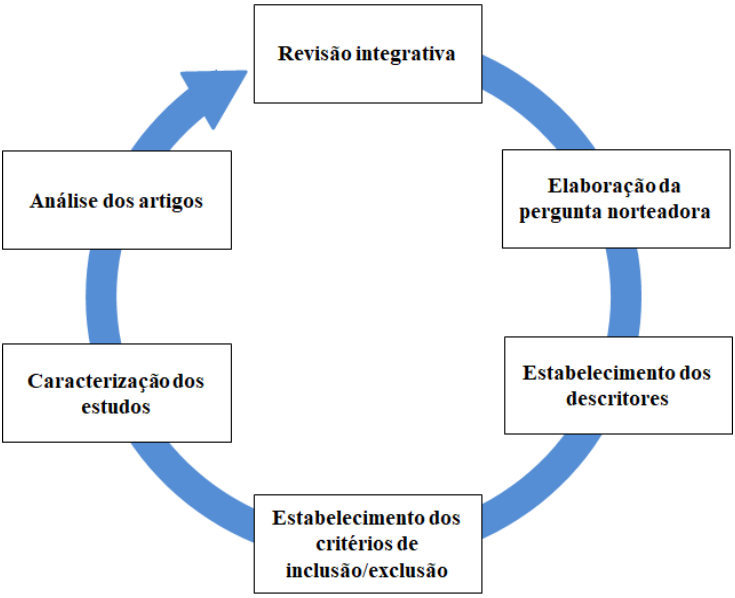
Analisar a atuação do enfermeiro esteta, considerando aspectos legais, éticos e profissionais da prática no Brasil.

METODOLOGIA

O estudo realizado é de natureza qualitativa, inicialmente com levantamento da literatura, assim de cunho bibliográfico, podendo proporcionar maior familiaridade com o problema do estudo, a fim de torná-lo mais explícito ou de elaborar hipóteses, com aprimoramento de ideias ou a descoberta de respostas. Seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilite as considerações dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado (Gil, 2020).

Nesse sentido, a revisão integrativa é um método que tem como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada e abrangente, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (Ferenhof; Fernandes, 2016).

Figura 1. Fluxograma fases distintas da revisão integrativa.



Fonte: Autor da pesquisa, 2025.

A procura e escolha de estudos foram através das bases de dados dispostas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo: a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

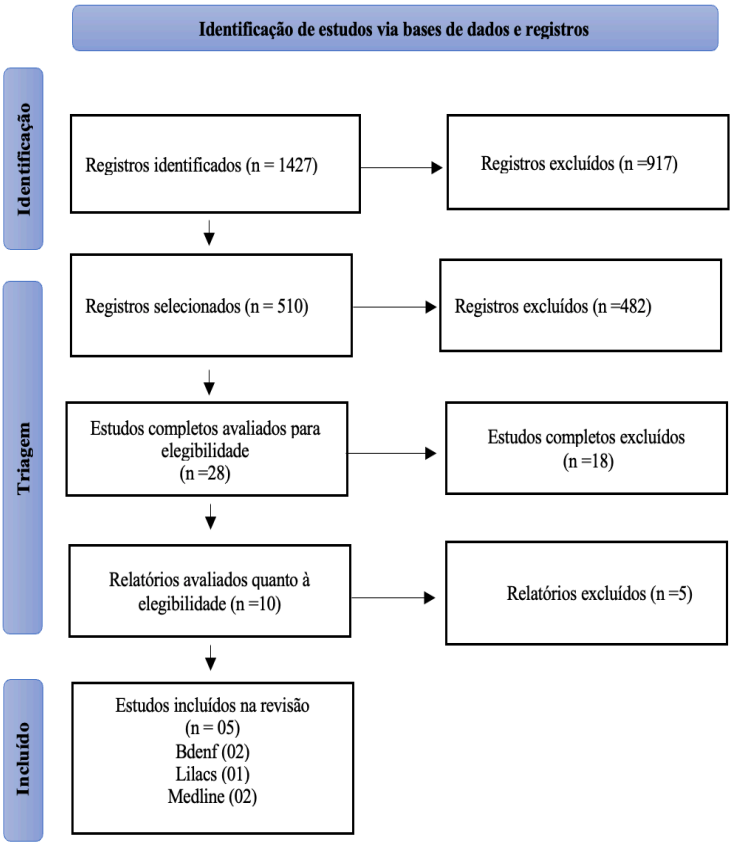
A amostra foi composta por artigos publicados em português e inglês com publicação nos últimos cinco anos, utilizando os descritores “Enfermagem”, “Estética”, e “Saúde”, empregando-se o operador booleano “AND” para refinar e expandir as buscas nas bases de dados. Os critérios de exclusão foram: artigos incompletos, teses, dissertações e artigos duplicados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após leitura completa dos artigos foram coletados dados dos artigos em forma de fichamento com nome, autores ano objetivos e método e resultados, permitindo uma visão geral, categorizando e interpretando as informações para extrair significados e tendências para atender a finalidade da pesquisa. Para obtenção dos resultados e a apresentação da discussão dos resultados foram organizados por eixos de análise. Na aplicação das palavras chaves na pesquisa obteve-se 28 publicações, após uma leitura mais precisa aderir-se um total final de cinco publicações compôs a

elaboração do referido estudo.

Figura 2. Fluxograma Prisma



FONTE: Próprio autora, 2025.

A seleção dos estudos foi realizada mediante

leitura criteriosa do título e resumo, a fim de verificar a adequação com a questão norteadora. Na sequência, foram delimitadas as variáveis para análise, como: título do artigo, autores, ano, objetivos, método, e Conclusões com enfoque temático para análise e discussão dos dados, utilizou-se um quadro sinóptico, construído para esse fim (Quadro 1).

Quadro 1. Apresentação e classificação das publicações e estudos

Artigo	Autor(es)/ ano	Objetivos	Método	Conclusões
A atuação do enfermeiro esteta: uma revisão de literatura	Freitas, et al, 2023	Compreender o avanço da enfermagem na área da estética.	Revisão integrativa da literatura.	O estudo evidenciou que as competências do enfermeiro esteta, assim como o seu campo de atuação, a evolução da enfermagem estética e as possibilidades de empreendedorismo, autonomia profissional, e a carência de estudos científicos acerca da temática.
A Atuação do Enfermeiro na Estética	Batista; Passos, 2023	Analisar a atuação do enfermeiro na estética com a realização de procedimentos estéticos visando à saúde e a beleza.	Revisão integrativa da literatura.	Os resultados para os demonstram que profissionais especialistas da área de estética, é de suma importância ter melhorias em seu conhecimento, desencadeando em melhorias em prol do paciente.
Procedimentos estéticos realizados pelo enfermeiro: percepção do cliente	Freitas, et al, 2024	Conhecer a percepção do cliente em relação à escolha do enfermeiro esteta.	Estudo descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa.	Segundo a percepção dos clientes, a profissional em questão está apta a solucionar possíveis problemas ou intercorrências relacionados aos procedimentos.
A especialidade de enfermagem estética	Machado; Muner, 2025	Apresentar o processo de regulamentação da especialidade em enfermagem estética; abordar o desenvolvimento de competências e apresentar o escopo de prático do enfermeiro esteta.	Estudo quantitativo, descritivo	Com a imersão do enfermeiro nessa área de atuação, é necessário garantir oferta de serviços com qualidade e segurança aos usuários. É de extrema relevância a garantia de acesso aos cursos de pós-graduação para que os profissionais sejam capazes de ofertar o cuidado estético com excelência.
Processo de enfermagem (pe) em enfermagem estética: um diferencial para o profissional de enfermagem	Muner, 2025	Apresentar, a relevância do Processo de Enfermagem na prática estética, destacando a importância da SAE na melhoria da qualidade do cuidado e segurança do paciente.	Análise reflexiva revisão com bibliográfica.	A aplicação da SAE na prática estética é fundamental para garantir a qualidade do atendimento, segurança do paciente e satisfação geral. Portanto é de extrema importância que novos estudos sobre o tema sejam realizados.

FONTE: Próprio autora, 2025.

CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS

A seguir, são apontadas duas categorias temáticas partir dos estudos selecionados, contribuindo para um resultado mais eficaz, na qual responde à questão norteadora da pesquisa, sendo elas:

Legislação vigente acerca da atuação do enfermeiro no ramo da estética

Em 2018, o Conselho Federal de Enfermagem regulamentou o funcionamento dos Consultórios e das Clínicas de Enfermagem. Nestes espaços, os enfermeiros poderão realizar as atividades e competências regulamentadas pela Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, pelo Decreto n.º 94.406, de 8 de junho de 1987 e pelas Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (Machado; Muner, 2025).

Os autores supracitados relatam que as atividades desenvolvidas no consultórios e nas clínicas de enfermagem contemplam atendimentos de baixa e média complexidade sendo as consultas, administração de medicamentos injetáveis mediante prescrição médica, curativos e tratamento de feridas, retiradas de pontos, cateterismo vesical de alívio de demora, coleta de exame Papanicolau, troca de bolsas de colostomia, glicemia capilar, sinais vitais e antropometria, furos de orelha, procedimentos estéticos minimamente invasivos regulamentados, dentre outros.

O COFEN, alterou a Resolução n.º 529/2016, sendo alterada pela Resolução n.º 626/2020 que se adequa as novas previdências e atuações do enfermeiro na área da estética. Pnde o profissional enfermeiro é assegurado a realizar e atuar em procedimentos como: Carboxiterapia, Cosméticos, Cosmocêuticos, Dermopigmentação, Drenagem Linfática, Eletroterapia/Eletrotermofototerapia, Terapia combinada de Ultrassom e Micro correntes, Micro pigmentação, Ultrassom Cavitacional e Vacuoterapia. Além de poder atuar também nas terapias complementares ou alternativas

como por exemplo a Massoterapia e a Acupuntura (Freitas et al., 2023).

Batista e Passos (2023), menciona a mesma resolução e refere ainda que o enfermeiro pode trabalhar com injetáveis, desde que tenha especialização com certificado reconhecido pelo MEC. Os procedimentos estéticos são liberados pela Resolução COFEN n.º 529/2016 e pela Resolução COFEN n.º 626/2020, atualmente em vigência. Cabendo ainda mencionar que independentemente da formação ou especialidade, o enfermeiro precisa estar registrado no Conselho Regional de Enfermagem do estado de onde colocará em prática suas habilidades profissionais (Batista; Passos, 2023).

A Resolução N° 626/2020 define que o profissional enfermeiro que realiza a Pós-graduação lato sensu em estética necessita concluir 100 horas de aulas práticas, mesmo que o curso seja realizado na modalidade de Educação a Distância (EaD) (Silva et al., 2024).

O Conselho Federal de Enfermagem recomenda que a Sistematização da assistência de enfermagem - SAE

seja implantada em todas as instituições de saúde brasileiras, públicas e privadas, reconhecendo sua importância para a melhoria da qualidade da assistência. Nesse contexto, destaca-se também a atuação do enfermeiro como esteta, que, fundamentado nas etapas da SAE e em princípios éticos e científicos, realiza procedimentos estéticos com foco na segurança, individualização do cuidado e promoção do bem-estar, reforçando a relevância da sistematização no exercício qualificado e responsável dessa prática (Muner, 2025).

Empreendedorismo da enfermagem na área da estética

A profissão de enfermagem é apontada como de extrema importância para a saúde da população, mas ainda necessita ser melhor reconhecida e remunerada; diante desta circunstância, o empreendedorismo surge como possibilidade de inovação, oportunidade de crescimento e atuação (Silva et al., 2024).

Para ter sucesso empreendendo como enfermeiro

esteta, é necessário que o profissional tenha conhecimentos técnico-científico, além dos relacionados ao mundo dos negócios, como financeiro, marketing e domínio da legislação pertinente. Atualmente, o mercado da estética é um dos maiores do mundo e oportuniza ao enfermeiro ter seu próprio negócio, possibilitando a construção de uma carreira profissional sólida. O enfermeiro tem todos os atributos para ser um empresário de sucesso, basta investir em seu conhecimento (Freitas et al., 2023).

Na enfermagem, destacam-se competências voltadas ao empreendedorismo social, empresarial e intraempreendedorismo. No entanto, o desenvolvimento desses potenciais nem sempre é adequadamente incorporado pelos enfermeiros. Nesse contexto, "é necessário o despertar de uma cultura empreendedora entre gestores universitários, professores e estudantes de enfermagem, para que as universidades invistam no desenvolvimento de tecnologias de inclusão social" (Machado; Muner, 2025).

A partir da análise das categorias apresentadas, evidencia-se que a atuação do enfermeiro na área da estética

está solidamente respaldada pela legislação vigente e pelas diretrizes dos Conselhos de Enfermagem, que asseguram a realização de procedimentos estéticos de forma ética, segura e qualificada. Paralelamente, observa-se que o empreendedorismo desponta como um caminho promissor, permitindo ao enfermeiro expandir sua autonomia profissional, fortalecer sua identidade no mercado e construir trajetórias inovadoras. Assim, compreende-se que a integração entre preparo técnico-científico, cumprimento das normativas legais e desenvolvimento de competências empreendedoras constitui o alicerce para uma prática estética responsável, sustentável e capaz de gerar novas oportunidades para a profissão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como finalidade analisar a atuação do enfermeiro esteta no Brasil, considerando os aspectos legais, éticos e profissionais que regem essa prática em expansão. A partir da revisão integrativa realizada, foi

possível identificar que a Enfermagem Estética representa um campo emergente, ainda em consolidação científica, mas que se destaca pelo crescimento acelerado da demanda e pela ampliação das possibilidades de atuação do enfermeiro.

Os achados evidenciaram que a prática estética pelo enfermeiro é amplamente respaldada pelas normativas do Conselho Federal de Enfermagem, especialmente pelas Resoluções COFEN n.º 529/2016 e n.º 626/2020, que regulamentam procedimentos, delimitam responsabilidades e estabelecem requisitos formativos fundamentais, como a necessidade de pós-graduação lato sensu e carga horária prática supervisionada. Tais diretrizes asseguram a execução de procedimentos minimamente invasivos de maneira ética, segura e tecnicamente qualificada, reforçando a importância da formação continuada e da atualização profissional.

Verificou-se também que o enfermeiro esteta assume um papel que integra conhecimentos técnico-científicos, capacidade de avaliação clínica, postura ética e tomada de decisão embasada, o que o habilita a atuar de forma autônoma e centrada no cuidado integral. Além disso,

observou-se que a SAE emerge como diferencial relevante na prática estética, contribuindo para a individualização do atendimento, prevenção de complicações e garantia da segurança do paciente.

Outro ponto de destaque refere-se ao empreendedorismo como vertente promissora dentro da Enfermagem Estética. A literatura indica que a área oferece condições favoráveis para o desenvolvimento de negócios próprios, fortalecendo a autonomia profissional e oferecendo novas oportunidades de carreira. Contudo, ressalta-se que esse movimento exige do enfermeiro conhecimentos adicionais relacionados à gestão, marketing, finanças e legislação sanitária, de modo a consolidar uma prática sustentável e alinhada às exigências do mercado.

Conclui-se, portanto, que a atuação do enfermeiro esteta é uma realidade consolidada no cenário brasileiro, sustentada por respaldo legal, crescente qualificação profissional e reconhecimento social. Entretanto, ainda há lacunas científicas a serem preenchidas, sobretudo no que se refere à produção de evidências robustas que descrevam

resultados clínicos, experiências dos pacientes, impactos sociais e desafios enfrentados pelos profissionais da área.

Assim, recomenda-se o desenvolvimento de novos estudos que ampliem a compreensão sobre a Enfermagem Estética e fortaleçam sua base teórica, contribuindo para o aprimoramento da prática, para a segurança do paciente e para a valorização da profissão no âmbito da estética e saúde.

Em síntese, a Enfermagem Estética configura-se como um campo inovador e em pleno crescimento, que amplia horizontes, fortalece a identidade profissional e reafirma o compromisso do enfermeiro com o cuidado humanizado, seguro e cientificamente embasado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Câmara dos deputados. Projeto de lei n° 2717/2019. Dispõe sobre o reconhecimento da Saúde estética como área de atuação do profissional de Biologia, Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Fonoaudiologia. Disponível em: https://www.camara.leg.br.

BATISTA, T. N.; PASSOS, M. A. N. A Atuação do Enfermeiro na Estética. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 6, n. 13, p. 2044-2056, 2023.

COFEN- Conselho Federal De Enfermagem. Resolução cofen no 529/2016 -alterada pelas resoluções cofen nos 626/2020 e 715/2023.

COFEN- Conselho Federal De Enfermagem. Resolução COFEN No 626/2020.

COFEN-No-529-DE-9-DE-NOVEMBRO-DE2016.pdf. Acesso em: 24 out. 2025.

FERENHOF, H. A.; FERNANDES, R. F. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: Método SSF. Revista ACB, v. 21, n. 3, 2016.

FREITAS, P. A. S. et al. A atuação do enfermeiro esteta: uma revisão de literatura. Glob Acad Nurs. v. 4, Sup.2, p. e361. 2023.

GIL, Antonio Carlos. Metodologia do ensino superior. 5. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2020. 152 p. ISBN 9788597023237.

JURADO, S.. R.; JURADO, S. V. Enfermagem estética:

avanços, dilemas e perspectivas. Global Academic Nursing Journal, v. 1, n. 1, 2020.

MACHADO, Camila Izabela; MUNER, Roselaine Roratto. A especialidade de enfermagem estética. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 99, n. Ed. Esp, p. e025051-e025051, 2025.

MUNER, R. R. Processo de enfermagem (pe) na enfermagem estética: um diferencial para o profissional enfermeiro. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 99, n. supl. 1, p. e025063-e025063, 2025.

SILVA, F. et al. A história da enfermagem estética no brasil: tradição e inovação. Revista Eletrônica Ciência & Tecnologia Futura, v. 1, n. 2, 2024.

SOUSA, B. et al. Desafios e avanços: a atuação do profissional de enfermagem na estética. Research, Society and Development, v. 11, n. 15, p. e579111537803-e579111537803, 2022.

SOUZA, M. P. W. Competências profissionais do enfermeiro para atuação no mercado de trabalho de estética. Trabalho de conclusão de curso (Graduação). Universidade Federal de Santa Catarina Centro de ciências da saúde, Graduação em enfermagem, Florianópolis, 2019.



Capítulo 8

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO E NA PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO E NA PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Michaella Gomes de Souza
Brunna Hellen Saraiva Costa
Marta Simonir Santos Moreira Reis
Alexandro Paulino da Silva
José de Alencar Lima dos Anjos

INTRODUÇÃO

O presente estudo possui como tema central a assistência de enfermagem no parto humanizado e na prevenção à violência obstétrica. A violência obstétrica configura-se como um conjunto de práticas abusivas, desrespeitosas ou negligentes que podem ocorrer durante a gestação, o parto, o pós-parto ou em situações de aborto (Santos, 2020).

Essa forma de violência manifesta-se de diversas maneiras — física, psicológica, verbal, simbólica e até mesmo sexual — e frequentemente envolve condutas discriminatórias, intervenções desnecessárias ou ausência de cuidados adequados, comprometendo a saúde física e emocional da mulher (Andrade; Agio, 2020).

De acordo com dados do Ministério da Saúde, cerca de 25% das mulheres brasileiras já sofreram algum tipo de violência obstétrica, sendo que a maioria permanece em silêncio, sem denunciar ou buscar reparação pelos danos sofridos (BRASIL, 2019). Essa realidade revela a urgência de se discutir e combater essa violação de direitos no contexto da atenção à saúde materna.

Durante a gestação, a violência obstétrica pode ocorrer através da omissão de informações, do atendimento negligente — como a ausência de consultas e exames adequados no pré-natal — ou ainda por meio de atitudes hostis, como gritos, ameaças, chacotas, humilhações e piadas que desqualificam a mulher em seu estado gravídico. No parto, destaca-se também a realização de procedimentos

invasivos sem o devido consentimento, como episiotomias, cesarianas desnecessárias ou intervenções que não respeitam a autonomia da parturiente (Andrade; Agio, 2020).

O Brasil ocupa a segunda posição mundial em número de cesarianas, com uma taxa que atinge 55%, número bastante superior ao limite de 15% recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018). Esse cenário alarmante está relacionado, em grande parte, à desinformação das mulheres sobre seus direitos e sobre o que configura violência obstétrica, bem como à insuficiente qualificação dos profissionais de saúde para oferecer um cuidado humanizado.

Diante disso, a questão norteadora da pesquisa foi: qual o papel da assistência de enfermagem no atendimento humanizado e na prevenção à violência obstétrica, promovendo um parto seguro? o objetivo geral da pesquisa foi analisar a atuação da enfermagem na promoção do parto humanizado e na prevenção à violência obstétrica.

Já os objetivos específicos deste trabalho foram identificar as principais práticas de enfermagem utilizadas

na assistência ao parto humanizado; destacando práticas assistenciais que favoreçam o cuidado respeitoso e centrado na mulher; compreender a importância do enfermeiro na assistência prestada durante a gestação.

A assistência de enfermagem durante o parto representa um componente essencial para a garantia de um cuidado qualificado, seguro e centrado nas necessidades da mulher. Em um momento de profunda vulnerabilidade física e emocional, a presença de profissionais capacitados, empáticos e comprometidos com os princípios da humanização é decisiva para a experiência da parturiente (Botelho; Figueiredo; Trindade, 2024).

Nos últimos anos, tem ganhado força o debate em torno do parto humanizado — modelo de atenção que busca resgatar o protagonismo da mulher no processo do nascimento, promovendo sua autonomia, respeito às suas escolhas e a adoção de práticas baseadas em evidências científicas.

Nesse cenário, a atuação dos profissionais de enfermagem ganha destaque. Por sua formação voltada ao

cuidado integral e humanizado, esses profissionais têm se consolidado como agentes-chave na promoção de partos mais respeitosos, seguros e menos medicalizados. Sua presença contínua junto à gestante favorece a construção de vínculos de confiança, a escuta ativa e o reconhecimento das singularidades de cada mulher, elementos indispensáveis para uma experiência de parto positiva (Souza et al. 2024).

Contudo, apesar dos avanços no campo da humanização do parto, a realidade da violência obstétrica ainda persiste em diversas instituições de saúde. Trata-se de um fenômeno complexo e multifacetado, que engloba desde intervenções desnecessárias — como episiotomias de rotina, uso indiscriminado de ocitocina e cesarianas sem indicação clínica — até condutas desrespeitosas, como a negação de informações, humilhações verbais e práticas coercitivas (Pinheiro, 2020).

Tais experiências podem gerar consequências físicas, psíquicas e emocionais profundas, comprometendo não apenas o momento do parto, mas também a saúde e o bem-estar da mulher e de seu bebê no pós-parto e ao longo

da vida (Silva et al., 2021).

Sob essa ótica, o presente estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar a discussão acerca do papel da enfermagem obstétrica na promoção de uma assistência ao parto humanizada e livre de violências. Busca-se, portanto, compreender como práticas fundamentadas na empatia, no diálogo e no respeito à autonomia da mulher podem não apenas melhorar os desfechos obstétricos, mas também contribuir para a transformação das relações de poder ainda presentes nos espaços de cuidado.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, método que permite a reunião e análise crítica de publicações científicas com o objetivo de sintetizar o conhecimento produzido sobre determinado tema, identificar lacunas e oferecer subsídios à prática profissional. Assim, a revisão integrativa da literatura para ser solidificada necessita da realização e identificação de

seis passos que precisam ser adotados, como: identificar o tema de pesquisa; realizar a seleção das amostras de publicações; avaliar o que foi encontrado; explanar os achados, resumir as informações encontradas nos estudos e por fim, constituir a apresentação dos resultados da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2018).

A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por serem amplamente reconhecidas na área da saúde e por reunirem produções relevantes no contexto brasileiro. Serão utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a saber: "cuidados de enfermagem", "parto humanizado", "violência obstétrica".

A combinação entre esses descritores foi feita por meio dos operadores booleanos AND e OR, a fim de garantir uma busca abrangente e ao mesmo tempo precisa. Como exemplo, serão utilizadas expressões como "enfermagem obstétrica" AND "parto humanizado", e "violência obstétrica" AND "assistência à saúde".

Foram incluídas na revisão apenas publicações em língua portuguesa, disponíveis na íntegra e de forma gratuita nas bases referidas, publicadas no período de janeiro de 2020 a outubro de 2025. Os estudos selecionados abordaram de forma direta a atuação da enfermagem no contexto do parto humanizado ou na prevenção da violência obstétrica.

Foram considerados artigos originais publicados nas bases de dados. Por sua vez, foram excluídas da análise publicações duplicadas entre as bases, artigos que não tratem especificamente da temática proposta, resumos sem acesso ao texto completo, bem como editoriais, cartas ao leitor e relatos de experiência, revisões, teses e dissertações.

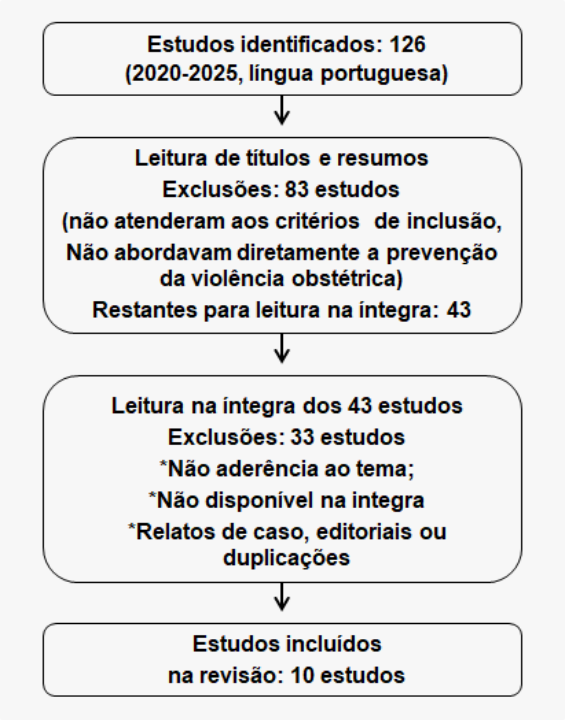
O processo de seleção dos artigos foi dividido em três etapas: leitura dos títulos, leitura dos resumos e, posteriormente, leitura na íntegra dos textos selecionados. A partir da estratégia de busca realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores combinados com

operadores booleanos (profissionais de saúde AND estresse ocupacional AND terapia intensiva), foram inicialmente identificados 126 estudos publicados entre os anos de 2020 e 2025, em língua portuguesa.

Após a leitura dos títulos e resumos, 83 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, como abordagem direta do estresse ocupacional em profissionais da saúde atuantes em unidades de terapia intensiva. Em seguida, foram avaliados os 43 artigos restantes na íntegra.

Dentre esses, 33 estudos foram excluídos por não apresentarem aderência ao tema central da pesquisa, por não estarem disponíveis na íntegra ou por se tratarem de relatos de caso, editoriais ou duplicações. Após essa triagem criteriosa, 10 estudos foram considerados aptos para compor a revisão integrativa. O Fluxograma 1 a seguir ilustra o processo de revisão integrativa de literatura:

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos artigos



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Os dados extraídos das 10 publicações foram organizados por meio de um quadro síntese, conforme proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008), contendo as seguintes informações: título do artigo, autores, ano de publicação, objetivo do estudo, tipo de estudo, principais

resultados e conclusões. A apresentação dos dados teve como propósito favorecer a compreensão das evidências disponíveis na literatura científica sobre as contribuições da enfermagem para um parto humanizado e livre de violência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o intuito de facilitar o entendimento acerca do tema abordado neste trabalho, bem como efetivar o alcance do objetivo proposto, foi criado um quadro síntese para delimitar as informações contidas nas 10 publicações selecionadas para compor os resultados da pesquisa.

Quadro 1: Síntese das publicações

Autores/Ano	Objetivo do Estudo	Metodologia	Principais Resultados
Botelho et al. (2024)	Analisar contribuições da enfermagem para o parto humanizado.	Estudo qualitativo, descritivo, com entrevistas semiestruturadas a 10 enfermeiras obstétricas.	A atuação da enfermagem favorece práticas humanizadas com foco no protagonismo feminino.
Cardoso et al. (2020)	Investigar a percepção dos profissionais de saúde sobre a violência obstétrica.	Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, realizada com 15 profissionais de um hospital público.	Profissionais reconhecem a existência de práticas violentas institucionalizadas.
Castro & Rocha (2020)	Refletir sobre os cuidados de enfermagem frente à violência obstétrica.	Revisão integrativa da literatura com 12 artigos publicados entre 2015 e 2020.	A enfermagem tem papel central na identificação e enfrentamento da violência obstétrica.
Ferreira et al. (2020)	Compreender a percepção das mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto.	Estudo de campo, qualitativo, com entrevistas a 20 puérperas em maternidade pública.	As mulheres valorizam o acolhimento e suporte contínuo oferecido por enfermeiras.
Inagaki et al. (2020)	Identificar fatores associados à humanização da assistência de enfermagem.	Estudo quantitativo, transversal, com aplicação de questionário a 50 profissionais de enfermagem.	Ambiente institucional e formação influenciam diretamente na humanização do cuidado.
Medeiros et al. (2020)	Analisar a atuação da enfermagem na prevenção da violência obstétrica.	Pesquisa qualitativa, com observação participante e entrevistas a 8 enfermeiras.	A atuação preventiva da enfermagem reduz episódios de violência obstétrica.
Menezes et al. (2020)	Compreender a visão de residentes sobre a violência obstétrica.	Estudo qualitativo com grupo focal composto por 12 residentes em enfermagem obstétrica.	O estudo aponta que as residentes reconhecem a prática da violência obstétrica no processo de formação e suas repercussões para a mulher.

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

A análise dos dez estudos selecionados evidencia de forma consistente a importância da atuação da enfermagem na promoção do parto humanizado e na prevenção da violência obstétrica. Os achados indicam que a presença ativa, contínua e qualificada da equipe de enfermagem é determinante para garantir o acolhimento, o empoderamento e o protagonismo da mulher no processo de parturição, reafirmando o parto como um evento fisiológico e socialmente significativo (Botelho et al., 2024; Ferreira et al., 2020). Essa atuação está alicerçada em práticas baseadas na escuta ativa, no respeito às decisões da gestante e na valorização do vínculo terapêutico.

A assistência humanizada, segundo os estudos analisados, contribui não apenas para a redução de intervenções desnecessárias, como também para a promoção de experiências de parto mais positivas e seguras. A valorização da autonomia da mulher e o cuidado centrado em suas necessidades são apontados como elementos-chave para a prevenção de condutas violadoras, muitas vezes naturalizadas nas instituições de saúde (Castro; Rocha,

2020; Medeiros et al., 2020).

A enfermagem, nesse contexto, destaca-se por ser a categoria que geralmente estabelece o primeiro contato com a parturiente, possibilitando uma intervenção precoce frente a situações de abuso físico, verbal ou psicológico (Moura et al., 2020).

Contudo, a literatura também aponta entraves significativos à plena realização desse cuidado humanizado. Barreiras estruturais, como a cultura hospitalar tecnocrática e hierarquizada, a escassez de profissionais, a sobrecarga de trabalho e a deficiência na formação específica sobre violência obstétrica, dificultam a atuação ética e empática dos profissionais de enfermagem (Cardoso et al., 2020; Menezes et al., 2020).

Tais desafios são agravados pela pouca autonomia concedida às enfermeiras obstétricas dentro dos modelos tradicionais de assistência, que ainda privilegiam o protagonismo médico, em detrimento de abordagens interdisciplinares e colaborativas (Oliveira; Penna, 2020).

Outros estudos evidenciam que a organização

do ambiente hospitalar, a disponibilidade de recursos materiais, a existência de protocolos baseados em evidências e a valorização da atuação da enfermagem são fatores determinantes na qualidade do cuidado ofertado (Inagaki et al., 2020). Além disso, o fortalecimento da percepção de competência das enfermeiras obstétricas na condução do parto normal é destacado como condição essencial para consolidar práticas respeitosas e seguras (Rabelo; Oliveira, 2020).

De forma geral, os estudos convergem quanto à necessidade de fortalecimento de políticas públicas que garantam a humanização do parto como diretriz institucional, assegurando formação continuada, melhores condições de trabalho e reconhecimento do papel estratégico da enfermagem na transformação dos modelos de assistência. A superação da violência obstétrica demanda, portanto, uma abordagem multidimensional, na qual a valorização da prática da enfermagem se articule ao compromisso institucional com os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu analisar a atuação da enfermagem na promoção do parto humanizado e na prevenção da violência obstétrica, evidenciando que o cuidado prestado por esses profissionais exerce influência significativa na experiência da mulher durante o trabalho de parto e parto.

A presença contínua, a escuta qualificada, o respeito à autonomia da gestante e a adoção de práticas baseadas na humanização do cuidado foram aspectos amplamente reconhecidos nos estudos analisados como fundamentais para a melhoria da assistência obstétrica.

Contudo, diversos desafios ainda limitam uma atuação mais efetiva da enfermagem nesse contexto, como a sobrecarga de trabalho, a cultura institucional autoritária e a ausência de formação específica sobre os direitos das mulheres no parto.

Frente a isso, torna-se imprescindível o

fortalecimento de políticas públicas e institucionais que valorizem a humanização como diretriz central da assistência, garantindo condições adequadas de trabalho, reconhecimento profissional e capacitação contínua das equipes de saúde.

Para prevenir a violência obstétrica, é essencial adotar medidas como a implementação de protocolos assistenciais humanizados, a formação de comissões de ética obstétrica, o incentivo à presença de acompanhantes escolhidos pela parturiente, além de estratégias educativas com foco em direitos sexuais e reprodutivos.

A inclusão de conteúdos sobre parto humanizado nos currículos da área da saúde, bem como a promoção de espaços de escuta para as mulheres e de apoio psicológico para os profissionais, também são ações relevantes. Essas medidas, articuladas entre gestores, profissionais e usuárias dos serviços, podem contribuir de forma concreta para a construção de um ambiente de cuidado mais justo, seguro e respeitoso. Assim, conclui-se que a enfermagem possui papel central na transformação do modelo de atenção ao

parto, sendo agente essencial na consolidação de práticas que respeitem a dignidade, a autonomia e os direitos das mulheres.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Biena Padilha; AGGIO, Cristiane de Melo. Violência obstétrica a dor que cala. In: Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas, Universidade Estadual de Londrina, 27 a 29 de maio de 2020. Disponível em: <http://www.uel.br/evento/arquivosAndrade.pdf>. Acesso em: 08 mai. 2025.

BOTELHO, C. M.; FIGUEIREDO JÚNIOR, A. M. de; TRINDADE, L. M. da. Contribuições da assistência de enfermagem para o parto humanizado. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, n. 8, e17333, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reas.e17333.2024. Acesso em: 10 mai. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Violência obstétrica: CNS se posiciona contra extinção do termo, proposta pelo Ministério da Saúde. 2019. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns>. Acesso em: 08 mai. 2025.

CARDOSO, Ferdinand José da Costa et al. Violência obstétrica institucional no parto: percepção de profissionais da saúde. Revista de Enfermagem da UFPE, v. 11, n. 9, p. 3346-3353, 2020.

CARDOSO, S. L., SOUZA, M. E. V., OLIVEIRA, R. S., SOUZA, A. F., LACERDA, M. D. F., OLIVEIRA, N. T. C., CASTRO, A. P. R., & MEDEIROS, K. M. Ações de promoção para saúde da gestante com ênfase no pré-natal. Rev Interfaces Saúde Hum Tecnol, 7(1), 180-186, 2022.

CASTRO, Antonia Tainá Bezerra; ROCHA, Sibele Pontes. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. Enfermagem em foco, v. 11, n. 1, 2020.

FERREIRA LMS, SANTOS ADF, RAMALHO RCF, ARAÚJO AD, DAMASCENO SS, FIGUEREIDO FERM. Assistência de enfermagem durante o trabalho de parto e parto: a percepção da mulher. Rev. Bras Enferm; 33(2):271-6. 2020.

INAGAKI, Ana Dorcas de Melo et al. Fatores associados à humanização da assistência em uma maternidade pública. Revista de Enfermagem da UFPE, v. 12, n. 7, p. 1879-1886, 2020.

MEDEIROS RCM, PEREIRA TF, REBOUÇAS FJ, DE MEDEIROS COSTA C, LERNADES AMG, DA SILVA LKA. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. Enferm Foco. 9(4):60-5. 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto-enfermagem. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dez. 2018.

MENEZES, Fabiana Ramos de et al. O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. Interface (Botucatu), v. 24, n. 5, 2020.

MOURA, Rafaela Costa de Medeiros et al. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. Enfermagem em Foco, v. 9, n. 4, 2020.

OLIVEIRA, Virgínia Junqueira; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. Discurso da violência obstétrica através das vozes das mulheres e profissionais de saúde. Texto contexto - enferm., v. 26, n. 2, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-

tratos durante o parto em instituições de saúde. Genebra, 2018. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstreamf> Acesso em: 23 mar. 2022.

PINHEIRO, M. M. C. Assistência de enfermagem ao processo parturitivo natural e humanizado. 2017. 16 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020.

RABELO, LR; OLIVEIRA, DL. Percepção de enfermeiras obstétricas sobre sua competência na atenção ao parto normal hospitalar. Rev Esc Enferm USP; 44(1):213-20. 2020.

SANTOS, M. B. B. Violência Obstétrica: A Violação Aos Direitos Da Parturiente E A Desumanização Do Parto. Revista de Direito UNIFACEX. Natal. 2020.

SILVA, Meyrenice Cruz et al. Trabalho de parto e nascimento na região rural: violência obstétrica. Revista de Enfermagem da UFPE, v. 12, n. 9, p. 2407-2417, 2021.

SOUZA, A. B. Q; FERNANDES, B. M. Diretriz para assistência de enfermagem: ferramenta eficaz para a promoção da saúde no puerpério. Rev Rene, 15(4), 594-604, 2024.



Capítulo 9

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DOMICILIAR EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA ABORDAGEM HUMANIZADA AO FINAL DA VIDA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DOMICILIAR EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA ABORDAGEM HUMANIZADA AO FINAL DA VIDA

Kaliane de Almeida Santos
Juliana de Fátima Rodrigues Santana
Artur D' Angelo da Silva Andrade
Alexandro Paulino da Silva
José de Alencar Lima dos Anjos

INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem domiciliar é uma modalidade de cuidado que ocorre no ambiente familiar do paciente, com o objetivo de promover, manter e recuperar a saúde, além de prevenir complicações. Essa forma de atendimento é direcionada principalmente a pessoas com limitações físicas, doenças crônicas, em reabilitação ou em cuidados paliativos. O cuidado domiciliar proporciona maior

conforto ao paciente e fortalece o vínculo entre o profissional de enfermagem, o paciente e sua família, promovendo um atendimento mais humanizado e personalizado (SILVA et al., 2023).

O enfermeiro que atua em domicílio desempenha diversas funções, incluindo avaliação clínica, administração de medicamentos, realização de curativos, monitoramento de sinais vitais e orientação à família sobre os cuidados necessários. Além das habilidades técnicas, o profissional precisa desenvolver competências relacionais, como empatia, escuta ativa e comunicação eficaz. Essas qualidades são essenciais para lidar com as particularidades de cada paciente e para estabelecer uma relação de confiança com os familiares (SAMPAIO; SOUZA e SOUZA, 2024).

Entre as principais vantagens da assistência domiciliar está a possibilidade de reduzir internações hospitalares, diminuir o risco de infecções nosocomiais e permitir que o paciente receba cuidados no conforto do lar, mantendo sua rotina e convivência com os entes queridos. Para os familiares, esse modelo também traz benefícios, pois

oferece suporte contínuo e capacitação para lidarem com o processo de cuidado, além de proporcionar acolhimento emocional (RIBEIRO et al., 2024).

No entanto, esse tipo de assistência também enfrenta desafios. A escassez de recursos, a sobrecarga dos profissionais e a falta de infraestrutura adequada em algumas residências podem dificultar o atendimento. Além disso, é necessário que o enfermeiro tenha autonomia e capacidade de tomada de decisão, pois muitas vezes ele será o único profissional de saúde presente no domicílio, necessitando agir com responsabilidade e segurança (NASCIMENTO et al., 2024).

Vale salientar que assistência de enfermagem domiciliar se mostra uma prática eficaz, ética e humana, sendo fundamental para a continuidade do cuidado em diferentes fases da vida. Ao respeitar a individualidade e as necessidades do paciente, essa modalidade fortalece a integralidade da atenção em saúde e contribui para a melhoria da qualidade de vida. É essencial que haja investimentos na capacitação dos profissionais e na estrutura dos serviços

de atenção domiciliar, garantindo um cuidado acolhedor e eficiente (SAMPAIO; SOUZA & SOUZA 2024).

Entre os principais benefícios da assistência domiciliar em cuidados paliativos está a possibilidade de evitar internações desnecessárias, promovendo um cuidado mais tranquilo e respeitoso no final da vida. A presença do profissional de enfermagem no lar também reduz a ansiedade da família, que se sente mais amparada para lidar com as demandas físicas e emocionais do paciente. Isso fortalece os vínculos afetivos e proporciona um ambiente mais acolhedor para o processo de terminalidade (PEREIRA et al., 2024).

Em síntese, a assistência de enfermagem domiciliar em cuidados paliativos é uma prática que exige conhecimento técnico, sensibilidade e compromisso com a vida e a dignidade humana. Quando realizada com competência e empatia, essa assistência transforma o cuidado em um processo mais leve, respeitoso e centrado na pessoa. É fundamental que os serviços de saúde valorizem e ampliem esse tipo de atendimento, garantindo

suporte adequado aos profissionais e às famílias envolvidas (RAMOS et al., 2024).

A escolha de realizar este estudo justifica-se pela relevância da atuação do enfermeiro no domicílio, especialmente no manejo de sintomas, no suporte emocional aos pacientes e familiares, e na promoção da dignidade no processo de terminalidade. Apesar da importância desse cuidado, ainda existem lacunas na formação profissional, na estrutura dos serviços e na valorização dessa prática dentro das políticas públicas de saúde. Investigar essa temática contribui para evidenciar os benefícios, desafios e necessidades envolvidas nesse tipo de assistência.

Além disso, o estudo tem como propósito ampliar o conhecimento científico sobre a prática da enfermagem em cuidados paliativos domiciliares, contribuindo para a qualificação dos profissionais de saúde e para a melhoria das estratégias de atenção à saúde no domicílio. Dessa forma, espera-se que os resultados da pesquisa subsidiem ações e políticas que fortaleçam a assistência domiciliar, garantindo cuidados mais eficazes, sensíveis e centrados no paciente.

Todavia acredita-se que esta pesquisa poderá contribuir como também somar esforços para que haja uma melhoria na assistência de enfermagem domiciliar em cuidados paliativos. Sendo assim este estudo possui a seguinte questão de norteadora: como a literatura acadêmica vem descrevendo a assistência de enfermagem domiciliar em cuidados paliativos. assim o presente trabalho objetiva discorrer como a literatura acadêmica vem descrevendo a assistência de enfermagem domiciliar em cuidados paliativos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que é um método que tem como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada e abrangente, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (FERENHOF; FERNANDES, 2016).

O levantamento bibliográfico foi realizado de

modo amplo na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram utilizados os termos “Cuidados paliativos” ”Enfermagem” e “Cuidados domiciliares”, separados pelo operador booleano “AND”. Optou-se por não utilizar o termo paliação como palavra chave, como estratégia para aumentar o número de documentos recuperados.

Para seleção da amostra seguiu-se os seguintes critérios de inclusão: artigos em português, disponíveis na íntegra na base de dados selecionada, publicados entre janeiro de 2020 e outubro de 2025, e que possibilitasse responder a seguinte questão norteadora: como a literatura acadêmica vem descrevendo a assistência de enfermagem domiciliar em cuidados paliativos?

Foram excluídos da amostra teses, dissertações, monografias, artigos não relacionados à temática e aqueles que não estivessem disponíveis na íntegra on line na base de dados selecionada.

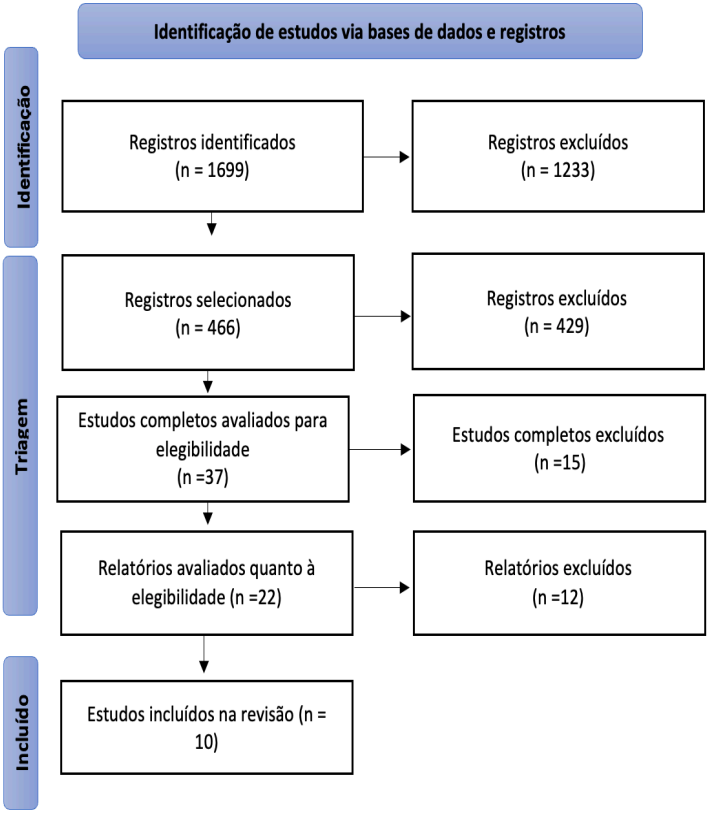
RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após o cruzamento dos termos, foram recuperados 1699 documentos. Após aplicação dos critérios a seleção a amostra inicial foi de 156 artigos. Após a leitura exaustiva desses, a amostra final foi de 10 artigos.

Para coleta de dados dos artigos incluídos na amostra desta revisão, foi utilizado um instrumento específico elaborado pela pesquisadora, composto pelos seguintes itens: título do artigo, autores e ano de publicação, nome do periódico, objetivo, tipo de estudo, e resultados.

A partir da leitura criteriosa dos resumos, restam apenas 10 artigos para a amostra final desta pesquisa. A seguir elaborou-se um quadro como forma de organizar a amostra selecionada. Inicialmente, identificando cada aspecto permitido nos artigos.

Figura 1. Fluxograma Prisma



FONTE: Própria autora, 2025.

A seleção dos estudos foi realizada mediante leitura criteriosa do título e resumo, a fim de verificar a adequação com a questão norteadora. Na sequência, foram

delimitadas as variáveis para análise, como: título do artigo, autores, ano, objetivos, e resultados, com enfoque temático para análise e discussão dos dados, utilizou-se um quadro sinóptico, construído para esse fim (Quadro 1).

Quadro 1- Revisão integrativa-amostra final.

Título	Autor/ ano	Objetivo	Resultado
Desafios da humanização na assistência de enfermagem em pacientes paliativos.	Peres et al 2025.	Identificar estratégias que promovam cuidado integral.	Abrange intervenção voltados para alívio da dor.
Atribuições da enfermagem nos cuidados paliativos.	Souza et al 2025.	Identificar os cuidados, descrever os desafios.	Abrange manejo dos sintomas físicos.
Análise do papel da assistência domiciliar ao paciente em cuidados paliativos.	Sampaio; Costa & Souza 2024.	Analisar o papel da assistência domiciliar nos cuidados paliativos.	Abrange técnicas não farmacológicas.
Cuidados paliativos e medicina de família e comunidade.	Morcerf et al 2024.	Discutir com base na literatura, sobre oportunidades da visão biopsicossocial.	Cuidado humanizado considerando as dimensões Espirituais.
Efeitos da humanização na adesão ao tratamento de pacientes em cuidados paliativos.	Soares et al 2024.	Analisar os efeitos da humanização no processo de adesão ao tratamento de pacientes em cuidados paliativos.	Oferecer acolhimento e escuta ativa.
Gestão de cuidados paliativos em domicílio: perspectivas de enfermeiros de um município do oeste do Paraná.	Silva et al 2023.	Analisar sobre a gestão do cuidado paliativo em domicílio.	Orientação e capacitação aos familiares e cuidadores.
Papel da Enfermagem em Cuidados Paliativos com Pacientes Oncológico em Estado Terminal	Araújo et al 2023.	Identificar o papel da enfermagem em Cuidados Paliativos aos pacientes oncológicos em estado termina.	Orientação a família quanto ao conforto no ambiente familiar.
Atuação do enfermeiro em cuidados paliativos na atenção primária à saúde: revisão integrativa.	Santos 2022.	Analisar e sintetizar a produção científica relacionada à assistência do enfermeiro ao indivíduo em CP nas APS.	Orientação aos familiares sobre as possíveis complicações.
Cuidados paliativos na assistência domiciliar: a vivência de uma equipe multi.	Nascimento Fonseca 2021.	Descrever a percepção da equipe multidisciplinar sobre sua vivência nos cuidados paliativos no serviço de atendimento domiciliar.	Facilitador nas tomadas de decisões as famílias.

Participação da enfermeira nos cuidados paliativos domiciliares.	Hey et al 2020.	Descrever os cuidados paliativos domiciliares realizados pela enfermeira.	Orientação para diminuir a sobrecarga de trabalho familiar.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Referente aos anos de publicação obteve-se um predomínio de 30% das publicações ocorridas no ano de 2024, seguido de 20% nos anos de 2025 e 2023.

Conforme o tipo de estudo, tivemos apenas dois tipos: Revisão integrativa da literatura, predominando o tipo de estudo com 60% dos estudos e Pesquisa de campo com 40% dos estudos.

A seguir serão apresentadas as duas categorias temáticas identificadas a partir da interpretação dos dados. São elas: 1) Controle de sintomas e conforto do paciente; 2) Apoio psicossocial e espiritual; 3) Educação e suporte à família/cuidador

Controle de sintomas e conforto do paciente

No contexto da assistência domiciliar em cuidados paliativos, o controle de sintomas é uma das principais responsabilidades da enfermagem, pois busca garantir qualidade de vida ao paciente diante de doenças crônicas e progressivas (PERES et al., 2025). De acordo com Peres et

al (2025), a equipe de enfermagem atua no monitoramento contínuo dos sinais clínicos, no manejo da dor e de outros sintomas como dispneia, fadiga, constipação e náuseas, empregando protocolos baseados em evidências e estratégias personalizadas. Além do uso de terapias farmacológicas, o enfermeiro também lança mão de intervenções não farmacológicas, como mudanças de decúbito, técnicas de relaxamento e adequação ambiental, proporcionando maior conforto ao paciente.

A promoção do conforto vai além do controle físico dos sintomas, envolvendo cuidados com a higiene, nutrição, sono e posicionamento adequado, prevenindo complicações e preservando a dignidade do paciente (SOUZA et al., 2025). Ao atuar nesse campo, Segundo Souza et al (2025) o enfermeiro desempenha papel essencial na escuta atenta e na avaliação constante da resposta às intervenções, ajustando condutas conforme as necessidades. Essa abordagem integral contribui não apenas para aliviar o sofrimento, mas também para humanizar o cuidado, tornando a experiência da finitude menos dolorosa e mais respeitosa.

O controle de sintomas e a promoção do conforto ao paciente oncológico em cuidados paliativos constituem aspectos essenciais da assistência de enfermagem domiciliar. Nesse contexto, o enfermeiro atua no manejo da dor, e outros sintomas comuns que impactam diretamente a qualidade de vida, utilizando intervenções farmacológicas e não farmacológicas baseadas em protocolos e nas necessidades individuais. Além disso, a atenção ao conforto engloba cuidados com higiene, posicionamento adequado, nutrição, hidratação e sono, garantindo dignidade e alívio do sofrimento. Essa abordagem integral, aliada à escuta ativa e ao olhar humanizado, possibilita não apenas o bem-estar físico, mas também uma vivência mais tranquila e respeitosa frente à progressão da doença (SAMPAIO; COSTA & SOUZA 2024).

Apoio psicossocial e espiritual

O cuidado paliativo no domicílio não se restringe ao tratamento de sintomas físicos, mas também abrange

aspectos psicossociais e espirituais que impactam profundamente a experiência do paciente e de sua família. Assim, o enfermeiro tem papel essencial como facilitador da comunicação e como fonte de acolhimento, escuta ativa e suporte emocional. Esse cuidado é importante para ajudar no enfrentamento da ansiedade, do medo e da tristeza que frequentemente acompanham o processo de adoecimento e finitude, fortalecendo a resiliência do paciente e promovendo maior tranquilidade (MORCERF et al., 2024).

A dimensão espiritual, muitas vezes negligenciada, deve ser valorizada como um recurso de apoio emocional e de construção de sentido diante da terminalidade. O enfermeiro deve reconhecer e respeitar crenças, valores e práticas de cada paciente, promovendo um espaço para manifestações de fé ou de espiritualidade, além de possibilitar o contato com líderes religiosos quando solicitado. Assim, a assistência torna-se mais humanizada e integral, contemplando não apenas o corpo, mas também as necessidades emocionais e existenciais do indivíduo (SOARES et al .,2024).

O apoio espiritual ao paciente oncológico em cuidados paliativos é um componente essencial da assistência integral, pois contribui para oferecer conforto, esperança e sentido diante do processo de adoecimento e da proximidade da finitude (ARAÚJO et al., 2023). O enfermeiro, ao reconhecer e respeitar as crenças, valores e práticas religiosas ou espirituais do paciente, favorece a expressão da fé como recurso de enfrentamento e fortalecimento emocional. A escuta acolhedora, o incentivo à prática de rituais significativos e, quando necessário, o encaminhamento para líderes religiosos ou grupos de apoio, são estratégias que promovem serenidade e reduzem o sofrimento existencial. Dessa forma, o cuidado espiritual reforça a dignidade do paciente, possibilitando uma vivência mais humanizada e menos dolorosa frente às adversidades do câncer (SILVA et al., 2023).

Educação e suporte à família/cuidador

No contexto da assistência domiciliar, a família

e os cuidadores desempenham um papel central na continuidade do cuidado paliativo. O enfermeiro, portanto, assume a função de educador em saúde, capacitando-os para a execução de cuidados diários, administração correta de medicamentos, prevenção de lesões por pressão, manutenção de dispositivos e identificação de sinais de alerta. Esse processo de orientação contribui para reduzir erros, prevenir complicações e aumentar a confiança da família no manejo do paciente (ARAÚJO et al., 2023).

Além da capacitação técnica, a enfermagem deve oferecer suporte emocional à família, que frequentemente enfrenta sobrecarga física e psicológica durante o cuidado. O enfermeiro deve desenvolver a escuta ativa, o acolhimento e a criação de estratégias de enfrentamento que auxiliam no alívio da exaustão emocional e fortalecem os vínculos de cuidado. Dessa forma, a atuação do enfermeiro amplia-se para além do paciente, garantindo que o núcleo familiar também receba apoio e se sinta seguro no desempenho de sua função como cuidador, promovendo uma assistência domiciliar mais humanizada e sustentável (SANTOS, 2022).

O suporte à família de um paciente em fase terminal é um dos pilares da assistência de enfermagem em cuidados paliativos, especialmente no domicílio, onde os familiares assumem papel ativo no cuidado. O enfermeiro deve oferecer acolhimento, escuta qualificada e orientações práticas que auxiliem no manejo dos sintomas e nas necessidades diárias do paciente, reduzindo inseguranças e sentimentos de impotência. Além do suporte técnico, é fundamental o apoio emocional, pois a família vivencia medo, ansiedade e sofrimento frente à iminência da perda. Dessa forma, a presença da enfermagem proporciona não apenas conhecimento e segurança, mas também conforto e fortalecimento para que os familiares possam lidar com a sobrecarga e participar do processo de forma mais humanizada e digna (NASCIMENTO & FONSECA , 2021).

A educação ao cuidador de pacientes oncológicos é fundamental para garantir a continuidade do cuidado de forma segura e humanizada no domicílio. O enfermeiro atua orientando sobre administração correta de medicamentos, manejo da dor, prevenção de complicações, cuidados

com higiene, alimentação e posicionamento adequado do paciente, além de instruir sobre sinais de alerta que demandam atenção profissional. Essa capacitação promove autonomia ao cuidador, reduz riscos de erros e aumenta a confiança no desempenho de suas funções, proporcionando maior tranquilidade à família. Além disso, o processo educativo deve incluir apoio emocional e estratégias para lidar com a sobrecarga física e psicológica, reconhecendo o cuidador como parte essencial da rede de cuidado (HEY et al 2020).

CONCLUSÃO

As reflexões apresentadas ao longo deste trabalho evidenciam que a assistência de enfermagem domiciliar em cuidados paliativos representa um instrumento essencial para garantir qualidade de vida a pacientes em fase avançada de doença. A prática domiciliar possibilita não apenas a manutenção do vínculo familiar e do ambiente de acolhimento, mas também a implementação de ações

voltadas ao controle de sintomas, à promoção do conforto e ao respeito à dignidade humana. Nesse contexto, o enfermeiro assume um papel central como mediador do cuidado, orientador da família e protagonista na construção de uma abordagem integral e humanizada.

A humanização do cuidado é um aspecto que perpassa todas as dimensões da assistência, sendo imprescindível para atender às necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais dos pacientes. O processo de cuidar no domicílio exige do profissional de enfermagem sensibilidade, empatia e capacidade de comunicação, de modo a oferecer não apenas suporte técnico, mas também acolhimento e presença significativa diante do sofrimento e da finitude. Essa abordagem contribui para transformar o processo de morrer em uma experiência mais serena e respeitosa.

Outro ponto de destaque é o suporte prestado à família e aos cuidadores, que desempenham papel ativo na continuidade do cuidado domiciliar. A enfermagem, ao assumir a função educativa e de apoio, auxilia no

preparo desses indivíduos para lidar com os desafios da terminalidade, reduzindo inseguranças, promovendo autonomia e minimizando a sobrecarga emocional e física. Assim, a família passa a ser reconhecida como parte integrante do processo terapêutico, recebendo acompanhamento e apoio em todas as etapas do cuidado.

Dessa forma, conclui-se que a assistência de enfermagem domiciliar em cuidados paliativos é um campo de extrema relevância, que exige preparo técnico, ética e sensibilidade por parte dos profissionais. Mais do que intervir em sintomas, trata-se de promover dignidade, conforto e humanidade em um dos momentos mais delicados da existência. Portanto, investir em capacitação, políticas públicas e estratégias que fortaleçam essa prática é fundamental para assegurar que pacientes em fase terminal tenham acesso a uma assistência integral, humanizada e centrada em suas reais necessidades.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Andrey Hudson Interaminense M. et al. O Papel da Enfermagem em Cuidados Paliativos com Pacientes Oncológico em Estado Terminal: Revisão de Literatura. REVISA, v. 12, n. 1, p. 35-45, 2023

FERENHOF, H. A.; FERNANDES, R. F. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: Método SSF. Revista ACB, v. 21, n. 3, 2016.

HEY, Albimara et al. Participação da enfermeira nos cuidados paliativos domiciliares. REME-Revista Mineira de Enfermagem, v. 21, 2020.

MORCERF, Cely Carolyne Pontes et al. Cuidados paliativos e Medicina de Família e Comunidade: Perspectivas da abordagem familiar em desafios da finitude de vida. Research, Society and Development, v. 13, n. 12, p. e177131247830-e177131247830, 2024.

NASCIMENTO, Francisca Aurelia et al. Cuidado domiciliar na finitude e o conteúdo relevante para a formação dos profissionais de enfermagem. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 98, n. 2, p. e024299-e024299, 2024.

NASCIMENTO, Lucas Cavalcante; FONSECA, Ivana Annely Cortez. Cuidados paliativos na assistência domiciliar: a vivência de uma equipe multidisciplinar. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 6, p. e8117-e8117, 2021.

PEREIRA, Juliana Mineu et al. Assistência domiciliar na punção, utilização e manutenção de hipodermóclise: revisão de literatura. Nursing Edição Brasileira, v. 28, n. 316, p. 10157-10161, 2024.

PERES, Danielle Nobre et al. DESAFIOS DA HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 2, n. 01, p. 262-277, 2025.

RAMOS, Eduarda Christo S. et al. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO À PESSOA IDOSA EM CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARES. REVISTA CIENTÍFICA COSMOS ACADÊMICO, p. 25. 2023. REIS, Dara Luiza et al. IMPACTOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA REDUÇÃO DE HOSPITALIZAÇÃO NÃO PLANEJADA. Revista Cedigma, v. 1, n. 1, p. 44-52, 2024.

RIBEIRO, Adélia Santos et al. AS DIFICULDADES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COM O PACIENTE

IDOSO EM CUIDADOS PALIATIVOS-REVISÃO INTEGRATIVA. lumen et virtus, v. 15, n. 42, p. 7223-7231, 2024.

SAMPAIO, Amanda Vieira; COSTA, Sueli de Souza; SILVA, Ana Carolina. Análise do papel da assistência domiciliar ao paciente em cuidados paliativos: uma revisão integrativa do período 2019-2023. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 7, n. 15, p. e151337-e151337, 2024.

SANTOS Fonseca, Luan et al. Atuação do enfermeiro em cuidados paliativos na atenção primária à saúde: revisão integrativa. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 68, n. 1, 2022.

SILVA, Ezamilde Maria et al. Gestão de cuidados paliativos em domicílio: perspectivas de enfermeiros de um município do oeste do Paraná. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 27, n. 5, p. 3283-3302, 2023

SOARES, Solange do Carmo Pinheiro et al. Efeitos da humanização na adesão ao tratamento de pacientes em cuidados paliativos. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 8, n. 18, p. e082168e082168, 2024

SOUSA, Bianca Justino et al. Assistência de enfermagem nos cuidados paliativos na geriatria. Perspectivas em

Enfermagem, v. 88790, p. 18.

SOUZA, Adrielly Araujo; SANTOS, Tereza Cristina Pimentel; DOS SANTOS, Jéssica Lopes.

ATRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS: FUNÇÕES E DESAFIOS. Revista Foco, v. 18, n. 5, p. e8628-e8628, 2025.



Capítulo 10

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PACIENTES COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PACIENTES COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Everton da Costa Rodrigues
Luciana Gomes Furtado Nogueira
Alysson Kennedy Pereira de Souza
José de Alencar Lima dos Anjos

INTRODUÇÃO

A Epidermólise Bolhosa (EB) é uma doença genética rara, caracterizada pela formação de bolhas e lesões na pele e mucosas em resposta a mínimos traumas ou fricções (BRASIL, 2014). Classificada em quatro tipos principais — simples, juncional, distrófica e síndrome de Kindler — a EB pode apresentar variações de intensidade, que vão de leves a severas, comprometendo substancialmente a vida dos pacientes devido à fragilidade cutânea e ao risco

de infecções crônicas (KUPER et al., 2020). Segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), os cuidados requeridos por esses pacientes incluem atenção rigorosa ao manejo das lesões, com o objetivo de minimizar o sofrimento e os danos físicos (SBD, 2021).

De acordo com dados da Debra Brasil, associação de apoio aos portadores de EB, a doença afeta aproximadamente 1 a cada 50.000 nascidos vivos no mundo, sendo considerada uma doença rara. No Brasil, estima-se que existam cerca de 800 a 1.000 casos diagnosticados, embora esse número possa ser maior devido à subnotificação e ao desconhecimento sobre a doença (DEBRA BRASIL, 2020).

A EB acomete indivíduos de ambos os sexos, sem predileção por raça ou etnia, e manifesta-se desde o nascimento ou nos primeiros meses de vida, dependendo do tipo e da gravidade. As formas mais severas estão associadas a complicações que podem levar à desnutrição, anemia, infecções recorrentes, dificuldades de mobilidade e, em alguns casos, desenvolvimento de câncer de pele do tipo carcinoma espinocelular em idade precoce (SBD,

2021). Esses dados reforçam a importância de capacitar profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, para oferecer um cuidado especializado, contínuo e humanizado, a fim de melhorar a qualidade de vida desses pacientes e de seus familiares.

O manejo adequado das feridas é crucial para esses pacientes, pois interfere diretamente na qualidade de vida, reduzindo as dores e o risco de complicações infecciosas, além de auxiliar na preservação da integridade da pele (BARROS et al., 2018).

A enfermagem exerce um papel fundamental nesse processo, implementando intervenções baseadas em evidências para cuidados com as lesões e promovendo a educação dos pacientes e familiares sobre práticas de autocuidado e prevenção de novas feridas (OLIVEIRA; COSTA, 2019).

Dessa forma, o enfermeiro contribui não apenas com o manejo físico das lesões, mas também com o suporte emocional, essencial para enfrentar o impacto psicológico da doença.

Dada a complexidade da EB e as particularidades do seu tratamento, é relevante realizar uma revisão integrativa para reunir e analisar as intervenções de enfermagem mais efetivas no cuidado a esses pacientes. A revisão integrativa permite uma análise abrangente das evidências científicas disponíveis, visando sintetizar o conhecimento acumulado e apontar as melhores práticas e diretrizes para o manejo clínico de pacientes com EB (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Assim, este trabalho busca contribuir para a ampliação das práticas de enfermagem, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes acometidos por essa condição.

A epidermólise bolhosa (EB) é uma condição genética rara que impacta significativamente a qualidade de vida dos pacientes, exigindo um manejo cuidadoso e especializado. Este trabalho se justifica pela necessidade de reunir e analisar as evidências sobre as intervenções de enfermagem no cuidado a esses pacientes, uma vez que a literatura atual revela lacunas no conhecimento e na prática.

Segundo Goh et al. (2018), “a capacitação dos profissionais de enfermagem é fundamental para garantir que os pacientes recebam cuidados adequados e personalizados”. Ao sistematizar informações sobre o manejo de feridas e a promoção do bem-estar, esta revisão integrativa visa contribuir para a formação de enfermeiros mais capacitados e preparados, destacando a importância de um cuidado centrado no paciente. Além disso, espera-se fomentar futuras pesquisas na área, promovendo melhores resultados para os pacientes com epidermólise bolhosa.

OBJETIVOS

Identificar e descrever as intervenções de enfermagem eficazes no manejo de feridas e na promoção da qualidade de vida de pacientes com epidermólise bolhosa.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, que é uma

estratégia de pesquisa que permite a síntese de evidências disponíveis sobre um determinado tema, contribuindo para a compreensão dos fenômenos e a construção de conhecimentos. Neste estudo, adotou-se a abordagem de revisão integrativa para investigar as intervenções de enfermagem no manejo de feridas e na promoção da qualidade de vida de pacientes com epidermólise bolhosa. O objetivo é analisar e resumir as evidências existentes na literatura, proporcionando um panorama abrangente sobre as práticas de enfermagem e seus impactos.

A busca na literatura foi realizada de forma sistemática na Biblioteca Virtual de Saúde, com o objetivo de identificar produções científicas que abordam as intervenções de enfermagem no cuidado de pacientes com epidermólise bolhosa. A seleção das bases se deu por sua relevância na área da saúde e pela ampla disponibilidade de estudos relacionados à prática de enfermagem. Para a construção da estratégia de busca, foram utilizados os descritores controlados “Epidermólise Bolhosa” e “Cuidados de Enfermagem”, combinados por meio do

operador booleano AND, de modo a refinar os resultados e garantir maior abrangência na recuperação dos artigos.

Foram adotados como critérios de inclusão os estudos publicados no idioma português, disponíveis na íntegra, no período de 2015 a 2025, que abordassem de forma específica a atuação da enfermagem no cuidado de pacientes com epidermólise bolhosa, especialmente no manejo de feridas, prevenção de complicações, promoção da qualidade de vida e educação em saúde. Como critérios de exclusão, foram descartados artigos de opinião, editoriais, resumos, teses, dissertações e trabalhos duplicados, além daqueles que não tratassem diretamente da atuação da enfermagem nesse contexto.

A busca foi realizada no mês de fevereiro de 2025, sendo que, inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para triagem dos materiais de acordo com os critérios estabelecidos. Em seguida, foi feita a leitura na íntegra dos artigos selecionados para confirmar sua pertinência. Os dados extraídos dos estudos foram organizados em uma planilha contendo informações

como título, autores, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo, principais resultados e conclusões, o que permitiu a realização da análise temática e a posterior síntese dos achados, fundamentando a construção deste trabalho.

RESULTADOS

A revisão integrativa contemplou a análise de 8 artigos científicos selecionados, publicados entre 2015 e 2025, que abordam as intervenções de enfermagem no cuidado de pacientes com epidermólise bolhosa conforme o Quadro 1 e Quadro 2.

Quadro 1: Distribuição dos artigos inclusos na revisão integrativa, segundo autores, ano, base de dados e objetivos.

No	Autores	Ano	Base de dados	Objetivos
1	Moura, M.H.A. et al.	2024	LILACS	Avaliar e reunir as contribuições das pesquisas sobre os cuidados de enfermagem voltados para crianças com dermatite atópica ou epidermólise bolhosa.
2	Silva, C.B. et al.	2023	LILACS BDENF	Conhecer e analisar as vivências de mães no cuidado a crianças e adolescentes com Epidermólise Bolhosa.
3	Araujo, B.G.S. et al.	2023	LILACS BDENF	Analisar a produção científica referente às ações/Intervenções de Enfermagem no ambiente hospitalar relacionadas ao cuidado com crianças e adolescentes com epidermólise bolhosa.
4	Barbosa, N.G. et al.	2022	LILACS BDENF	Compreender a inclusão escolar de crianças e adolescentes com epidermólise bolhosa na perspectiva materna.
5	Silva, K.C.S.A. et al.	2020	LILACS BDENF	Compreender os desafios enfrentados por cuidadores familiares de crianças e adolescentes com Epidermólise Bolhosa na busca pela assistênciana Rede de Atenção à Saúde.
6	Silva, R.A. et al.	2020	LILACS BDENF	Compreender os desafios enfrentados por cuidadores familiares de crianças e adolescentes com Epidermólise Bolhosa na busca pela assistênciana Rede de Atenção à Saúde.
7	Secco, I.L. et al.	2019	MEDLINE	Descrever um caso de epidermólise bolhosa ocorrido em um hospital infantil do Sul do Brasil, evidenciando a assistência de enfermagem prestada a este recém-nascido diagnosticado com esta patologia.
8	Pitta, A.L. et al.	2016	BDENF	Destacar a importância do cuidado de enfermagem com ênfase na assistência e qualidade de vida à criança com Epidermólise Bolhosa Hereditária.

FONTE: Dados da pesquisa, 2025

Quadro 2: Intervenções de enfermagem no cuidado de pacientes de EB.

No	Intervenções de enfermagem no cuidado de pacientes com EB
1	Realizar higienização rigorosa das mãos e do ambiente. Realizar curativos com técnica asséptica, utilizando materiais não aderentes e estéreis para evitar traumas.
2	Hidratar a pele com emolientes prescritos para manter a integridade cutânea.
3	Evitar fricções e traumas mecânicos, inclusive durante banho, troca de roupas e movimentações.
4	Avaliar frequentemente a intensidade da dor, especialmente durante os curativos.
5	Administrar analgésicos prescritos antes dos procedimentos dolorosos.
6	Oferecer ambiente calmo e técnicas de conforto (música, distração, carinho). Oferecer acolhimento ao paciente e à família, promovendo escuta ativa.
7	Observar sinais de infecção nas lesões: vermelhidão, exsudato, calor local.
8	Ensinar aos cuidadores e familiares como realizar curativos, higienização e prevenção de lesões.
9	Orientar sobre a doença, manejo doméstico e cuidados diários.

FONTE: Dados da pesquisa, 2025

DISCUSSÃO

A partir da leitura e categorização dos estudos, foram identificadas quatro grandes categorias de intervenções que compõem o manejo integral desses, pacientes.

Tipos de Curativos e Manejo das Feridas:

A maioria dos estudos destacou a importância da escolha de curativos adequados para promover a cicatrização e prevenir complicações. Curativos não aderentes, como silicone e hidrocoloides, foram os mais recomendados, devido à sua capacidade de manter ambiente úmido e reduzir a dor durante a troca. Curativos absorventes também foram mencionados para controlar o exsudato e evitar maceração da pele.

Técnicas de Cuidado com a Pele:

Os estudos enfatizaram práticas de limpeza suave com soluções isotônicas, aplicação de pomadas protetoras e uso de produtos livres de fragrâncias para evitar irritações. Além disso, ressaltaram a necessidade de evitar traumas e fricções na pele, recomendando o uso de vestuário de algodão e proteção das áreas vulneráveis.

Controle da Dor:

O controle da dor foi abordado, destacando o uso de analgésicos tópicos, como lidocaína em gel, durante as trocas de curativos, além da importância do manejo individualizado conforme a intensidade da dor relatada pelo paciente.

Educação para o Autocuidado e Suporte Emocional:

Os estudos ressaltaram a relevância da educação

em saúde para pacientes e familiares, capacitando-os a realizar a troca correta de curativos, identificar sinais de infecção e aderir ao tratamento. O suporte emocional, fundamental para o enfrentamento da doença, também foi destacado como componente essencial do cuidado.

Os resultados indicam que essas intervenções de enfermagem têm impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes, especialmente na redução da dor, prevenção de infecções e promoção do bem-estar emocional. Contudo, os estudos evidenciam também a necessidade de padronização das práticas e maior formação continuada dos profissionais para garantir a qualidade e uniformidade do cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da revisão integrativa realizada, pudemos compreender a importância fundamental do manejo adequado das feridas no cuidado de pacientes com epidermólise bolhosa, destacando seu impacto direto na melhora da qualidade de vida desses indivíduos.

Observamos que intervenções eficazes, como a utilização de curativos não aderentes, técnicas cuidadosas de manejo da pele e o controle da dor, são essenciais para reduzir o desconforto e favorecer a cicatrização das lesões.

Além dos aspectos físicos, reconhecemos que o cuidado de enfermagem deve abranger também a dimensão emocional, proporcionando suporte que contribua para o bem-estar psicológico dos pacientes. Entendemos que o cuidado deve ser holístico e centrado nas necessidades individuais, valorizando a integralidade do atendimento.

Por fim, ressaltamos a necessidade de investimentos em pesquisas que aprofundem o conhecimento sobre a eficácia dessas intervenções em diferentes contextos e populações, bem como a importância da formação contínua dos profissionais de enfermagem para atualização e aprimoramento das práticas. Também destacamos o papel fundamental da colaboração interdisciplinar para oferecer um cuidado completo e humanizado, capaz de responder às múltiplas demandas dessa condição tão complexa.

REFERÊNCIAS

BARROS, A. A.; MELO, F. A.; SOUSA, J. P. O manejo de feridas em pacientes com epidermólise bolhosa. Revista Brasileira de Enfermagem, 2018.

BARROS, L. S. et al. Manejo de feridas na epidermólise bolhosa: uma revisão de literatura. Revista Brasileira de Enfermagem, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Epidermólise bolhosa: diretrizes para diagnóstico e tratamento. Brasília, 2014. Disponível em: http://www.saude.gov.br. Acesso em: 15 out. 2024.

HAYASHI, C. et al. Epidemiologia e características clínicas da epidermólise bolhosa. Jornal Brasileiro de Dermatologia, 2019.

HAYASHI, R. F.; OLIVEIRA, M. B.; SILVA, A. G. Epidermólise bolhosa: uma revisão sobre os aspectos clínicos e cuidados de enfermagem. Jornal de Dermatologia, 2019.

KUPER, C. et al. Epidermólise bolhosa: o impacto da doença na qualidade de vida. Revista de Dermatologia, 2020.

KUPER, S.; MOHSEN, I.; HAYES, A. Epidemiologia da epidermólise bolhosa. Journal of Dermatological Science, 2020.

MARTINS, L. C.; SOUZA, J. M.; CARVALHO, A. A. Intervenções de enfermagem no cuidado ao paciente com epidermólise bolhosa: uma revisão sistemática. Enfermagem em Foco, 2021.

MARTINS, T. G.; SOUZA, A. R.; CARVALHO, R. A. Controle da dor em pacientes com epidermólise bolhosa: uma abordagem integrativa. Revista de Enfermagem Referência, 2021.

MENDES, K. D. S. et al. Revisão Integrativa: O que é e como fazer. Revista Brasileira de Enfermagem, 2008.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, L. D.; GALVÃO, T. F. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Revista Brasileira de Enfermagem, 2008.

OLIVEIRA, L. F.; COSTA, M. S. Aspectos emocionais no manejo de pacientes com epidermólise bolhosa. Enfermagem em Foco, 2019.

SANTOS, M. A.; LIMA, C. A.; FERNANDES, P. C.

Análise das intervenções de enfermagem no controle da dor em pacientes com epidermólise bolhosa. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, 2020.

SILVA, A. C.; PEREIRA, E. R. Cuidados com a pele em pacientes com epidermólise bolhosa: desafios e estratégias. Jornal Brasileiro de Dermatologia, 2022.

SILVA, J. C.; PEREIRA, M. C. A qualidade de vida de pacientes com epidermólise bolhosa: aspectos físicos e emocionais. Cadernos de Saúde Pública, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA (SBD). Epidermólise bolhosa: recomendações para o manejo. São Paulo, 2021. Disponível em: https://www.sbd.org.br. Acesso em: 15 out. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA (SBD). Epidermólise bolhosa: diagnóstico e tratamento. Revista Brasileira de Dermatologia, 2021.



Capítulo 11

AS PRINCIPAIS LESÕES MAIS FREQUENTES EM PRATICANTES DE STREET WORKOUT NA CIDADE DE JOÃO PESSOA

AS PRINCIPAIS LESÕES MAIS FREQUENTES EM PRATICANTES DE STREET WORKOUT NA CIDADE DE JOÃO PESSOA

Eduard Dutra Dantas

Maria Morganna de Lima Batista

Paloma Mendonça da Silva

Brunna Hellen Saraiva Costa

INTRODUÇÃO

Desde o começo deste século, o street workout vem-se desenvolvendo em um novo formato de treinamento com base no próprio peso corporal como resistência para treinamentos de mobilidade e força, que melhora a execução de giros, piruetas e combinações nas barras, seguido a execução de posturas estáticas semelhantes às originadas na ginástica artística, (por exemplo, a alavanca frontal ou straddle planche), bem como posturas típicas desta disciplina, como a bandeira humana. Sendo constituído

principalmente por exercícios em argolas, barras, barras paralelas ou no chão, o corpo é exercitado de forma integral, desafiando a gravidade por meio da biomecânica e da imaginação de seus praticantes (Almagiâ et al., 2017).

A calistenia tem origem grega: kallós – belo, sthenos – força + o sufixo ia. Significa cheio de vigor, força, buscar pela exercitação a harmonia do corpo e é um formato de exercícios que se baseia no peso do próprio corpo e pode ser adaptado a diversos ambientes para atingir objetivos (exemplo de treinamento militar). Sendo assim, este treinamento tem a prática facilitada e que associada a necessidade de socialização que o ser humano tende a ter, o esporte acaba se desenvolvendo muito em praças. (Possamai, 2018 p. 119)

Por meio da facilidade de utilização de praças que possuem academias ao ar livre para a prática do SW, o esporte vem se desenvolvendo rapidamente no Brasil e isto pode ser percebido pela Arnold Street Workout South America, competição de nível internacional que ocorrerá no Brasil e será organizado pela Liga Brasil de Street Workout com aprovação da World Street Workout and Calisthenics

Federation.

A pratica deste esporte pode resultar em inúmeras modificações dos componentes corporais, promovendo aumento da massa muscular e redução de tecido adiposo pois tais mudanças são observadas como efeitos esperados pela maior exigência muscular e metabólica. Pode ser esclarecido por Pithon-Curi (2013) onde ele explica que o músculo esquelético é capaz, entre várias habilidades, de modificar seu volume em reação a um aumento da demanda funcional, ao exemplo de uma atividade como levantamento de pesos ou alongamento. Essa reação visa adaptar e aumentar a capacidade funcional do músculo que, no exemplo do levantamento de pesos, leva a uma expansão do diâmetro da fibra muscular com consequente ganho de força (hipertrofia radial).

‘’A avaliação é o ato de determinar, estabelecer, examinar ou julgar o valor de algo ou alguma coisa’’ (Perez et. al., 2020) e para validar essas questões, ocorrerá a avaliação do perfil antropométrico com base em bioimpedância (Carvalho et. Al. 2018) para avaliar dados como a porcentagem de gordura corporal, massa magra,

índice de massa corpórea (OMS, 1995), além de um viés secundário ao estudar o perfil sócio demográfico dos praticantes pois poderá constatar se há uma predominância entro os gêneros. (Luz et. Al. 2014)

Os praticantes tendem a relatar lesões nas articulações com certa frequência, além de deixarem claro que os resultados dos treinamentos são ótimos para o físico. Partindo desse pressuposto questionou-se: Quais lesões são mais frequentes e qual o perfil antropométrico destes praticantes? O estudo buscou dados que facilitou a identificação destas lesões para prevenir e tratar, além de comprovar a promoção de massa muscular, diminuição de gordura e assim também incentivar a prática do street workout como um esporte excepcional.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, onde foi realizado a partir da avaliação de 20 praticantes de street workout do gênero masculino, com idade de 18 a 25 anos na cidade de João Pessoa – PB. Para selecionar os participantes

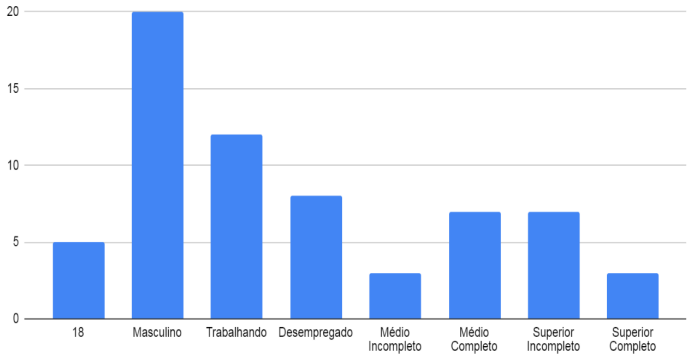
deste estudo, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: treinar pelo menos três vezes por semana, ser praticante há pelo menos cinco meses ininterrupto, ter idade de 15 a 25 anos e assinar o TCLE.

A coleta ocorreu em dois encontros nos locais de treinamento dos atletas, logo antes do começo de seus treinos para evitar a imprecisão dos dados. Evitando qualquer tipo de exposição e constrangimento durante a avaliação, foi mensurado o perfil antropométrico (altura, peso, massa magra, gordura corporal e IMC) por meio da balança Sdarisb Bioimpedância e um estadiometro compacto de parede MD. Em seguida, houve a aplicação de um questionário de folha única para avaliar o tipo e frequência de lesões mais frequentes, além de uma pesquisa sócio demográfica.

Para a formulação dos dados quantificados e tabulação, foi utilizado o programa SPSS nos testes de IMC, bioimpedância e questionário. Foi utilizado o teste Shapiro-Wilk para verificar a normalidade dos dados com estatística descritiva das variáveis, resultados e discussões.

Seguido a coleta, os dados foram alocados em tabelas e gráfico com o correto processo analítico e fies teórico referenciado.

Gráfico 1 – Dados sócio demográficos como idade, gênero, se possui emprego e nível de escolaridade.



Fonte: Pesquisa direta. João Pessoa-PB, 2021.

Este gráfico apresenta variáveis de idade e sexo que foram determinados previamente na elaboração do estudo, com o objetivo de mapear a incidência de praticantes de street workout na cidade de João Pessoa.

Com relação as idades dos participantes, destacou-se que a maioria dos entrevistados possuem 18 anos (25 %),

seguido da idade de 19,20,25, ambos com 03 participantes cada, apenas dois possuem 23 anos de idade, e apenas dois participantes possuem 21 e 22 anos respectivamente. Referente ao gênero, foi observado a predominância do gênero masculino.

É notável a predominância de praticantes adultos no começo da maioridade que em comparação aos mais velhos e que isso pode promover uma diferença na composição corporal. Vale mencionar que um trabalho (YANG et al; 2016), objetivou investigar a associação entre as relações sociais e diferentes indicadores de saúde por meio de um desenho de curso de vida, onde mostrou que o comportamento do IMC foi influenciado pelas relações sociais de formas diferentes quando comparados indivíduos adultos mais jovens com os mais velhos.

Houve uma prevalência de participantes que realizam alguma atividade remunerada (60%), enquanto 40% não possuem renda fixa. Referente a escolaridade dos entrevistados, observou-se um maior quantitativo de participantes com o ensino médio completo e ensino superior

incompleto ambos com 35%, e em seguida do superior completo e médio incompleto com 15% respectivamente.

França-Santos et al (2017), relata que um indivíduo que possui apoio instrumental ou material reflete a disponibilidade de serviços práticos e recursos materiais, incluindo, por exemplo, ajuda no trabalho ou auxílio financeiro, conseguem manter uma rotina de exercícios físicos.

Tabela 1 – Dados do perfil antropométrico como peso, altura, IMC, massa gorda e massa magra.

Participantes	Idade Me/Dp	Peso Kg Me/Dp	Altura Cm Me/Dp	IMC Me/Dp	Massa Gorda % Me/Dp	Massa magra % Me/Dp
20	20,85 ± 2,56	64,24 ± 9,0	171,9 ± 6,67	21,73± 2,60	15,21 ± 5,48	80,20 ± 6,87

Fonte: Pesquisa direta. João Pessoa-PB, 2021.

A busca pelo aumento de desempenho em modalidades coletivas e individuais vem cada vez mais sendo enfatizado pelas ciências do esporte (Giusti e

colaboradores, 2012). A avaliação, determinação e o acompanhamento das características antropométricas (estatura, massa e composição corporal) é de extrema importância para a periodização do treinamento. (Giusti e colaboradores, 2012).

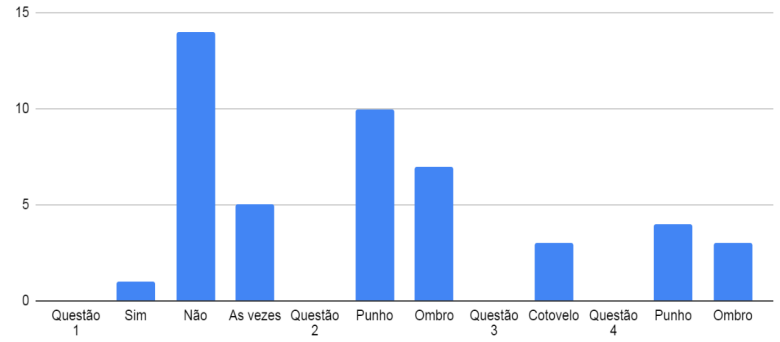
Nesta tabela 95% dos entrevistados estão com o índice de massa corpórea (IMC) ideal, e apenas 5% se apresenta sobrepeso. Foi observado que todos os entrevistados possuem um alto índice de massa magra e o baixo índice de massa gorda. Tais informações fornecem subsídios para a elaboração e manutenção do planejamento de treinamento sistematizado, e interfere na estrutura tática e técnica do treinamento, uma vez que cada posição apresenta características e demandas distintas (CABISTANY et al; 2018).

Observando a ausência do gênero feminino no estudo, Kantteer e Calbello (2012) que apontam que a prevalência de sobrepeso e de obesidade é maior entre mulheres e que em países em desenvolvimento as diferenças de gênero têm maior magnitude. Além disso, há relatos de

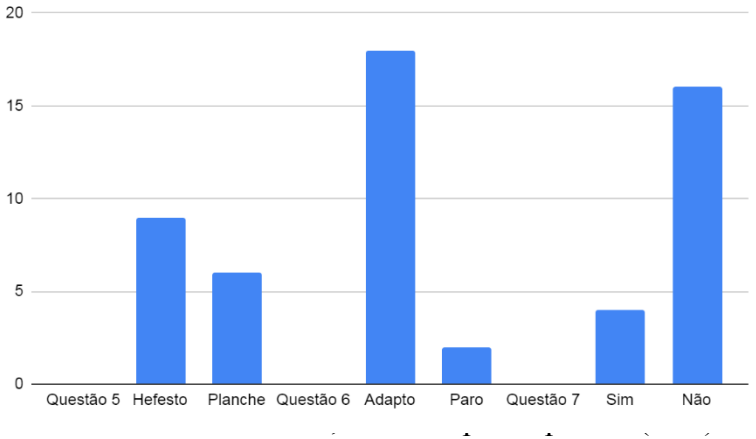
que o índice de massa corporal (IMC) está positivamente associado com a faixa etária para ambos os gêneros, e que a prevalência de obesidade dobrou entre as mulheres após os 40 anos, quando comparados à faixa etária de 30-39 anos (VEDANA et al 2008).

No entanto, a escassez de estudos envolvendo atletas de street workout, não permite uma maior compreensão do fenômeno, considerando a limitação de que se este realmente é o comportamento do desenvolvimento do perfil físico dos atletas, ou pode haver diferenças ao serem consideradas nacionalidades e outros fatores cotidianos.

Gráfico 2 – Repostas do questionário sobre tipos e frequência de lesões.



de lesões.



sofrem lesões com frequência, 5 (25%) sofrem as vezes e

1 (5%) sofre com frequência. Dentre os entrevistados, 5 (25%) mencionaram nunca sofreram nenhuma lesão nas articulações mencionadas e dentre as lesões mais frequentes, há predominância no punho com 50%, seguido de ombro 35%, lombar 15% e cervical 10%, totalizando assim 20 participantes. Estes atletas geralmente possuem uma rotina de treino extenuante entre 20 e 40 horas semanais que tente a aumentar progressivamente em volume e intensidade conforme seu desenvolvimento técnico.

As lesões mais frequentes costumam variar entre os gêneros devido à especificidade de cada movimento. Caine (2005), relata que o street workout devido aos aparelhos em sua maioria se caracterizarem como de apoio ou suspensão, é comum lesões mais distribuídas em membros superiores (53,4%), com maiores acometimentos em ombro (16,8 - 19%) e punho (entre 8,4 - 13,8%).

Segundo o mesmo autor, em competições onde atletas se deparam com um contexto em que tem que realizar séries completas, sem a presença de grande parte dos equipamentos de proteção, além de lidar com os elementos

psicossociais inerentes ao ambiente competitivo, é comum uma taxa lesiva onde o risco é cerca de duas vezes maior do que nos treinos (15.19 versus 6.07 por 1000 exposições).

Quando perguntados acerca de outras lesões não citadas, mencionaram lesões no cotovelo, joelho e contusão na escapula. Como a maior lesão já sofrida, há predominância do punho (4 menções), em seguida do ombro, além de menções a fratura no dedo, lombar, distensão do antebraço e estiramento do bíceps. Quando questionados sobre o exercício que consideram mais lesivo, o mais citado é o hefesto (45%), seguido do planche (30%), entrada de anjo (20%) e parada de mão (5%). Entre adaptar e parar de treinar, 18 (90%) atletas responderam que adaptam o treino e 2 (10%) param de treinar.

Freire e colaboradores (2015) concluíram em seu trabalho que as regiões corporais com maior índice de lesões foram cotovelos e região torácica e lombar, e o tipo de lesão mais acometida foram lesões musculares e depois fraturas, seguido por problemas crônicos. Já Andrade (2016) encontrou que, dentre seus entrevistados, 14% tiveram lesão

de ombro, 14% nos joelhos, 13,3% no tornozelo, e na coluna 11,3%.

Dentre os 20 participantes, 16 não sofreram fraturas durante a prática do street workout e 4 sofreram pelo menos uma fratura, como dedo carpo da mão direita, dedo indicador, dedo do pé, nariz e fissura no cotovelo. Levando-se em conta as características intrínsecas do esporte, que envolvem elementos acrobáticos geradores de constantes impactos nas estruturas corporais, é prevalente nessa população uma elevada taxa de lesão de cerca de 6,07 lesões a cada 1000 horas de exposição durante o treino (MARSHALL et al, 2007).

As lesões musculoesqueléticas são comuns na prática esportiva e correspondem a 80% das lesões no esporte, principalmente as articulares (Nicolini et al., 2012). A definição de lesão varia na literatura, sendo a definição mais aceita e utilizada atualmente como: "motivo clínico que cause ausência na próxima sessão de treinamento ou jogo" (Hagglund et al., 2005). Em prática de esportes que envolvem salto, o membro inferior é o local mais

acometido e isso se deve a sobrecarga imposta, outros fatores importantes são as mudanças de direções abruptas e o contato entre os praticantes (Patel, Baker, 2006).

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que todos os atletas entrevistados da cidade de João Pessoa são do sexo masculino com idade média de 20 anos aproximadamente, o que demonstra uma prevalência de homens adultos na prática deste esporte. Os mesmos estão com um nível de escolaridade em transição do ensino médio para ensino superior, o que reforça a presença de adultos jovens, mas que em contra partida, mesmo não possuindo formação superior, a maioria possui renda fixa.

Houve a comprovação de um alto índice de massa magra, além de um baixo índice de massa gorda, o que demonstra uma promoção do desenvolvimento dos músculos esqueléticos. O street workout assim como outros esportes que possuem uma alta exigência muscular

para executar giros, piruetas e saltos, além de explosões musculares para exercícios estáticos, tende a promover lesões. Foi comprovado que a grande maioria dos atletas possui alguma lesão ocasionada pelo esporte, mas é observado a baixa frequência de lesões, mesmo sendo um esporte praticado ao ar livre e sem um acompanhamento profissional.

Durante a pesquisa, foi identificada uma lacuna de estudos acerca dessa temática no Brasil e um pequeno número de pesquisas ao redor do mundo considerando o crescimento deste esporte dentro de duas décadas e em comparação com outras modalidades semelhantes. Isso revela uma necessidade de desenvolvimento de novas pesquisas acerca da prática do Street Workout.

O street workout demonstrou ser um esporte promissor por ser muito simples de praticar, além de ter uma frequência mínima de lesões e uma excelente promoção de massa muscular esquelética e diminuição da massa gorda.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. A. Caracterização de Lesões em Praticantes de capoeira do Distrito Federal. 2016. 143 f. (Trabalho de Conclusão de Curso) Bacharelado em Fisioterapia, Universidade de Brasília –Faculdade de Ceilândia, UnB, Distrito Federal.

Arnold South America. Arnold South America, 2018. Competições/Street workout. Disponível em: <https://arnoldsouthamerica.com.br/modalidades/street-workout/>. Acesso em: 09 de nov. de 2021

Cabistany, L. D.; Pinheiro, E. S.; Rico, A.M.; Del Vecchio, F. B. Características neuromusculares de jogadoras de futebol: Estudo com jovens atletas de Pelotas-RS. Revista Brasileira de Futsal e Futebol. Vol. 10. Núm. 36. p.11-17. 2018. Disponível em: http://www.rbff.com.br/index.php/rbff/article/view/524

Caine DJ, Nassar L. Gymnastics Injuries. In: Epidemiology of pediatric sports injuries. Individual sports. Med Sport Sci. 2005;48:18-58.

FREIRE, R. V. et al. Prevalência de Lesões em Praticantes de Capoeira da Cidade de Fortaleza-CE. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício, São Paulo. v. 9, n. 55, p. 526-535, 2015

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. In: Métodos e técnicas de pesquisa social. Atlas, 2010.

Giust, M.L. Perfil antropométrico da equipe de futsal feminino da Universidade Católica de Pelotas. Revista Brasileira de Futsal e Futebol. Vol. 4. Núm. 11. 2012. Disponível em: http://www.rbff.com.br/index.php/rbff/article/view/123

HAGGLUND, M. et al. Methods for epidemiological study of injuries to professional football players. UEFA model. Br J Sports Med, p. 340 –346, 2005.

Kanter R, Caballero B. Global gender disparities in obesity: a review. Adv Nutr 2012; 3:491-8.

LUZ, E. P.; DALLEPIANE, L. B.; KIRCHNER, R. M.; SILVA, L. A. A.; SILVA, F. P.; KOHLER, J.; GOPINGER, E.; CARLOT, J. M. Perfil sociodemográfico e de hábitos de vida da população idosa de um município da região norte do Rio Grande do Sul, Brasil. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, [S. l.], v. 17, n. 2, p. 303-314, 7 jan. 2014.

MARTINEZ, J.; PLAZA, P.; ARANEDA, A.; SÁNCHEZ, P.; ALMAGIÂ, A. Morphological characteristics of Street Workout practitioners. Nutrición Hospitalaria, [S. l.], v. 34,

n. 1, fev. 2017.

MATIAS, J. P. Manual de metodologia da pesquisa científica. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

MARSHALL, S. W. et al. Descriptive Epidemiology of Collegiate Women's Gymnastics Injuries: National Collegiate Athletic Association Injury Surveillance System. Journal of Athletic Training, v. 42, n. 2, p. 234–240

MINAYO, M. C. S. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Vozes, 2013.

NICOLINI, A. et al. Lesões Comuns no Joelho do Atleta: Experiência de um Centro Especializado. Acta Ortopédica Brasileira, 2014

Organização Mundial de Saúde – OMS. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO, 1995. Disponível em: http://www.unu.edu/unupress/food/FNBv27n4suppl2final.pdf

PATEL, D. R.; BAKER, R. J. Musculoskeletal Injuries in Sports. Prim Care Clin Pract, p. 545-579, 2006.

PEREZ, C. R.; SANTOS, A. P. M; GONÇALVES, P. S.; CAYRES-SANTOS, S. U.; HERNANDEZ, S. S.

S. Introdução à avaliação física: Por que avaliar?. In: MEDIDAS E AVALIAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA. [S. l.: s. n.], 2020. p. 13-13.

PITHON-CURI, T. C. Hipertrofia <uscular: Introdução. In: FISIOLOGIA do exercício. [S. l.: s. n.], 2013. cap. 7, p. 72-72.

POSSAMAI, V. D. Modalidades gímnicas de acordo com cada área de intervenção: Ginástica calistenia. In: METODOLOGIA da ginástica. [S. l.: s. n.], 2018. cap. 4, p. 119-119

SILVA, M. M.; CARVALHO, R. S. M.; FREITAS, M. B. Bioimpedância para avaliação da composição corporal: uma proposta didático-experimental para estudantes da área da saúde. Revista Brasileira de Ensino de Física, [S. l.], v. 41, n. 2, 23 nov. 2018.

Vedana EH, Peres MA, Neves J, Rocha GC, Longo GZ. Prevalência de obesidade e fatores potencialmente causais em adultos em Região do Sul do Brasil. Arq Bras Endocrinol Metabol 2008; 52:1156-62

World Street Workout and Calisthenics Federation. Wswcf, 2011. Página inicial. Disponível em:< https://wswcf.org/>. Acesso em: 08 de nov. de 2021.

Yang YC, Boen C, Gerken K, Li T, Schorpp K, Harris KM. Social relationships and physi - ological determinants of longevity across the human life span. Proc Natl Acad Sci U S A 2016; 113:578-83



Capítulo 12

ASSISTENCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

ASSISTENCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Maria Das Dores Francelina De Araujo
Luciene Bezerra de Lima
Marta Simonir Santos Moreira Reis
José Leandro Ernesto Das Chagas
Tereza Cristina De Albuquerque Leal
Bruna Hellen Saraiva Costa

INTRODUÇÃO

A assistência prestada pela equipe de enfermagem nas urgências e emergências obstétricas configuram-se como um elemento essencial para a promoção da segurança e da qualidade do cuidado á saúde materno-infantil. Nesse contexto, o atendimento eficaz e oportuno pode contribuir significativamente para a redução dos índices de morbimortalidade, especialmente diante de intercorrência

clínicas que exigem respostas rápida e precisas. Além disso, a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na identificação precoce de sinais de agravamento, na estabilização da paciente e na articulação com os demais profissionais de saúde (Ministério da Saúde, 2019).

De início para melhor compreensão do tema, é necessário primeiramente saber diferenciar os conceitos de urgencia e emergencia obstétrica. Enquanto as urgencias obstétricas conrrespondem a situações que, embora potencialmente graves, permitem certo tempo para avaliação e intervenção, como hemorragias leves ou hipertensão sem sinais de gravidade. Ja as emergencias obstétricas são caracterizadas por condições súbitas e críticas, nas quais há risco iminente de morte para a gestante ou o feto, como no caso de eclampsia ou hemorragia pós-parto (Domingues et al., 2020; Rezende;Monteiro, 2021).

Dessa forma, compreender essa diferença é fundamental para direcionar condutas eficazes e imediatas. Diante desde cenário, destaca-se que a atuação da equipe de enfermagem vai além dos procedimentos, englobando

também o acolhimento, a vigilancia contínua e o suporte emocional a gestante. Assim é imprescindível que esses profissionais estejam devidamente capacitados para agir com segurança e agilidade frente as situações de urgência ou emergência . conforme enfantizado por Oliveira et al., (2022), a qualificação da equipe de enfermagem está diretamente relacionada a capacidade de tomada de decisões clínicas rápidas, bem como á integração eficaz com a equipe multi profissional o que repercute diretamente nos desfechos maternos e neonatais.

No cenário Mundial, as complicações obstétrícas continuam figurando entre as principais causas de mortalidade materna. Conforme aponta a Organização Mundial de Saúde (2019), aproximadamente 295 mil mulheres morreram em 2017, devido as complicações durante a gravidez e o parto. Dentre essas causas, destacam-se a hemorragia pós-parto, infecções, complicações por abortos inseguros e distúrbios hipertensivos. Cabe destacar que a hemorragia pós parto é responsável por cerca de 27% das mortes maternas no mundo, principalmente em países

de baixa e média renda.

No contexto Nacional, a mortalidade materna no brasil também apresenta números preocupantes. De acordo com Santos et al., (2022), a razão de mortalidade materna (RMM), era de 57 por 100 mil nascidos vivos em 2019. Entretanto esse número aumentou para 67 em 2020e atingiu 107 em 2021, reflexo direto da pandemia da COVID-19, que foi responsável por mais de 1.500 mortes maternas.

Esses dados evidenciam falhas estruturais no sistema de saúde, agravados pela emergencia sanitária. Alem disso, a hemorragia pós-parto apresenta-se como uma das principais causas de óbitos maternos no país. Segundo estudo de Vieira et al., (2021), entre 1996 e 2018, das 22.281 mortes maternas registradas, 3.179(14,26%) ocorreram por hemorragias. Ainda que os dados reflitam a realidade nacional, observa-se maior concentração desses casos nas regiões Norte e Nordeste, o que reforça a necessidade de estratétegias específicas para áreas mais vulneráveis.

Por sua vez a região Nordeste apresenta indicadores

preocupantes relacionados ás emergencias obstetrícas. Entre 2019 e 2023, foram contabilizadas 517 óbitos por eclampsia e pré-eclampsia, sendo que o Maranhão (22,63%) e a Bahia (20,50%) lideraram os casos. Além disso, a maior parte das vítimas eram mulheres pardas com escolaridade entre 8 e 11 anos, o saude que demontra o impacto das desigualdades sociais sobre a saúde materna (Santos et al.,2023). Portanto, a redução dessas mortes depende diretamente do fortalecimento das políticas de saúde e da ampliação do acesso ao pré-natal de qualidade.

No ambito municipal, João Pessoa, capital da Paraíba, conta com o Instituto Candida Vargas como referencia no atendimento obstétrico de média e alta complexidade, oferecendo serviços de urgencia e emergencia para gestantes de alto risco (João Pessoa, 2023a). Apesar disso são limitados os dados específicos sobre incidencia de emergencias obstétricas no município. Entretanto, conforme dados da Secretaria Municipal de Saúde, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgencia (samu-JP) registrou mais de 22 mil atendimentos entre Janeiro e

Novembro de 2022. Dentre essas ocorrencias, uma parte significativa envolveu socorros obstétricos, o que evidencia a importancia dos serviços de resposta rápida para garantir a assitencia materna em tempo oportuno (João Pessoa, 2020b).

A atuação conjunta da equipe multiprofissional em contextos de urgência e emergência obstétrica é de extrema importância, uma vez que possibilita uma resposta rápida, coordenada e eficaz frente a complicações que colocam em risco a vida da gestante e do feto. Nesse sentido, a integração entre os profissionais favorece a continuidade da assistência, permitindo que cada membro contribua com suas competências específicas. De acordo com Leal et al., (2019), a articulação entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e outros profissionais promove decisões clínicas mais ágeis e melhores desfechos obstétricos.

Além disso, é necessário destacar que a enfermagem exerce papel estratégico, especialmente por ser, na maioria das vezes, o primeiro ponto de contato com a gestante e o

elo constante durante o cuidado. Entretanto, a eficácia dessa assistência depende fortemente da comunicação eficiente entre todos os membros da equipe. Segundo Silva et al., (2021), a colaboração multiprofissional se fortalece quando há troca de informações claras, objetivas e em tempo oportuno, o que contribui significativamente para a redução de falhas e para a otimização das condutas assistenciais.

Além disso, em casos como a pré-eclâmpsia grave e a eclâmpsia, a enfermagem deve atuar de forma contínua, mantendo monitoramento rigoroso dos sinais vitais, assegurando a administração correta de medicamentos, como o sulfato de magnésio, e garantindo um ambiente calmo, a fim de prevenir convulsões. Nesse sentido, Santos et al. (2020) reforçam que a agilidade e a adesão aos protocolos clínicos são indispensáveis para a estabilização da paciente e a prevenção de complicações mais graves.

Do mesmo modo, nas situações de hemorragia pós-parto, uma das principais causas de mortalidade materna, a intervenção imediata da enfermagem é crucial. A equipe deve identificar rapidamente a perda sanguínea, realizar

a massagem uterina, administrar os ocitócitos conforme prescrição médica e preparar a paciente para possíveis procedimentos emergenciais. De acordo com Souza e Lima (2019), a prontidão da enfermagem diante desses episódios está diretamente associada à eficácia do atendimento e à recuperação da paciente.

Diante do exposto, este estudo possui como fio condutor a seguinte questão de pesquisa: qual a assistência da equipe de enfermagem nas urgências e emergências obstétricas? E como objetivo identificar na literatura científica a atuação da equipe de enfermagem nas situações de urgência e emergência obstétrica, destacando sua importância para a assistência segura e de qualidade materno- infantil .

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa que pode ser entendida como um método de pesquisa que permite reunir e sintetizar, resultados de estudos já produzidos, de forma

sistemática e ordenada, possibilitando ao pesquisador compreender o estado atual do conhecimento, além de identificar lacunas que necessitam de investigação. Esse tipo de revisão é amplamente utilizado na área da saúde por contribuir para a prática baseada em evidencias (SOARES et al., 2017).

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

A busca foi realizada em quatro bases de dados: Literatura Latino-Americanado Caribe em Ciencias da Saúde (LILACS), Medical Literature Analisys and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Coleciona SUS. Foram adotados

os seguintes critérios de elegibilidade: publicações na modalidade de artigo, texto completo, que abordam a temática, publicados no período de 2020 a outubro de 2025, disponibilizados nos idiomas português e inglês.

Foram excluídas publicações como: teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, relatos de caso, relatos de experiência, manuais, resenhas, notas prévias, artigos que não contenham resumos disponíveis, que não tratassem da temática

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

Para análise e síntese dos artigos que compuseram o corpo amostral, foi utilizado um instrumento construído pelo pesquisador, que foi preenchido para cada artigo selecionado, codificando-os para melhor visualização dos referidos estudos. O instrumento adaptado contém

informações sobre: ano de publicação, título, periódico, tipo de estudo/abordagem, objetivos, principais resultados.

A busca em diversas bases de dados tem como finalidade ampliar o número de publicações e minimizar vieses, sendo operacionalizada a partir da utilização de termos identificados no vocabulário na base dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Assim, foram utilizados os seguintes descritores para a seleção dos artigos: Emfermagem obstétricas, Emergencias obstétrica, Urgencia obstétrica, Assistencia de enfermagem.

Tais descritores foram combinados com o operador booleano "AND" entre si, nos idiomas em português e inglês com o objetivo de selecionar criteriosamente os estudos que abordem a temática, dentro das bases de dados selecionadas.

A busca foi realizada utilizando os descritores "enfermagem obstétrica", "emergências obstétricas", "urgência obstétrica" e "assistência de enfermagem", combinados pelo operador booleano AND. Foram

consultadas as bases MEDLINE e LILACS, filtradas pela instância regional, empregando a seguinte expressão: (“enfermagem obstétrica” AND “emergências obstétricas” AND “urgência obstétrica” AND “assistência de enfermagem”) AND db:(“MEDLINE” OR “LILACS”) AND instance:”regional”.

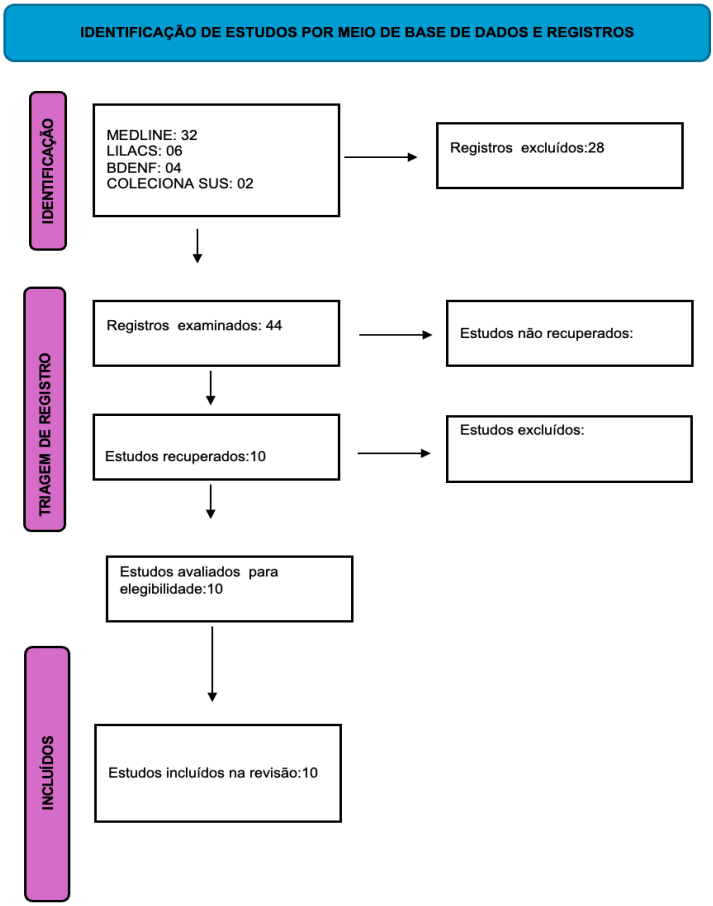
Para ampliar o mapeamento das evidências, também foi realizada uma busca no ColecionaSUS, utilizando os termos “urgências obstétricas”, “emergências obstétricas”, “assistência de enfermagem” e “atenção obstétrica”, combinados com o operador AND, conforme a expressão: (“urgências obstétricas” AND “emergências obstétricas” AND “assistência de enfermagem” AND “atenção obstétrica”) AND base:”ColecionaSUS”.

RESULTADOS

Ao término da leitura dos artigos selecionados a priori, conforme uso dos descritores pré-definidos e da triagem foram identificados 32 no MEDLINE, 6 no LILACS,

4 no BDENF, 2 no COLECIONA SUS, totalizando 44 artigos e após aplicar os critérios de elegibilidade ficaram 10 artigos como mostra a Figura 1.

FIGURA 01 – Apresentação das etapas do processo de seleção dos estudos incluídos, 2025



Fonte: Dados da pesquisa, 2025

A síntese dos achados evidencia que a enfermagem desempenha papel essencial na detecção precoce e no manejo das urgências obstétricas, atuando de forma integral desde o acolhimento até a assistência intensiva. Os estudos analisados reforçam a importância da educação continuada, do uso de tecnologias e protocolos bem estruturados, da incorporação do e-learning e de uma abordagem humanizada voltada à segurança materno-fetal.

Esses elementos fortalecem a rede de atenção obstétrica e contribuem diretamente para a redução da morbimortalidade materna e neonatal. Observou-se que as pesquisas abordam diferentes aspectos da atuação da equipe de enfermagem nas urgências e emergências obstétricas, mas todas convergem quanto à relevância de um cuidado qualificado, humanizado e seguro.

No que se refere à caracterização das publicações incluídas, constatou-se que os estudos foram publicados entre os anos de 2018 e 2025, evidenciando um crescente

interesse pela temática da assistência de enfermagem nas urgências e emergências obstétricas ao longo do tempo. A distribuição anual das publicações foi a seguinte: dois estudos em 2018, um em 2019, um em 2020, um em 2021, dois em 2022, um em 2023, um em 2024 e um em 2025. Nota-se, portanto, uma maior concentração de publicações entre os anos de 2020 e 2025, período marcado pelo aumento das discussões sobre segurança materna e pela atualização de protocolos clínicos, impulsionadas por fatores como a pandemia da COVID-19 e a modernização das práticas assistenciais.

Quanto ao idioma, observou-se predominância de estudos publicados em português (n=9), com apenas um artigo em inglês, o que demonstra o forte caráter nacional das produções científicas voltadas à realidade da enfermagem obstétrica brasileira. Em relação às bases de dados consultadas, a LILACS foi a mais representativa, reunindo sete estudos, seguida pela BDENF, MEDLINE e Coleciona SUS, cada uma com um estudo incluído. A predominância de publicações na base LILACS confirma

sua relevância para a área da saúde pública e para a disseminação do conhecimento científico produzido no campo da enfermagem na América Latina, como demonstrado na tabela abaixo.

FIGURA 2 ¬- descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre a assistência de enfermagem nas urgências e emergências obstétricas:

ID	TÍTULO	ANO / IDIOMA	PERIÓDICO/ BASE DE DADOS	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS ACHADOS
I	Vivência dos profissionais de enfermagem em emergência obstétrica de alto risco frente à pandemia da COVID-19	2022 / portugues	LILACS	Analisar as estratégias, os desafios e os enfrentamentos dos profissionais de enfermagem que trabalhavam nas emergências obstétricas no contexto da pandemia de COVID-19.	Qualitativo/ Descritivo	Os profissionais relataram condições inseguras e conflituosas em que os fluxos assistenciais sofreram mudanças inesperadas e dificuldades para agilizar um cuidado com segurança e empatia às usuárias do serviço.
II	Rede de atenção à saúde materno-infantil: relação entre a adequação do pré-natal e a demanda de atendimentos de urgência e emergência obstétrica no serviço público municipal de São Paulo	2021 / portugues	LILACS	O presente estudo tem como objetivo avaliar essa rede de atenção à saúde materno-infantil com base na relação entre a adequação do pré-natal e a demanda de atendimentos em serviços de urgências e emergências obstétricas.	Observacional	A variável adequação do pré-natal foi estatisticamente relevante na regressão (p 0,043) com razão de chance (OR) 2,2 vezes maior de as mulheres que tiveram um acompanhamento inadequado no pré-natal buscarem o serviço hospitalar de forma inoportuna.
III	Ocorrências obstétricas atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência / Obstetric occurrences treated by the Mobile Emergency Care Service	2018 / Portugues	BDENF	Descrever o perfil das ocorrências obstétricas atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	Observacional	Conclui-se que ao conhecer as necessidades das mulheres que buscam atendimento no serviço pré-hospitalar e traçar o perfil de atendimentos são informações essenciais para subsidiar as ações e as políticas públicas que possibilitem oferecer assistência de qualidade e reduzir a morbimortalidade materna e neonatal.

IV	Concordância interavaliadores do protocolo de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia	2025 / Portugues	LILACS	Determinar o grau de concordância, sensibilidade e especificidade da prioridade de atendimento determinada por enfermeiros interavaliadores, a partir do uso do protocolo de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia, em unidade de pronto atendimento obstétrico.		O protocolo é confiável para determinação da prioridade de atendimento em obstetrícia, porém houve baixa sensibilidade, diante de sua aplicação na determinação da prioridade de atendimento por enfermeiros treinados e não treinados.
V	Utilização da tecnologia para fornecer treinamentos no trabalho sobre atendimento obstétrico e neonatal de emergência: perspectivas de enfermeiros e parteiras que trabalham nas instalações de saúde remotas de Ruanda	2024 / Ingles	MEDLINE	descrever as perspectivas dos enfermeiros e parteiras sobre a viabilidade e aceitabilidade de abordagens de aprendizagem aprimoradas pela tecnologia, como e-learning, treinamento remoto baseado em telefone e outros métodos on-line para fornecer treinamentos em EmONC.	Qualitativo	Esta revisão revelou evidências convincentes de que uma combinação de e-learning e métodos de treinamento tradicionais, conhecidos como e-learning misto, produz resultados superiores em termos de melhorar atitudes e comportamentos relacionados a cuidados de saúde baseados em evidências em comparação com o treinamento presencial ou apenas e-learning puro.
VI	Competências para o cuidado de mulheres no parto e nascimento mobilizadas em egressos de um curso nacional de especialização em enfermagem obstétrica	2019 / portugues	LILACS	identificar as competências mobilizadas por enfermeiros trabalhadores egressos de um curso nacional de especialização em Enfermagem Obstétrica.	Observacional	As competências com maiores escores estavam relacionadas à amamentação, cuidados com o RN em sala de parto e fisiologia do trabalho de parto e as competências com menores escores relacionadas às emergências e urgências obstétricas.
VII	Hemorragia pós-parto,estratégia para qualificação do cuidado.	2023 / portugues	LILACS	relatar a experiência de construção de um kit emergencial e de um fluxograma que oriente a atuação profissional, como tecnologia em saúde na hemorragia pós-parto.	Qualitativo	relatar a experiência de construção de um kit emergencial e de um fluxograma que oriente a atuação profissional, como tecnologia em saúde na hemorragia pós-parto.

VIII	Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de síndrome hipertensiva específica da gestação.	2020 / portugues	LILACS	Identificar a importância da assistência de enfermagem às gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional.	Literatura	A assistência efetiva durante o pré-natal, pelos profissionais, diminui os índices de SHEG em gestantes e as tiram do grupo de risco, principalmente as que possuem fatores predisponentes e etiológicos.
XV	Readequação do instrumento de registro do acolhimento com classificação de risco obstétrico	2018 / portugues	Coleciona SUS	descrever a visão dos enfermeiros da triagem obstétrica que atuam no acolhimento da usuária, quanto à aplicabilidade do instrumento de coleta de dados da classificação de risco em uso na instituição, e identificar as sugestões e propostas dos mesmos para readequação do referido instrumento.	Literatura	Este estudo é o produto da dissertação intitulada" Acolhimento com Classificação de Risco Obstétrico proposta de readequação do instrumento de registro".
X	Emergências obstétricas: estudo de caso múltiplo em terapia intensiva.	2022 / portugues	LILACS	analisar quatro casos de emergências obstétricas assistidas em uma unidade de terapia intensiva adulto de um hospital do interior do Brasil.	Qualitativa	o estudo permite auxílio na construção de protocolos e na articulação das redes de atenção à gestação de alto risco.

Fonte: dados da pesquisa, João Pessoa, 2025.

Os artigos selecionados destacam práticas, protocolos e estratégias voltadas à segurança, humanização e qualificação da assistência em urgências e emergências obstétricas. Os principais cuidados e ferramentas identificados estão descritos no quadro abaixo:

Tabela 1 – Principais ferramentas e cuidados utilizados pela equipe de enfermagem nas urgências e emergências obstétricas, identificados nos estudos analisados.

Ferramentas e/ou cuidados	Descrição da ferramenta e/ou cuidado
Protocolos assistenciais	Uso de protocolo de acolhimento e classificação de risco obstétrico (estudos IV e IX), kit emergencial e fluxograma para hemorragia pós-parto (VII), e protocolos em UTI obstétrica (X).
Escuta ativa e acolhimento humanizado	Estudos (I, IX) apontam a importância da escuta empática e da comunicação efetiva com gestantes em situações de emergência, especialmente durante a pandemia.
Educação e capacitação permanente	Estudo (V) enfatiza treinamentos híbridos e e-learning para aprimorar as competências em urgências obstétricas e neonatais.
Classificação de risco e triagem obstétrica	Estudos (IV e IX) abordam ferramentas de classificação de risco para priorizar atendimentos conforme a gravidade.
Assistência clínica específica	Cuidados voltados à Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG) (VIII), hemorragia pós-parto (VII) e parto e nascimento seguros (VI).
Atuação multiprofissional e em rede	Estudo (II) destaca a integração entre pré-natal, atenção básica e hospitalar, ressaltando a importância da continuidade do cuidado.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025

A partir da análise dos títulos, objetivos e principais achados dos estudos selecionados, foi possível identificar dois temas centrais que se repetem de maneira significativa nas publicações. O primeiro refere-se à humanização e ao acolhimento da gestante em situações de urgência e emergência obstétrica. Esses trabalhos destacam o papel essencial da enfermagem na criação de um ambiente seguro e acolhedor, no qual a escuta qualificada, a empatia e a comunicação efetiva se apresentam como componentes indispensáveis do cuidado. A humanização da assistência, especialmente em contextos de alto risco, permanece como estratégia fundamental para fortalecer o vínculo com a gestante, reduzir ansiedade e favorecer práticas centradas na mulher, respeitando sua autonomia e suas necessidades específicas.

O segundo tema recorrente diz respeito aos protocolos e à qualificação da assistência de enfermagem nas emergências obstétricas. Essas publicações ressaltam a importância da utilização de protocolos assistenciais, fluxogramas padronizados, kits emergenciais e ferramentas

organizacionais que auxiliem na tomada rápida e segura de decisões clínicas. Além disso, reforçam que a capacitação contínua da equipe é indispensável para garantir respostas ágeis e eficazes diante de situações críticas, como hemorragia pós-parto ou síndromes hipertensivas. Tais recursos contribuem não apenas para a uniformidade das condutas, mas também para a redução de riscos maternos e neonatais, fortalecendo a qualidade da assistência prestada. Desse modo, observa-se que os estudos convergem para a valorização de uma assistência de enfermagem que integra humanização e competência técnico-científica, demonstrando que ambas as dimensões são fundamentais para o manejo seguro e efetivo das urgências e emergências obstétricas.

Após análise dos títulos, objetivos e resultados, os dois temas que mais se repetem são:

Humanização e acolhimento da gestante em situações de urgência e emergência obstétrica

A emergência obstétrica é a primeira porta de entrada das gestantes e segue-se o serviço conduzido pelas boas práticas de cuidado pelos profissionais de enfermagem, mediante o acolhimento e a classificação do risco obstétrico, depois vem o encaminhamento à conduta médica definida, sendo ela expectante ou resolutiva. Nessa mesma direção é correto afirmar que entre os profissionais da saúde responsáveis por essa assistência nos setores de urgência e emergência, o profissional de enfermagem se embasa no seu conhecimento prático-científico, com o papel de prestar uma assistência integral e humanizada às mulheres que apresentam distocias gravídicas e que adentram o serviço de urgência e emergência. (Matoso LML, Lima VA et al 2019.)

O Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) se refere ao ato de acolher com escuta ativa. Ademais, determina a prioridade de atendimento do paciente em

situação de urgência e emergência.(Magalhães FJ, Lima FE, Almeida PC, Ximenes LB, Chaves CM et al 2017.) Na obstetrícia, a proposta do Acolhimento e Classificação de Risco A&CR surgiu no município de Belo Horizonte, em 2010, com a criação de um protocolo específico para os atendimentos às demandas relativas ao processo gravídico puerperal. (MG): Secretaria Municipal de Saúde; 2010.

Segundo Dias, Pereira, Carvalho (2019), é importante mencionar a atuação dos profissionais diante de um quadro de HPP, lançando mão de medidas de intervenção eficientes. A identificação de possíveis complicações, dos riscos, e de como agir, pode ser possível através de capacitações e treinamentos em equipe, afim de fortalecer a capacidade técnica e científica desses profissionais de saúde.

De acordo com Pereira (2014), o ato de registrar as ações realizadas pela equipe indica a qualidade da assistência que está sendo prestada e comprova a boa prática profissional, além do cumprimento ético-legal exigido pela profissão de enfermagem.

Para seguir essas diretrizes, o MS desenvolve

tecnologias em saúde, destacando-se, portanto o Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia (A&CR–O), o qual tem como propósito melhorar os indicadores de morbimortalidade materna e neonatal, mitigar a peregrinação materno infantil, descongestionar as unidades de urgência e emergência, promover linguagem padronizada e sistemática de atendimento, a fim de guiar a prática profissional nas maternidades e nos diferentes serviços de obstetrícia do Brasil. (Ministério da Saúde; 2017)

O intuito do presente estudo é certificar a reprodutibilidade de tal protocolo como tecnologia válida, segura e favorável ao direcionamento no julgamento clínico em saúde; para a identificação do discriminador de classificação de risco (CR) e dos indicadores clínicos em saúde, os quais fundamentam a determinação da prioridade de atendimento, bem como ocorrem em outras escalas e protocolos de obstetrícia.(TOFANI,L.F. et al., 2023).

A hemorragia pós-parto é considerada uma das principais causas da mortalidade materna no País. De

acordo com o Ministério da Saúde (2022), as principais causas de morte materna, definida como aquela que ocorre durante a gestação até o 42º dia pós-parto, são os distúrbios hipertensivos, hemorragias, complicações no parto, e infecções, a exemplo daquelas que ocorrem por meio do abortamento inseguro.

Protocolos e qualificação da assistência de enfermagem nas emergências obstétricas

A adoção de medidas que diminuam as demoras na assistência à HPP, como fluxogramas, treinamentos, e kits previamente preparados são atitudes que se aliam à abordagem desses casos. Quando bem alocados nos setores, os fluxogramas e kits desempenham um papel de alerta para o profissional de saúde, que age de forma proativa e identifica a emergência dentro da Hora de Ouro. Dessa forma, essas medidas possuem tendência na conquista para a inciativa Zero Morte Materna Por Hemorragia (0MMxH), de forma a almejar o aumento das competências e habilidades

profissionais para atuar frente as HPP TEIXEIRA,G.A. et al., 2020)

Com base nos questionamentos apontados, hipóteses foram levantadas, de modo a resolver as lacunas existentes na assistência. Foram preparados fluxogramas e kits de cuidados, baseados nas orientações do Ministério da Saúde (2022) e da Organização Pan Americana de Saúde (2018), com vistas a auxiliar no processo de capacitação da equipe. Em um primeiro momento, realizou-se um encontro com os profissionais presentes no setor, possibilitando que os mesmos pudessem discorrer sobre os problemas enfrentados. A partir desse ponto, disponibilizamos as diretrizes existentes nos protocolos científicos, de modo que auxiliem na construção do kit de cuidados, que deverá ser alocado em local de fácil acesso na unidade, e que reduza a demora no recolhimento de todos os insumos necessários para a correção da emergência

A inclusão do fluxograma na rotina da assistência permitiu que outras lacunas da assistência também pudessem ser preenchidas, como a utilização do check list

de parto seguro, tendo como objetivo melhorar os cuidados prestados à parturiente e ao recém-nascido nos cenários parturitivos. (OMS, 2014)

CONCLUSÃO:

A análise da literatura permitiu evidenciar que a assistência da equipe de enfermagem nas urgências e emergências obstétricas é um elemento indispensável para a redução da morbimortalidade materna e neonatal, sobretudo em um cenário marcado por desigualdades sociais, falhas estruturais e desafios assistenciais. Os resultados desta revisão integrativa demonstram que a qualificação profissional, a atuação baseada em protocolos, a comunicação efetiva e o acolhimento humanizado constituem pilares fundamentais para um cuidado seguro, oportuno e resolutivo.

Observou-se que os estudos convergem ao destacar que a enfermagem, por estar na linha de frente do atendimento, desempenha papel estratégico na identificação

precoce de sinais de agravamento, na estabilização inicial da gestante e na articulação com a equipe multiprofissional. Além disso, enfatizam que o uso de tecnologias em saúde — como o Acolhimento e Classificação de Risco Obstétrico, kits emergenciais, fluxogramas assistenciais e sistemas de registro padronizados — fortalece o processo decisório e a segurança clínica, especialmente diante de situações críticas, como hemorragia pós-parto e síndromes hipertensivas.

Outro ponto relevante diz respeito à necessidade da educação permanente como ferramenta para aprimorar competências técnicas e emocionais da equipe. Os estudos apontam que treinamentos regulares, metodologias híbridas de ensino e a atualização contínua dos profissionais contribuem de forma significativa para a melhoria dos desfechos maternos, uma vez que ampliam a capacidade de resposta diante de emergências obstétricas.

Ademais, verificou-se que as práticas humanizadas, o acolhimento qualificado e a escuta ativa fortalecem o vínculo com a gestante e diminuem a ansiedade, o

medo e a percepção de risco, elementos que influenciam diretamente na experiência de cuidado. A articulação entre pré-natal adequado, triagem eficiente e atendimento hospitalar integrado também se mostrou essencial para evitar peregrinação em busca de assistência, reduzir atrasos e garantir intervenções no tempo oportuno.

Dessa forma, conclui-se que a assistência da equipe de enfermagem nas urgências e emergências obstétricas exige não apenas domínio técnico-científico, mas também sensibilidade, preparo emocional, capacidade de tomada de decisão e compromisso ético com a vida materno-fetal.

Os achados demonstram que a assistência da enfermagem nas urgências e emergências obstétricas é indispensável para a redução de desfechos desfavoráveis, pois envolve não apenas a realização de procedimentos técnicos, mas também a capacidade de decisão, comunicação qualificada e acolhimento humanizado. A literatura indica que a utilização de protocolos, a capacitação permanente e a organização dos fluxos assistenciais são estratégias essenciais para garantir um atendimento seguro e

eficaz. Conclui-se que investir em educação continuada, tecnologias de cuidado e fortalecimento da rede de atenção é fundamental para qualificar a prática profissional e contribuir para a redução da morbimortalidade materna e neonatal.

REFERÊNCIAS

BELO HORIZONTE (MG). Secretaria Municipal de Saúde. Comissão Perinatal. Protocolo do acolhimento com classificação de risco em obstetrícia e principais urgências obstétricas. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao Pré-natal, Parto e Puerpério: manual de boas práticas. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Manual de gestação de alto risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRILHANTE, A. F. et al. Implementation of protocol for reception with risk classification in an obstetric emergency

unit. Revista Rene, v. 17, n. 4, p. 569-575, 2016.

CARVALHO, S. S.; CERQUEIRA, C. S. Atuação do enfermeiro obstetra em urgências e emergências obstétricas: revisão de literatura. Revista Científica do ITPAC, v. 13, n. 2, p. 87-95, 2020.

DIAS, S.; PEREIRA, A. K. S.; CABRAL, A. L. M. Hemorragia pós-parto imediato: atuação da equipe de enfermagem. Temas em Saúde, p. 64-77, 2019.

DOMINGUES, R. M. S. M. et al. Mortalidade materna no Brasil: tendências, causas e políticas públicas. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, supl. 1, e00068819, 2020.

FAKARI, F. R. et al. Obstetric triage scales: a narrative review. Archives of Academic Emergency Medicine, v. 7, n. 1, e13, 2019.

GROSGURIN, O. et al. Reliability and performance of the Swiss Emergency Triage Scale used by paramedics. European Journal of Emergency Medicine, v. 26, n. 3, p. 188-193, 2019.

JOÃO PESSOA (Município). Instituto Cândida Vargas: serviços oferecidos. João Pessoa: Prefeitura Municipal, 2023a. Disponível em: https://www.joaopessoa.pb.gov.br/

servico/instituto-candida-vargas/

JOÃO PESSOA (PB). Secretaria Municipal de Saúde. Relatório Anual de Gestão – RAG 2023. João Pessoa: SMS, 2023.

JOÃO PESSOA (PB). Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Relatório estatístico de atendimentos – 2020. João Pessoa: SAMU-JP, 2020.

MAGALHÃES, F. J. et al. Care protocols with risk classification in pediatrics: inter-observer reliability. Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, n. 3, p. 262-270, 2017.

MATOSO, L. M. L.; LIMA, V. A. Assistência de enfermagem em urgência e emergência obstétrica: um estudo bibliométrico. Revista Atenas Saúde, v. 17, n. 61, p. 65-73, 2019.

MOUDI, A. et al. Obstetric triage systems: a systematic review. BMC Pregnancy and Childbirth, v. 20, n. 275, 2020.

MOUDI, A. et al. The development and validation of an obstetric triage acuity index: a mixed-method study. Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, v. 35, n. 9, p. 1719-1729, 2020.

OLIVEIRA, A. P. L. et al. Capacitação da equipe de enfermagem em emergências obstétricas: impactos na tomada de decisão clínica. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, n. 4, e20210345, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Recomendações para prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto. Genebra: OMS, 2014.

PEREIRA, A. C. V. S. Anotações de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica de um hospital público do Distrito Federal. Brasília, 2014.

REZENDE, J. C.; MONTEIRO, C. A. Obstetrícia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

ROBBINS, T.; SHENNAN, A.; SANDALL, J. Modified early obstetric warning scores: a promising tool but more evidence and standardization is required. Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica, v. 98, n. 1, p. 7-10, 2019.

SANTOS, D. S. et al. Mortalidade materna no Brasil antes e durante a pandemia de COVID-19. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 46, e29, 2022.

SANTOS, L. P. et al. Eclampsia e pré-eclampsia no Nordeste brasileiro: tendência e fatores associados. Revista de Saúde

Pública, v. 57, 40, 2023.

SERAFIM, R. C. et al. System for reception and risk classification in obstetrics: a technical quality assessment. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 28, e3330, 2020.

SOUZA, R. M.; LIMA, J. F. Assistência de enfermagem na hemorragia pós-parto: uma revisão de literatura. Revista de Enfermagem UFPE, v. 13, n. 2, p. 430-438, 2019.

TEIXEIRA, G. A. et al. Zero Morte Materna por Hemorragia: estratégias de intervenção e qualificação da assistência. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 20, n. 4, p. 1045-1054, 2020.

TOFANI, L. F. et al. Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Brasil: revisão integrativa. Saúde e Sociedade, v. 32, n. 1, 2023.

VIEIRA, F. M. et al. Mortalidade materna por hemorragia no Brasil: análise de série temporal (1996–2018). Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, n. esp., e20200215, 2021.



Conexões de Saúde reúne estudos e reflexões sobre os desafios e avanços da assistência em saúde na contemporaneidade. A obra aborda temas relacionados à inovação, humanização, inclusão, tecnologia e práticas de cuidado. Com diferentes perspectivas científicas, destaca a importância do conhecimento e da atuação multiprofissional para uma assistência mais segura e qualificada. Um convite à construção de novas conexões entre ciência, cuidado e transformação em saúde.

Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA