Volume 13, nº 02
Julho, 2023

propagare

ISSN 2178-2768

CENTRO UNIVERSITÁRIO
CAMPO REAL
EXCELÊNCIA EM ENSINO SUPERIOR

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

REVISTA CINENTÍFICA INTERDISCIPLINAR
Publicação Semestral

Indexadores

PRESIDENTE DA MANTENEDORA
Professor Wilson Ramos Filho

SUPERINTENDENTE DAS COLIGADAS UB
Professor Edson Aires da Silva

CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL

REITORIA
Professor Edson Aires da Silva

PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
Professora Patrícia Melhem Rosas

PRÓ-REITOR DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO
Professor Ayres Siqueira Silva

PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, INICIAÇÃO À PESQUISA E EXTENSÃO
Professora Moana Rodrigues França

EDITOR CHEFE
Professor Atilio A. Matozzo

COMISSÃO EDITORIAL CIENTÍFICA

Dra. Aline José Maia, Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO)
Dra. Aline Vanessa Sauer, Universidade Pitágoras (UNOPAR)
Dr. André Luiz Klein - Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR)
Dr. Andrey Portela – Centro Universitário Vale do Iguaçu (UNIGUAÇU)
Dr. Argos Gumbowsky – Universidade do Contestado (UnC)
Dr. Candido Simões Pires Neto – Unidade de Ensino Superior Vale do Iguaçu (UNIGUAÇU)
Dr. Carlos Roney Armanini Tagliani, Fundação Universidade Federal de Rio Grande (FURG)
Dr. Clémerson Merlin Clève – Universidade Federal do Paraná (UFPR)
Dra. Daniela Ota Hisayasu Suzuki – Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
Dra. Dulce Cassol Tagliani, Fundação Universidade Federal de Rio Grande (FURG)
Dra. Elisa Adriano – Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)
Dra. Eloete Camilli Oliveira – Centro Universitário Curitiba (UNICURITIBA)
Dr. João Vitor Passuello Smaniotto – Centro Universitário Vale do Iguaçu (UNIGUAÇU)
Dr. Ledo Paulo Guimarães Santos - Centro Universitário Autônomo do Brasil (UNIBRASIL)
Dra. Luciana Pelegrini - Centro Universitário Campo Real
Dra. Maria Luiza Milani – Universidade do Contestado (UnC)

Dr. Phillip Gil França - Escola da Magistratura do Paraná (EMAP)
Dr. Wilson Ramos Filho – Universidade Federal do Paraná (UFPR)

REVISORES CIENTÍFICOS AD HOC

Dra. Gheniffer Fornari Me. Isabela Volski
Me. João Frederico Musial
Me. Luiz Eduardo Horst
Dr. Rudy Heitor Rosas
Me. Sandro Mazurechen
Dra. Simone Carla Benincá

REVISÃO E ORGANIZAÇÃO
Prof. Atilio A. Matozzo

CAPA
Paola Nazareth Figueroa Rivás
Setor de Marketing Centro Universitário Campo Real

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

SUMÁRIO

A ADAPTAÇÃO DO BEBÊ À VIDA EXTRA-UTERINA E À SUA FAMÍLIA: O PAPEL DA ENFERMAGEM 6
Caroline Oliveira da Silva
Daniela Milani
Michele Lima da Luz

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE AO DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS 16
Altair Justus Neto
Ana Clara Lendzion Cunha
Marina dos Santos

A INFLUÊNCIA DA CAPOEIRA NO DESENVOLVIMENTO DA FLEXIBILIDADE EM ALUNOS DOS 6° E 7° ANOS DO ENSINO FUNDAMENTAL 26
Adrian Matheus Furtado Cruz
Rafael Gemin Vidal

TRANSTORNOS ALIMENTARES (TAs) E BAIXA AUTOESTIMA: A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS EM UNIVERSITÁRIOS 36
Guidie Elleine Nedochetko Rucinski
Nicolle Larissa Milena Scistowski

ALTERAÇÕES NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE SERVIDORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAFRA – SC DURANTE A PANDEMIA COVID-19 54
Lina Cláudia Sant'Anna
Maria Eduarda Peters

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA SÍFILIS GESTACIONAL 66
Camila Gabrielly Martins
Guilherme Aurélio Oliveira
Juliana Martins da Silva

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E INSATISFAÇÃO CORPORAL EM ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE CANOINHAS-SC 74
Daiana Bianek Kieski
Juliana Soares do Amaral Piske

CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO FRENTE À ABORDAGEM E ACOMPANHAMENTO ÀS GESTANTES SOROPOSITIVAS PARA HIV 90
Deyse Dayane Holloway
Marly Terezinha Della Latta

CUIDADOS DO ENFERMEIRO AO PACIENTE PORTADOR DE FERIDA CRÔNICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA 102
Millena Barbosa
Raphaella Rosa Horst Massuqueto

DESEMPENHO AGRONÔMICO NO CONTROLE DE PRAGAS NA CULTURA DA SOJA (*Glycine max* (L.) Merrill) **117**
Bruno Eugenio Narciso
Daicon Godeski Moreira
Maurício Antonowiski
Suzana Figura

EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR NAS SÉRIES INICIAIS DURANTE A PANDEMIA DE SARS-COV-2 ..... **125**
Débora Adrielly Patczyk
Rafael Gemin Vidal

FATORES DE RISCO ASSOCIADO AOS ÓBITOS POR COVID-19 NO ESTADO DO PARANÁ: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA **139**
Dienefer Anali Machado de Olievira
Jaine Cardoso
Raphaella Rosa Horst Massuque

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA ... **158**
Alessandra Cristina de Paula
Cleonice de Oliveira Damazio
Marcos Aurélio Leite

INCIDÊNCIA DE MUCOSITE EM PACIENTES SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM **171**
Ana Paula Hupalo Sosa
Vanessa Litka

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA - DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS PROFISSIONAIS PARA SUA IMPLEMENTAÇÃO - UMA REVISAO INTEGRATIVA DA LITERATURA **186**
Altair Justus Neto
Cristiane Honesko
Gean Makohin

RECUPERAÇÃO DE ÁREAS DEGRADADAS EM ÁREA DE PRESERVAÇÃO PERMANENTE NA CIDADE DE UNIÃO DA VITÓRIA/ PR **201**
Julia Caroline Flissak
Vandressa Cássia Fryder

RISCOS À SAÚDE RELACIONADOS AO USO DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIS: CONHECIMENTO DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM..... **219**
Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier
Milena Hechiley Lemes Correia
Natali Ferreira dos Santos

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO INTETRATIVA E A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA..... **229**
Guilherme Aurélio Oliveira
Patrícia Santos Ambrosini

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

A ADAPTAÇÃO DO BEBÊ À VIDA EXTRA-UTERINA E À SUA FAMÍLIA: O PAPEL DA ENFERMAGEM

Caroline Oliveira da Silva
Daniela Milani
Michele Lima da Luz

RESUMO: Objetivo: O papel do enfermeiro no momento do parto e pós-parto é de extrema importância, pois é onde observa-se as dores e medos da gestante, desenvolver manobras de conforto ajudando neste instante tão delicado contribuindo para o bem-estar da mãe e do recém-nascido. Método: Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, a qual não utiliza critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura e se caracteriza por sua particularidade permitindo a interferência da percepção subjetiva. A revisão narrativa não exige um protocolo rígido para sua confecção, e a escolha e interpretação dos materiais utilizados estão sujeitas à subjetividade do autor. Uma parte das buscas foi desenvolvida por meio de levantamento bibliográfico preliminar, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: ASKIN, BALEST, CAMARGO, PERILO, e o ministério da saúde, sendo também artigos, manuais, livros. As fontes tratam-se de bibliotecas convencionais, com data de publicação de até 10 anos atrás, porém devido complexidade do assunto estudado houve certa dificuldade em encontrar trabalhos mais recentes a respeito. Resultados e Discussão: Foram encontrados 106 artigos, nas bases de dados, sendo que destes alguns foram utilizados apenas para a leitura. Após a exclusão dos artigos que não se encaixavam nos critérios definidos, foram 13 utilizados para análise e discussão. O recém-nascido e a teoria da Exterogestação, assistência do enfermeiro na adaptação extrauterina, suporte à mãe e à família no processo de chegada do RN. Considerações Finais: Notou-se com base nos estudos que a exterogestação é uma maneira de conectar mãe e filho e que por meio do afeto, o bebê consegue lidar melhor com o mundo novo que o aguarda. Além de fortalecer os laços, contribui para o desenvolvimento das funções cognitivas do bebê de maneira gradual. Adaptação à vida extrauterina é de extrema importância sendo um processo biológico complexo que envolve diversas mudanças funcionais em todos os órgãos e sistemas do recém-nascido, permitindo assim que o mesmo viva separado do útero. Os principais cuidados com o RN, é garantir e efetuar a manutenção da oxigenação, manutenção da temperatura corporal, detecção e prevenção de complicações na adaptação, avaliando seu bem-estar e realização do exame físico, após isso garantir que ele se adapte ao novo ambiente no qual está inserido. Conclui-se que o enfermeiro com seu conhecimento é um integrante de todo este processo e tem grande relevância para o bem-estar pós-parto. Este profissional tem grande potencial diante das mais variadas descrições teóricas, buscando ações terapêuticas mais humanas. Lembrando que nascer é um processo natural e sagrado, deve ser muito mais que um contato frio e técnico, ou apenas estatísticas.

PALAVRA-CHAVE: Exterogestação. Vida Extrauterina. Pós-parto. Papel do Enfermeiro.

ABSTRACT: Objective: The role of the nurse at the time of delivery and postpartum is extremely important, as it is where the pain and fears of the pregnant woman are observed, developing comfort maneuvers, helping in this very delicate moment, contributing to the well-being of the mother and the newborn. -born. Method: It is a literature review of the narrative type, which does not use explicit and systematic criteria for the search and critical analysis of the literature and is characterized by its particularity allowing the interference of subjective perception. Narrative review does not require a strict protocol for its preparation, and the choice and interpretation of the materials used are subject to the author's subjectivity. A part of the searches was carried out through a preliminary bibliographical survey, a search was carried out in the following databases: Askin, Balest, Camargo, Perilo, and the Ministry of Health, including articles, manuals, books. The sources are conventional libraries, with a publication date of up to 10 years ago, but due to the complexity of the subject studied, there was some difficulty in finding more recent works on the subject. Results and Discussion: 106 articles were found in the databases, some of which were used only for reading. After excluding articles that did not fit the defined criteria, 13 were used for analysis and discussion. The newborn and the theory of exterogestation, nursing assistance in extrauterine adaptation, support for the mother and family in the process of the newborn's arrival. Final Considerations: Based on studies, it was noted that exterogestation is a way of connecting mother and child and that through affection, the baby is able to deal better with the new

world that awaits him. In addition to strengthening bonds, it contributes to the development of the baby's cognitive functions gradually. Adaptation to extrauterine life is extremely important as it is a complex biological process that involves several functional changes in all organs and systems of the newborn, thus allowing it to live separately from the uterus. The main care for the NB is to guarantee and carry out the maintenance of oxygenation, maintenance of body temperature, detection and prevention of complications in the adaptation, evaluating its well-being and carrying out the physical examination, after that, ensuring that it adapts to the new environment in the which is inserted. It is concluded that the nurse, with his knowledge, is a member of this whole process and has great relevance for postpartum well-being. This professional has great potential in the face of the most varied theoretical descriptions, seeking more humane therapeutic actions. Remembering that being born is a natural and sacred process, it must be much more than a cold and technical contact, or just statistics.

KEYWORDS: Exterogestation. Extrauterine Life. Postpartum. The Role of the Nurse.

1 INTRODUÇÃO

Antes do seu nascimento, o feto depende de sua mãe para todas as suas funções vitais. Após seu nascimento, a partir do clampeamento do cordão umbilical, o Recém-Nascido (RN) precisa assumir as funções antes realizadas pela placenta. Há necessidade da adaptação à nova experiência de estar no mundo, garantindo a sobrevivência do indivíduo. Desta forma o RN passa pelo período de transição que ocorre em suas primeiras 24 horas de vida. A maioria tem seu processo de transição cumprido nas primeiras 4 a 6 horas de vida (ASKIN, 2002).

A adaptação do bebê à vida extrauterina é favorecida pelo trabalho de parto porque esse faz com que ocorram modificações nos sistemas e órgãos do feto. Ou seja, a via de parto influencia na adaptação, principalmente no que diz respeito ao sistema respiratório. Sabe-se que uma maior porcentagem de bebês nascidos de cesariana é acometida por doença da membrana hialina, má adaptação pulmonar, infecções, quando comparados com bebês nascidos de parto vaginal (COLOMBO, 1995).

Com base em pesquisas, 10 a 15% dos bebês necessitam de cuidados e intervenções rápidas na sua adaptação imediata à vida extrauterina, precisando até mesmo de reanimação ainda em sala de parto (BRASIL, 2004).

A adaptação, é um processo de transição e possui riscos como qualquer processo devido a isso existe a necessidade de compreender o modo como os pais experienciam a adaptação neste tempo. Torna-se importante entender que além da transição do desenvolvimento, o casal enfrenta uma transição de saúde/doença que surge na maioria dos casos de maneira inesperada como um evento que poderá dificultar a adaptação à gravidez e a parentalidade (COLOMBO, 1995).

Quando ocorre situações de transição, os enfermeiros são os principais cuidadores do paciente e da família por estarem atentos às necessidades e mudanças que o acontecimento vai acarretar suas vidas.

Diante desse contexto, o papel dos profissionais de saúde, mais especificamente do enfermeiro, pode ser bastante importante no sentido de auxiliar os pais a entenderem como se dá a adaptação do RN à vida extrauterina e como essa adaptação interfere no processo de chegada do bebê à família.

Desta forma, buscou-se responder à seguinte pergunta norteadora: qual o papel do enfermeiro no processo de adaptação do recém-nascido à vida extrauterina e à sua família? Para responder a essa pergunta, foi traçado o seguinte objetivo: identificar a atuação do enfermeiro no processo de adaptação do RN à vida extrauterina e à sua família.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, a qual não utiliza critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura e se caracteriza por sua particularidade permitindo a interferência da percepção subjetiva. A revisão narrativa não exige um protocolo rígido para sua confecção, e a escolha e interpretação dos materiais utilizados estão sujeitas à subjetividade do autor (ROTHER, 2007).

Uma parte das buscas foi desenvolvida por meio de levantamento bibliográfico preliminar, sendo artigos, manuais, livros. As fontes tratam-se de bibliotecas convencionais, com data de publicação de até 10 anos atrás, porém devido complexidade do assunto estudado houve certa dificuldade em encontrar trabalhos mais recentes a respeito.

O processo de leitura deste assunto, se caracterizou por três momentos: exploratório, em que houve uma visão geral da obra buscando analisar se a obra consultada estava de acordo com o objetivo da pesquisa. Em seguida, o momento determinado característica seletiva, que determinou quais conceitos e informações de fato agregariam a pesquisa, e por fim o momento de caráter interpretativo, o qual, com base nas leituras relacionou-se os resultados da pesquisa com o problema do estudo.

Com objetivo de auxiliar na síntese e análise dos resultados, os materiais selecionados foram agrupados em três categorias principais às quais o enfermeiro tem papel fundamental: “O recém-nascido e a teoria da exterogestação”, “Assistência do enfermeiro na adaptação extrauterina”, “suporte à família no processo de chegada do RN”.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 106 artigos nas bases de dados, sendo que destes alguns foram utilizados apenas para a leitura. Após a exclusão dos artigos que não se encaixavam nos critérios definidos, foram 13 utilizados para análise e discussão.

3.1 O RECÉM-NASCIDO E A TEORIA DA EXTEROGESTAÇÃO

Criada por Ashley Montagu, a teoria da exterogestação ganhou destaque quando indicada pelo pediatra Harvey Karp. Para desenvolver sua teoria, Montagu analisou bebês humanos comparando a outros mamíferos, observando a evolução humana ao longo da história. Ao alegar que a gestação das mulheres se tornou mais curta quando os humanos passaram a ser bípedes, ele começou a defender o princípio de que os três primeiros meses de vida do bebê após seu nascimento pode ser considerado um prolongamento da gestação fora do útero (CAMARGO, 2020).

O bebê é completamente dependente, e por este motivo o principal benefício da exterogestação é a redução do estresse do recém-nascido, uma vez que ele terá condições semelhantes com a fase anterior, buscando recriar o aconchego do útero. Perilo (2019) discute que o seguimento de recomendações da teoria da exterogestação contribuem para a diminuição das cólicas intestinais, além de fortalecer os laços entre pais e seus filhos.

O principal ponto para praticar as sugestões da teoria, é compreender que neste período é necessário tornar a vida do bebê o mais parecido com a rotina que ele possuía dentro do útero. Considerando que o bebê tinha suprimento contínuo de alimento por meio do cordão umbilical, e sendo assim, fora do útero o ideal é que possa ser alimentado com leite materno de maneira exclusiva e em livre demanda, pois isso estimula de maneira efetiva a conexão do bebê com sua mãe, além de ser o

melhor alimento para o crescimento e desenvolvimento saudável do mesmo (CAMARGO, 2020).

Na teoria, a exterogestação ocorre até os três meses após o nascimento do bebê, e inicia-se assim a transição. No entanto, quando começam a demonstrar preparo e curiosidade para buscar objetos e expressarem vontades significa uma mudança nesse processo, ele está progredindo e passando para outra fase (GUEVARA, 2022).

De acordo com Montagu (1988) e sua teoria, aborda que os bebês apresentam uma dependência absoluta pois nascem antes do tempo de maturação do cérebro, isso acontece devido que se os mesmos ficassem mais que quarenta semanas no útero materno, seu cérebro continuaria desenvolvendo e crescendo, o que impediria a passagem do bebê pelo canal vaginal no momento do parto.

Deste modo, nascemos imaturos e continuamos a se desenvolver fora da barriga de nossa geradora, esse desenvolvimento foi chamado por Montagu (1988) de Exterogestação e popularizada mais tarde por Karp chamando também de quarto semestre gestacional. Para que se desenvolvam, as crianças precisam estabelecer um relacionamento com seu cuidador, esse desejo de proximidade chama-se apego e de modo inicial exprime as necessidades de segurança e proteção do RN.

A exterogestação faz com que haja uma maior facilidade de desenvolver este apego, ao desenvolver estímulos que se assemelham aos estímulos intrauterinos, o bebê sente-se seguro e protegido.

Dentre os benefícios da exterogestação está a regulação da temperatura corporal, ritmo respiratório e também acaba estimulando as funções cognitivas do bebê, sua separação brusca por outro lado causa estresse que acaba atrapalhando o desenvolvimento saudável. Conhecer as reais necessidades dos bebês durante o período de exterogestação é essencial, existem assim, muitas maneiras de vivenciar este momento: contato pele a pele, método canguru, aleitamento materno, praticar o co-leito, massagem infantil, carícias e palavras de afeto.

A mortalidade neonatal, trata-se de quase 70% das mortes no primeiro ano de vida, sendo que a maioria ocorre nas primeiras 24 horas após o parto. O cuidado adequado é um desafio para reduzir esses índices, o Brasil teve melhora no indicador de mortalidade infantil, mas se manteve estável no que diz respeito a mortalidade

neonatal. Essas mortes podem estar vinculadas aos cuidados no período gestacional, do nascimento e também da assistência adequada ao recém-nascido (BALEST, 2022)

3.2 A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ADAPTAÇÃO EXTRAUTERINA

Cabe ao enfermeiro garantir que todos os materiais estejam a disposição na hora do parto, testado e disponível em local de fácil acesso, antes do parto. De acordo com Balest (2022), devem estar inclusos equipamentos e materiais para avaliar o paciente, a manutenção da temperatura que deve ser 23-25ºC, também a aspiração de vias aéreas, ventilação e administrar os medicamentos necessários.

Para recepcionar o RN, usar os equipamentos corretos como luvas, aventais, máscaras ou proteção fácil buscando evitar o contato do profissional com materiais do paciente como líquidos corporais, sangue, secreções, pele não intacta, etc.

É preciso classificar os RN, isso auxilia a identificar possíveis riscos e se possuem tendência a desenvolver algum problema na adaptação e por consequência, na prestação de atendimento adequado. As classificações mais comuns tratam-se da idade gestacional, peso de nascimento e idade relacionada ao peso de nascimento. Avaliar a idade gestacional serve para determinar a maturidade física e neuromuscular do RN (BALEST,2022).

A enfermeira ou enfermeiro, possui um grande papel no momento da assistência a mãe e ao recém-nascido, prestando os primeiros cuidados ao bebê como aspirar as secreções, aplicar vacinas e colocar o bebê em contato pele a pele com sua mãe (GONÇALVES, et al., 2011).

Portanto, avaliar sinais vitais, notar as conjuntivas identificando anemia ou icterícia e inchaço na face e membros, observar a mamada para avaliar o estabelecimento da lactação, a função urinária e intestinal, avaliar lacerações, cores, quantidade, consistência ou presenças de inflamações ou infecções. Segundo estudos de Costa (2013) o processo contínuo no pós-parto objetiva a relação de contato entre mãe e filho, portanto, os cuidados oferecidos pela equipe de enfermagem visam o direito de permanecer com seu filho até que tenha alta. Essa atenção primária previne doenças e promove a saúde de ambos.

- Aspectos relevantes da adaptação fetal-neonatal;
- Conversão do pulmão com líquido num órgão ventilado;

- Estabelecimento de circulação;
- Separação do ambiente térmico estável (como no útero);
- Adaptação metabólica a vida extrauterina (BALEST, 2022).

Há algumas indicações para a transição do RN, e esta deve ser lenta e pacienciosa, de acordo com Guevara (2022):

- Recriar o útero: Dentro do útero, o bebê estava quentinho e rodeado de água em espaço pequeno, do lado de fora é diferente. Sendo assim a ideia é recriar aquele aconchego, se possível embalando-o em contato com os pais ou fazer uma espécie de casulo ou pacotinho com uma fralda e mantê-lo embrulhado próximo ao corpo.

- Segurar de lado: Ao colocar a cabeça da criança em uma das mãos e o resto do corpo apoiado ao braço junto ao nosso corpo, estimula-se a posição fetal trazendo calma e conforto ao bebê.
- Recorrer a sons: Dentro do útero, o bebê ouvia o som dos batimentos da mãe bem como intestino e sons externos, sendo assim, ele se acalma o ouvir sons similares.

Há a questão da importância do aleitamento materno, há quem diga que os bebês devem ser amamentados de três em três horas, mas muitos especialistas são contrários a esta afirmação, e quando fala-se sobre exterogestação é a amamentação livre que se destaca, ou seja, significa amamentar sempre que a mãe ou o bebê sentirem necessidade (GUEVARA, 2022).

3.3 SUPORTE À MÃE E À FAMÍLIA NO PROCESSO DE CHEGADA DO RN

O papel dos familiares merece destaque neste estudo, pois representa incentivo para a adaptação da puérpera a nova dinâmica familiar, além disso fortalece a figura da mãe promovendo o auxílio nos cuidados do recém-nascido em atividades diárias no lar, o que influencia diretamente na formação do vínculo para a saúde.

O puerpério é um período que traz inúmeras transformações, e que pode afetar diversos aspectos da vida da mulher, seja fisicamente ou psicologicamente. Este é um momento muito especial para toda a família, e o enfermeiro precisa prestar um atendimento de qualidade garantindo suporte em razão das dificuldades que a puérpera possa se encontrar (BALEST, 2022).

É primordial que os enfermeiros responsáveis permaneçam sempre em alerta, para que não ocorra nenhuma iatrogenia com a paciente no período puerperal. Redobrar a atenção e o cuidado especialmente com o que diz respeito aos sinais vitais e queixas, prevenção de complicações buscando promover sempre o conforto físico e emocional, relacionando ações educativas que proporcionem cuidados consigo e com o bebê (BALEST, 2022).

Para Camargo (2005), o profissional de enfermagem deve focar sua rotina no evento que desenrola com o nascimento do bebê, buscando integrar o recém-nascido aos serviços de saúde juntamente com a mãe, buscando ampliar uma conduta que faça com que haja o fortalecimento do elo entre o profissional e família, que direcione estes serviços além das estruturas básicas de saúde.

Informações evidenciadas pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (2004), abordam que a maioria das mães retorna à unidade de saúde no primeiro mês após o parto, mas com a preocupação relacionada ao recém-nascido. Isso só evidencia que o puerpério é um processo de profundas transformações onde a mulher passa por mudanças psíquicas, emocionais, sociais, onde tudo demanda adaptação e cuidados muito específicos.

Em torno de 200 a 300 mil mulheres morrem por ano, em consequências de complicações no período pós-parto, dentre essas complicações pode-se citar: hemorragias pós-parto, infecções, doenças tromboembólicas, alterações nas mamas e depressão (PÉRET, 2007).

As ações da mãe após o parto, afetam diretamente seu bebê por isso há algumas orientações a serem feitas bem como:

- Atividades sexuais: é importante salientar abstinência sexual durante quarenta dias, ressaltando que além de correr o risco de ser doloroso, a lubrificação vaginal se normaliza aproximadamente após oito semanas do parto.

- Planejamento familiar: orientar sobre os métodos contraceptivos, prescrevendo caso seja necessário ou solicitado pela paciente.

- Alimentação: orientar que haja uma dieta saudável com carnes magras, verduras, legumes e frutas, evitando alimentos muito temperados, ou muito gordurosos, evitando também a ingestão de bebidas alcoólicas.

- Hidratação: orientar a ingestão saudável de pelo menos 2 litros de líquido por dia, como água, sucos de frutas, ou água de coco.

- Higiene: orientar quando a questão de higienizar as mãos e mamilos antes da amamentação (PERILO, 2019).

Os cuidados com a mãe no pós-parto são: involução uterina, analgesia s/n, orientações no que diz respeito a pega e sucção do RN, banho, cuidados que deve ter com o coto umbilical, estímulo para o leite materno e eliminações fisiológicas (CARDOSO, 2010).

Sendo assim os cuidados no período do puerpério, devendo avaliar a mãe observando riscos de choque, examinando seu aspecto físico e estar sempre atento em casos em que a mãe se sinta chorosa, triste, ou outros sinais que possam detectar depressão pós-parto (GONÇALVES, et., 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Notou-se com base nos estudos que a exterogestação é uma maneira de conectar mãe e filho e que por meio do afeto, o bebê consegue lidar melhor com o mundo novo que o aguarda. Além de fortalecer os laços, contribui para o desenvolvimento das funções cognitivas do bebê de maneira gradual. A adaptação à vida extrauterina é de extrema importância sendo um processo biológico complexo que envolve diversas mudanças funcionais em todos os órgãos e sistemas do recém-nascido, permitindo assim que o mesmo viva separado do útero.

Os principais cuidados com o RN, é garantir e efetuar a manutenção da oxigenação, manutenção da temperatura corporal, detecção e prevenção de complicações na adaptação, avaliando seu bem-estar e realização do exame físico, após isso garantir que ele se adapte ao novo ambiente no qual está inserido.

Conclui-se que o enfermeiro com seu conhecimento é um integrante de todo este processo e tem grande relevância para o bem-estar pós-parto. Este profissional tem grande potencial diante das mais variadas descrições teóricas, buscando ações terapêuticas mais humanas. Lembrando que nascer é um processo natural e sagrado, deve ser muito mais que um contato frio e técnico, ou apenas estatísticas.

REFERÊNCIAS

ASKIN, D. F. **Complications in the transition from fetal to neonatal life.** Journal of Obstetric, Gynecology and Neonatal Nursing. 2002.

BALEST, A. L. **Idade Gestacional. São Paulo: Manual MSD, 2022**. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/pediatria/problemas-perinatais/idade-gestacional&gt>. Acesso em 15 de Jun 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil: uma análise da situação de saúde. Brasília (DF):** MS, 2004.

CAMARGO, B. **Exterogestação**. Curitiba: Pediatria Geral, 2020.

CAMARGO, M. B. **Ética e prática profissional em saúde**. São Paulo, 2005.

CARDOSO, N. D. **Práticas interdisciplinares de acolhimento, educação em saúde e avaliação pós-partoemgrupo de puérperas**. 2014. Disponível em: <http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/viewFile/1019/388&gt>. Acesso em 07 Mai 2023.

COSTA N. S. et al. **Cuidados com recém-nascido realizados por puérperas em um alojamento conjunto.** São Paulo: Cienc. Cuid. Saúde, 2013.

GONÇALVES, R, et al. **Vivenciando o cuidado no contexto de uma casa de parto: o olhar das usuárias.** São Paulo: Rev Esc Enferm USP, 2011.

GUEVARA, A. **Exterogestação**. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.mamaeeeu.com.br/exterogestacao/&gt>. Acesso em 15 de Jun 2023.

MONTAGU, A. **Tocar: o significado humano da pele**. São Paulo: Summus, 1998.

PÉRET, F. J. A. **Ginecologia e obstetrícia.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

PERILO, T.V.C. **Tratado do Especialista em Cuidado Materno Infantil com Enfoque em Amamentação.** Belo Horizonte: Mame Bem, 2019. 426p.

ROTHER, E. T.; **Revisão sistemática X revisão narrativa. Acta Paulista de Enfermagem.** 2007, v. 20, n. 2, v-vi. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307026613004]> .

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE AO DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Altair Justus Neto
Ana Clara Lendzion Cunha
Marina dos Santos

RESUMO: Para que se tenha um diagnóstico da morte encefálica deve-se observar a consequência do coma, a inexistência de hipotermia e o não uso de medicamentos depressores do sistema nervoso central (SNC). Após a declaração de morte encefálica, o enfermeiro mantém em uma rotina de cuidado a esse paciente até a coleta dos órgãos, buscando manter a conservação, além do cuidado com o paciente, que é uma representação de ética aos familiares.

PALAVRAS-CHAVE: Unidade de Terapia Intensiva. Morte Cerebral. Doação de Órgãos.

ABSTRACT: In order to have a diagnosis of brain death one must observe the consequence of coma, the absence of hypothermia and the non-use of central nervous system (CNS) depressant drugs. After the declaration of brain death, the nurse maintains a routine of care for this patient until the collection of organs, seeking to maintain conservation, in addition to the care for the patient, which is an ethical representation to the family.

KEYWORDS: Intensive Care Unit. Brain Death. Organ Donation.

1 INTRODUÇÃO

Deliberada como perda total das funções que o organismo desempenha, a Morte Encefálica (ME) é ocasionada quando naturalmente o cérebro para de receber um fluxo constante de oxigênio e o aumento da pressão intracraniana, devido ao inchaço cerebral (edema) e o cessar da circulação sanguínea e de fluido e cefalorraquidiano, tendo ausência de atividade elétrica cerebral ou metabólica cerebral ou, ainda, de perfusão sanguínea cerebral (Filho, 2015) (Santos; Brasileiro, 2021).

Para que haja o diagnóstico da morte encefálica deve-se adotar alguns quesitos: a consequência do coma, inexistência de hipotermia e a constatação da não presença de medicamentos depressores do sistema nervoso central (SNC). Outros fatores podem ser avaliados como o coma sem resposta, falta de atividade cerebral e apneia. Sendo constatado essas características o paciente pode ser diagnosticado com ME e como um possível doador de órgãos. (Souza *et al*., 2019).

De acordo com um estudo feito por Garcia (2017) cerca de 1% a 4% dos óbitos em um hospital é decorrente da morte encefálica, no âmbito da unidade de terapia

intensiva esse percentual é agravado, sendo de 10-15%. Sendo assim, é de suma importância o conhecimento acerca da ME pelos enfermeiros e médicos, de modo que a identificação dos casos é um passo inicial para a doação de órgãos. (Souza *et al*., 2019).

No Brasil foram notificados 5.627 casos de possíveis doadores em 2006, mas somente 1.109 realmente foram doadores efetivos. No mundo o número de transplantes continua evoluindo cada vez mais. Desde o primeiro caso de transplante de órgãos, que ocorreu no ano de 1964, já foram realizados cerca de 75.600 transplantes. No âmbito internacional o Brasil é o segundo país onde se realiza mais transplantes, sendo que os doadores acometidos por morte cerebral os transplantes mais comuns são o de coração, pulmões, rins, córneas, fígado, pâncreas, tendões, ossos, veias e intestino. (Santos; Brasileiro, 2021).

Mesmo possuindo uma estrutura ideal para possibilitar os transplantes, a relação entre o número de transplantes e o de possíveis doadores é discrepante no Brasil. Dados de 2014 mostram que cerca de 10 mil indivíduos poderiam ser possíveis doadores, porém apenas 2713 transplantes foram realizados, tendo em vista que o país possui uma fila de pacientes aguardando doações que é de cerca de 30 mil pessoas. Revelando que ainda há grandes mudanças a serem feitas na logística da doação de órgãos (Silva *et al,* 2018).

Assim, o profissional da enfermagem deve adotar questões éticas e técnicas diante da morte encefálica em unidades de terapia intensiva, desempenhando corretamente os procedimentos a serem realizados. Nesse preâmbulo o emprego do enfermeiro é fundamental a partir do diagnóstico de ME, durante a monitorização do paciente, até o cuidado com a família, de modo que essas questões irão efetivar ou não a doação dos órgãos (Santos; Brasileiro, 2021).

Desse modo, o objetivo deste trabalho foi avaliar a posição física, mental e o conhecimento geral e operacional sobre o assunto do profissional enfermeiro frente a morte encefálica dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva e como esse diagnóstico afeta a doação de órgãos, bem como o dia dia do profissional de enfermagem.

2 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento dessa pesquisa, será utilizado uma abordagem mais ampla para apresentar o papel do enfermeiro diante a morte encefálica, buscando relatar qual seria a abordagem para manter o cuidado de monitorização deste paciente até a coleta de órgãos. Para a estrutura do projeto foi então utilizado o método com a abordagem qualitativa a pesquisa bibliográfica, de maneira a se responder a pergunta norteadora: Como se dá a assistência de enfermagem na monitorização do paciente com morte encefálica e como isso afeta no processo de doação de órgãos?

Para a pesquisa bibliográfica foram utilizados artigos retirados da plataforma OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde) da Organização Mundial da Saúde América, sendo recentes (últimos 5 anos) e com filtro de "língua portuguesa" e "seres humanos". As palavras chaves utilizadas para pesquisa foram "morte encefálica+enfermagem", "morte encefálica+assistência". A busca foi direcionada a artigos que possuíam aspectos acerca da morte encefálica e como o profissional da saúde lida com essa situação dentro do ambiente hospitalar. Com a presente busca "morte encefálica+enfermagem" foram encontrados 495 artigos, sendo feita a exclusão: a) não sendo em portugues (389); b) não ter sido publicado nos últimos 5 anos (73); c) estudos com animais (8), resultando um total de 25 pesquisas. Com a busca "morte encefálica+assistência" foram encontrados 28 artigos, sendo feita a exclusão: a) não sendo em portugues (11); b) não ter sido publicado nos últimos 5 anos (0); c) estudos com animais (5), resultando um total de 12 pesquisas. Dentro das 37 pesquisas obtidas foram escolhidas apenas 6 pois elas têm como base a pesquisa norteadora, ou seja, possuem aspectos sobre a morte encefálica e a atuação do enfermeiro.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1: Artigos que apresentam a concepção da assistência de enfermagem frente a ME.

Autores	**Amostra/país**	**Objetivo**	**Método de coleta**	**Resultados**
Soares; Nunes; Medeiros; Silvia; Fernandes. 2022	Participaram do estudo 33 enfermeiros. Brasil.	Identificar os sentimentos dos enfermeiros frente ao paciente sem	Pesquisa descritiva, qualitativa no interior do Maranhão entre agosto e	À morte na rotina de trabalho que influencia na vida pessoal dos enfermeiros

		possibilidades de cura.	setembro de 2015.	e Preparo do enfermeiro da graduação para lidar com o processo de morte.
Alves; Rodrigues; Cunha; Higashi; Nascimento; Erdmann, 2019.	Participaram do estudo 23 enfermeiros. Brasil.	Compreender como os enfermeiros significam o cuidado prestado ao paciente no processo de morte encefálica em uma Unidade de Terapia Intensiva.	Pesquisa qualitativa. Foi realizada em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital no Sul do Brasil de setembro a novembro de 2014.	Emergiu da análise dos dados o fenômeno "Reconhecendo o trabalho multiprofissional como potencializador da doação de órgãos e tecidos para transplantes".
Cesar; Camponogara; Cunha; Pinno; Flores. 2019.	Participaram do estudo 19 enfermeiros. Brasil.	Conhecer as percepções e experiências dos trabalhadores de enfermagem atuantes em terapia intensiva acerca do cuidado de pacientes com suspeita ou diagnóstico de morte encefálica.	Pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório-descritivo, realizada em um Hospital Universitário no interior do estado do Rio Grande do Sul.	O cuidado com o paciente com ME está ligado ao desgaste emocional do profissional. Além disso, destacam-se as dificuldades na abordagem da família do potencial doador, bem como a falta de qualificação e preparo.
Magalhães; Erdmann; Sousa;	Participaram do estudo 12 enfermeiros.	Compreender os significados	Estudo qualitativo baseado na	Necessidade de organizar as práticas

Lanzoni; Silva; Mello 2018.	Brasil.	do cuidado ao potencial doador de órgãos em morte encefálica para enfermeiros e construir um modelo teórico.	abordagem da Grounded Theory. Realizada em um hospital universitário do nordeste brasileiro.	de cuidado na unidade de terapia intensiva, considerando os fatores envolvidos na relação entre enfermeiros, equipe e família e revelando desafios para os enfermeiros impostos pela complexidade do processo de cuidar.
Magalhães; Oliveira; Ramos; Lobato; Knihs; Silva 2019.	Participaram do estudo 25 enfermeiros. Brasil.	Compreender a gerência do cuidado de enfermagem aos pacientes em morte encefálica na perspectiva de enfermeiros atuantes no processo de doação e transplantes de órgãos	Trata-se de estudo qualitativo, obtiveram-se os dados por meio de entrevistas semiestruturadas individuais e se empregou a codificação aberta, axial e seletiva para análise dos dados.	Destacaram-se como dificuldades a limitação da estrutura física, recursos humanos e materiais. Enfatizaram-se pelos enfermeiros a monitorização e o suporte hemodinâmico, controle glicêmico e de diurese como ações necessárias para a gerência do cuidado ao paciente em

				morte encefálica.
Alves; Oliveira; Santos; Leal; Sousa 2018	Participaram do estudo 18 enfermeiros. Brasil.	Analisar o conhecimento dos enfermeiros da Emergência e Unidade de Terapia Intensiva em relação ao manejo do paciente em Morte Encefálica.	Estudo quantitativo, descritivo. Os dados foram coletados utilizando questionário estruturado a partir das diretrizes da Associação de Medicina Intensiva Brasileira e apresentados em tabelas.	Os enfermeiros demonstraram conhecimento favorável sobre os aspectos gerais e suporte hemodinâmico, dentre eles limites de temperatura, metas pressóricas, agentes vasopressores utilizados e a indicação de reanimação.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Para César *et al*. (2019) o objetivo central da pesquisa foi conhecer o conhecimento e vivência dos trabalhadores de enfermagem atuantes em UTIs (Unidades de terapia intensiva) acerca do cuidado de pacientes com suspeita ou diagnóstico de morte encefálica. Seu maior objetivo de estudo estava dentro da unidade de terapia intensiva, verificando desta maneira qual seria a atitude do enfermeiro diante do diagnóstico e como seria a relação interpessoal sobre a situação em que ele se encontra.

Alguns resultados buscados para a pesquisa confirmam a deficiência do enfermeiro diante a morte encefálica dentro da UTI. Magalhães *et al*. (2019) observando as dificuldades relacionadas ao cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica e compreendendo as ações realizadas pela equipe de enfermagem na gerência do cuidado. Destacaram-se como dificuldades a limitação da estrutura física, recursos humanos e materiais.

Foram avaliados métodos de uma adequada compreensão da morte encefálica, sobre seus processos fisiopatológicos e o manejo do doador, e para isso deve se

haver um conhecimento sobre o mesmo como uma adequada assistência sistematizada de enfermagem, espera-se uma maior efetivação nas doações consequentemente a redução das listas de espera por transplante, além de atendimento as necessidades fisiológicas do doador (Alves *et al*. (2018).

Para Soares *et al*. 2022 o processo de ação do enfermeiro frente à ME ainda sofre com falta de preparo e lacunas de conhecimento, pois ainda se tem pouca instrução do tema em alguns institutos. Os autores concluem essa evidência utilizando de uma abordagem qualitativa do caso, sendo realizada pesquisas em hospitais públicos e privados, revelando falta de preparo desde a graduação dos enfermeiros, se estendendo até a vida profissional. Tais conclusões sugerem um problema estrutural de ensino, que dificulta uma maneira mais ágil e eficaz diante da descoberta da ME.

A doação de órgãos para transplantes envolve um processo de melhoria da qualidade de vida para aqueles que necessitam de tais órgãos, como transplantes de rins, pâncreas, córneas, válvula cardíaca e ossos. E para melhorar ou salvar o prognóstico de pessoas realiza-se transplante de fígado, pulmão, coração, medula óssea, intestino e pele. O Sistema Nacional de Transplantes (SNT) foi criado com objetivo de apoiar e aumentar o processo de captação e transplante de órgãos intra-hospitalares (Magalhães *et al*. 2018).

Tais atribuições do enfermeiro nesse cenário visam a otimização do processo de doação e captação de órgãos e tecidos para transplantes. Os cuidados realizados no paciente após o diagnóstico de morte encefálica têm como objetivo a manutenção do corpo em condições favoráveis, por meio de condutas precisas realizadas pela equipe de saúde. O enfermeiro tem como responsabilidade o planejamento, a execução, coordenação, supervisão e avaliação dos procedimentos de enfermagem prestados para os possíveis doadores de órgãos e tecidos (Alves *et al*. 2019).

O estudo revelou que o cuidado prestado aos pacientes em processo de ME é como um incentivo de oportunidade de uma nova vida aos múltiplos receptores. Significa proporcionar, por meio da doação de órgãos e tecidos, a uma grande oportunidade de salvar vidas de pessoas para as quais a única possibilidade terapêutica, para uma vida de qualidade e produtividade, é o transplante. Realizando assim um acordo com os familiares, para que a doação de órgãos e tecidos seja enfim real, possibilitando a cura de inúmeros pacientes que aguardam em filas de

transplantes por todo o país, espera-se que enfermeiros que atuam junto à equipe multiprofissional, tenham a necessidade de assumir novas posturas diante desse cenário, principalmente de educador em saúde tanto para pacientes quanto principalmente para familiares e sociedade, como forma de potencializar a aceitação da doação de órgãos e tecidos para transplantes. Alves *et al*. (2019).

Para Santos e Brasileiro (2021) o enfermeiro atua desde os procedimentos iniciais, como cuidado dos pacientes com ME, até o processo de comunicação com os familiares sobre o protocolo de doação de órgãos. Os autores concluem que há uma falta de capacitação dos profissionais incidindo no processo de doação de órgãos de pacientes com ME, sendo dificultada uma maior agilidade e eficiência. Sendo uma via de resolução dessas lacunas de conhecimento, o profissional enfermeiro deveria ter uma maior capacitação sobre os protocolos de pacientes com ME, bem como uma maior supervisão dentro do ambiente intensivista.

De acordo com Gomes e colaboradores (2018) o processo de doação de órgãos de paciente com ME ainda sofre com demoras e burocracias que não estão completamente ligadas ao papel do enfermeiro, sendo um problema mais globalizado dentro do ambiente hospitalar, se estendendo a toda equipe médica e aos próprios familiares. Essa lentidão em todo processo é agravada por alguns enfermeiros não terem o conhecimento total sobre o assunto, devido a falta de preparo, e não se sentirem qualificados e hábeis para lidarem com o paciente bem como fazer o intermédio com os familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que o profissional da enfermagem não possui total preparo físico e emocional para lidar com a morte encefálica nas UTIs, principalmente por causa da falta de conhecimento desde o início da carreira profissional. Os estudos comparados mostraram tais evidências por meio de abordagens qualitativas e descritivas, utilizando de entrevistas e questionários, dentro do ambiente hospitalar. Essas lacunas criadas ocasionam traumas na vida emocional desses profissionais, que precisam lidar com a ME e não possuem completo

discernimento do processo a ser realizado após o diagnóstico, devido a falta de estrutura do ambiente, bem como de recursos humanos, como apoio psicológico.

O estudo possibilitou uma visão mais ampliada sobre o processo de doação de órgãos, tendo em vista que é um assunto ainda novo e precisa ser explorado para que se tenha uma forma mais profissional e humanizada de iniciar uma conversa aberta aos familiares do paciente, sabemos que ainda se trata de algo delicado e que muitos não são adeptos para este assunto. Sendo assim, neste estudo podemos verificar que, para proporcionar segurança aos familiares, o enfermeiro deve-se ter o conhecimento do processo da realização do transplante de órgãos e tecidos que se inicia com a monitorização do possível doador.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. P., et al**. Processo de morte encefálica: significado para enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva**. Rev. baiana enferm. Salvador 2019. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1010395. Acesso em: 22 abril 2023.

ALVES, N. C. C., et al. **Manejo dos pacientes em morte encefálica**. Rev. enferm. UFPE on line. Recife, 2018. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970488. Acesso em: 22 abril 2023.

CESAR, M. P., et al. **Percepções e experiências de trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado ao paciente em morte encefálica**. Rev. baiana enferm. Salvador, 2019. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1098711. Acesso em: 23 abril de 2023.

FILHO, E. M. R. JUNGES, J. R. **Morte encefálica: uma discussão encerrada?**. Scielo. Porto Alegre, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-80422015233085. Acesso em: 21 ago. 2022.

GOMES, C. N. S.; ARAÚJO, D. M. M.; OLIVEIRA, H . M. B. S.; SAMPAIO, N. M. F. **Perspectiva da Enfermagem no Processo de Doação de Órgãos e Tecidos: relato de experiência.** Rev. de enfermagem da UFPI. Piauí, 2018. Disponível em: https://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/6642/pdf. Acesso em: 30 maio de 2023.

MAGALHÃES, A. L. P., et al. **Gerência do cuidado de enfermagem ao paciente de morte encefálica.** Rev.enferm. UFPE on line. Florianópolis, 2019. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1021255. Acesso em 22 abril 2023.

MAGALHÃES, A. L. P., et al. **Significados do cuidado de enfermagem ao paciente em morte encefálica potencial doador**. Rev. Gaucha enferm. Porto Alegre, 2018. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29995076. Acesso em 22 abril 2023.

SANTOS, J. A. B.; BRASILEIRO, M. E. **O papel do enfermeiro de unidade de terapia intensiva frente a morte encefálica**. Brazilian Journal of Health Review. Goiânia, 2021. Disponível em: DOI: 10.34119/bjh v4n2-351. Acesso em: 21 ago. 2022.

SILVA, F. A. A., et al. **Morte encefálica e Manutenção de Órgãos: Conhecimento dos Profissionais Intensivistas**. Recife, 2018. Disponível em:https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i01a25130p51-58-2018. Acesso em: 21 ago. 2022.

SOARES, W. T. S. M., et al. **Sentimentos de enfermeiros frente ao paciente em unidade de terapia intensiva**. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1353325. Acesso em: 23 abril 2023.

SOUZA, D. R. S. TOSTES, P. P.; SILVA, A. S. **Morte Encefálica: Conhecimento e Opinião dos Médicos da Unidade de Terapia Intensiva**. Scielo. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n3RB20180122. Acesso em: 21 ago. 2022.

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

A INFLUÊNCIA DA CAPOEIRA NO DESENVOLVIMENTO DA FLEXIBILIDADE EM ALUNOS DOS 6° E 7° ANOS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Adrian Matheus Furtado Cruz
Rafael Gemin Vidal

RESUMO: O presente estudo teve como objetivo analisar a influência da capoeira no desenvolvimento da flexibilidade, realizando um “antes e depois” com um grupo de alunos do 6° e 7° ano do ensino fundamental. A prática foi desenvolvida no Colégio Estadual Duque de Caxias em São Mateus do Sul – PR. A amostra foi composta por 8 alunos com idade entre 10 e 11 anos do sexo feminino e masculino e os dados foram coletados através do Flexiteste. Primeiramente foi realizado uma coleta de dados inicial com os alunos identificando seus níveis de flexibilidade, posteriormente, foram realizados encontros para o desenvolvimento da flexibilidade através da pratica da capoeira, esses encontros práticos foram divididos em três temas: movimentações básicas, movimentos desequilibrastes e movimentos acrobáticos, logo após foi realizada a segunda coleta de dados, correlacionando as duas coletas, foi possível identificar a evolução ou regressão dos níveis de flexibilidade dos alunos, através do Test t Student, onde os alunos apresentaram evolução em 6 das 8 movimentações analisados. Desta forma, os resultados desta pesquisa permitem concluir que a prática da capoeira influência positivamente no desenvolvimento da flexibilidade.

PALAVRAS-CHAVE: Capoeira. Flexibilidade. Educação Física Escolar. Ensino Fundamental.

ABSTRACT: The present study aimed to analyze the influence of capoeira in the development of flexibility, performing a “before and after” with a group of students from the 6th and 7th grade of elementary school. The practice was developed at Colégio Estadual Duque de Caxias in São Mateus do Sul – PR. The sample consisted of 8 female and male students aged between 10 and 11 years and data were collected through the Flexitest. First, an initial data collection was carried out with the students identifying their levels of flexibility, later, meetings were held for the development of flexibility through the practice of capoeira, these practical meetings were divided into three themes: basic movements, unbalanced movements and acrobatic movements , right after the second data collection was carried out, correlating the two collections, it was possible to identify the evolution or regression of the students' flexibility levels, through the t Student Test, where the students presented evolution in 6 of the 8 movements analyzed. Thus, the results of this research allow us to conclude that the practice of capoeira positively influences the development of flexibility.

KEYWORDS: Capoeira. Flexibility. School Physical Education. Elementary School.

1 INTRODUÇÃO

A Capoeira é uma arte marcial que possui um valor significativo para os brasileiros, pois é considerada uma arte genuinamente brasileira, uma vez que os escravos africanos à criaram em territórios do Brasil (DA SILVA; PEREIRA, 2018). Um misto de luta, jogo e dança, atualmente, ela está bem difundida no mundo inteiro, estando presente em todos os continentes, sendo utilizada como ferramenta para o desenvolvimento tanto físico quanto mental de todas as faixas etárias (BELTRAME, 2022).

A Flexibilidade é uma capacidade física que está relacionada à amplitude de movimento em que somos capazes de realizar, conforme Carneiro (2013) a

flexibilidade é a capacidade de executar movimentos em determinadas articulações com amplitude de movimento apropriada. Portanto seja um atleta de alto nível ou uma pessoa comum, que simplesmente precisa dos movimentos para realizar suas atividades diárias, ambos necessitam da flexibilidade. A análise da prática da capoeira apresenta a necessidade do bom desenvolvimento desta capacidade para execução dos golpes com plasticidade e eficiência.

Carneiro (2013) afirma que o alongamento é um exercício físico que pode assegurar e/ou desenvolver a flexibilidade, declarada como uma capacidade motora na qual afetam influências genéticas e ambientais. Desta forma, afirma-se, com sucesso que o alongamento é uma excelente ferramenta utilizada para o desenvolvimento da flexibilidade.

Portanto, a prática da Capoeira pode se apresentar como uma maneira de se manter e até mesmo aprimorar sua flexibilidade. Desta forma, com este estudo, pretende-se analisar a influência da Capoeira no desenvolvimento da flexibilidade.

A Capoeira e a adolescência são uma combinação ideal, isso se baseia no fato de que é nesta fase da vida em que os seres humanos refinam as habilidades motoras e cognitivas, e se tratando de uma atividade que envolve música, dança, jogo e movimentos para desenvolver ainda mais essas habilidades, conforme é apresentado pela Base Nacional Comum Curricular (BNCC) (BRASIL, 2018), e tudo isso é proporcionado pela Capoeira (CAETANO; DE ARRUDA; DA CUNHA BELLINATI, 2018).

Na atualidade a Capoeira é uma arte admirada pela maioria da população, em especial pelos adolescentes, pois envolve diversos fatores já destacados no parágrafo anterior e dentre esses podemos destacar o movimento corporal que envolve movimentos plásticos e acrobáticos ao mesmo tempo. Relacionamos isso ao uso da tecnologia, sendo uma grande concorrente da atividade física, onde muitos jovens passam horas usufruindo de aparelhos eletrônicos deixando de lado seu convívio social e seu próprio desenvolvimento corpóreo (LUSSAC; DO MONTI, 2021). Desta forma, a Capoeira nos serve como válvula de escape, pois através dos seus movimentos corporais diferenciados se consegue chamar a atenção dos jovens o que acaba tirando-os um pouco do mundo tecnológico e mostrando que a qualidade de vida é essencial. Podemos analisar também o papel social da Capoeira.

Nos últimos anos, a instituição social família vive uma profunda transformação. A mulher já não é mais dona de casa e não exerce apenas o papel de mãe. Ao contrário, desempenha papel fundamental no mercado de trabalho e contribui tanto quanto os homens para o orçamento familiar. Nesse contexto, o tempo de convivência entre pais e filhos tem diminuído drasticamente e muitos pais mal tem tempo para dividir com seus filhos, que passam a maior parte dos seus dias com seus professores. Isso aumenta bastante a responsabilidade dos professores e Mestres de capoeira, que passam a ter papel decisivo na educação dessas crianças. Portanto a capoeira é um espaço privilegiado para promover maior contato ente pais e filhos. (SILVA; HEINE, 2008, p.43)

Sendo uma arte que possui uma gama de movimentos muito grande, o que a torna um exercício físico completo pelo fato de envolver todos os grupos musculares durante sua prática, de acordo com Beltrame (2022) como exercício físico, a capoeira exige o trabalho de todas as partes do corpo de forma harmoniosa, podendo ser praticada por pessoas de qualquer faixa etária porque os limites são determinados por cada indivíduo. Consequentemente desenvolvemos diversas capacidades físicas como a força, resistência, equilíbrio, agilidade, flexibilidade entre outras. Dentre elas devemos dar destaque para a flexibilidade que, pode ser definida como a amplitude máxima de movimentos em uma ou mais articulações (CARNEIRO, 2013). Confirmando esta linha de raciocínio, de acordo com Vidal (2021) a flexibilidade é encontrada com muita facilidade na Capoeira, pois para a realização de seus golpes básicos como martelo, queixada, bicuda e até mesmo a própria ginga se exige a amplitude máxima de movimento em uma articulação ou série de articulações, que reflete na capacidade das estruturas musculotendíneas se alongarem dentro dos limites físicos da articulação. Portanto, elencamos isso em nossas vidas onde atividades do dia a dia como se levantar, sentar-se, entrar e sair de um carro e entre muitas outras, exigem um certo grau flexibilidade para serem realizadas com tranquilidade, sendo a Capoeira uma alternativa para o desenvolvimento dessa capacidade física de uma maneira prazerosa, até mesmo sem perceber e ao mesmo tempo é um benefício que irá ser utilizado para o resto da vida.

Segundo o Colégio Americano de Medicina Esportiva (ACMS, 1998) são integralmente desenvolvidos por meio da capoeira os quatro componentes de saúde: resistência aeróbica, força, flexibilidade e composição corporal. Diante destas

afirmações, a flexibilidade tem um papel muito importante para que o ser humano tenha uma boa qualidade de vida e a capoeira é uma ferramenta que engloba ambos os aspectos, desenvolvendo a flexibilidade e consequentemente proporcionando uma saúde melhor para o praticante.

Frente ao apresentado, o presente estudo teve como objetivo verificar a influência da capoeira no desenvolvimento da flexibilidade em alunos dos 6° e 7° anos do ensino fundamental.

2 MÉTODOS

A pesquisa é caracterizada como aplicada, quantitativa, descritiva e comparativa de campo. A amostra do tipo não probabilística intencional foi composta por oito alunos devidamente matriculados no sexto e sétimo ano do ensino fundamental, de ambos os sexos, com idade entre 10 e 11 anos, no ano de 2022. Os critérios de exclusão foram aplicados aos alunos que não tiveram a autorização assinada pelos pais ou responsáveis, ou alunos repetentes que apresentem idade superior as utilizadas no estudo.

O instrumento utilizado na presente pesquisa foi o Flexiteste, que se trata de um método indireto para avaliar o nível de flexibilidade articular. A medida é feita através da execução lenta do movimento até a obtenção do ponto máximo da amplitude de maneira passiva, e a posterior comparação com o quadro de escalonamento próprio do instrumento (escala de 0 a 4) entre as diversas oito posições articulares avaliadas (flexão de quadril, extensão de quadril, abdução de quadril, flexão de tronco, flexão lateral de tronco, abdução horizontal de ombro, adução posterior de ombro e extensão posterior de ombro) (ARAÚJO, 2008). Durante as coletas foram considerados horário, temperatura e aquecimento prévio, ambas as coletas ocorreram nas mesmas condições.

Os procedimentos da pesquisa aconteceram em 15 encontros. Inicialmente foi feita uma coleta de dados básica com nome, série e idade dos alunos. Diante disso, o segundo encontro foi utilizado para analisar as amplitudes articulares de movimentos dos alunos. Os encontros subsequentes (3 ao 14) transcorreram para aplicação de aulas práticas de capoeira. O decimo quinto e último encontro foi utilizado para reavaliação dos índices de flexibilidade.

Os encontros ocorreram em contraturno, uma vez por semana, com duração de uma hora. Foi divido em dois momentos os primeiros 20 minutos foram destinados ao aquecimento e alongamento dos alunos, os 40 minutos finais foram destinados a prática da Capoeira. Essa prática aconteceu da seguinte forma:

Quadro 1: Descrição dos procedimentos adotados durante as aulas

AULA	PRÁTICA ABORDADA
3 á 6	Movimentações básicas (ginga, esquivas e golpes).
7 á 10	Movimentos desequilibrantes (rasteiras, tesouras, entre outros).
10 á 14	Movimentos acrobáticos (ponte, aú sem as mãos, entre outros).

Fonte: Os autores, 2023.

Aos dados coletados foi aplicado estatística descritiva, testados quanto a normalidade através do teste Shapiro-Wilk, tabulados e analisados quanto a frequência e significância através do Test t de Student para uma amostra e dados pareados. Para as diferenças encontradas foi aplicado o teste d de Cohen para verificar o tamanho do efeito. Para melhor visualização os dados foram apresentados através de gráficos e tabelas em análise comparativa, média e desvio padrão. Os dados foram tabulados utilizando o Software BioEstat 5.3, adotando grau de significância de 95% ($p \leq 0,05$) para todas as medidas.

Para a realização deste projeto foi encaminhado para o Núcleo de Ética e Bioética da Uniguaçu (NEB) para aprovação (protocolo: 2022/117). O termo de autorização foi repassado para o local que foi aplicada a pesquisa, e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os participantes ou pais e/ou responsáveis dos alunos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo oito alunos do ensino fundamental, sendo 6 do sexo masculino e 2 do sexo feminino, com idade média de 10,5 ± 0,53 anos. Quando testados em relação a normalidade todos os dados apresentaram homoscedasticidade ($p>0,05$).

Na avaliação inicial da flexibilidade a média do grupo foi de 16,5 ± 1,41 pontos (8 movimentos), o que categorizou 62,5% da amostra com nível médio de flexibilidade, enquanto outros 37,5% foram classificados com nível pequeno de flexibilidade. Na

avaliação final houve aumento significativo na flexibilidade (p<0,001), média do grupo 24,12 ± 0,83, com todos sendo classificados com nível grande de flexibilidade. Os dados estão expostos na tabela 1.

Tabela 1: Comparação nos níveis de flexibilidade

	Pré	Pós	p	d	Tamanho do efeito
Índice de flexibilidade	16,5 ± 1,41	24,12 ± 0,83	p<0,001	5,39	Muito Grande

Fonte: Os autores, 2023.

Na comparação realizada para a interação grupo x tempo, a prática da capoeira induziu um tamanho de efeito muito grande para a flexibilidade.

Na tabela 2 é possível visualizar a comparação de cada movimento analisado pelo estudo. Dos oito movimentos analisados, seis deles apresentaram aumento significativo (p<0,05), sendo que estes apresentaram um tamanho de efeito muito grande. Um dos movimentos (adução posterior de ombros) apresentou tamanho do efeito insignificante e p>0,05. Para o movimento extensão posterior de ombro o efeito foi pequeno, e sem diferença estatística significativa.

Tabela 2: Comparação localizada por articulação

	Pré	Pós	p	d	Tamanho do efeito
Flexão de quadril	1,87 ± 0,64	3,12 ± 0,64	0,0008	1,95	Muito Grande
Extensão de quadril	1,62 ± 0,51	3 ± 0,75	0,0004	2,65	Muito Grande
Abdução de quadril	2,75 ± 0,46	3,62 ± 0,51	0,0015	1,89	Muito Grande
Flexão de tronco	1,37 ± 0,51	2,62 ± 0,51	0,0001	2,41	Muito Grande
Flexão lateral do tronco	2,62 ± 0,51	3,87 ± 0,35	<0,0001	2,41	Muito Grande
Abdução horizontal de ombros	1,75 ± 0,46	3 ± 0,75	0,0008	2,70	Muito Grande
Adução posterior de ombros	2,25 ± 0,7	2,37 ± 0,51	0,1753	0,17	Insignificante
Extensão posterior de ombros	2,25 ± 0,46	2,5 ± 0,53	0,0852	0,54	Pequeno

Fonte: Os autores, 2023.

Os resultados encontrados apontam o efeito positivo da prática da capoeira nos níveis de flexibilidade.A obtenção dos resultados da presente pesquisa assemelha-se muito com alguns estudos já realizados, como o de Vidal (2021) que teve como objetivo analisar 30 indivíduos, sendo 15 praticantes de capoeira e outros 15 praticantes de outra arte marcial (como grupo controle), sendo analisados em quatro movimentos, o instrumento de pesquisa utilizado para coleta de dados foi o mesmo desta presente pesquisa (flexiteste). Ao término do estudo foi constatado que os

praticantes de capoeira apresentaram uma diferença significativa e positiva nos níveis de flexibilidade em relação ao grupo controle.

Já o estudo de Apolinário *et al.* (2019) que ao analisar 40 alunos, sendo 20 praticantes de capoeira e 20 tinham como prática esportiva apenas a Educação Física escolar, os resultados obtidos pelos autores não apresentaram diferenças significativas nos níveis de flexibilidade dos alunos participantes.

Em contrapartida, o estudo de Camelo *et al.* (2013), onde foram analisados 51 sujeitos, sendo 28 praticantes de Capoeira e 23 não praticantes de Capoeira, onde ao analisar os dados foi constatado que os não praticantes de capoeira possuem um nível de flexibilidade na média enquanto os praticantes de capoeira possuem um nível de flexibilidade acima da média.

Ao analisar esses estudos podemos observar que a capoeira pode sim desenvolver a flexibilidade com naturalidade, obviamente se nota que possuem variáveis de acordo com os estudos, obviamente nenhum estudo é igual ao outro.

Também se deve ressaltar que a flexibilidade, segundo Apolinário *et al.* (2019) pode ser persuadida por diferentes vertentes como, medidas antropométricas, genética, idade, formato das a, formato das articulações, elasticidade da pele e dos músculos e entre outros.

Neste estudo se pode analisar que não houve aumentos significativos nos níveis de flexibilidade em duas posições, essas posições compreendem a mesma articulação, sendo na região do ombro. Já as outras seis posições analisadas apresentaram ganhos muito grandes nos níveis de flexibilidade, compreendendo articulações do quadril e tronco.

Apesar da capoeira ser uma arte marcial que trabalhe o corpo como um todo a metodologia deste estudo não permitiu que obtivessem grandes ganhos na articulação do ombro, pelo fato de os avaliados não serem praticantes de capoeira, ou seja, iniciaram o estudo do zero, onde tiveram que aprender a parte básica, que compreendem movimentos que exigem a utilização das articulações do quadril e tronco essencialmente, isso pode ser analisado através da ginga que é o movimento básico mais utilizado por iniciantes e compreendem movimentos de pernas, quadril e tronco principalmente. Portanto, os ganhos dos níveis de flexibilidade na região do tronco e quadril foram excelentes, já os ganhos na região do ombro não foram significativos. O fato de ser uma prática nova para os alunos, pois nenhum deles havia

praticado capoeira anteriormente, também é um fator que influenciou nos seus ganhos.

Além da prática da Capoeira o treinamento do alongamento tem se mostrado como um grande fator pro aumento dos níveis de flexibilidade, entretanto, Apolinário *et al.* (2019) deixam claro que a flexibilidade é uma capacidade física difícil de ser trabalhada, onde as pessoas tem seu auge dos níveis na infância e a mesma tende a declinar ao passar dos anos, cujo seu desenvolvimento é adquirido através de um treinamento específico e um período de tempo conveniente, bem como Camelo *et al.* (2013) salientam também a exigência de exercícios específicos, como treinamentos de alongamentos diários, para se obter níveis expressivos de flexibilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando os resultados obtidos, se pode concluir que a capoeira possui uma influência positiva no desenvolvimento da flexibilidade dos seus praticantes, onde os avaliados apresentaram uma diferença grande e significativa no antes e depois da pesquisa. Retratando uma relação positiva da capoeira e flexibilidade, desta forma, é uma opção de prática esportiva para todas as idades, que resulta na melhora de ao menos uma capacidade física, somando positivamente para a saúde e qualidade de vida dos indivíduos. Entretanto, este índice não pode ser atribuído a todos os capoeiristas visto que múltiplos fatores estão ligados aos níveis de flexibilidade da idade estudada.

Sugere-se ainda a realização de novos estudos para se obter um acompanhamento extenso da flexibilidade e os capoeiristas, bem como se pode utilizar desta ferramenta de pesquisa com outras artes marciais.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Yllah Oliveira et al. As lutas no ambiente escolar: uma proposta de prática pedagógica. **Revista brasileira de ciência e movimento**, v. 23, n. 3, p. 53-63, 2015.

APOLINÁRIO, Michael Ramos; CAMPOS, Marcus Vinícius de Almeida; MIGUEL, Henrique. Nível de flexibilidade de escolares praticantes e não praticantes de capoeira. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ed**, v. 8, p. 24-31.

ARAÚJO, C. G. S. Avaliação da flexibilidade: valores normativos do flexiteste dos 5 aos 91 anos de idade. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 90, n. 4, p. 280 –287, Abr, 2008.

BELTRAME, Luis Gustavo Normanton. Capoeira e o fenômeno esportivo: um diálogo histórico-cultural: A HISTORICAL CULTURAL DIALOGUE. **Pensar a Prática**, v. 25, 2022.

BITTENCOURT, Matheus Timotheo. Importância da flexibilidade em idosos: uma revisão. **Educação Física Bacharelado-Tubarão**, 2019.
BRASIL. A. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**: Linguagens –Arte. Brasília: MEC, 2018.

CAETANO, Joel; DE ARRUDA, Marina Patricio; DA CUNHA BELLINATI, Natalia Veronez. Contribuições da prática da capoeira no comportamento de alunos no ambiente escolar. **Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo**, n. julio, 2018.
CAMELO, Paulo Ricardo Pinto et al. Associação entre a prática da capoeira e a flexibilidade. 2013.

CARNEIRO, Nelson Hilário. **Capoeira e alongamento**: reflexões sobre flexibilidade e ensino aprendizagem para crianças e idosos. Presidente Prudente – São Paulo: Juliana Daibert, 20013

CORREIA, Walter Roberto. Educação Física Escolar: entre inquietudes e impertinências. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 26, n. 1, p. 171-178, 2012.

DA SILVA, Stéfanie Bruna Gonçalves; PEREIRA, Ester Liberato. Uma narrativa histórica da capoeira no cenário norte-mineiro: uma prática cultural em Montes Claros/MG. **Caderno de Educação Física e Esporte**, v. 16, n. 1, p. 141-151, 2018.

DE ALMEIDA, Felipe Quintão. Educação física escolar e práticas pedagógicas inovadoras: uma revisão. **Corpoconsciência**, p. 7-16, 2017.

DE SOUZA, Elaine Maria; SILVA, Aglezio Cardoso. Benefícios da capoeira como elemento da cultura corporal em aulas de educação física no ensino fundamental. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v. 11, n. 1, p. 145-156, 2019.

FERRARI, Gustavo D.; TEIXEIRA-ARROYO, Claudia. Efeito de treinamentos de flexibilidade sobre a força e o torque muscular: uma revisão crítica. **Rev bras ciênc mov**, v. 21, n. 2, p. 151-62, 2013.

FURTADO, Jairo Vieira; PORTELA, Andrey; SILVA, Débora Calumeno da. Características de personalidade de praticantes de capoeira. **R.E.V. I - Revista de Estudos Vale do Iguaçu / Unidade de Ensino Superior Vale do Iguaçu**, v. 1, n.1 (jul./dez. 2002). - União da Vitória: Kaygangue, 2013.

LOPES, Raphael Gregory Bazílio; KERR, Tiemi Okimura. O ensino das lutas na Educação Física escolar: uma experiência no ensino fundamental. **Motrivivência**, v. 27, n. 45, p. 262-279, 2015.

LUSSAC, Ricardo Martins Porto; DO MONTI, Ednardo Monteiro Gonzaga. A brincadeira da capoeira: o desenvolvimento da coordenação motora na infância por meio da ludicidade. **Humanidades & Inovação**, v. 8, n. 68, p. 178-192, 2021.

MOURA, Diego Luz et al. O ensino de lutas na educação física escolar: uma revisão sistemática da literatura. **Pensar a prática**, v. 22, 2019.
NEVES, Samuel Diniz. Análise da influência do alongamento e da flexibilidade no exercício físico. 2016.

PRANDINA, Marilene Zandonade; DOS SANTOS, Maria de Lourdes. A Educação Física escolar e as principais dificuldades apontadas por professores da área. **Horizontes-Revista de Educação**, v. 4, n. 8, p. 99-114, 2016.

PRODANOV, Cleber Cristiano; DE FREITAS, Ernani Cesar. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico-2ª Edição**. Editora Feevale, 2013.

SILVA, Gladson de Oliveira; HEINE, Vinicius. **Capoeira um instrumento psicomotor para a cidadania**. São Paulo: Phorte, 2008.

VIDAL, Rafael Gemin. Influência da prática da capoeira no nível de flexibilidade. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, v. 25, n. 272, 2021.

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

TRANSTORNOS ALIMENTARES (TAs) E BAIXA AUTOESTIMA: A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS EM UNIVERSITÁRIOS

Guidie Elleine Nedochetko Rucinski
Nicolle Larissa Milena Scistowski

RESUMO: Essa pesquisa foi elaborada para identificar possíveis TAs (transtornos alimentares) e baixa autoestima em universitários. Foi realizado um questionário pela plataforma Google Forms, se dominando então, pesquisa de cunho quantitativa, o mesmo composto por 43 (quarenta e três) questões avaliativas. Não foi identificado possíveis transtornos alimentares com base nos resultados, mas sim, a grande influência das mídias sociais sob a autoestima de cada indíviduo. As pessoas se sentem influenciadas em busca do “corpo perfeito” estipulado pela sociedade como o padrão. Com base nesses resultados, para minimizar essas influências quais as mídias sociais impõe foi possível concluir que deve- se focar em progamas de prevenção em cima deste assunto.

PALAVRAS-CHAVES: mídias Sociais. Transtornos Alimentares. Baixa Autoestima. Influencers.

ABSTRACT: This research was designed to identify possible EDs (eating disorders) and low self-esteem in university students. A questionnaire was carried out by the Google Forms platform, dominating then, a quantitative research, the same composed of 43 (forty-three) evaluative questions. It was not identified possible eating disorders based on the results, but the great influence of social media on the self-esteem of each individual. People feel influenced in search of the “perfect body” stipulated by society as the standard. Based on these results, to minimize these influences that social media imposes, it was possible to conclude that prevention programs should be focused on this subject.

KEYWORDS: Social Media. Eating Disorders. Low Self-Esteem. Influencers.

1 INTRODUÇÃO

Caracteriza-se por transtornos alimentares (TAs), um distúrbio no comportamento alimentar que ocasiona excesso ou falta de alimentos de forma descontrolada, que levam a alteração da saúde física e psicossocial de um individuo, afetando sua autoestima e causando adoecimento. O DSM-V (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*)* e CID-10 (Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição) citam que, existem dois principais transtornos alimentares, classificados como: Anorexia Nervosa (AN) e Bulimia Nervosa (BN).

Segundo o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-V*),* a característica mais marcante de ambos os distúrbios é a distorção da imagem corporal. A Anorexia Nervosa (AN) é uma obsessão pela magreza, fazendo com que um individuo distorça sua imagem corporal acreditando estar acima do peso quando na verdade está abaixo do peso, caracterizada pelo medo do ganho de peso. A Bulimia Nervosa (BN) é caracterizada por inúmeros episódios de compulsão

alimentar, qual a pessoa faz uso de métodos contraindicados para obter a perda e peso, tais como: vômito induzido, uso de laxantes, jejum, exercício físico em grande excesso e uso de outros medicamentos.

Com a modernidade da mídia ,aponta-se o fator da proliferação cada vez mais exacerbada de uma idealização do corpo perfeito, da magreza, de um padrão e com isso observa-se cada vez mais o aumento de casos de transtornos alimentares (TAs). O culto ao corpo perfeito, a idealização do belo está enraizado em nossa sociedade. A insatisfação do próprio corpo, mulheres e homens se odiando por influência da mídia, aderindo a dietas restritivas, se punindo por causa de uns quilos a mais, praticando exercício físico em excesso, na tentativa de se encaixar a padrões de beleza que a mídia impõe (KUTSCKA, 1993).

A mídia tecnológica vem crescendo e apresentando um mercado amplo para a beleza, sendo uma garantia de lucro. Desta forma vender um padrão de beleza é cada vez mais observado nos veículos de grande circulação de informação. O padrão de beleza estipulado e mais vendido atualmente é para que a ambos os sexos não engordem, na busca pelo corpo similar aos modelos e manequins, o que pode ser um dos motivos das TAs crescerem junto à mídia. O uso da internet se disseminou influenciando na baixa autoestima das pessoas de forma descontrolada, tendo grande influência no comportamento alimentar. O ser humano está em uma eterna luta contra aquilo que se qualifica normal, o envelhecimento (RIBEIRO, 2016).

A apresentação do aspecto do culto ao corpo perfeito pode estar ligado ao processo da autoestima, que de certa forma pode estar apresentada em desarmonia. A autoestima pode ser caracterizada em vários aspectos, em como a pessoa se valoriza e se aceita, estando ou não satisfeito com suas experiências vividas. Sendo de extrema importância para a saúde física e mais ainda a mental, pois se a autoestima de um indivíduo estiver ameaçada, pode interferir em todas suas funções psicoemocinais acarretando problemas maiores. A autoestima é um processo de auto avaliação, portanto entende-se por baixa autoestima o individuo que está se adaptando a sociedade (SCHULTHEISZ; APRILE, 2013).

Com o exposto acima, entende-se a importância do estudo do envolvimento do mercado da beleza apresentado pelas mídias em consonânsia com o aumento de casos de Tas e baixa autoestima. Desta forma proporcionou-se uma pesquisa de cunho exploratório, qualitativa, de forma a priori identificar a baixa autoestima em

Universitários de um Centro Universitário do Sul do Paraná e a ocorrência de possíveis transtornos alimentares (TAs) por influência das redes sociais, bem como mensurar os dados captados a partir do questionário aplicado na plataforma Google Forms, vindo a fazer uma devolutiva aos acadêmicos por meio do aplicativo WhatsApp em formato de banners, promovendo uma psicoeducação sobre o assunto.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ETIOLOGIA DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES (TAs)

Considerados doenças psiquiátricas, os transtornos alimentares (TAs) são alterações no comportamento alimentar. Atualmente a sociedade propõe um ideal de magreza, aonde a aparência e físico se tornam algo de extrema relevância, que na maior parte das pessoas é biologicamente impossível vindo a tona uma insatisfação corporal que pode acarretar futuros transtornos alimentares (TAs) (CARMO; PEREIRA; CÂNDIDO, 2014).

Pode-se qualificar os transtornos alimentares (TAs) de uma etiologia multifatorial, que incluem vários determinantes como fatores biológicos, genéticos, socioculturais, psicológicos, bem como considera-se os familiares que podem ser repassados e perpetuados da própria convivência. A etiologia é classificada por fatores: predisponentes, precipitantes e os mantenedores (MORGAN et al, 2002).

Os fatores predisponentes na anorexia (AN) são pessoas do sexo feminino com característica de: baixa autoestima, obsessividade e perfeccionismo, tem dificuldade em se expressar e tem um histórico de depressão e ansiedade, já na bulimia nervosa (BN) os fatores predisponentes incluem impulsividade e instabilidade afetiva, abuso sexual, agressão familiar, transtorno de ansiedade, hereditariedade entre outros fatores compostos na AN e BN. Considera-se a baixa autoestima como um dos fatores etiológicos dos transtornos alimentares (TAs), tantopara a Anorexia Nervosa (AN) quanto para a Bulimia Nervosa (BN) (CARMO; PEREIRA; CÂNDIDO, 2014) São diversos fatores que podem desencadear os Transtornos Alimentares (TAs), a adolescência vista como um desses fatores na preocupação da imagem corporal, o papel da família principalmente das mães com o peso de seus filhos, participar de grupos que concordam com a ideia de um corpo magro, as dietas restritivas que são

exageradas e ocasionam desnutrição do indivíduo pelo desejo de emagrecer, e também o estresse do cotidiano pode desencadear esses TAs (CARMO; PEREIRA; CÂNDIDO, 2014).São diversos fatores que podem desencadear os Transtornos Alimentares (TAs), a adolescência vista como um desses fatores na preocupação da imagem corporal, o papel da família principalmente das mães com o peso de seus filhos, participar de grupos que concordam com a ideia de um corpo magro, as dietas restritivas que são exageradas e ocasionam desnutrição do indivíduo pelo desejo de emagrecer, e também o estresse do cotidiano pode desencadear esses TAs (CARMO; PEREIRA; CÂNDIDO, 2014).

Os fatores mantenedores dos transtornos alimentares (TAs) dependem das alterações fisiológicas e psicológicas que esta doença ocasiona no indivíduo, como excesso de exercícios, compulsão alimentar, distorção de imagem, restrição e privação alimentar, ocorrido pelo descontrole e a vontade de atingir um “ideal demagreza” imposto pela sociedade (MORGAN et al, 2002).

2.2 O QUE MAIS ACOMETE OS UNIVERSITÁRIOS

As redes sociais são fontes inesgotável de conhecimento em busca do saber na formação dos acadêmicos em seus cursos, está ferramenta revolucionou e acelerou o aprendizado ao ponto de que usamos hoje a formasemipresencial de ensino, híbrido ou e em EAD. Rangel e Miranda (2015) destacam que as redes sociais podem conectar diuturnamente entre a faculdade e os acadêmicos, entre os professores e acadêmicos e também entre acadêmicos e acadêmicos sendo realizada essa comunicação na busca de melhor eficiência no desenvolvimento das matérias afins para melhorar capacitação profissional dos acadêmicos.

As redes sociais auxiliam no debate, na formação e comunicação dos grupos de trabalho onde tudo fica mais fácil, porém, deve-se usar essa ferramenta moderadamente pelo motivo que os seres humanos não são máquinas sendo ações dirigidas pela razão e emoção. Pode-se dizer que quando um acadêmico faz sua apresentação virtualmente seu comportamento emocional pode ser bem diferente e com grau de dificuldade maior frente a uma banca presencial (RANGEL; MIRANDA, 2015).

As redes sociais tem importante relevância na formação acadêmica sendo vista, em muitas situações, como de uso impróprio de aparelhos quando em situações presenciais, e acabam prejudicando o aprendizado em que uma simples visualização no aparelho tira à concentração, a comunicação entre os acadêmicos e professores, em outras situações essas mesmas redes sociais, que virtualmente deixam as pessoas muito próximos cria a sensação de intimidade com tudo e com todos, o que acaba gerando conflitos entre ideias e ponto de vista, vindo a causar prejuízo emocional no desenvolvimento do acadêmico, e muitas vezes as pessoas em formação ao desânimo, a fadiga, ao estresse e ainda de forma mais aguda a depressão pelo simples motivo de nãoter o domínio e a dosagem correta no uso das redes sociais (RANGEL; MIRANDA, 2015).

2.3 BULIMIA NERVOSA E SEUS ASPECTOS PSICOLÓGICOS

Caracteriza-se a Bulimia Nervosa (BN) como uma forma descontrolada de ingerir alimentos em curto período de tempo, denominado como episódios bulímicos.Estes episódios fazem com que o indivíduo coma exageradamente e em 90% dos casos após comer fazer a indução do vômito. Em muitos casos, a pessoa que desenvolve este transtorno também pode fazer o usode laxantes, pílulas para inibir a fome, o excesso de exercícios físicos e o uso excessivo da cafeína, e em casos mais severos uso de cocaína (ABREU; CANGELLI FILHO, 2004).

A Bulimia Nervosa (BN) foi descrita por Russel no ano de 1979, qual fez uma pesquisa com 30 paciente que sofriam do medo de engordar e induziamvômito. Denominado como fator principal da BN os episódios bulímicos, são caracterizados por uma alta ingestão dos alimentos acompanhados de métodos compensatórios que não são adequados e prejudicam a saúde física e psicológicado indivíduo (ABREU; CANGELLI FILHO, 2004).

Abreu e Cangelli Filho (2004) destacam que, pacientes que desenvolvem Bulimia Nervosa (BN) apresentam uma desorganização de suas próprias emoções, tornandoreal a ideia de que a magreza é sinônimo de ser atraente ou de felicidade. Pode-se dizer que a BN seria a busca pela perfeição e este transtorno está relacionado a alguns aspectos psicológicos importantes como, autoestima baixa,

incapacidade de satisfação, ser desejado ou ter um corpo magro, ser exigente consigo mesmo entre outros pensamentos causadores da BN.

2.4 ANOREXIA NERVOSA E SEUS ASPECTOS PSICOLÓGICOS

A Anorexia Nervosa (AN) é classificada pela perda de peso intensa mediante as dietas e restrições severas na alimentação com a finalidade de obter um corpo magro, tendo a consequência de uma distorção de imagem corpórea. Vários fatores reforçam essa distorção corporal, sendo um deles a autoestima baixa, o qual faz os indivíduos irem à busca de um emagrecimento surreal onde ficam reféns de dietas, laxantes e praticam exercícios físicos em excesso (ABREU; CANGELLI FILHO, 2004).

Abreu e Cangelli Filho (2004) destacam que, o paciente com Anorexia Nervosa (AN) vem a ser obsessivo e muito perfeccionista para alcançar seu objetivo, além disso, pode-se classificar um indivíduo com esse transtorno em dois tipos: pacientes restritivos; cujos quais restringem a alimentação fazendo o uso de dietas e jejuns; e pacientes purgativos; cujos quais fazem uso de laxantes e diuréticose tem episódios bulímicos aonde induzem o vômito para não engordar, isto como purgação por ter ingerido alimento.

2.5 QUAL SIGNIFICADO DE AUTOESTIMA E O QUE A AFETA

A autoestima tem inúmeras definições, dentre elas, a mais atribuída é a que contribui para o bem estar de um indivíduo, que em meio de suas atitudes e julgamentos onde exerce uma aprovação ou repúdio sobre si mesmo. William James foi o primeiro autor a falar de autoconceito e autoestima em seu trabalho, pois autoconceito é um conjunto de pensamentos e sentimentos de uma pessoa sobre si mesma, que reflete diretamente na autoestima (FIGUEIRAS, 2017).

A forma como nos auto conceituamos o tempo inteiro sobre nosso corpo, nosso rosto, nossa altura, pode interferir diretamente em nossa autoestima. Este autoconceito pode estar ligados aos padrões da sociedade e se não nos encaixarmos nisto podemos prejudicar nossa autoestima e nossa saúde mental pois,precisamos aceitar a nós mesmos para ter uma boa autoestima caso contrário adoecemos por conta de padrões impostos (FIGUEIRAS, 2017). A formação do self, teoria compostas por Carl Rogers está interligada nesta questão da autoestima, cada indivíduo cria uma

percepção sobre si mesmo de acordo com suas experiências vivenciadas, decidindo do que gosta e do que não gosta para formar sua personalidade (GUIMARÃES; SILVA NETO, 2016).

2.6 O PODER DAS REDES SOCIAIS SOBRE AS PESSOAS E A INFLUÊNCIA

As redes sociais podem tomar boa parte do tempo da pessoa caso esta não souber regrar o uso e o tempo de exposição. A vida fica mais acelerada e a mente das pessoas que fazem uso excessivo das telas e das mídias acabam serem bombardeadas de informações a todo o momento. Este mundo de informações pode se tronar obsoleto e ultrapassado em pouco tempo, pois o que ocorreu a poucos instantes já é ocupado por outra informação. As redes sociais desta forma podem modificar os relacionamentos, como as pessoas aprendem, como se comunicam, pode alterar comportamentos, bem como a cada dia vem modificando culturas e a forma de pensar da sociedade (SANTOS E SANTOS, 2014).

Existe um poder implicito nas redes sociais, sendo este uma ferramenta poderosa para apontar o que é correto ou não. Desta forma, não existe uma regra básica, e as pessoas são levadas, sem saber por essa política implicita, e pouco a pouco, ao ver, ler ou assistir, acabam por serem dominados por postagens, ideias, idealizações ou marcas. O indivíduo que possui o impulso compulsivo desta geração acelerada voltada as redes sociais, em querer participar de tudo e estar em todo lugar está perdendo a cada dia a proximidade dos seres humanos criando assim uma sociedade virtual, e aceitando cada vez mais sem analisar criticamente o que está em sua frente (SANTOS E SANTOS, 2014).

Em um aspecto positivo as redes sociais conectam as pessoas com o globo emtempo real, gerando conhecimento que é compartilhado em instantes em diversos lugares do planeta. Como ponto negativo, as redes sociais podem tornar as pessoas ociosas, fazendo-as utilizar muito mal o seu tempo, criando maus hábitos, pois a pessoa que fica muito tempo frente as telas pode criar a expectativa de uma realidade não existente, deixando de fazer interrelações saudáveis e por vezes adoecendo emocionalmente. As redes sociais podem ser o portal do conhecimento mais importante para a evolução humana, mas é necessárioo equilíbrio e a boa utilização

desta ferramenta para que se obtenha saúde e conhecimento (SANTOSE SANTOS, 2014).

2.7 TRANSTONOS ALIMENTARES CAUSADOS PELAS REDES SOCIAIS

O uso da internet se alastrou de forma rápida, e a mídia evolui de forma diferente ao redor do mundo, ultrapassando as barreiras internacionais e a necessidade de se comunicar atingiu um grande número de pessoas passando por cima de jornais e rádios. O ano de 2001 foi o qual as pessoas começaram a utilizar em excesso o uso da internet e em 2004 as pessoas começaram a se globaliza e virar também criadoras de conteúdo em meio à mídia o (FADUL, 1998; BOZZA, 2016).

A insatisfação corporal pode estaar ligada a diversos fatores, sendo um deles o uso problemático das redes sociais que vem causando uma autoimagem negativa. A relação entre baixa autoestima, sentimento de inferioridade está dentro do vicio causado das redes sociais em excesso, podendo acarretar em sérios transtornos alimentares (TAs). O tempo gasto por estudantes universitários nainternet é grande e propõem vários desempenhos, um exemplo é de editar fotos para postar nos *feeds* (FERNANDES, 2019).

Outra questão de grande relevancia é de que as redes sociais podem resultar na busca pelo “corpo ideal”, seguindo dietas restritivas, ingerindo remédios indicados por *influencers* e entrando em desafios impossíveis quais colocam em risco a saúde física e emocional. À anos essa insatisfação corporal em universitários vem sendo estudada e este fenômeno pode ser assunto de saúde pública, dando atenção redobrada em ambos os sexos tornando-se um problema “comum” sendo aprofundada e associada a um psicológico negativo que pode começar em uma baixa autoestima e ir avançando até uma depressão (FERNANDES, 2019).

Esses sintomas de baixa autoestima em acadêmicos vêm se tornando cada dia mais frequente, podendo ter diversas causas como fatores socioeconômicos, distancia dos familiares, mudanças da rotina e problemas com a saúde, podendo interferir diretamente no mau desempenho dos acadêmicos e nas relações sociais afetivas. A dependência das redes sociais em acadêmicos é uma questão de saúde pública, porém estas questões em sociedade ainda são muito escassas, pois,

transtornos alimentares (TAs), depressão e o vício na internet ainda é muito recente e sua preocupação por vezes ignorada (DE SOUZA, 2016).

Em meio ao campo universitário, pode-se levar em consideração o ambiente competitivo como forma de agradar a todos para fazer parte de um grupo ou até mesmo se tornar “popular” em meio à universidade. Alguns acadêmicos podem chegar a ficar conectados em suas redes sociais por tempo excessivo, resultando em comportamento de risco, acarretando por vezes em transtornos emocionais, e dependendo do tipo de exposição a que estão focados, e ao que desejam, tendem a transtornos alimentares (TAs). Compreende-se assim que, o poder das redes sociais são diversos e estão associados à vulnerabilidade e a baixa autoestima em meio a influencia da mídia (FERNANDES, 2019).

3 MÉTODO

Esta pesquisa teve como critério bases quantitativas, exploratórias e de revisão bibliográfica. A mesma foi realizada por meio de questionário, adaptado dos testes do BITE Teste de Investigação Bulímica de Edimburgo e EAT Teste de atitudes alimentares na plataforma Google Forms, contendo 43 (quarenta e três) questões, coma intenção de mensurar dados quantitativos que o questionário irá fornecer e realizardiscussões a partir dos resultados. O questionário passou pela aprovação do Coordenador Acadêmico do Centro Universitário a ser aplicada a pesquisa em questão, sendo estruturado por questões que teve por objetivo a importância de descobrir se os acadêmicos que utilizam diariamente as redes sociais se deixam influenciar por um ideal de beleza e padrões que a mídia impõe, e se com isso, é possível desenvolver sintomas compatíveis com transtornos alimentares (TAs) e baixa autoestima. Este questionário foi avaliado por três professores graduados em Psicologia para poder ser aprovado e aplicado bem como a pesquisa foi submetida e aprovada pelo NEB do Centro Universitário Vale do Iguaçu sob no n° de protocolo n° NEB 2022/55. Após a coleta foi confeccionado um folder a ser vinculado nas mídias sociais da instituição pesquisada sobre o tema da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa “Transtornos alimentares e baixa autoestima: A influência das redes sociais em universitários” teve como base um questionário composto de 43 (quarenta e três) perguntas para se obter respostas sobre o respectivo assunto, ficou em aberto por um período de 45 (quarenta e cinco) dias. O questionário foi enviado para todas as turma do Centro Universitário obtendo um total de 47 (quarenta e sete) respostas. A discussão a seguir se refere aos dados mais relevantes levantados com o questionários aplicado aos participantes segundo a visão desta pesquisadora.

No que diz respeito ao gênero dos participantes, para este recorte de pesquisa, contou-se com 76,6% de pessoas do sexo feminino e 23,4% do sexo masculino. Dos 47 participantes, a idade mais prevalênte foi 18 anos de idade, mas é importante destacar que a idade dos participantes deste recorte de pesquisa permaneceu entre 18 e 24 anos de idade.

Gomes, Gomes e Silva (2016) explica que, a tecnologia nesta idade se faz necessária como ferramenta de trabalho e/ou estudo, porém seu uso excessivo pode

causar inúmeros malefícios para a saúde mental, os indivíduos ao redor do mundo estão acomodados com a facilidade que este meio proporciona, mas cada dia a mais fazendo uso excessivo das telas regridem na comunicação, se tornam pessoas solitárias, agressivas com relações superficiais, entre outras consequências do excesso.

Teve-se uma respostas de 91,5% de pessoas que fazem o uso da rede social diariamente e apenas 8,5% que fazem pouco uso, dentro dessa porcentagem maior 38,3% fica conectada o tempo todo e 27,7% mais que duas horas ou apenas meia hora por dia. Souza e Cunha (2019), destacam que o acesso a internet chega a 116 milhões de pessoas contando somente no Brasil, e os usuários mais afetados são entre 16 anos a 24 anos de idade e cada dia cresce de forma mais intensa.

A rede social com uso mais frequente foi o Instagram, com 51,1% e qualificado como o que mais tem o poder de influenciar com a porcentagem de 66%. De acordo com Souza, Novais e Maia (2020) o instagram é capaz de influenciar o modo de vida de uma pessoa, sendo que esta influência sempre predominou sob a estética corporal, esse conceito de “padrão de beleza” já foi modificado inúmeras vezes durante os séculos. Segundo Garrini (2007), a beleza é considerada um fator fundamental do indivíduo para o crescimento da mídia social Instagram, estar fora desse padrão estético corporal caracteriza como um desleixo, repúdio ou preguiça, já que nos

tempos atuais o estilo de vida fitness se tornou normal, porém de uma forma excessiva.

No que diz respeito à culpa após a ingesta de doces, os participantes da pesquisa apresentaram os dados com respostas dividindo opiniões. Sendo 10,6% do recorte desta pesquisa apontando frequentemente sentir-se mal após comer doce e 34% raramente sentir-se mal após comer doce. É possivel notar que, apesar da discrepância de opiniões, ainda existe a presença de culpa na ingesta de alimentos que contém açucar, podendo gerar angustia (CALIL, 2019).

No que diz respeito a compulsão em comer, ou o comer sem parar até sentir-se mal, 34% dos participantes afirmam evitar alimentos que contém açucar, sendo assim um paralelo ao índice anteriormente discutido. Ainda, obteve-se o resultado de 23,4% dos participantes informando que as vezes sentem compulsão em comer, e 27,7% dos participantes sentem-se apavorados com a ideia de tornar-se gordos. Apenas 15% dos participantes apontaram não sentirem pavor ou angustia em engordar. Os demais participantes dividiram opiniões entre as vezes e frequentemente sentirem-se mal ou apavorados com a ideia de engordar comendo sem parar. Essas atitudes alimentares e pensamentos que o apavoram podem ter relação com a forma que o indivíduo se vê, em busca da aceitação da sua imagem corporal o que acarreta a tais atitudes como não ingerir açucar, correndo atrás do “padrão de beleza” estipulado pela mídia (SOUZA, NOVAIS E MAIA; 2020).

O autocontrole é um fator muito necessário em questões sobre comportamento alimentar, e no que diz respeito a este fator, 36,2% dos participantes desta pesquisa dizem estar preocupados com o fato de não ter controle sob o que comem. Um percentual um pouco menos de 34% dos participantes já teve episódios exagerados de ingesta de alimentos, sendo percentuais daqueles que responderam nunca e raramente insignificativos. O que deve-se entender neste caso é que, ao cuidar da mente, automaticamente cuida-se da saúde do nosso corpo, autocontrole no comportamento alimentar é uma tarefa aonde deve-se reeducar a mente para poder adquirir posse sob a alimentação (ARAÚJO;2021).

No que diz respeito aos hábitos alimentares 31,9% dos participantes responderam que não acreditam que ter hábitos alimentares normais, em contrapartida, apenas 6,4% consideram ter habitos alimentares normais. Esse fator pode não significar um risco para algum tipo de transtorno alimentar, já que podemos

tirar outras conclusões sobre isso, por exemplo: vida universitária tumultuada, trabalho, ansiedade, família, sendo esses fatores que podem gerar uma alimentação não tão boa, mas que precisa de uma reeducação. Essa reeducação serve para que o indivíduo tenha um equilíbrio nos seus hábitos alimentares, para que não tenham chance de desenvolver doenças mentais e físicas (PIMENTA, 2018).

No que diz respeito a ansiedade que leva ao comer muito, 27,7% dos participandes da pesquisa responderam que ao sentirem-se ansiosos comem exageradamente, tendo ainda, 8% dos participantes que frequentemente apresentam esta condição comportamentam e 21% que nunca apresentaram este comportamento. Com estes dados, é possível afirmar que indivíduos com ansiedade ou comem excessivamente ou deixam de se alimentar por um período de horas, até dias, no que diz respeito ao recorte desta pesquisa, os participantes apresentam a condição de comerem mais do que deveriam que comem mais do que devem. Muitas vezes esse hábito de comer quando está ansioso é a chamada fome emocional, tentando suprir algo que o indivíduo não consegue controlar e se vê dominada por ela (MUNHOZ, BORGES, BEURON, PETRY, 2021).

No que diz respeito a influencia das mídias na forma de vestir e comportar-se, os dados levantados apresentaram 27,7% dos participantes que deixam de fazer/vestir ou comer algo após “perceber que não seriam bem aceitos pelas mídias sociais”, e o mesmo percentual para aqueles não se importam e vestem-se e comem sem influencias. Outro dado importanto é o de 51,3% dos participantes que apontam seguir páginas de dietas nas redes sociais, em contrapartida, apenas 14% não tem este hábito. Ainda seguindo com o dado das influencias das redes, obteve-se 57,5% dos participantes que apontam sentirem-se incomodados por não estarem no padrão de beleza estipulado pelas mídias sociais. Neste sentindo, entende-se que o corpo é considerado um produto para as mídias sociais, ao influenciar as pessoas adotarem esses padrões estéticos que as podem fazer adoecer caso não cheguem a este resultado (COSTA et al., 2019).

Com base em todos os resultados não foi identificado nenhum risco de possíveis TAs, (anorexia nervosa e bulimia nervosa), ainda, foi identificado que é significativa influência da internet sob os universitários, e que o risco de adoecimento passa a ser preocupante por não se encaixar nesses padrões de beleza impostos pela mídia. Atualmente as academias estão lotadas, a procura por cirurgias plásticas é

enorme, as pessoas se frustram por não alcançarem o “corpo perfeito” imposto pela sociedade (SCHMITT, 2013).

Compreende-se que o uso das mídias sociais é um fator enorme a ser discutido, a influência das mídias não acomete somente os universitários, mas, as pessoas do mundo inteiro. A internet se disseminou muito rapidamente se tornando extremamente necessária, de forma que se tornou útil para facilitar o cotidiano de cada índividuo, porém, com os pontos positivos vem os negativos, se tornou algo descontrolado e cumpulsivo levando a problemas significativos emocionalmente (MOROMIZATO et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa permitiu com que pudesse ser identificado a prevalência da influência das mídias sociais, ocasionando ou não transtornos alimentares e baixa autoestima em universitários. A pesquisa foi realizada a partir de questionário aplicado pelo Google Forms, composta por 43 (quarenta e três) perguntas a fim de entender o comportamento dos participantes em relação ao uso das redes sociais, comportamento alimentar e sentimentos em relação a sua aparencia física.

Com base nos resultados, não foi identificado a possibilidade de algum transtorno alimentar (anorexia nervosa e bulimia nervosa), por mais que a preocupação com a autoimagem vem se tornando pauta na sociedade. Foi possível identificar que os participantes deste recorte de pesquisa são altamente influenciados pelas mídias sociais, em busca do “corpo perfeito”, indo além de uma vida saúdavel fazendo com que muitas destes venham a desenvolver problemas em relação a alimentação, utilizando-se de dietas restritivas e exercícios em excesso, obedecendo o padrão imposto pelas mídias sociais.

Pensando em qualidade de vida desses participantes da pesquisa, bem como da população universitária, para minimizar risco de doenças maiores posteriormente deve-se ser feito programas de prevenção sob olhar crítico dessas dietas restritivas para não desenvolver um TA (transtorno alimentar) ou adoecer sendo influenciado pelas mídias sociais e padões impostos pela sociedade.

A partir deste estudo, conclui-se que a influência das mídias sociais e os *influencers* do mundo todo podem afetar significativamente a vida das pessoas,

modificando a qualidade de vida e fazendo com que busquem o inalcançável padrão de beleza, qual se modifica a cada ano, trazendo riscos para a saúde podendo ocasionar inúmeros transtornos e também distorcer a autoimagem de cada indíviduo.

REFERÊNCIAS

ABREU, Cristiane Nabuco de; CANGELLI FILHO, Raphael. Anorexia nervosa e bulimia nervosa – abordagem cognitivo-construtivista de psicoterapia. **Arch. Clin. Psychiatry,** v. 31, n. 4, p. 177-183, 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rpc/a/9FVpRS69MRbwMq89H74V6sK/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 02 nov. 2021.

ARAÚJO, Adriana de. **Autocontrole na alimentação depende da mudança de comportamento com a comida**. 2021. Disponível em: https://www.minhavida.com.br/materias/materia-11752. Acesso em: 25 jul. 2022.

BOZZA, Thais Cristina Leite. **O uso da tecnologia nos tempos atuais: análise de programas de intervenção escolar na prevenção e redução da agressão virtual.** 2016. 1 recurso online (261 p.) Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas, SP. Disponível em: https://hdl.handle.net/20.500.12733/1628917. Acesso em: 25 jul. 2022.

CALIL, Claudia Cozer. **Sentimento de culpa após comer?** 2019. Disponível em: https://veja.abril.com.br/coluna/letra-de-medico/sentimento-de-culpa-ao-comer-isso-tem-nome-comer-transtornado/. Acesso em: 25 jul. 2022.

CAMPOS, José Gustavo Sousa Carneiro de; HAACK, Adriana. Anorexia e bulimia: aspectos clínicos e drogas habitualmente usadas no seu tratamento medicamentoso. **Escs**, Brasília, v. 23, p. 253-262, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista_ESCS_v23_n3_a7_anorexia_bulimia_aspectos.pdf. Acesso em: 23 nov. 2021.

CARMO, Cristiane Costa do; PEREIRA, Priscila Moreira de Lima; CÂNDIDO, Ana Paula Carlos. Transtornos Alimentares: uma revisão dos aspectos etiológicos e das principais complicações clínicas. **Hu Revista**, Juiz de Fora, v. 4, n. 3, p. 173-181, dez. 2014. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2439/792. Acesso em: 01 nov. 2021.

CLASSIFICAÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO CID - 10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993. Outro(s) Autor(es): CAETANO, Dorgival (trad.). Acesso em: 01 nov. 2021.

CORDÁS, T.A.; HOCHGRAF, P.B. O BITE: Instrumento para avaliação da bulimia nervosa. Versão para o português. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria.** v. 42, p.141-4, 1993. Acesso em: 30 nov. 2021.

COMIN, Fabio Scorsolini; SANTOS, Manoel Antônio dos. Psicoterapia como estratégia de tratamento dos transtornos alimentares: análise crítica do conhecimento produzido. **Estud. psicol.,** Campinas, v. 29, S. 1, p. 851-863, out. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/estpsi/a/wcXjBFcpT9bCVpzBrgz3jCQ/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 23 nov. 2021.

COSTA, Nicole Nunes *et al*. Corpo e saúde: reflexões sobre a influência das midias sociais nos padrões corporais da Sociedade. **Univale**, Rio Doce, 2019. Acesso em: 22 ago. 2022.

DE SOUZA, Aline Cavalcante; DOS SANTOS ALVARENGA, Marle. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários–Uma revisão integrativa. **J Bras Psiquiatr,** v. 65, n. 3, p. 286-99, 2016.

ECHER, Isabel Cristina. A revisão de literatura na construção do trabalho científico. **Revista gaúcha de enfermagem.** Porto Alegre, v. 22, n. 2 (jul. 2001), p. 5- 20, 2001. Acesso em 07 de setembro de 2021. Acesso em: 21 nov. 2021.

FADUL, Anamaria. A internacionalização da mídia brasileira. Comunicação &Sociedade, **Portal Metodista de Trabalhos Científicos**. n. 30, 1998.

FERNANDES, Kátia. **Impacto das mídias sociais sobre a insatisfação corporal e risco de transtornos alimentares e depressão em estudantes da universidade federal de ouro preto**. Ufop, Mato Grosso, p. 01-95, 2019. Disponível em: https://www.monografias.ufop.br/bitstream/35400000/2527/1/MONOGRAFIA_ImpactoM%C3%ADdiasSociais.pdf. Acesso em: 21 nov. 2021.

FIGUEIRAS, Marcelo Madruga. A Relação entre Bem-Estar Psicológico, Autoestima e Felicidade: Diferenças entre alunos do ensino superior privado e alunos do ensino superior público em Portugal. **Universidade Fernando Pessoa**, Portugal, p. 01-93, jul. 2017. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/6209/1/DM_%20Marcelo%20Figueiras.p Acesso em: 09 nov. 2021

GARNER, D. M. et al. The eating attitude teste psychometric features and clinical correlations**. Psychology Medicine,** v.12, p.871 878, 1982. Disponivel em:https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6961471/ Acesso em: 30 nov. 2021.

GARRINI, S. P. F. Do corpo desmedido ao corpo ultramedido: reflexões sobre o corpo feminino e suas significações na mídia impressa. **V Congresso Nacional de História da Mídia**. São Paulo, 2007. Disponivel em:htt chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.intercom.org.br/papers/outros/hmidia2007/resumos/r0037-1.pdf Acesso em: 30 nov. 2021.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999. Acesso em 07 de setembro de 2021.

GOMES, Maria Gisélia da Silva; GOMES, Giselma da Silva; SILVA, Antonia Givaldete da. USO EXCESSIVO DO CELULAR PODE CAUSAR DOENÇAS EM ADOLESCENTES? **X Colóquio Internacional**: Educação e Contemporaneidade, Aracaju, v. 10, n. 01, p. 1-10, set. 2016. Disponível em: https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/8947/40/Uso_excessivo_do_celular_pode_causar_doencas_em_adolescentes.pdf. Acesso em: 23 set. 2022.

GUIMARÃES, Aline Pinheiro Macedo; SILVA NETO, Melchisedech César. A formação do self e a dependência afetiva: uma revisão bibliográfica da abordagem centrada na pessoa**. Pepsic: Periódicos eletrônicos em psicologia,** Macapá, ago. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912015000200004#:~:text=Rogers%20(1951%2F1992)%20entende,a%20ele.. Acesso em: 23 set. 2022.

KNECHTEL, Maria do Rosário. **Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada**. Curitiba: Intersaberes, 2014.

KUTSCKA, H.J. O consumo do belo. In: CORDÁS, T.A. Fome de cão. **Quando o medo de ficar gordo vira doença: anorexia, bulimia e obesidade.** São Paulo: Maltese, 1993..

LEITE, Francisco Tarciso. **Metodologia científica: métodos e técnicas de pesquisa**. 2. ed. São Paulo: Ideias & Letras, 2008.

LOPES, Paula Alvim; TRAJANO, Larissa Alexsandra da Silva Neto. Influência da mídia nos Transtornos Alimentares em adolescentes: Revisão de literatura. **Scielo**, Rio de Janeiro, v. 1, p. 1-12, 2021.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM**-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MORGAN, C. M. et al. Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais. **Revista Brasileira Psiquiatria**, São Paulo, v.24, n.3, p. 18-23, 2002

MOROMIZATO, Maíra Sandes *et al*. O Uso de Internet e Redes Sociais e a Relação com Indícios de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Aracaju, p. 497-504, 2017. Disponível em: : http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n4RB20160118. Acesso em: 30 set. 2022.

MUNHOZ, P. G., BORGES, G. R., BEURON, T. A. & PETRY, J. F. A influência da ansiedade na compulsão alimentar e na obesidade de universitários. **Rev. gest. sist. saúde,** São Paulo, v. 10, n. 1, p. 21-44. 2021.

OLIVEIRA, Leticia Langlois; HUTZ, Claúdio Simon. Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo Contemporâneo**. Psicol. Estud. ,** Maringá, v. 15, n. 3, p. 575-582, 2010.

RANGEL, Jéssica Ribeiro; MIRANDA, Gilberto José. Desempenho Acadêmico e o Uso de Redes Sociais. **Congresso Usp**, São Paulo, p. 1-15, 2015. Disponível em: https://congressousp.fipecafi.org/anais/artigos152015/68.pdf. Acesso em: 23 nov. 2021

RIBEIRO, V.M.M. (2016). **A Psicologia Clínica e a Prevenção das Doenças da Beleza na Sociedade Brasileira Contemporânea (Monografia**). Disponível em: http://repositorio.uniceub.br/ bitstream/235/10354/1/21458612.pdf. Acesso em 10 de outubro de 2021.

SANTOS, J. E.; SANTOS, V. L. C. O período técnico-científico-informacional e o ensino de Geografia: algumas notas. **Revista Caminhos de Geografia.** Uberlândia, v. 12, n. 39, set/2014. p. 168-180. Acesso em 21 de novembro de 2021.

SCHMITT, Sabrine. A mídia e a ilusão do tão desejado "Corpo perfeito". **O Portal dos Psicólogos,** Petrópolis, 2013. Disponível em: https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0693.pdf. Acesso em: 29 ago. 2022.

SCHULTHEISZ, Thais Sisti de Vincenzo; APRILE, Maria Rita. Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. **Equilíbrio Corporal e Saúde**, [*s. l*], p. 36-48, 2013. Acesso em 10 de outubro de 2021.

SILVA, Laís Karoline Pereira da *et al*. IMPLICAÇÕES DOS PADRÕES DE BELEZA DAS MÍDIAS DIGITAIS PARA A SAÚDE DAS MULHERES. **Socepis**, Cariri, p. 22-22, 2021. Disponível em: https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo-4c029c820a76e5003dbcf20e7aa2cf7684d3ffe0-segundo_arquivo.pdf. Acesso em: 29 ago. 2022.

SOUSA, Angélica Silva de; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; ALVES, LaísHilário. A PESQUISA BIBLIOGRÁFICA: PRINCÍPIOS E FUNDAMENTOS. **Cadernos da Fucamp**, Uberlândia, v. 43, n. 20, p. 64-83, 2021.

SOUZA, Ana Paula Leme de; PESSA, Rosane Pilot. Tratamento dos transtornos alimentares: fatores associados ao abandono. **Scielo**, São Paulo, p. 02-08, 2016.

SOUZA, Karlla; CUNHA, Mônica Ximenes Carneiro da. Impactos do uso das redes sociais virtuais na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Educação, Psicologia e Interfaces**, Alagoas, v. 3, p. 204-217, dez. 2019. Disponível em: https://educacaoepsicologia.emnuvens.com.br/edupsi/article/view/156. Acesso em: 26 jul. 2022.

SOUZA, Gabriella Maria de; NOVAIS, Maria Eduarda Souza Valois de; MAIA, Renata Teti Tibúrcio. O poder do instagram: os efeitos da rede social para as construções subjetivas do corpo ideal. **Fps/Imip**, Pernambuco, 2020. Disponível em: https://tcc.fps.edu.br/bitstream/fpsrepo/607/1/TCC%20Final.pdf. Acesso em: 25 jul. 2022.

PIMENTA, Tatiana. **Reeducação alimentar: a importância de adotar hábitos saudáveis**. 2018. Disponível em: https://www.vittude.com/blog/reeducacao-alimentar/#:~:text=Fazer%20uma%20reeduca%C3%A7%C3%A3o%20alimentar%serve,todos%20os%20aspectos%20da%20vida.. Acesso em: 25 jul. 2022.

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

ALTERAÇÕES NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE SERVIDORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAFRA – SC DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Lina Cláudia Sant'Anna
Maria Eduarda Peters

RESUMO: O isolamento social enfrentado devido a pandemia da COVID-19 levou o ser humano a quadros de estresse e ansiedade, o qual pode afetar diretamente o comportamento alimentar e aumentar a preferência por alimentos específicos, conhecidos como *comfort food*. Com o intuito de descobrir quais foram essas alterações, foi desenvolvido um questionário na plataforma *Google Forms* e encaminhado via *Whatsapp* para 30 Servidores da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Mafra – SC, os quais responderam 22 perguntas referentes ao comportamento alimentar e as alterações emocionais sofridas durante a pandemia. Foi nítido que o período de reclusão alterou o padrão alimentar, visto que 66,7% (n=20) dos entrevistados passaram a realizar mais refeições por tédio ou por visualizarem o alimento e, além disso, 53,3% (n=16) consumiram alimentos com intuito de produzir bem-estar em oposição aos sentimentos negativos sofridos no período da pandemia. Nesse estudo foi possível identificar que mais da metade dos entrevistados que ficaram em isolamento social tiveram aumento no consumo alimentar, dado semelhante ao de Barbosa (2021) que identificou que 85,06% (n=222) dos participantes sofreram alteração no comportamento alimentar devido a reclusão social. Situações de isolamento social não são propícios para o desenvolvimento de um estilo de vida saudável e de escolhas alimentares inteligentes, a longo prazo a população irá sofrer más consequências devido a esse período de estresse vivido.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Comportamento Alimentar. *Comfort Food*. alterações.

ABSTRACT: The social isolation faced due to the COVID-19 pandemic led human beings to stress and anxiety, which can directly affect eating behavior and increase the preference for specific foods, known as comfort food. In order to find out what these changes were, a questionnaire was developed on the Google Forms platform and sent via Whatsapp to 30 employees of the Municipal Health Department of the Municipality of Mafra - SC, who answered 22 questions regarding eating behavior and emotional changes. suffered during the pandemic. It was clear that the period of seclusion changed the eating pattern, since 66.7% (n=20) of the interviewees began to eat more meals out of boredom or because they saw the food and, in addition, 53.3% (n=16) consumed food in order to produce well-being in opposition to the negative feelings suffered during the pandemic period. In this study, it was possible to identify that more than half of the interviewees who were in social isolation had an increase in food consumption, data similar to that of Barbosa (2021) who identified that 85.06% (n=222) of the participants suffered a change in eating behavior due to social seclusion. Situations of social isolation are not conducive to the development of a healthy lifestyle and smart food choices, in the long run the population will suffer bad consequences due to this period of stress experienced.

KEYWORDS: COVID-19. Eating Behavior. Comfort Food. Changes.

1 INTRODUÇÃO

O surto do novo coronavírus, induzido pelo SARS-CoV-2, foi relatado pela primeira vez em dezembro de 2019 na China, mas rapidamente se espalhou pelo mundo, sendo declarada uma pandemia em março de 2020 (SIDOR; RZYMSKI, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2021), os coronavírus fazem parte de uma família grande de vírus, normalmente encontrados em algumas espécies de animais, por exemplo em gatos, morcegos, gado, camelos e no homem. Para Velavan e Meyer (2020) há indícios que o vírus da COVID-19 contaminou os seres humanos no mercado de frutos do mar na cidade Wuhan, localizada na província de Hubei, na China.

As medidas de prevenção impostas para conter o avanço da doença, como o isolamento social por exemplo, resultaram em uma alta prevalência de sofrimento psicológico, manifestando oscilações frequentes de humor, exaustão, raiva, sintomas depressivos e ansiedade (SIDOR; RZYMSKI, 2020).

O ser humano quando exposto a situações de estresse tende a mudar seu comportamento alimentar, ou seja, todos os fatores que envolvem o ato de comer. Podendo ser a quantidade de alimento que ingere, como, onde e em quais momentos se alimenta (KULIK et al., 2021).

O comportamento alimentar sofreu alterações durante a pandemia da COVID-19 devido ao desgaste emocional vivido no isolamento social. Estudos mostram que a preferência alimentar foi de alimentos ultraprocessados, como chocolates e sorvetes e das chamadas *comfort food*, ou então “alimentos reconfortantes”, que amenizam as sensações negativas da ansiedade (FERNÁNDEZ et al., 2021). Esses alimentos reconfortantes são associados ao sentimento de consolo e plenitude, e remetem a memórias importantes dos indivíduos, porém, normalmente, são alimentos altamente calóricos e pobres em nutrientes (COSTA; TAVARES, 2019).

Segundo Souza et al. (2021), o contexto do isolamento social foi prejudicial para o desenvolvimento de uma alimentação saudável e funcional, ainda associado à inatividade física. Foi observado o aumento do consumo de alimentos não saudáveis e de lanches entre as refeições principais, comportamento que pode levar a longo prazo ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes, hipertensão e obesidade.

O fato de precisar permanecer dentro de casa por muito tempo aumentou o nível de estresse (ABBAS; KAMEL, 2020). Durante um período de estresse é liberado cortisol, hormônio responsável pelo aumento da fome, o qual induz o consumo alimentar exagerado, alterando assim, o comportamento alimentar (GLUCK et al., 2009). Nesses momentos em que as pessoas estão mais vulneráveis

emocionalmente, elas tendem a perder a capacidade de controlar sua alimentação, resultando em autoavaliação excessiva, preocupação e problemas com o controle de peso (HADDAH et al., 2020).

No estado de Santa Catarina - Brasil não foram encontrados estudos nesse nível até o presente momento, por isso, este estudo teve como objetivo identificar as alterações do comportamento alimentar dos servidores da Secretaria Municipal da Saúde de Mafra – Santa Catarina. Além de perceber quais são as *comfort foods* preferidas em momentos de estresse e identificar o estado nutricional de cada indivíduo no período pós pandemia.

2 METODOLOGIA

Tratou--se de um estudo de natureza aplicada, de corte transversal, de abordagem quali-quantitativa e de objetivo descritivo.

A população estudada foi composta pelos servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Mafra – Santa Catarina, de ambos os sexos, com idade superior a 20 anos e inferior a 60 anos, independentemente de raça, cor, credo e condição socioeconômicas. Participaram da amostra 30 servidores que se disponibilizaram a participar do estudo e responderam ao questionário criado no *Google Forms* e enviado via *Whatsapp*, concordando com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O questionário aplicado foi desenvolvido por Barbosa (2021) e adaptado pelas autoras do presente estudo. O questionário continha 20 questões objetivas e 2 descritivas referentes ao comportamento alimentar e emocional frente à pandemia da COVID-19, o qual os participantes da pesquisa deveriam preencher se ocorreram mudanças no comportamento alimentar e se houve alterações emocionais sofridas durante o isolamento. Também foram questionados quanto ao consumo de *comfort foods* durante o isolamento social e quais eram esses alimentos preferidos, e se houve alteração de peso durante a pandemia.

Aos que sofreram alteração de peso, foi solicitado para que auto referissem o peso anterior à pandemia, o peso na data da pesquisa e a altura. A partir da coleta desses dados, foi calculado o Índice de Massa Corpórea (IMC) através da fórmula

$\text{IMC} = \frac{\text{peso (kg)}}{\text{altura (m)}^2}$ e classificaram de acordo com o estado nutricional de cada indivíduo conforme mostra a tabela 1.

Tabela 1 – Classificação do estado nutricional através do Índice de Massa Corpórea (IMC).

IMC	CLASSIFICAÇÃO
<18,5	Baixo peso
18,5 a 24,9	Peso normal
25,0 a 29,9	Excesso de peso
30,0 a 34,9	Obesidade classe I
35,0 a 39,9	Obesidade classe II
≥ 40,0	Obesidade classe III

Fonte: Biblioteca Virtual em Saúde (2006).

O projeto foi encaminhado ao Núcleo de Ética e Bioética (NEB) do Centro Universitário UGV e a partir da aprovação 2022/15 foi iniciada a pesquisa propriamente dita.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 30 indivíduos sendo 80% (n=24) do sexo feminino, e os outros 20% (n=6) do sexo masculino. Dos entrevistados, 10% (n=3) se esquadravam na faixa etária de 26-30 anos, 33,3% (n=10) entre 31-35 anos, 16,7% (n=5) tinham de 36-40 anos e 40% (n=12) com 40 anos ou mais.

Tabela 2 – Isolamento social e alterações no comportamento alimentar dos participantes do estudo.

	SIM	NÃO
Cumpriu medidas de distanciamento social por, pelo menos, 30 dias (incluindo estudos e trabalho).	83,3% (n=25)	16,7% (n=5)
Notou mudança no comportamento alimentar no período da Covid- 19.	76,7% (n=23)	23,3% (n=7)
Sentiu alterações emocionais durante os dias em que esteve recluso em casa durante o isolamento físico.	73,3% (n=22)	26,7% (n=8)
Ficou mais suscetível a realizar mais refeições durante o período que ficou em casa. Por exemplo, por tédio e por visualizar o alimento disponível durante as atividades.	66,7% (n= 20)	33,3% (n=10)
Passou a consumir mais alimentos ultra processados (biscoitos, salgadinhos, suco de pacote, sorvete, nuggets, salsicha).	60% (n= 18)	40% (n=12)

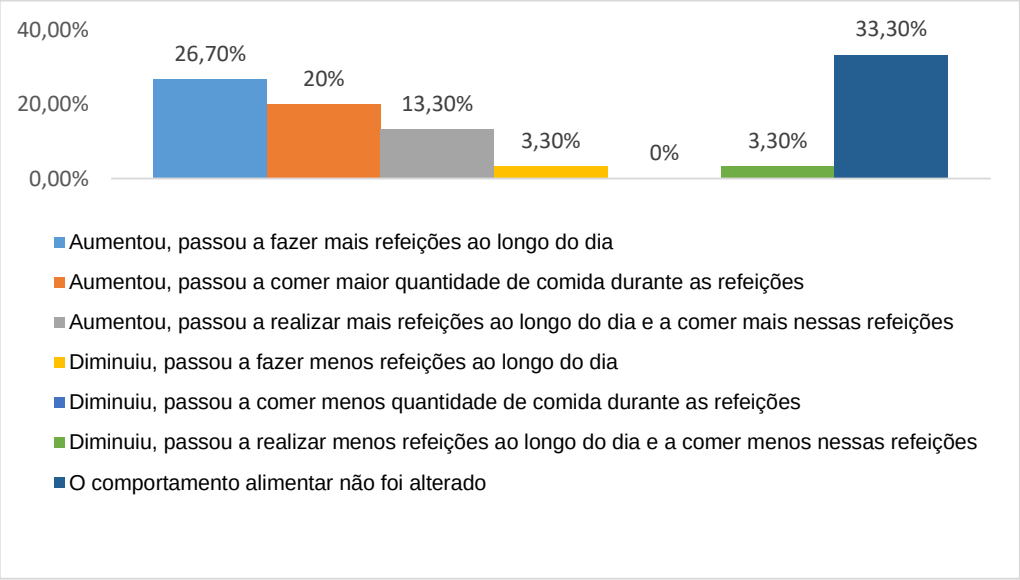
Fonte: As autoras (2022).

A reclusão social leva o ser humano a desenvolver alterações emocionais negativas, e consequentemente afetam o comportamento alimentar, levando a um comer compulsivo (FREIRE et al., 2021). Os participantes desse estudo foram questionados a respeito das alterações no comportamento alimentar, e os dados coletados podem ser observados na tabela 2.

Como pode ser visto na tabela, a maioria dos servidores sentiu alterações emocionais e no comportamento alimentar, visto que mais da metade dos participantes relatou que ficaram suscetíveis a realizar mais refeições durante o período de reclusão e que seus alimentos preferidos foram ultraprocessados. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Barbosa (2021) que verificou que 85,06% (n=222) dos entrevistados tiveram mudança no comportamento alimentar devido ao isolamento social e 88,89% (n=232) se sentiram mais ansiosos durante os dias de reclusão.

A imprevisibilidade da pandemia da COVID-19 ameaçou não apenas a saúde física da população, mas também a saúde emocional devido ao estresse psicológico sofrido (OLIVEIRA et al., 2021). Essa alteração emocional levou a um comer disfuncional nos participantes da pesquisa como pode ser observado no gráfico 1, visto que 26,7% (n=8) dos entrevistados afirmaram que passaram a realizar mais refeições durante o dia.

Gráfico 1 – Alterações no consumo alimentar no período de isolamento social dos participantes do estudo.



Fonte: As autoras (2022).

Quando questionados sobre a mudança no padrão alimentar em consequência das alterações emocionais vividas durante o isolamento social, 70% (n=21) relataram sentir mudanças no padrão alimentar devido às alterações emocionais, outros 16,7% (n=5) disseram não ter sofrido e 13,3% (n=4) referiram não terem sentido alterações no padrão alimentar independente se houve alteração emocional durante os dias de isolamento. O mesmo resultado foi encontrado na pesquisa de Rosa et al. (2022) na qual os entrevistados que se sentiam mais ansiosos passaram a comer em maiores quantidades alimentos altamente calóricos.

O ser humano tende a procurar alimentos específicos em situações de estresse, e normalmente esses alimentos são ricos em gorduras, açúcares e carboidratos, conhecidos como *comfort foods* (MUSCOGIURI et al., 2020). A partir disso os participantes foram questionados sobre a preferência alimentar durante o período de isolamento social, e a maioria teve preferência por alimentos doces, esses dados podem ser analisados na tabela 3.

Tabela 3 – Preferência alimentar dos participantes do estudo durante o isolamento social.

	SIM	**NÃO**
Durante o período de isolamento, passou a consumir algum alimento o qual não consumia antes da pandemia.	26,7% (n=8)	73,3% (n= 22)
Percebeu preferência por algum tipo de alimento durante esse período, como doces.	53,3% (n=16)	46,7% (n=14)
Consumiu refeições ou alimentos com o intuito de produzir bem-estar, em oposição a sentimentos negativos (conceito de *comfort food*).	53,3% (n=16)	46,7% (n=14)

Fonte: As autoras (2022).

Dos 26,7% (n=8) entrevistados que passaram a consumir alimentos que não ingeriam antes da pandemia, de modo geral, começaram a comer mais doces e frituras (pizza e hambúrguer). Apenas uma pessoa relatou ter consumido mais frutas e verduras no período da pandemia. Dado contrário ao encontrado no estudo realizado na NutriNet Brasil, no qual 44,6% dos participantes passaram a consumir mais frutas, verduras e legumes no período da pandemia (STEELE et al., 2020).

Os servidores que relataram ter consumido alimentos como forma de produzir bem-estar em oposição a sentimentos negativos tinham como preferência alimentos doces e frituras. Isso foi visto em uma pesquisa feita com mais de 1.000 norte-americanos, a qual verificou que os alimentos preferidos dos participantes em

momentos de estresse, as chamadas *comfort food*, eram chocolate (69%) e pizza/massa (72%) (SPENCE, 2017).

Para Muscogiuri et al. (2020), a busca por esse tipo específico de alimento é definida como “desejo por comida”, que é um conceito multidimensional que inclui processos emocionais (desejo intenso de comer), comportamentais (buscar comida), cognitivos (pensamentos sobre comida) e fisiológicos (salivação). Para Wagner et al. (2014), as *comfort foods* são alimentos altamente calóricos que as pessoas consomem, normalmente, quando estão estressadas e acreditam que aliviam o mau humor e despertam um estado de prazer.

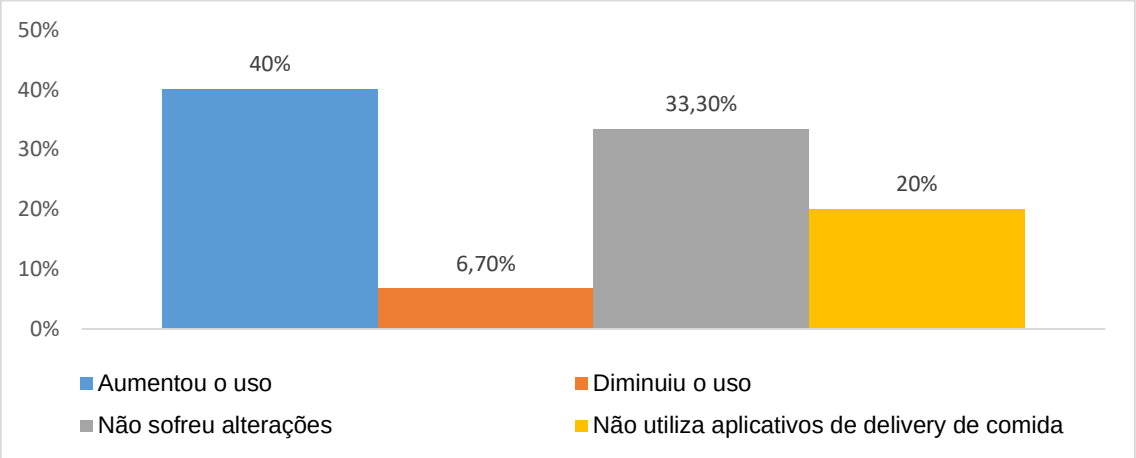
Foi verificado neste estudo que houve relação entre o isolamento social e o aumento do consumo alimentar, visto que 68% (n=17) dos participantes que ficaram em isolamento social referiram se sentir mais suscetíveis a realizar mais refeições por tédio e por visualizarem o alimento.

Além disso, entre os servidores que notaram mudança no comportamento alimentar, 78,2% (n=18) sentiram alterações emocionais durante os dias em que ficaram recluso durante o isolamento físico. Confirmando assim o que foi encontrado na pesquisa de Barbosa (2021) que verificou que 60,34% (n=140) dos entrevistados que se sentiram mais ansiosos, foram os mesmos que sofreram alteração no padrão alimentar. E entre esses entrevistados que tiveram alterações emocionais nos dias em que ficaram reclusos, 63,6% (n=14) passaram a consumir alimentos com o intuito de produzir bem-estar em oposição a sentimentos negativos (*comfort food*).

Devido aos decretos impostos pela pandemia da COVID-19 os mais diversos tipos de estabelecimentos precisaram se moldar para continuar trabalhando, principalmente o setor da alimentação, intensificando assim o uso de aplicativos de *delivery* de comida por parte dos consumidores (BOTELHO et al., 2020). Quando perguntados a respeito do uso desses aplicativos de *delivery* durante o período de isolamento, 40% (n=12) relataram ter sofrido alteração, outros 40% (n=12) referiram não ter sofrido alteração e 20% (n=6) disseram não utilizar aplicativos de *delivery* de comida.

Ainda sobre os aplicativos de *delivery*, no gráfico abaixo pode-se comparar se a frequência de uso deles aumentou ou diminuiu comparado com o período anterior à pandemia.

Gráfico 2 – Frequência do uso de aplicativos de *delivery* pelos participantes do estudo.



Fonte: As autoras (2022).

Dado semelhante foi encontrado no estudo de Barbosa (2021) que verificou que 92,15% (n=176) dos entrevistados relataram que passaram a utilizar de modo mais frequente os aplicativos de *delivery* durante o período de isolamento social.

A pandemia dificultou a possibilidade de frequentar bares e restaurante, principalmente no início da quarentena, quando perguntados se essa dificuldade alterou algo no padrão alimentar 76,7% (n=23) disseram que não, e outros 23,3% (n=7) relataram que tiveram alteração no padrão alimentar devido à dificuldade de frequentar esses locais.

O isolamento social deu oportunidade para resgatar o hábito de cozinhar em casa e testar novas habilidades culinárias, pensando nisso os entrevistados foram questionados se passaram a cozinhar mais por passar mais tempo em casa e 40% (n=12) relataram que sim e 60% (n=18) disseram que não. Resultado diferente encontrado em estudo realizado com mais de 1.000 indivíduos nos Estados Unidos, onde mais da metade relataram cozinhar mais frequentemente comparado ao período anterior a pandemia (UGGIONI et al., 2020).

Um total de 40% (n=12) dos entrevistados relatou testar novas possibilidades de refeições, como bolos, pães, tortas e sobremesas, 6,7% (n=2) referiram que o hábito de cozinhar foi apenas com refeições cotidianas, e os outros 53,3% (n=16) não alteraram a frequência com que cozinhavam.

Quando perguntados se a possibilidade de comer em casa e em família alterou o comportamento alimentar 56,7% (n=17) disseram que sim, 40% (n=12) disseram que não, e 3,3% (n=1) relatou morar sozinho ou não morar com a família.

Em relação ao peso corporal, 53,3% (n=16) dos servidores relataram que tiveram alteração de peso e 46,6% (n=14) não tiveram mudança no peso corporal. Dos 53,3% (n=16) participantes que perceberam alteração de peso durante a pandemia, 56,2% (n=9) aumentaram de 1 a 5 kg, 37,5% (n=6) aumentaram de 6 a 10 kg e apenas 6,25% (n=1) reduziu 4 kg. Em um estudo realizado na Polônia sobre os hábitos e escolhas alimentares durante a pandemia do coronavírus, percebeu-se que 43,5% dos entrevistados relataram comer mais durante a quarentena, 51,8% admitiram comer mais lanches entre as refeições e 29,9% dizem ter observado aumento de peso (SIDOR; RZYMSKI, 2020).

Dentre os entrevistados que tiveram alteração do peso corporal, 50% (n=8) tinham como diagnóstico nutricional o sobrepeso, 37,5% (n=6) eram eutróficos e 12,5% (n=2) com obesidade.

Foi possível observar nesse estudo uma relação entre os entrevistados que tiveram alteração no padrão alimentar, ao menos em parte, devido à alteração emocional, que 66,6% (n=14) desses indivíduos tiveram aumento de peso corporal. Mesmo resultado encontrado no estudo de Almêda et al. (2020) com 289 indivíduos que observou que 46,4% (n=134) dos entrevistados ganharam peso no período da pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da COVID-19 fez com que boa parte dos entrevistados ficassem em isolamento social, o que afetou negativamente a prevalência de hábitos alimentares saudáveis. Foi possível identificar com esse estudo que a maior parte dos entrevistados tiveram alteração no padrão alimentar, pois passaram a realizar mais refeições devido ao tédio por permanecerem em casa e tiveram aumento significativo no consumo de alimentos ultraprocessados.

Além disso, foi perceptível que o fato de ficar em isolamento gerou um sofrimento emocional como a ansiedade, depressão e alterações de humor, o que levou mais da metade dos servidores a consumirem alimentos com o intuito de produzir bem-estar (*comfort food*) e a aliviar esses sentimentos negativos. Entretanto, as *comfort food* preferidas pelos servidores foram alimentos altamente calóricos, como doces e frituras.

Esse comer excessivo de alimentos não saudáveis levou a um aumento de peso significativo entre os entrevistados e, ainda, a maioria apresentou estado nutricional de sobrepeso.

Conclui-se que situações de isolamento social prejudicam negativamente o estado emocional das pessoas, impedindo o desenvolvimento de um estilo de vida saudável e de escolhas alimentares inteligentes, podendo assim levar a população a desenvolver futuramente doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como obesidade, hipertensão e diabetes.

Será importante novas pesquisas para conhecer os agravos futuros relacionados ao período de isolamento social sofrido devido a pandemia da COVID-19. Vale ressaltar a importância do profissional nutricionista no manejo da alimentação saudável e adequada para prevenção do desenvolvimento de doenças.

REFERÊNCIAS

ABBAS, A. M.; KAMEL, M. M. Dietary habits in adults during quarantine in the contexto of COVID-19 pandemic. **Obesity Medicine**, Egito, v.19, p.1-2, set. 2020. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2451847620300749?via%3Dihub>. Acesso em: 20 nov. 2022.

ALMÊDA, J. B. et al. **Comportamento alimentar e a prática de atividade física no período de quarentena devido ao Covid-19**. Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro, 2020.

BARBOSA, C. R. A. **Estudo sobre o comportamento alimentar durante a pandemia de COVID-19.** 2021. 86 f. TCC (Graduação) – Curso de Psicologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2021. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/19949>. Acesso em: 24 nov. 2022.

BOTELHO, L. V. COVID-19 e ambiente alimentar digital no Brasil: reflexões sobre a influência da pandemia no uso de aplicativos de *delivery* de comida. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.36, n.11, p.1-5, ago. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/pX8fFSjkVQXLLwFwbhWPYJd/?lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2022.

BRASIL, Biblioteca Virtual em Saúde. **Cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC)**, Brasília, 2006. Disponível em <https://aps.bvs.br/apps/calculadoras/?page=6>. Acesso em: 21 out. 2022.

COSTA, R. R.; TAVARES, J. F. *Comfort food* como estratégia de fortalecimento social emocional em idosos institucionalizados. **Revista Diálogos em Saúde**, São Paulo, v.2, n.2, p.23-35, dez. 2019. Disponível em <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/viewFile/367/281>. Acesso em 10 out. 2022.

FERNÁNDEZ, C. S. et al. The Perceived Impact of COVID-19 on Comfort Food Consumption over Time: The Mediational Role of Emotional Distress. **Nutrients**, Chile, v.13, n.6, p.1-12, jun. 2021. Disponível em <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/6/1910>. Acesso em: 15 out. 2022.

FREIRE, L. F. O. et al. Pandemia COVID-19: efeitos do distanciamento social no comportamento alimentar de estudantes do Ceará. **Research, Society and Development**, Ceará, v.10, n.11, p.1-10, ago. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19185>. Acesso em: 22 nov. 2022.

HADDAD, C. et al. Association between eating behavior and quarantine/confinement stressors during the coronavirus disease 2019 outbreak. **Journal of Eating Disorders**, [s.l.], v.8, n.40, p.1-12, set. 2020. Disponível em <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-020-00317-0>. Acesso em: 26 jan. 2022.

GLUCK, M. E. et al. Cortisol Stress Response Is Positively Correlated with Central Obesity in Obese Women with Binge Eating Disorder (BED) before and after Cognitive-Behavioral Treatment. **The New York Academy of Sciences,** Nova York, v.1032, p.202-207, jul. 2009. Disponível em <https://nyaspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1196/annals.1314.021>. Acesso em: 10 fev. 2022.

KULIK, A. C. et al. Relação entre estresse e comportamento alimentar. **Anais do EVINCI – UniBrasil**, Curitiba, v.7, n.1, p.440-440, out. 2021. Disponível em <https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/anaisevinci/article/view/6165/4783>. Acesso em: 24 out. 2022.

MUSCOGIURI, G. et al. Nutritional recommendations for CoVID-19 quarantine. **European Journal of Clinical Nutrition**, Itália, v.74. p.850-851, abr. 2020. Disponível em <https://www.nature.com/articles/s41430-020-0635-2>. Acesso em: 17 nov. 2022.

OLIVEIRA, L. V. et al. Modificações dos Hábitos Alimentares Relacionadas à Pandemia do Covid-19: uma Revisão de Literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p.8464-8477, abr. 2021. Disponível em <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/28287>. Acesso em: 13 nov. 2022.

ROSA, G. C. O. et al. Relação da percepção corporal e emocional com o consumo alimentar de universitários durante o distanciamento social na pandemia de Covid-19. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v.16, n.103, p.701-709, ago. 2022. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2094>. Acesso em: 19 nov. 2022.

SIDOR, A.; RZYMSKI, P. Dietary Choices and Habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland. **Nutrients**, Polônia, v.12, n.6, p.1-13, jun. 2020. Disponível em <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/6/1657>. Acesso em: 30 out. 2022.

SOUZA, D. F. et al. O impacto do confinamento domiciliar Covid 19 no comportamento alimentar: uma revisão integrativa / The impact of Covid 19 home confinement on eating behavior: an integrative review. **Brazilian Journal of Development**. v.7, n.8, p.75807-75819, ago. 2021. Disponível em <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/33735>. Acesso em: 21 out. 2022.

SPENCE, B. *Comfort food*: A review. **International Journal of Gastronomy and Food Science**. v. 9, p. 105-109, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878450X16300786>. Acesso em: 04 nov. 2022.

STEELE, E. M. et al. Mudanças alimentares na coorte NutriNet Brasil durante a pandemia de covid-19. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.54, n.91, p.1-8, jul. 2020. Disponível em <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/174857/163438>. Acesso em: 04 nov. 2022.

UGGIONI, P. L. et al. Cooking skills during the Covid-19 pandemic. **Rev Nutr**. v.33, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-9865202033e200172>. Acesso em: 20 nov. 2022.

VELAVAN, T. P.; MEYER, C. G. The COVID-19 epidemic. **Tropical Medicine and International Health**, Alemanha, v.25, n.3, p.278-280, mar. 2020. Disponível em <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/tmi.13383>. Acesso em: 03 nov. 2022.

WAGNER, H. S. et al. The myth of comfort food. ***Health Psychology**, Minnesota, v.33, n.12, p.1552-1557, ago. 2014. Disponível em* <https://doi.org/10.1037/hea0000068>. Acesso em: 05 nov. 2022.

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA PARA A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA SÍFILIS GESTACIONAL

Camila Gabrielly Martins
Guilherme Aurélio Oliveira
Juliana Martins da Silva

RESUMO: Realizar revisão integrativa da literatura onde abordam a assistência de enfermagem na saúde básica na prevenção e tratamento da sífilis gestacional. Trata-se de uma revisão Integrativa da literatura referente ao tema: a importância da assistência de enfermagem no tratamento da gestante e do parceiro com diagnóstico positivo para sífilis, com o objetivo de responder à questão norteadora. As pesquisas foram realizadas nas seguintes bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) outubro de 2022, *Medical Literature Analysis and Retrievel System Online* (Medline) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) maio de 2023, por meio dos seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DESCs): sífilis, gestação, sífilis congênita, assistência de enfermagem, aplicando operador booleano "&". Critério de exclusão foram artigos não científicos, em outras línguas que não a português, publicados fora da linha temporal de 2011 a 2021. Foram encontradas no total 3.133 publicações onde após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, restaram 146. Após a leitura na integra foram selecionadas 5 fontes que foram utilizadas para a revisão. Foram utilizados os seguintes núcleos de sentido: Manejo inadequado da sífilis gestacional, Falhas na Assistência Pré-Natal**,** Importância da assistência adequada na gestação. Visando como Enfermeiro, a sífilis é uma doença de fácil diagnóstico e tratamento, evidenciando a importância do acompanhamento à mulher no ciclo gravídico-puerperal é o fator primordial para a garantia do controle, agravo e redução de sua incidência. Os resultados reforçam que a redução da ocorrência da sífilis, somente será possível quando as adoções de medidas mais efetivas de prevenção e controle forem sistematicamente aplicadas. É preciso uma melhora na organização dos serviços de saúde, ampliando o acesso à população a informação sobre a sífilis, e aumentando a captação precoce das gestantes para realização da prevenção durante o pré-natal.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis. Gestação. Sífilis Congênita. Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT: To carry out an integrative review of the literature which addresses nursing care in basic health in the prevention and treatment of gestational syphilis. This is an integrative review of the literature on the subject: the importance of nursing care in the treatment of pregnant women and their partners with a positive diagnosis for syphilis, with the aim of answering the guiding question. Searches were performed in the following databases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) October 2022, Medical Literature Analysis and Retrievel System Online (Medline) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs) May 2023, through the following Health Science Descriptors (DESCs): syphilis, pregnancy, congenital syphilis, nursing care, applying the Boolean operator "&". Exclusion criteria were non-scientific articles, in languages other than Portuguese, published outside the timeline from 2011 to 2021. A total of 3,133 publications were found where, after applying the inclusion and exclusion criteria, 146 remained. In full, 5 sources were selected and used for the review. The following core meanings were used: Inadequate management of gestational syphilis, Failures in Prenatal Care, Importance of adequate care during pregnancy. As a nurse, syphilis is a disease that is easy to diagnose and treat, highlighting the importance of monitoring women in the pregnancy-puerperal cycle, which is the key factor for ensuring control, aggravation and reduction of its incidence. The results reinforce that the reduction in the occurrence of syphilis will only be possible when the adoption of more effective prevention and control measures are systematically applied. It is necessary to improve the organization of health services, expanding the population's access to information about syphilis, and increasing the early identification of pregnant women to carry out prevention during prenatal care.

KEYWORDS: syphilis, pregnancy, congenital syphilis, nursing care.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é doença infecciosa crônica, que desafia há séculos a humanidade. Acomete praticamente todos os órgão e sistemas, e, apesar de ter tratamento eficaz e de baixo custo, vem-se mantendo como problema de saúde pública até os dias atuais. Tornou-se conhecida na Europa no final do século XV, e sua rápida disseminação por todo o continente transformou-a em uma das principais pragas mundiais. A riqueza do acometimento da pele e das mucosas associou-a fortemente à dermatologia. Duas teorias foram elaboradas na tentativa de explicar sua origem. Na primeira, chamada de colombiana, a sífilis seria endêmica no Novo Mundo e teria sido introduzida na Europa pelos marinheiros espanhóis que haviam participado da descoberta da América. Outros acreditavam que a sífilis seria proveniente de mutações e adaptações sofridas por espécies de treponemas endêmicos do continente africano. (Avelleira, Bonitto et al, 2006).

A infecção por sífilis pode colocar em risco não apenas a saúde do adulto, como também pode ser transmitida para o bebê durante a gestação. O acompanhamento das gestantes e parcerias sexuais durante o pré-natal previne a sífilis congênita e é fundamental. Em formas mais graves da doença, como no caso da sífilis terciária, se não houver o tratamento adequado pode causar complicações graves como lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte. (Brasil, 2021)

A sífilis congênita é a infecção do feto pelo *Treponema pallidum*, por via placentária, em qualquer momento da gestação. Dentre as várias doenças que podem ser adquiridas durante o período gravídico-puerperal, a sífilis é a que possui as maiores taxas de transmissão. Devido à elevada frequência de desfechos graves, tanto para a gestação quanto para a criança, a via congênita é o meio de transmissão de maior impacto para a saúde pública. Nos casos de sífilis congênita, as complicações podem ser parto prematuro, cegueira, aborto espontâneo, má formação do feto, atraso mental, entre outros agravos. Com isso, vemos a importância da prevenção e do tratamento correto da sífilis tanto na mãe como no parceiro. (Gonçalves et al., 2011; Lima et al., 2013; Souza; Santana, 2013).

O tratamento de escolha é a penicilina benzatina (benzetacil), que poderá ser aplicada na unidade básica de saúde mais próxima de sua residência. Esta é, até o momento, a principal e mais eficaz forma de combater a bactéria causadora da

doença. Quando a sífilis é detectada na gestante, o tratamento deve ser iniciado o mais rápido possível, com a penicilina benzatina. Este é o único medicamento capaz de prevenir a transmissão vertical, ou seja, de passar a doença para o bebê. (Brasil, 2021)

O Objetivo do trabalho é analisar na literatura a importância da assistência da enfermagem, na prevenção da sífilis e da adesão do tratamento da sífilis durante a gestação da mulher com diagnóstico positivo, descrever qual o conceito de tratamento de sífilis gestacional, os possíveis agravos para a gestante e criança sem tratamento. Para que assim, essas gestantes, assim como os parceiros entendam como é crucial que exista um acompanhamento Pré natal com testes rápidos e exames realizados corretamente.

Trata-se de uma revisão Integrativa da literatura referente ao tema: a importância da assistência de enfermagem no tratamento da gestante e do parceiro com diagnóstico positivo para sífilis, com o objetivo de responder à questão norteadora.

2 MÉTODO

Foram realizadas as seguintes etapas: 1ª) reconhecimento do tema e seleção da questão de pesquisa; utilizando os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DESCs): Sífilis, Gestação, Sífilis Congênita, Assistência de Enfermagem 2ª) determinação dos critérios de inclusão e exclusão de estudos; 3ª) definição das informações a serem utilizadas nos estudos selecionados e estabelecimento das categorizações dos estudos; 4ª) leitura e interpretação dos estudos inclusos na revisão integrativa; 5ª) interpretação dos resultados e, por fim, 6ª) apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

As pesquisas foram realizadas através das seguintes bases de dados: biblioteca Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) em outubro de 2022, Medical Literature Analysis and Retrievel System Online (Medline) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) em maio de 2023, por meio dos seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DESCs): sífilis, gestação, sífilis congênita, assistência de enfermagem, aplicando operador booleano “&”.

Os critérios de inclusão para a busca dos artigos foram publicações em formato de artigos científicos de publicação nacional, entre os anos de 2011 a 2021, que tivessem como assunto principal a sífilis gestacional, na língua portuguesa, artigos disponíveis na integra. Critério de exclusão foram artigos não científicos, em outras línguas que não a português, publicados fora da linha temporal de 2011 a 2021.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas um total de 3.133 publicações onde após aplicas os critérios de inclusão e exclusão, restaram 146. Após a leitura na integra foram selecionadas 5 fontes, cuja análise demonstrou que ajudariam a responder à questão da pesquisa, assegurando que os mesmos não fujam do tema proposto.

3.1 MANEJO INADEQUADO DA SÍFILIS GESTACIONAL

Renata, et al. (2020) certifica-se de que o manejo da sífilis gestacional foi realizado inadequadamente na maioria dos estudos analisados devido ao diagnóstico e ao tratamento tardios, não adesão ao tratamento, pela gestante e pelo parceiro, número reduzido de consultas pré-natais, insegurança profissional de realizar os esquemas terapêuticos e problemas organizacionais dos serviços de saúde. Percebe-se a necessidade de implementar medidas mais eficazes no contexto profissional e melhoria dos serviços de saúde para a realização do manejo adequado.

Mariane, et al. (2022) A amostra incluiu 20.286 serviços de Atenção Básica de todas as regiões do país. A prevalência de serviços com condições inadequadas para diagnóstico e tratamento da sífilis foi de 47,7%. A região Centro-Oeste e as cidades que não eram capitais apresentaram maiores prevalências de serviços de AB com condições inadequadas para diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes.

De acordo com Lilian, et al. (2021) em todos os continentes o principal aspecto relacionado às falhas no tratamento dos parceiros/ gestantes com sífilis esteve associado a baixa qualidade da assistência pré-natal. É preciso colocar em prática as propostas preconizadas pelo MS, no que se refere a capacitação dos profissionais da atenção básica, inserção dos parceiros nas consultas de pré-natal e estruturação dos serviços, além de adoção de novas estratégias de captação e garantia da adesão ao

tratamento de parceiros e gestantes com sífilis, visando a interrupção da cadeia de transmissão e redução da transmissão vertical.

Para Paula, et al. (2022) dentre os principais fatores associados ao tratamento inadequado, destacam-se os aspectos clínicos da gestante, sociodemográficos, além de falhas na dispensação do medicamento, prescrição e acompanhamento do tratamento da gestante e do parceiro pelo sistema de saúde.

3.2 IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA ADEQUADA NA GESTAÇÃO

De acordo com Erica, et al. (2017), os achados mostram que a assistência adequada e qualificada na gestação e parto é primordial para minimizar os índices de morbimortalidade materno-infantil e evitar a Sífilis Congênita. Esta pode ser prevenida mediante ações de profissionais no Sistema Público de Saúde, realizando cuidados simples e de extrema importância pelo rastreamento durante as consultas de pré-natal, além do manejo clínico adequado para com a gestante e seu parceiro, e por fim aconselhamento sobre a doença e formas de prevenção.

Baseada na pesquisa de Daniela, et al. (2017), se trata de uma revisão dos aspectos históricos e epidemiológicos, as manifestações clínicas, o diagnóstico, tratamento da sífilis materna e congênita, suas repercussões perinatais e descrever as principais políticas públicas de saúde na atenção à gestante com sífilis e para erradicação da sífilis congênita.

De acordo com Lafaeta, et al. (2016) tratamento e a detecção da sífilis na gestação são representativas de grande importância para a saúde pública, sendo essencial para a prevenção e o controle desta patologia. Os profissionais enfermeiros possuem papel fundamental quanto à aplicação de estratégias que auxiliem na prevenção e no diagnóstico da sífilis congênita, assim como, reduzir os riscos de mortalidade e morbidade materna e fetal.

3.3 FALHAS NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

De acordo com Lilian, et al. (2021) em todos os continentes o principal aspecto relacionado às falhas no tratamento dos parceiros/ gestantes com sífilis esteve associado a baixa qualidade da assistência pré-natal. É preciso colocar em prática as

propostas preconizadas pelo MS, no que se refere a capacitação dos profissionais da atenção básica, inserção dos parceiros nas consultas de pré-natal e estruturação dos serviços, além de adoção de novas estratégias de captação e garantia da adesão ao tratamento de parceiros e gestantes com sífilis, visando a interrupção da cadeia de transmissão e redução da transmissão vertical.

Renata, et al. (2020) certifica-se de que o manejo da sífilis gestacional foi realizado inadequadamente na maioria dos estudos analisados devido ao diagnóstico e ao tratamento tardios, não adesão ao tratamento, pela gestante e pelo parceiro, número reduzido de consultas pré-natais, insegurança profissional de realizar os esquemas terapêuticos e problemas organizacionais dos serviços de saúde. Percebe-se a necessidade de implementar medidas mais eficazes no contexto profissional e melhoria dos serviços de saúde para a realização do manejo adequado.

Vilma, et al. (2020) relata que o pré-natal não alcançou a efetividade na prevenção e rastreio da sífilis, uma vez que ocorreram mulheres reagentes para a infecção na admissão à maternidade, ainda que em menor proporção, sendo perdida a oportunidade de alcançar o controle da doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visando como Enfermeiro, a sífilis é uma doença de fácil diagnóstico e tratamento, evidenciando a importância do acompanhamento à mulher no ciclo gravídico-puerperal é o fator primordial para a garantia do controle, agravo e redução de sua incidência. Sendo assim, os profissionais de enfermagem, enquanto cuidadores na atenção pré-natal desempenham um papel importante na promoção e implementação de medidas efetivas, que devem ser aplicadas de forma sistêmica e estratégica no enfrentamento da problemática e condução da terapêutica recomendada.

Os resultados reforçam que a redução da ocorrência da sífilis, somente será possível quando as adoções de medidas mais efetivas de prevenção e controle forem sistematicamente aplicadas. É de suma importância o papel do Enfermeiro e outros profissionais de saúde na análise para detecção da patologia, oferecendo formas para a identificação e monitoramento da patologia, uma vez que são de fácil execução e os resultados podem ser liberados imediatamente, no caso dos testes rápidos, evitando assim a disseminação do Treponema pallidum.

O acompanhamento da vigilância epidemiológica é a aplicação exata das condutas preconizadas pelos protocolos oficiais para gestantes e RN são necessários para cumprimento da meta para a eliminação da sífilis congênita, sendo assim um sistema de vigilância epidemiológica eficiente com vigilância ativa da gestante, traz diagnóstico precoce e tratamento oportuno das gestantes e seus parceiros.

É preciso uma melhora na organização dos serviços de saúde, ampliando o acesso à população a informação sobre a sífilis, e aumentando a captação precoce das gestantes para realização do pré-natal. A interface como Programa de Saúde da Família e de Saúde da Mulher deve ser explorada e ter maiores investimentos para promoção da melhoria da qualidade da assistência prestada pela equipe de enfermagem.

REFERÊNCIAS

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sífilis**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/sifilis-2/. Acesso em: 12 out. 2022.

CARNEIRO, É. D. D. L. J. A. R. W. S. CONTROLE DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO: : UMA ABORDAGEM SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM. **Temas em Saúde**, Joao Pessoa, v. 17, n. 2, p. 1-10, mai./2017. Disponível em: file:///C:/Users/user/Documents/Trabalhos/artigos/CONTROLE%20DA%20S%C3%8DFILIS%20NA%20GESTA%C3%87%C3%83O.pdf. Acesso em: 20 jul. 2023.

FERNANDES, L. P. M. R; SOUZA, Cláudio Lima; OLIVEIRA, Márcio Vasconcelos. Oportunidades perdidas no tratamento de parceiros sexuais de gestantes com sífilis: uma revisão sistemática. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant**, Recife, v. 1, n. 2, p. 1-9, mar./2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/PKXN9kRbKjr7WSH73pYsNHj/abstract/?lang=pt. Acesso em: 20 out. 2022.

MAGALHÃES1, D. M. D. S; KAWAGUCHI1, 2. I. A. L; CALDERON1, 2. A. D. I. D. M. P. A sífilis na gestação e sua influência na morbimortalidade materno-infantil : Siphylis in pregnancy and their influence on fetal and maternal morbidity. **Com. Ciências Saúde**, Botucatu-SP, Brasil. , v. 1, n. 1, p. 1-12, nov./2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/sifilis_gestacao.pdf. Acesso em: 15 out. 2022.

MACÊDO, V. C. D. *et al*. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré?natal para o controle da transmissão vertical. **Cadernos Saude Coletiva**, Recife-PE, v. 1, n. 1, p. 1-11, abr./2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cadsc/a/VRdb5W4cRvgYCq7gYHcqB4x/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 4 jul. 2023.

PAULA, M. A. D. *et al*. Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica . **Temas Livres**, Belo Horizonte MG, v. 10, n. 2, p. 1-10, fev./2022. Disponível em: file:///C:/Users/user/Documents/Trabalhos/artigos/Diagn%C3%B3stico%20e%20tratamento%20da%20sifilis%20em%20gestantes.pdf. Acesso em: 24 mai. 2023.

ROSA, R. F. D. N. *et al*. O MANEJO DA SÍFILIS GESTACIONAL NO PRÉ-NATAL. **Revista de Enfermagem**, paulo Afonso BA, v. 1, n. 1, p. 1-7, abr./2020. Disponível em: file:///C:/Users/user/Documents/Trabalhos/artigos/j%C3%A1%20referenciados/O%20MANEJO%20DA%20S%C3%8DFILIS%20GESTACIONAL%20NO%20PR%C3%89-NATAL.pdf. Acesso em: 18 mai. 2023.

SANTOS(3), M. V. S. S. P. N. G. B. J. F. L. Sífilis gestacional na Atenção Básica: Gestational Syphilis in Primary Care. **Diversitas Journal**, Santana do Ipanema/AL, v. 4, n. 2, p. 1-17, ago./2019. Disponível em: https://diversitasjournal.com.br/diversitas_journal/article/view/783. Acesso em: 15 out. 2022.

SECRETARIA DA SAÚDE. **Sífilis Congênita**. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Sifilis. Acesso em: 30 nov. 2022.

SECRETARIA DA SAÚDE. **Sífilis**. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Sifilis. Acesso em: 30 nov. 2022.

SESA. **O que é Sífilis**. Disponível em: https://saude.es.gov.br/sifilis. Acesso em: 12 out. 2022.

SILVA, M. A. D. P. 1. L. A. S. 2. J. C. M. 1. F. P. M. 1. T. M. R. D. Diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes nos serviços de Atenção Básica : Ciência & Saúde Coletiva, 27(8):3331-3340, 2022. **TEMAS LIVRES**, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 1-10, abr./2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/d4yh3CmkjTbPJvrn63pwbKb/#:~:text=A%20combina%C3%A7%C3%A3o%20das%20estrat%C3%A9gias%20de,Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde%20(MS).. Acesso em: 2 nov. 2022.

SECRETARIA DA SAÚDE. **Sífilis**. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Sifilis. Acesso em: 30 nov. 2022.

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E INSATISFAÇÃO CORPORAL EM ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE CANOINHAS-SC

Daiana Bianek Kieski
Juliana Soares do Amaral Piske

RESUMO: A adolescência é marcada por intensas modificações e vulnerabilidade, além de variações consideráveis no estado nutricional, podendo implicar na imagem corporal. Esta pesquisa teve como intuito avaliar a prevalência da insatisfação corporal e distorção de autoimagem e verificar o estado nutricional em adolescentes, observando a relação entre ambos. A população estudada compreendeu estudantes de 12 a 15 anos de duas escolas públicas de Canoinhas-SC, totalizando 68 participantes. A coleta dos dados ocorreu através de dois questionários na plataforma *Google Docs*, o *Body Shape Questionnaire* (BSQ) e a Escala de Silhuetas de Kakeshita. Em seguida, realizou-se aferição do peso e altura para avaliação do estado nutricional através das Curvas da Organização Mundial da Saúde. 60,3% (n=41) dos participantes eram do sexo feminino e 38,2% (n=16) do sexo masculino. 41,17% (n=28) dos adolescentes apresentaram insatisfação corporal, dos quais 82,14% (n=23) eram meninas, enquanto 76,47% (n=52) dos participantes apresentaram distorção de imagem corporal, e novamente a maioria eram meninas (65,38, n=34). Quanto ao estado nutricional, 70,58% (n=48) estavam eutróficos, e 29,4% (n=20) com sobrepeso ou obesidade. Ao analisar a relação entre os fatores avaliados, observou-se que a insatisfação associada a distorção de imagem esteve presente tanto em indivíduos eutróficos quanto naqueles com sobrepeso ou obesidade. 53,57% (n=22) das participantes do sexo feminino apresentaram insatisfação e distorção de imagem independente de seu estado nutricional. Essa relação não foi evidenciada no sexo masculino. O descontentamento com o corpo e a percepção distorcida da imagem corporal são fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, sendo necessária a conscientização a respeito da autoaceitação e da busca por um corpo saudável respeitando suas individualidades, sobretudo nos adolescentes, garantindo que se tornem adultos saudáveis, com uma boa relação com seu corpo e sua aparência.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescência. Estado Nutricional. Insatisfação Corporal. Distorção de imagem. Transtornos Alimentares.

ABSTRACT: Adolescence is marked by intense changes and vulnerability, in addition to considerable variations in nutritional status, which may affect body image. This research aimed to evaluate the prevalence of body dissatisfaction and self-image distortion and to verify the nutritional status of adolescents, observing the relationship between both. The studied population comprised students between 12 and 15 years of age from two public schools in Canoinhas-SC, totaling 68 participants. Data collection took place through two questionnaires on the Google Docs platform, the Body Shape Questionnaire (BSQ) and the Kakeshita Silhouette Scale. Then, weight and height were measured to assess the nutritional status using the World Health Organization Curves. 60.3% (n=41) of the participants were female and 38.2% (n=16) were male. 41.17% (n=28) of the adolescents showed body dissatisfaction, of which 82.14% (n=23) were girls. While 76.47% (n=52) of the participants had body image distortion, and again the majority were girls (65.38, n=34). As for nutritional status, 70.58% (n=48) were eutrophic, and 29.4% (n=20) were overweight or obese. When analyzing the relationship between the evaluated factors, it was observed that dissatisfaction associated with image distortion was present both in eutrophic individuals and in those with overweight or obesity. 53.57% (n=22) of female participants showed dissatisfaction and image distortion regardless of their nutritional status. This relationship was not evidenced in males. Dissatisfaction with the body and the distorted perception of body image are risk factors for the development of eating disorders, requiring awareness about self-acceptance and the search for a healthy body, respecting their individualities, especially in adolescents, ensuring that they become healthy adults, with a good relationship with their body and appearance.

KEYWORDS: Adolescence. Nutritional status. Body dissatisfaction. Image distortion. Eating Disorders.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência, considerada como o período entre os 10 e os 19 anos de idade pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é definida como uma fase marcada pelo intenso desenvolvimento físico, biológico, social, psicológico e comportamental, que caracteriza a passagem para a vida adulta. Essas mudanças podem implicar na percepção que o indivíduo possui a respeito da sua imagem corporal, uma vez que os adolescentes estão vivenciando um período onde ocorrem muitas preocupações com a estética e sua imagem perante a sociedade (BRASIL, 2018; MURARI; DORNELES, 2018; CHAGAS et al., 2019).

A imagem corporal pode ser entendida como a representação mental multidimensional de como o sujeito se enxerga e se sente em relação a sua aparência física, englobando suas percepções, pensamentos, sentimentos e comportamentos relativos ao tamanho, formato e estrutura corporal. A adolescência é caracterizada por certa vulnerabilidade, permitindo que a imagem corporal seja facilmente influenciada por diversos fatores (ANDRADE et al., 2017; SILVA et al., 2018; MOEHLECKE et al., 2020).

Nos últimos anos, os meios de comunicação em massa, a serviço da indústria da beleza, vêm contribuindo com a disseminação de parâmetros e modelos corporais idealizados, impostos pela sociedade e pela mídia, exaltando corpos magros e musculosos e associando-os como sinônimo de beleza, sucesso, bem-estar e felicidade, sendo atributos determinantes para a aceitação e inserção social. A existência desse padrão de imagem criado e socialmente compartilhado, exerce uma pressão considerável na população em geral, sobretudo naqueles que não se enquadram nesse paradigma, levando ao desenvolvimento de insatisfação com a imagem corporal (AINETT; COSTA; SÁ, 2017; COPETTI; QUIROGA, 2018).

A insatisfação corporal é definida como um distúrbio de imagem corporal, caracterizado pelo sentimento depreciativo relacionado ao próprio corpo e sua aparência física, associado a intensa preocupação e atitudes negativas em relação a sua dimensão e peso, influenciado pelas interações entre o indivíduo e o meio em que vive. A busca pelo ideal de beleza relacionado à insatisfação com a imagem corporal, pode ocasionar prejuízos no comportamento alimentar, fator de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares, como anorexia, bulimia, transtorno de compulsão alimentar, entre outros, mesmo com o estado nutricional dentro dos

parâmetros considerados adequados (SOUZA; ALVARENGA, 2016; ALVARENGA et al., 2019; SILVA et al., 2019).

Durante a adolescência ocorre uma variação considerável no estado nutricional, em um curto período de tempo. Os padrões alimentares inadequados, incluindo alimentos industrializados de alto teor energético e pouco nutritivos, podem apresentar repercussões negativas no estado nutricional. O ganho de peso pode ser considerado um dos principais fatores relacionados à prevalência de insatisfação corporal, podendo atingir índices significativos tanto no sexo feminino quanto masculino, contudo, é possível notar que indivíduos eutróficos também podem apresentar descontentamento com sua imagem corporal (ANDRADE et al., 2019).

Diante dos estudos e importância sobre o tema, esta pesquisa teve como intuito avaliar a prevalência da insatisfação corporal e distorção na percepção de imagem, verificar o estado nutricional e observar a relação entre ambos, em adolescentes do município de Canoinhas - SC.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa de natureza aplicada, de corte transversal, abordagem quantitativa e objetivo descritivo.

A população estudada compreendeu adolescentes de faixa etária entre 12 e 15 anos, matriculados nos 8º e 9º anos de duas escolas públicas de Canoinhas-SC, independente de raça, cor, estado civil ou condição socioeconômica. Como critério de exclusão, foram considerados os indivíduos que não possuíam condições físicas ou psicológicas de responderem ao questionário aplicado.

A amostra foi do tipo intencional e probabilístico, composta por todos os alunos que se disponibilizaram a participar do estudo, tendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado pelos responsáveis, totalizando 68 participantes. A coleta de dados foi realizada em uma sala, separadamente dos demais alunos, durante o horário habitual de aula.

A coleta dos dados se deu através de dois questionários de autopreenchimento, em formato de um formulário eletrônico elaborado na plataforma de acesso livre *Google Docs*, que foi preenchido pelos participantes em suas próprias casas ou na

sala de informática das escolas. Em seguida, realizou-se a avaliação do estado nutricional pessoalmente, de forma individual.

Para a verificação da insatisfação corporal foi utilizado o *Body Shape Questionnaire* - BSQ, um questionário autoaplicável que avalia a preocupação com o peso e a forma corporal. O mesmo é composto por 34 perguntas que foram preenchidas de 1 (nunca) a 6 (sempre), indicando a frequência do comportamento em questão. O valor obtido pela soma do total de pontos levou a classificação dos níveis de insatisfação com a imagem corporal, sendo ≥ 81 e ≤ 110 como leve insatisfação; entre ≥ 111 e < 140 como insatisfação moderada e ≥ 140 como grave insatisfação corporal (KESSLER; POLL, 2017; SILVA, 2018; WACHHOLZ; SANTOS, RIBEIRO, 2021).

Para avaliar a autopercepção da imagem corporal, a Escala de Silhuetas de Kakeshita foi o método utilizado. A mesma é composta por 15 figuras de silhuetas adaptadas de acordo com o biótipo brasileiro, de corpos tanto femininos quanto masculinos, onde cada silhueta corresponde a um Índice de Massa Corporal (IMC), de 12,55kg/m² a 47,5kg/m², com intervalo de 2,5kg/m² entre cada uma. Os participantes deveriam escolher a silhueta que melhor representasse seu corpo atual. A presença de distorção da imagem corporal foi avaliada por meio da discrepância entre a silhueta que representa o IMC calculado pela pesquisadora e o IMC percebido pelo adolescente. No caso de correspondência entre a silhueta escolhida e o IMC calculado, o participante foi classificado com ausência de distorção de imagem (DUARTE; CHINEN; FUJIMORI, 2021; KAKESHITA et al., 2009).

Para a verificação do estado nutricional, os alunos deslocaram-se para outra sala, onde foi realizada a avaliação física com auxílio de uma balança eletrônica G-Tech, com capacidade máxima de 180 kg e fita métrica.

Foi solicitado que os adolescentes ficassem descalços e retirassem objetos pesados dos bolsos, como chaves, telefones celulares e outros, que pudessem interferir no peso total. Para a aferição do peso, cada participante posicionou-se no centro do da balança, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo, permanecendo nessa posição até o fim da aferição, e, em seguida, a estatura foi medida com o adolescente posicionado de costas para a fita métrica, nas mesmas condições (RIBEIRO; MELO; TIRAPEGUI, 2018).

A avaliação do estado nutricional ocorreu através das curvas de crescimento da OMS utilizando os indicadores IMC/Idade e Estatura/Idade. Para o cálculo do IMC, foi utilizada a fórmula $IMC=P/A^2$. A classificação deu-se de acordo com os valores para sexo e idade, em Escore-Z, estabelecidos pela OMS (2007).

Embora pessoas que praticam musculação ou que já possuem uma estrutura corporal maior, seja ela óssea ou muscular, o IMC possa apresentar alterações por se tratar de um método que não distingue os diferentes tecidos, ainda assim, é o método mais indicado utilizado para pesquisas populacionais.

Antes de dar início a coleta de dados, os indivíduos foram informados sobre os objetivos da pesquisa e sua relevância social, e que sua participação era voluntária, sem remuneração, não sendo obrigatória a participação. Os estudantes foram assegurados quanto à confidencialidade das informações, respeito aos valores sociais, culturais, morais e religiosos e do direito de se retirarem da pesquisa quando o desejarem. Este projeto foi aprovado pelo Núcleo de Ética e Bioética da Ugv - Centro Universitário sob o nº 08/2022, somente após aprovação do mesmo é que se deu início a pesquisa propriamente dita.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados foram distribuídos e organizados com auxílio do Microsoft Excel 2019, e logo após, apresentados em tabelas e gráficos, o que favoreceu a interpretação e análise das informações através da estatística descritiva, com aplicação da média, conforme demonstrado a seguir.

Observou-se que a grande maioria dos adolescentes era do sexo feminino, representando 60,3% (n=41), enquanto 38,2% (n=26) eram do sexo masculino e 1,5% (n=1) preferiu não se identificar. Além disso, a idade variou de 12 a 15 anos, sendo que a maioria, 39,7% (n=27), tinha 14 anos.

Em relação ao BSQ, o instrumento indicou o escore médio de 79,64 pontos, com mínimo de 34 e máximo de 181. Constatou-se que 41,2% (n=28) dos adolescentes apresentaram algum grau de insatisfação corporal (Tabela 1).

Tabela 1 - Avaliação da insatisfação corporal dos adolescentes segundo o BSQ.

Classificação BSQ	**n**	**%**
Ausência de Insatisfação	40	58,8

Insatisfação Leve	11	16,2
Insatisfação Moderada	13	19,1
Insatisfação Grave	4	5,9
Total	68	100

Fonte: As autoras, 2022.

Notou-se que das questões mais prevalentes, 72,1% (n=49) dos participantes expressaram sentir que deveriam fazer exercícios devido à preocupação com sua forma física, 64,7% (n=44) sentem vergonha de seu corpo, 66,2% (n=45) tem receio de engordar, 61,7 (n=42) sentem-se em desvantagem ao comparar sua forma física com indivíduos do mesmo sexo, e 60,3% (n=41) disseram se preocupar com sua forma física a ponto de achar que deveriam fazer uma dieta, indicando que os participantes identificaram-se com tais sentimentos mesmo que raramente.

A partir das mudanças decorrentes da adolescência, onde o sujeito se torna ciente de seu corpo e passa a compará-lo com os outros, é comum o desenvolvimento de insatisfação com a imagem corporal, tornando-o mais vulnerável às preocupações relacionadas à aparência física. A insatisfação corporal pode afetar aspectos da vida relacionados a autoestima, comportamento alimentar, desempenho cognitivo, psicossocial e físico, sendo prejudicial à saúde e ao desenvolvimento dos indivíduos (ALMEIDA et al., 2018; BURGOS et al., 2018; GESTSDOTTIR et al., 2018).

Em um estudo realizado por Barbosa et al., (2018), para verificar a percepção e satisfação da imagem corporal em adolescentes de ambos os sexos, com idade de 10 a 19 anos, a maioria expressiva (87,9%, n=326), foi classificada com ausência de insatisfação, enquanto 12,1% (n=45) dos adolescentes apresentou algum grau de insatisfação. Em ambos os estudos, o número de satisfeitos foi maior em relação ao número de insatisfeitos, entretanto, na presente pesquisa, o percentual de participantes com insatisfação corporal foi mais preocupante, visto que este representa 41,2% (n=28) da amostra.

Constatou-se que, dos indivíduos que apresentaram insatisfação corporal de acordo com o BSQ, 82,14% (n=23) eram do sexo feminino. Por outro lado, embora em menor número, foi possível observar que a insatisfação corporal também se manifestou entre os meninos, representando 14,28% (n=4) dos participantes.

Tal achado corrobora com a pesquisa de Amaral et al., (2016), com adolescentes de uma escola do município de Guarapuava, entre 10 e 16 anos, onde do total de participantes insatisfeitos, 75% (n=9) eram do sexo feminino e 25% (n=3) do sexo masculino, mostrando que o número de meninas insatisfeitas com seu próprio corpo, é maior do que de meninos. Segundo Evangelista et al., (2016), isso pode estar relacionado ao fato de que a maturação das meninas é mais precoce em relação aos meninos.

Segundo Murari e Dorneles (2018), o padrão da autoimagem em adolescentes está cada vez mais em alta, e a mídia contribui incentivando que as meninas busquem por dietas, gerando uma eterna insatisfação com seus corpos, acabando muitas vezes prejudicando a própria saúde. No entanto, ao se tratar sobre esse assunto no sexo masculino, as metas dos meninos são um pouco diferentes, procurando ter corpos mais musculosos, e alguns o fazem de forma saudável buscando orientação, embora existam os que preferem resultados mais fáceis e imediatos, através de meios prejudiciais ao corpo, priorizando a imagem perfeita.

Apresenta-se na Tabela 2, a autopercepção da imagem corporal avaliada de acordo com a Escala de Silhuetas de Kakeshita, onde 76,47% (n=52) da amostra apresentou distorção de imagem. Destes, 65,38% (n=34) eram meninas, e 34,62% (n=18) eram meninos.

Tabela 2 - Avaliação da autopercepção corporal dos adolescentes através da Escala de Silhuetas.

Autopercepção	**n**	**%**
Presença de distorção	**52**	**76,47**
Superestima o tamanho corporal	42	80,77
Subestima o tamanho corporal	10	19,23
Ausência de distorção	**16**	**23,52**
Total	**68**	**100**

Fonte: As autoras, 2022.

Percebe-se que, o percentual de adolescentes com distorção da imagem corporal, seja por superestimação ou subestimação do tamanho corporal, foi superior ao estudo realizado por Almeida et al., (2018), o qual foi de 41,7%. Entretanto, em ambos os estudos o sexo feminino apresentou maior nível de distorção, visto que

indivíduos do sexo feminino sofrem maior pressão social para a conquista de um corpo perfeito.

O presente estudo também revelou elevado percentual de estudantes com autopercepção distorcida que superestimava o tamanho corporal, sendo que, destes, 69,04% (n=29) eram do sexo feminino.

Por outro lado, na pesquisa de Moehlecke et al., (2020), aproximadamente 20,0% dos adolescentes superestimaram e 13,5% subestimaram seu tamanho corporal, sendo que os meninos foram mais propensos a superestimar sua imagem corporal em comparação com as meninas.

Fatores sociais, influências socioculturais, pressões da mídia e a busca incessante por um padrão de corpo ideal, associado a felicidade e realizações, estão entre as causas das alterações da percepção da imagem corporal, tendo como consequência uma imagem negativa e distorcida do próprio corpo, podendo levar ao desenvolvimento de transtornos alimentares (CHAGAS et al., 2019).

Com base na classificação do Estado Nutricional através do IMC por idade, a partir das Curvas da OMS (2007), observou-se que mais da metade, ou seja 70,6% (n=48) dos participantes estavam eutróficos e 29,4% (n=20), apresentaram sobrepeso ou obesidade, conforme descrito na Tabela 3.

Tabela 3 - Avaliação do Estado Nutricional dos adolescentes através da relação IMC/Idade.

Estado Nutricional	**n**	**%**
Eutrofia	48	70,6
Sobrepeso	13	19,1
Obesidade	6	8,8
Obesidade Grave	1	1,5
Total	**68**	**100**

Fonte: As autoras, 2022.

Embora o número de adolescentes com sobrepeso e obesidade tenha sido menor em relação aos eutróficos, trata-se ainda de um dado preocupante. Costa et al., (2018), aponta que com a urbanização e a industrialização, ocorreram alterações nos padrões alimentares dos adolescentes, aliados ao sedentarismo. Essa transição levou ao aumento do consumo de alimentos de baixo valor nutricional e alta densidade

energética, como lanches, *fast-foods* e alimentos ultra processados, ricos em gorduras, açúcares e sódio, impactando negativamente no estado nutricional.

Este resultado se assemelha ao estudo realizado por Gomes et al., (2018), o qual constatou que 78,4% (n=87) dos estudantes, representando a maior porção da amostra, encontravam-se eutróficos, enquanto 19,8% (n=22) apresentaram sobrepeso ou obesidade.

Dos participantes eutróficos, 60,41% (n=29) eram do sexo feminino, e 37,5% (n=18) eram do sexo masculino, enquanto do total de participantes com sobrepeso ou obesidade, 60% (n=12) eram do sexo feminino, e 40% (n=8) eram do sexo masculino.

Já no estudo de Costa et al., (2018), 55,55% (n=20) dos participantes eutróficos eram do sexo feminino e 44,45% (n=16) eram do sexo masculino. E 33,33% (n=4) dos participantes com sobrepeso ou obesidade eram do sexo feminino e 66,67% (n=8) eram do sexo masculino, havendo predominância de meninos com sobrepeso ou obesidade.

Em relação ao índice Estatura por Idade, 100% dos adolescentes que participaram da pesquisa encontram-se dentro do parâmetro adequado.

Ao avaliar a relação entre o estado nutricional e a insatisfação corporal de acordo com o BSQ (Tabela 4), foi possível verificar que 33,34% (n=16) dos participantes eutróficos, apresentaram algum grau de insatisfação corporal, demonstrando que mesmo dentro de um estado nutricional adequado de acordo com suas individualidades, existe uma preocupação quanto à imagem corporal. Por outro lado, 60% (n=12) dos participantes com sobrepeso ou obesidade também demonstraram insatisfação, evidenciando uma preocupação com o corpo maior ainda nesses indivíduos.

Tabela 4 - Relação entre a percepção de imagem e insatisfação corporal dos adolescentes com o estado nutricional.

Variáveis	**Eutrofia**		**Sobrepeso/Obesidade**	
	n	**%**	**n**	**%**
Autopercepção Distorcida (Escala)				
Sim	36	75%	16	80%
Não	12	25%	4	20%
Insatisfação Corporal (BSQ)				

Sim	16	33,34%	12	60%
Não	32	66,66%	8	40%

Fonte: As autoras, 2022.

Andrade et al. (2019), também constatou em seus estudos que a insatisfação corporal teve maior prevalência entre os indivíduos obesos e com excesso de peso, representando 89,9% e 80%, respectivamente, no entanto a maioria dos indivíduos eutróficos, também se encontravam insatisfeitos (73,9%).

Em relação ao estado nutricional e à autopercepção, também demonstrado na Tabela 4, notou-se que 75% (n=36) dos adolescentes eutróficos possuem distorção de imagem, e destes, 61,11% (n=22) eram meninas. Dos adolescentes com sobrepeso ou obesidade, 80% (n=16) demonstraram distorção, sendo que 60% (n=12) são meninas. Observa-se que a autopercepção distorcida da imagem corporal é significativa tanto em adolescentes dentro do estado nutricional adequado quanto daqueles com sobrepeso ou obesidade. Sobretudo, o número de meninas eutróficas com distorção de imagem é maior do que o de meninos, ou seja, as meninas visualizam seu corpo de maneira equivocada, mesmo estando dentro de um estado nutricional adequado.

O estudo realizado por Chagas et al. (2019), apresentou resultado semelhante, constatando que quando associada a distorção da imagem corporal com o estado nutricional, 62,5% (n=45) das adolescentes em estado de eutrofia apresentavam algum grau de distorção.

Ao associar os três fatores avaliados, foi possível constatar que do total de participantes do sexo feminino, 29,27% (n=12), encontram-se eutróficas, com distorção de imagem e insatisfação corporal, e 24,29% (n=10) estão em sobrepeso ou obesidade, com distorção de imagem e insatisfação corporal. Isso mostra que, na maioria das participantes do sexo feminino, a insatisfação com a própria imagem corporal e a autopercepção distorcida estão em evidencia, independente do seu estado nutricional atual. Isso é um fato preocupante, uma vez que anorexia, bulimia, baixa autoestima e depressão são alguns distúrbios associados com a imagem corporal negativa (ANDRADE et al., 2019).

Devido à dificuldade em sentir que o corpo é apropriado em relação aos ideais sociais, cresce o sentimento de inapropriação, inadequação e culpa, uma vez que os

padrões de imagem são sempre inalcançáveis. As mulheres são as maiores vítimas dessa estratégia de dominação e diminuição por conta da desvalorização de seus corpos, ocasionando um sentimento de mal-estar. Atualmente, o controle social sobre a mulher ocorre a partir da tática de equacionar o feminino, o jovem e o magro (ALVARENGA et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo revelou elevado percentual de estudantes com autopercepção distorcida que superestimava o tamanho corporal e também elevado percentual de insatisfeitos com a imagem corporal. Constatou-se que, a insatisfação corporal é maior entre indivíduos com sobrepeso e obesidade, entretanto, existe um número considerável e preocupante de eutróficos insatisfeitos, e a distorção de imagem esteve presente tanto entre os participantes eutróficos, quanto naqueles com sobrepeso e obesidade, principalmente em meninas.

O público mais afetado pela insatisfação corporal e distorção de imagem, é do sexo feminino. Mesmo estando dentro do estado nutricional adequado recomendado para sua faixa etária, estatura e IMC, percebe-se que ainda há uma grande preocupação com o corpo, muitas vezes superestimando seu tamanho e desejando diminuí-lo, ou, ainda, subestimando-o e mesmo assim querendo perder mais peso. Também se verificou que, entre os meninos, o desejo que prevalece é de ganhar peso. Estudos sugerem que isso se deve ao desejo de ter um corpo musculoso, enquanto as meninas buscam um corpo magro, em consequência de que a mídia veicula tais padrões de imagem corporal fortemente enraizados em nossa sociedade, supervalorizando o corpo magro e musculoso, fazendo com que os jovens busquem esses ideais de beleza, muitas vezes inatingíveis, proporcionando o sentimento de frustração.

O descontentamento com o corpo e a percepção distorcida da imagem corporal é um fator de risco considerável para o desenvolvimento de transtornos alimentares. Nesse sentido, é importante que haja conscientização, a respeito da autoaceitação e da busca por um corpo saudável dentro das suas individualidades, de forma a desconstruir os padrões de imagem que a sociedade impõe, sobretudo nos adolescentes, visto que essa fase requer maior atenção às questões relacionadas ao

corpo devido às diversas transformações físicas, psicológicas e sociais, garantindo assim que se tornem adultos saudáveis e com uma boa relação com seu corpo e sua aparência.

REFERÊNCIAS

AINETT, Waléria do Socorro de Oliveira; COSTA, Vanessa Vieira Lourenço. SÁ, Naíza Nayla Bandeira. Fatores associados à insatisfação com a imagem corporal em estudantes de nutrição. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 11. n. 62, p. 75-85, 2017. Disponível em <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/487/419>. Acesso em: 03 out. 2021.

ALMEIDA, Carlos Alberto Nogueira; GARZELLA, Rafael Cappello; NATERA, Camila da Costa; ALMEIDA, Ane Cristina Fayão; FERRAZ, Ivan Savioli; CIAMPO Luiz Antônio Del. Distorção da autopercepção de imagem corporal em adolescentes. **International Journal of Nutrology**, v. 11, n. 2, p. 60-65, 2018. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0038-1669407>. Acesso em: 11 set. 2022.

ALVARENGA, Marle; FIGUEIREDO, Manoela; TIMERMAN, Fernanda; ANTONACCIO, Cynthia. **Nutrição comportamental.** 2ª ed. São Paulo: Editora Manole, 2019. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520456163/>. Acesso em: 05 set. 2022.

AMARAL, Aline Carla Chagas; GALEGO, Beatriz Valle; NOVELLO, Daiana. Estado nutricional e percepção corporal entre adolescentes de uma escola do município de Guarapuava, PR. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 14, n. 1, p. 383-392, 2016. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5344016>. Acesso em: 20 out. 2022.

ANDRADE, Ingrid Silva; SOUSA, Beatriz Rocha; MOITINHO, Bruna Gonçalves; MACEDO, Igor Oliveira; ANDRADE, Adna Gorette Ferreira; FACCHINETTI, Juliana Braga; DUARTE, Stênio Fernando Pimentel. Associação entre a percepção da imagem corporal com indicadores antropométricos em adolescentes. **Revista de Psicologia,** Jaboatão dos Guararapes, v. 11, n. 35, p. 531-541, 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/755/1062>. Acesso em: 8 jul. 2021.

ANDRADE, Lilian Moreira Moraes.; COSTA, Jessica Almeida Silva; CARRARA, Camila Ferreira; NETTO, Michele Pereira; CÂNDIDO, Ana Paula Carlos; SILVA, Renata Maria Souza Oliveira; MENDES, Larissa Loures. Estado nutricional, consumo de alimentos ultraprocessados e imagem corporal de adolescentes de uma escola privada do município de Juiz de Fora – MG. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 45, n. 1, p. 40–46, 2019. Disponível em:

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/25937>. Acesso em: 15 ago. 2022.

BARBOSA, Cássia Letícia; CAVALCANTI, Silvia; FERNANDES, Cristina; ARRUDA, Janaína Monteiro de Matos; PALMEIRA, Tatiana Maria dos Santos; BARBOSA, Cynthia; JUNIOR, José Alfredo dos Santos; PEIXOTO, Jeisikailany. Percepção e Satisfação da Imagem Corporal em Adolescentes de Escolas Estaduais do Estado de Sergipe. **Nutr. clín. diet. hosp**, p. 21-26, 2018. Disponível em: <https://revista.nutricion.org/PDF/CYNTHIA.pdf>. Acesso em: 29 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde 2007**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2007. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/vigilanciaalimentar/curvascrescimento>. Acesso em: 12 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**, 2. ed. Brasília, 2018. 233 p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica_2ed.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.

BURGOS, Miria Suzana; TORNQUIST, Luciana; TORNQUIST, Debora; GARCIA, Edna Linhares; REUTER, Cézane Priscila. Insatisfação corporal de escolares e sua relação com o estado nutricional real. **Psico**, Porto Alegre, v. 47, n. 3, p. 213-221, 2018. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/25915/pdf>. Acesso em: 12 out. 2021.

CHAGAS, Larissa Mecca; FERREIRA, Nathalia Guarezi; HARTMANN, Valeria; KUMPEL, Daiana Argenta. Percepção da Imagem Corporal e Estado Nutricional de Adolescentes. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 11, n. 2, p. 69-78, 2019. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/3166/2268>. Acesso em: 17 mai. 2022.

COPETTI, Aline Vieira Sá; QUIROGA, Carolina Villanova. A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 10, n. 2, p. 161-177, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpi/v10n2/11.pdf>. Acesso em: 03 set. 2021.

COSTA, Mayara Carvalho; SOUSA, Artemizia Francisca; LIMA, Jarlan Ted do Nascimento; SOUSA, Sabrina Delany Frota; FERREIRA, Francisco Valdicélio Ferreira; MARQUES, Aline Rocha de Azevedo. Estado nutricional, práticas alimentares e conhecimentos em nutrição de escolares. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 16, n. 56, p. 12-17, 2018. Disponível em: <https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4811>. Acesso em: 19 set. 2022.

DUARTE, Luciane Simões; CHINEN, Milena Namie Koba; FUJIMORI, Elizabeth. Autopercepção distorcida e insatisfação com a imagem corporal entre estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/PSQXdvK5ChgqbcdR7P65TMG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2022.

EVANGELISTA, Leila; AERTS, Denise; ALVES, Gehysa; PALAZZO, Lilian; CÂMARA, Sheila. Percepção da imagem corporal em escolares do norte do Brasil. **J Hum Growth Dev**, v. 26, n. 3, p. 385-392, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12822016000300015>. Acesso em: 22 out. 2022.

GESTSDOTTIR, Sunna; OMMUNDSEN, Yngvar; SVANSDOTTIR, Erla; RNGRÍMSSON, Sigurbjorn; SIGURDSSON, Hedinn; SVEINSSON, Thorarinn; ARNARSSON, Arsaell; JOHANNSSON, Erlingur. Different factors associate with body image in adolescence than in emerging adulthood: A gender comparison in a follow-up study. **Health Psychology Report**, v. 6, n. 1, p. 81-93, 93, 2018. Disponível em: <https://hvlopen.brage.unit.no/hvlopen-xmlui/bitstream/handle/11250/2592120/Gestsdottir.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Acesso em 02 nov. 2021.

GOMES, Ana Paula Fernandes; SOUZA, Nayara Sanson; VIDAL, Shenara Lamberg; CASTANHEIRA, Marcelo. Fatores Antropométricos Relacionados à Insatisfação com a Imagem Corporal em Adolescentes. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 42, n. 3, 2018. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2815/2527>. Acesso em: 3 set. 2022.

KAKESHITA, Idalina Shiraishi; SILVA, Ana Idalina Paiva; ZANATTA, Daniela Perocco; ALMEIDA, Sebastião Sousa. Construção e Fidedignidade Teste-Reteste de Escalas de Silhuetas Brasileiras para Adultos e Crianças. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 263-270, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/VLk9HGLRfqHkBSSfynBrbzD/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 nov. 2021.

KESSLER, Amanda Luisa; POLL, Fabiana Assmann. Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 67, p. 118-125, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/nyLgzvS6nXQQPTFdqbGzg3w/?format=html>. Acesso em: 29 abr. 2022.

MOEHLECKE, Milene; BLUME, Carina Andriatta; CUREAU, Felipe Vogt; Kieling, Christian; SCHAAN, Beatriz. Self-perceived body image, dissatisfaction with body weight and nutritional status of Brazilian adolescents: a nationwide study. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro. v.96, n. 1, p. 76-83, 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/j/jped/a/3hyT8qTDCvYwZ4bGRXMJDqG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 jan. 2022.

MURARI, Karina Stangherlim; DORNELES, Patrícia Paludette. Uma revisão acerca do padrão de autoimagem em adolescentes. **Revista Perspectiva Ciência e Saúde**, v.3, n.1,p. 155-168, 2018. Disponível em: <http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/209/197>. Acesso em: 12 nov. 2021.

RIBEIRO, Sandra Maria Lima; MELO, Camila Maria; TIRAPEGUI, Julio. **Avaliação Nutricional - Teoria e Prática,** 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 315p. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527733694/>. Acesso em: 20 ago. 2022.

SILVA, Fernanda de Bittencourt. **Transtornos alimentares, imagem corporal e estado nutricional de adolescentes**. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2018. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/6972/1/Fernanda%20de%20Bittencourt%20da%20Silva.pdf>. Acesso em: 29 set. 2021.

SILVA, Laleska Pâmela Rodrigues; TUCAN, Ana Rita de Oliveira; RODRIGUES, Elisana Lima; DEL RÉ, Patrícia Vieira; SANCHES, Priscila Milene Angelo; BRESAN, Deise. Insatisfação da imagem corporal e fatores associados: um estudo em jovens estudantes universitários. **Einstein**, São Paulo, v.17, n. 4, p. 1-7, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/zgqL4wYTfRkw6Fv5LRZ83qG/?lang=pt>. Acesso em: 25 ago. 2021.

SILVA, Simoni Urbano; BARUFALDI, Laura Augusta; ANDRADE, Silvânia Suely Caribé de Araújo; SANTOS, Maria Aline Siqueira; CLARO, Rafael Moreira. Estado nutricional, imagem corporal e associação com comportamentos extremos para controle de peso em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rbepid/2018.v21suppl1/e180011/pt>. Acesso em: 26 nov. 2021.

SILVA, Rita de Cássia Ribeiro; FIACCONE Rosemeire Leovigildo; MACHADO, Maria Ester Pereira da Conceição; RUIZ, Ana Santos. BARRETO, Maurício de Lima; SANTANA, Mônica Leila Portela. Body image dissatisfaction and dietary patterns according to nutritional status in adolescents. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 94, n. 2, p. 155-161, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/r6jYTxCWqcJXfRPry39g9Bf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 out. 2021.

SOUZA, Aline Cavalcante; ALVARENGA, Marle dos Santos. Insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários – Uma revisão integrativa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 65, n. 3, p. 286-29, 2016. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/9rqZF8vfvjLrqTJNXwyPzQN/abstract/?lang=pt#ModalArticles>. Acesso em: 26 nov. 2022.

WACHHOLZ, Luana Bertamoni; SANTOS, Maria Cecilia Moraes Ormeneze; RIBEIRO, Myllena Louise. A influência da imagem corporal no comportamento alimentar em adolescentes de uma escola particular do vale do Itajaí-SC. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 15, n. 94, p. 374-379, 2021. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1210/1117>. Acesso em: 03 ago. 2022.

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO FRENTE À ABORDAGEM E ACOMPANHAMENTO ÀS GESTANTES SOROPOSITIVAS PARA HIV

Deyse Dayane Holloway
Marly Terezinha Della Latta

RESUMO: O vírus da imunodeficiência humana (HIV), é uma infecção sexualmente transmitida (IST) e também podendo ser transmitida através de materiais perfurocortantes, causando a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), acometendo as células de defesa do organismo da pessoa. O aumento de pessoas contaminadas pelo vírus HIV, é grande em ambos os sexos, mas especialmente as mulheres que estão em período fértil, onde ao estarem gravidas, devem realizar o pré-natal, tendo como um dos testes rápidos o anti-hiv. O enfermeiro tem papel fundamental em realizar a abordagem desta gestante no momento da realização dos testes rápidos, aconselhando e acolhendo essa gestante para encorajá-la ao início rápido do tratamento antirretroviral, diminuindo assim as chances de que ocorra uma transmissão vertical do vírus. Esse estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento dos Enfermeiros sobre a abordagem e o acompanhamento em mulheres que recebem resultado positivo do vírus HIV durante a gestação, no município de União da Vitória-PR. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e quantitativa. A população e amostra foram 13 enfermeiros que atuam com a realização do pré-natal na atenção básica de saúde. A coleta de dados foi realizada a partir de um questionário elaborado com 15 perguntas fechadas. Para a análise e interpretação dos dados foram utilizados gráficos. Conforme os dados obtidos, onde participaram 13 enfermeiras do gênero feminino, observou-se que 8 destas enfermeiras atuam há mais de 10 anos na área. Sendo que a maioria já atendeu gestantes soropositivas para o HIV. Observou-se que apenas 08 destas enfermeiras receberam algum tipo de aperfeiçoamento sobre o tema. 100% das enfermeiras relataram que acham importante passar por treinamentos de como abordar uma gestante soropositiva para o HIV, contribuindo assim para um melhor atendimento a essas gestantes, diminuindo as chances de uma transmissão vertical e proporcionando assim mais segurança ao profissional no momento do atendimento.

PALAVRAS-CHAVE: HIV. Gestantes Soropositivas HIV. Pré-natal. Enfermagem.

ABSTRACT: The human immunodeficiency virus (HIV) is a sexually transmitted infection (STI) and can also be transmitted through sharp materials, causing the acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), affecting the defense cells of the person's body. The increase of people infected by the HIV virus is large in both sexes, but especially in women who are in the fertile period, and when they are pregnant, they must undergo prenatal care, having the anti-HIV rapid test as one of the tests. The nurse has a fundamental role in approaching this pregnant woman at the moment of the rapid tests, advising and welcoming her to encourage her to start the antiretroviral treatment quickly, thus reducing the chances of a vertical transmission of the virus. This study aimed to evaluate Nurses' knowledge about the approach and follow-up in women who test positive for HIV during pregnancy, in the municipality of União da Vitória- PR. This is a descriptive, exploratory and quantitative research. The population and sample were 13 nurses who work with prenatal care in primary health care. Data collection was carried out using a questionnaire with 15 closed questions. Graphics were used to analyze and interpret the data. According to the data obtained, where 13 female nurses participated, it was observed that 8 of these nurses have worked for more than 10 years in the area. Most of them have already assisted HIV-positive pregnant women. It was observed that only 8 of these nurses received some kind of training on the subject. 100% of the nurses reported that they think it is important to undergo training on how to approach a seropositive HIV-positive pregnant woman, thus contributing to better care for these pregnant women, reducing the chances of vertical transmission and thus providing more security to the professional at the time of care.

KEYWORDS: HIV. HIV seropositive pregnant women. Prenatal. Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é uma das infecções sexualmente transmitidas (IST) que mais acomete a população nos dias atuais, tendo um crescimento absurdo nos números de pessoas contaminadas mundialmente, se apresentando em torno de 36,9 milhões de pessoas vivendo com o vírus HIV até o ano de 2017. Este vírus é o causador da doença mais conhecida como síndrome da imunodeficiência adquirida ou (AIDS), que seria quando não ocorre a adesão ao tratamento, onde o vírus HIV se instala no corpo da pessoa infectada, atingindo principalmente o sistema imunológico, ficando mais susceptível a outras doenças (BRASIL, 2017).

No Brasil, o número de pessoas portadores do vírus HIV de 2000 a 2018 chegou em 982.129 mil casos, apresentando um crescimento rápido do número de pessoas contaminadas, juntamente com ele aumenta o número de mulheres contaminadas, tendo seu diagnóstico durante a gestação, onde essas mulheres por muitas vezes desejam ter filhos e outras ocorrem em gestações indesejadas. Em qualquer caso é importante que essa gestante seja abordada de maneira adequada pela equipe de saúde e tenha assim uma boa adesão ao tratamento, diminuindo as chances de que seu filho venha adquirir o vírus. Sendo que no Brasil, do ano de 2000 ao ano de 2018, o Ministério da Saúde registrou através de dados obtidos, um número de 116.292 mil gestantes portadoras do vírus HIV (BRASIL, 2018).

No estado do Paraná o número de pacientes portadores do vírus HIV, registrados desde 1980 até 2015, foi entorno de 44.460 mil, onde teve um aumento considerável do número de diagnósticos. O primeiro caso de gestante portadora do vírus HIV no Paraná foi notificado em 1996. A partir de 2001 teve um grande aumento das notificações, onde de 1996 até o ano de 2015 o estado apresentou um número de 2538 gestantes portadoras do vírus HIV, mas em contrapartida vem mostrando um dado significantemente importante, onde o número de transmissão vertical começou a apresentar uma diminuição (LESKIEVICZ et al., 2015).

Pelo aumento do número de mulheres portadoras do vírus HIV que se encontram no período gestacional, é de extrema importância que em sua primeira abordagem na consulta de pré-natal, todas as gestantes realizem testes rápidos como de HIV, hepatites e sífilis, para ter assim um diagnóstico precoce, evitando pelo menos 99% das chances desta criança sofrer uma transmissão vertical. E no momento do

parto se torna obrigatório a realização de teste rápido de HIV, sífilis e hepatites, independente do diagnóstico que essa mulher apresenta (BRASIL, 2018).

Com isso essa gestante passará a realizar o acompanhamento do seu pré-natal em uma unidade destinada a atender gestantes de alto risco, são gestantes que apresentam assim algumas complicações, que podem vim trazer riscos à saúde da mãe e do filho que espera (BRASIL, 2010)

Então vale ressaltar a importância do enfermeiro em saber como deve abordar essa gestante, para então passar as devidas orientações e os cuidados que devem ser realizados em seguida, assegurando que ela tenha um acompanhamento redobrado, para que ocorra uma boa adesão ao tratamento e assim mostrando a importância de manter uma vida saudável para que sua imunidade se mantenha estável. O acompanhamento com essa gestante portadora do vírus para realizar o tratamento, deverá ser realizado por uma equipe multiprofissional de saúde, onde os medicamentos só são encontrados no Sistema Único de Saúde (SUS), e até mesmo todo o tratamento é realizado através dele. Esse acompanhamento visa mostrar a importância do tratamento para mãe e o filho, essa equipe deve ser composta por médicos, enfermeiros, psicóloga e farmacêutica, com um atendimento humanizado para que essa gestante faça a adesão adequada ao tratamento diminuindo assim as chances de transmitir o vírus para o seu filho.

2 MÉTODO

Entre os variados métodos de pesquisas existentes, este trabalho abordou a pesquisa descritiva, exploratória e quantitativa sobre o assunto, buscando identificar através de um questionário aplicado, se o enfermeiro da atenção básica de saúde está preparado para realizar uma abordagem a uma gestante soropositiva HIV.

A pesquisa foi aplicada no município de União da Vitória-PR, nas Unidades Básicas de Saúde que fazem parte da Secretaria Municipal de Saúde.

Excluindo da pesquisa enfermeiros que se recusarem a participar, ou enfermeiros que não tenham disponibilidade de tempo para responder o instrumento de coleta de dados, excluindo também outros profissionais como técnicos de enfermagem, auxiliar de enfermagem, farmacêutico, médicos e todos os demais profissionais que atuam na rede básica de saúde.

Elaborou-se um questionário composto por 15 perguntas fechadas, sendo planejado para contribuir no desenvolvimento do proposto trabalho, que passou por um processo de validação realizado por três professores do Centro Universitário Vale do Iguaçu. O questionário foi aplicado para enfermeiros que atuam no atendimento ao pré-natal na atenção básica de saúde, tentando identificar se os enfermeiros estão preparados e conhecem, como abordar e acompanhar uma gestante com um resultado HIV positivo.

Por ter sido realizado durante a pandemia do COVID 19 a aplicação do questionário foi realizada via e-mail.

Após a aplicação do questionário, com base nos resultados obtidos foi elaborado um material informativo com sugestões de fluxo de atendimento para uma abordagem e acompanhamento eficaz do enfermeiro em relação às possíveis gestantes soropositivas, com o intuito de demonstrar a importância desses profissionais passarem por uma educação continuada e com isso melhorar a qualidade dos serviços prestados.

Após a qualificação, o presente projeto foi encaminhado para o Núcleo de Ética e Bioética (NEB), do Centro Universitário Vale do Iguaçu, onde foi aprovado pelo parecer N° 2020/006.

Ao local de pesquisa foi solicitado um termo de autorização para que possa ser realizada em suas dependências, e que os dados coletados possam ser compartilhados no trabalho.

Para cada participante da pesquisa, foi encaminhado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) onde neste atual momento em que vivemos de pandemia, o mesmo foi enviado por e-mail anexado juntamente com o material de coleta de dados.

3 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os dados obtidos foram dispostos e organizados a partir de um questionário composto por 15 questões fechadas, o qual, por estarmos vivenciando um momento de pandemia pelo covid-19, foi disponibilizado e respondido através de e-mail, por 13 profissionais Enfermeiros que trabalham na Secretária de Saúde do município de União da Vitória-PR, atuam nas ESF e também das UBS, e que mantem um contato com as gestantes que realizam os testes rápidos durante o pré-natal.

Em relação à caracterização dos sujeitos da pesquisa obteve-se o seguinte resultado: As 13 enfermeiras que responderam ao questionário são do gênero feminino, 10 possuem idade acima de 35 anos, e 3 possuem idade entre 26 a 35 anos. Em relação ao estado civil, 5 das enfermeiras são casadas, 4 são solteiras, 3 divorciadas e 1 está em uma união estável. Com relação ao tempo em que atuam na área, 8 enfermeiras responderam que atuam há mais de dez anos, e 5 atuam de cinco a dez anos na área. Sendo que as 13 enfermeiras responderam que a Unidade de Saúde onde trabalham, possui vinculação com a ESF.

A enfermagem no seus primórdios foi criada por um mulher, Florence Nightingale, que buscava cuidar de soldados feridos, sendo assim as mulheres apresentavam ter mais características de serem detalhistas e estarem ali para realizar o cuidado com o próximo, sendo levado esses pensamentos por muito tempo entre as pessoas, porém nos dias atuais o gênero masculino já se faz mais presente na área da saúde, colocando em prática a enfermagem, assim como as mulheres, sendo que os homens são extremamente importantes por demandar mais força física para o auxílio no cuidado aos pacientes (PASSOS, 2012).

Quanto ao questionamento sobre a importância da abordagem e acompanhamento com gestantes soropositivas para o HIV, verificou-se que as 13 profissionais enfermeiras acham que é sim importante.

De acordo com o SAE, de União da Vitória-PR, o número de gestantes HIV positivo se mantém sem ter um grande aumento, e das gestantes soropositivas residentes no município, nenhuma das crianças adquiriram o HIV por transmissão vertical, observando com esse dado, que o atendimento e acompanhamento efetivo à gestante HIV positivo se torna de extrema importância (CISVALI, 2020).

Estudos relatam que o profissional da enfermagem é o principal responsável, por estar atento na abordagem e no acompanhamento dessas gestantes, tentando sensibilizá-las para realizar o tratamento adequadamente, buscando atingir cada dificuldade encontrada, onde a enfermeira busca realizar intervenções especificas, tentando minimizar os danos causados, deixando seu atendimento mais humanizado, mantendo o comprometimento com a vida do próximo (BERNARDES; VILELA; AZEVEDO, 2012).

No momento da realização da testagem, o profissional da enfermagem deve estar apto a atender essa gestante, deve atentar-se no momento do aconselhamento

da mesma, devendo a aconselhar antes e após a realização do teste, para assim associar a necessidade de que o indivíduo terá de um suporte emocional para lidar com essa condição nova em sua vida, e buscar participar ativamente de seu processo terapêutico, mantendo a mesma ativa ao tratamento e confiante de que se realizar o mesmo corretamente as chances de que seu bebê nasça negativo para o HIV são grandes (MANFROI; CARRENO, 2015).

Foi verificado que 12 enfermeiras já tiveram contato com gestantes soropositivas para o HIV, e apenas 1 respondeu que ainda não teve o contato. No momento da realização do teste rápido HIV, ao presenciar um teste positivo durante o pré-natal, o enfermeiro que realizou, deve esclarecer o resultado para a gestante, e informar sobre o tratamento para evitar a transmissão vertical, encorajando a mesma a iniciar o tratamento e seguir em frente (SANTANA; SANTOS; ROSA, 2018).

O profissional da enfermagem quando se deparar com um resultado HIV positivo, deve estar apto a reduzir o impacto que o resultado ira causar na vida desta mulher, através de uma boa escuta ativa, respeitando o tempo de cada uma, ofertando um apoio emocional, realizando planejamentos e ações individualizadas (MANFROI; CARRENO, 2015).

Quando questionadas sobre a realização do teste rápido anti-HIV foi verficado que 8 enfermeiras responderam que realizaram o teste de uma a três vezes, e 5 não realizaram nenhum teste rápido onde o seu resultado se mostrou positivo.

A insegurança dos profissionais de enfermagem ao realizar um teste rápido HIV, e acabar se deparando com um resultado positivo é grande, mas também o enfermeiro deve se mostrar preparado para essa situação, sabendo agir diante dos fatos, sem apresentar receio algum para falar sobre o tema, sendo que esse preparo pode se dar através de material informativo, fluxograma, treinamentos e aperfeiçoamentos (BERNARDES; VILELA; AZEVEDO, 2012).

Ao receber um resultado positivo HIV, deve-se ofertar para a gestante um atendimento diferenciado dos demais atendimentos, exigindo do enfermeiro uma boa conduta, pois nesse momento a maneira que realizar a abordagem a essa gestante acarretará em adesão ao tratamento ou não (SANTANA; SANTOS; ROSA, 2018).

Sendo que é importante o profissional de enfermagem estar bem capacitado e ser sensível ao caso do próximo, realizando o aconselhamento pré e pós teste para que essa mulher fique ciente dos riscos antes mesmo da realização, sendo que este

profissional ao realizar o aconselhamento torna esse processo como uma escuta ativa, buscando encorajar essa mulher caso apareça o seu resultado positivo. O papel doprofissional enfermeiro é de aconselhar a gestante a seguir em frente com seu tratamento, para a melhor qualidade de vida para ela e seu filho, diminuindo as chances de uma transmissão vertical (MANFROI; CARRENO, 2015).

Quando perguntado se as enfermeiras consideram que o atendimento prestado às gestantes soropositivas para o HIV vem sendo eficaz, as 13 responderam que concordam. Esse fato pode estar relacionado com o serviço do SAE, que tem sede no município de União da Vitória e atende os 9 municípios que compõem a 6ª Regional de Saúde. Conforme o SAE, o número de transmissão vertical no município de União da Vitória foi nulo no ano de 2019, e início de 2020 (CISVALI, 2020).

O Ministério da Saúde ressalta que para um bom atendimento, é que ele seja eficaz, é importante que o profissional da enfermagem estabeleça entre ele e a gestante um diálogo em um ambiente reservado e favorável, que ele esteja atento para manter a privacidade da conversa, ser ético, destacar o objetivo deste atendimento e reforçar o seu sigilo, buscar estimular a fala desta gestante, podendo identificar fatores de risco e vulnerabilidade, explicar para a mesma o intuito da realização do teste, e seus possíveis resultados (NASCIMENTO et al., 2019). A realização do diagnóstico precoce em gestantes com resultado HIV positivo, é extremamente importante para o início rápido do tratamento antirretroviral, e então diminuindo as chances de que ocorra a transmissão vertical (BRASIL, 2018).

As Unidades Básicas de Saúde, são a porta de entrada para o uso do Sistema Único de Saúde, onde as mesmas são responsáveis por realizar e pôr em prática várias ações, sejam elas individuais ou coletivas, voltadas para a promoção e a proteção da saúde dos indivíduos, sendo que neste contexto as UBS, e também ESF mostram-se responsáveis pelo apoio ao diagnóstico, encorajar ao tratamento que é disponibilizado exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (ARAÚJO et al., 2017).

Quando questionadas se receberam algum tipo de aperfeiçoamento para atender gestantes soropositivas para o HIV foi verificado que 8 enfermeiras participaram e 5 enfermeiras responderam que não tiveram nenhum tipo de aperfeiçoamento para o atendimento de gestantes com HIV positivo.

É necessário que os profissionais de enfermagem passem por aperfeiçoamentos para que estejam aptas a reconhecer a problemática que envolve

as gestantes com resultado positivo para o HIV, devendo ocorrer esse aperfeiçoamento ou treinamento, constantemente, para assim estarem preparadas para conseguir realizar um plano que consiga alcançar cada paciente como único, com suas dificuldades em particular, para assim encorajá-lo a realizar o tratamento antirretroviral, e mostrando os benefícios que o mesmo trará para ela e ao seu filho (KLEINUBING; PEREIRA; BUBLITZ, 2011).

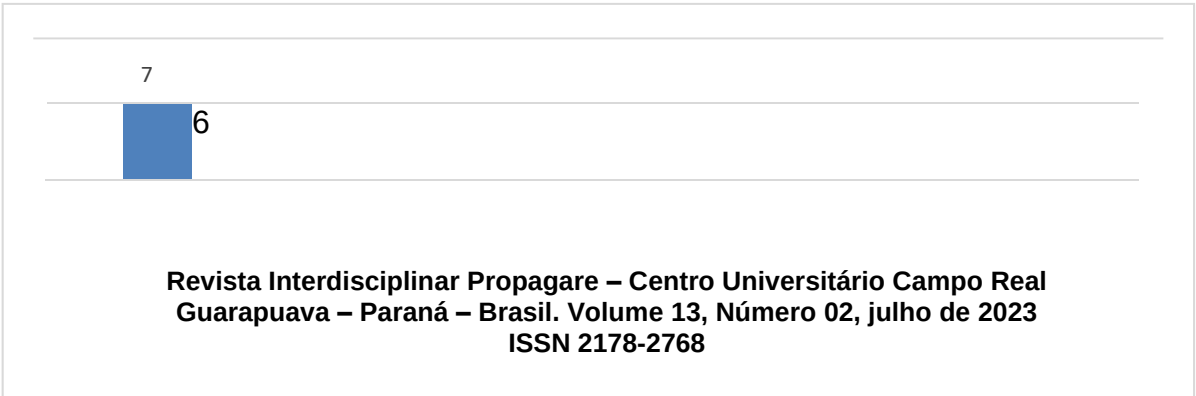
A realização de capacitações é de suma importância para os enfermeiros realizarem um bom atendimento ao pré-natal desta gestante, podendo assim realizar todas as condutas necessárias com confiança e segurança do que está fazendo, durante o aconselhamento pré e pós-teste de HIV, desempenhando melhor o seu papel principal de educador durante este momento de uma forma mais efetiva (SILVA; LEITE; PEREIRA, 2020).

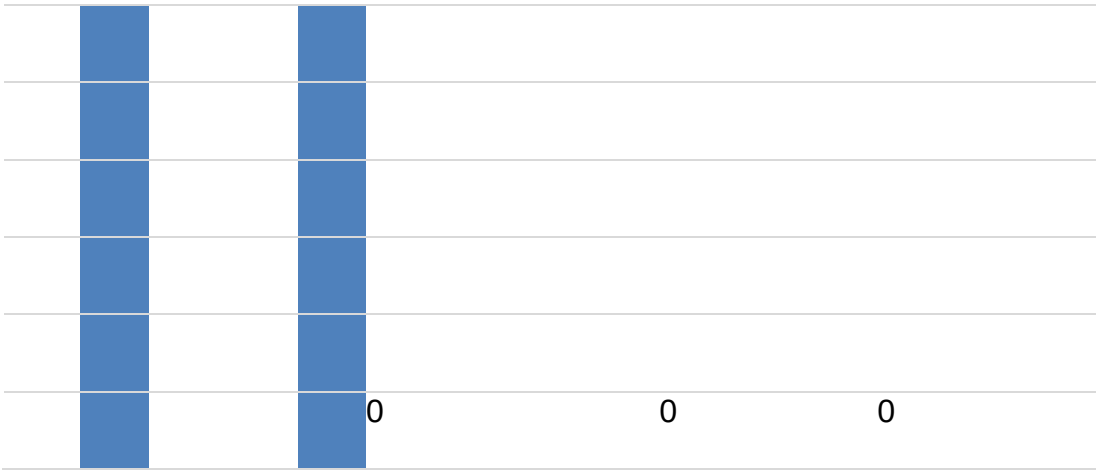
O gráfico 1 mostra os resultados sobre o local de encaminhamento que os profissionais indicariam para a gestante após um resultado -positivo para o HIV.

Observa-se que 7 das enfermeiras encaminhariam essas gestantes para a epidemiologia, sendo o lugar correto para encaminhar primeiramente e então realizar os próximos passos para o tratamento. E 6 enfermeiras responderam que devem encaminhar primeiramente esta gestante para o SAE, que seria o serviço de assistência especializado, sendo que o ideal para elas irem para o SAE, primeiramente devem ser encaminhadas à epidemiologia, sendo que esse serviço irá realizar o contato e passar o novo caso para o SAE, para então realizar o tratamento, e a enfermeira poderá já estar marcando então consulta para essa gestante no prénatal de alto risco.

Foi observado que durante a realização da coleta de dados, algumas das enfermeiras colocaram mais de uma opção nessa questão, que seria o atendimento a gestantes de alto risco, sendo que essa também deve ser uma conduta, porém deve primeiramente ser encaminhada para a epidemiologia e então a enfermeira já poderá também encaminhar a mesma para o serviço de atendimento à gestação de alto risco.

Gráfico 1 – Local de encaminhamento da gestante após um resultado positivo para HIV.





Fonte: As Autoras (2020)

Ao realizar um teste HIV em uma gestante e o seu resultado for positivo, após realizar o aconselhamento com a mesma, deverá assim estar encaminhando essa gestante com os dados para o serviço de vigilância epidemiológica do município para assim realizar o registro da notificação do sistema (DOMINGUES; SARACENI; LEAL, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao finalizar a presente pesquisa que contou com a participação de 13 enfermeiras que atuam nas Unidades Básicas de Saúde com vinculação da ESF do município de União da Vitória-PR, observou-se que prevaleceu o gênero feminino, onde 08 delas atuam mais que dez anos na área e 05 atuam entre cinco a dez anos. Mostrando assim que todas as enfermeiras participantes da pesquisa já estão atuando pelo menos a cinco anos na área.

Em relação a realização de testes rápidos em gestantes, 8 enfermeiras já realizaram o teste rápido anti-HIV no momento do pré-natal, tendo contato com resultados positivos, e 05 destas enfermeiras ainda não tiveram este contato direto em obter um resultado HIV positivo no momento da realização do pré-natal. Das 13 enfermeiras participantes apenas 01 delas ainda não teve contato com gestante HIV positivo no atendimento.

Todas as enfermeiras participantes da pesquisa acham importante passar por treinamentos de como deve ocorrer o atendimento à gestantes com o resultado HIV

positivo, visando sempre a melhoria da qualidade do serviço prestado a essas gestantes, diminuindo as chances de uma transmissão vertical do HIV. Sendo que, 08 enfermeiras já receberam de uma a três vezes, algum tipo de aperfeiçoamento para atender gestantes soropositivas para o HIV, a cada um ano, e 05 enfermeiras responderam que não receberam nenhum tipo de aperfeiçoamento, porém buscam o conhecimento através de livros, internet, cursos, e informações através de colegas de trabalho. Assim, mostra-se a importância da realização de treinamentos, aperfeiçoamentos, independente da forma, mas para que mantenha essas enfermeiras atualizadas sobre como deve ocorrer esse primeiro atendimento, através de uma boa escuta ativa encorajando a paciente a aderir o tratamento.

O estudo mostra que 100% das enfermeiras consideram que o atendimento prestado às gestantes soropositivas para o HIV vem sendo eficaz. Conforme o SAE (CISVALI, 2020), o número de transmissão vertical no município de União da Vitória foi nulo no ano de 2019, e início de 2020.

Outro dado obtido foi referente aonde essas enfermeiras encaminhariam uma gestante com resultado positivo para o HIV, e as respostas foram, 07 enfermeiras encaminhariam para a vigilância epidemiológica para registrar a notificação e então encaminhar para os demais locais, e outras 06 enfermeiras responderam que encaminharam para o serviço de assistência especializada SAE. O início rápido do tratamento pode reduzir as chances de uma transmissão vertical do vírus HIV, sendo de extrema importância que esse enfermeiro esteja bem instruído de forma que saiba os documentos necessários para encaminhar junto com a notificação, e aonde encaminhar primeiramente essa gestante, para assim agilizar o serviço, poder reduzir as chances de que ocorra a transmissão vertical.

Espera-se que o presente estudo possa contribuir para o atendimento à gestante soropositivas para o HIV, e também servir como apoio para dar continuidade para futuras pesquisas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Maria Alix Leite et al. **Vivências de gestantes e puérperas com o diagnóstico do HIV.** 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n5/a10v61n5.pdf>. Acesso em: 20 maio 2019.

ARAÚJO, Maria Alix Leite; FARIAS, Francisca Lucélia Ribeiro de; RODRIGUES, Alanna Virgínia Brito. **Aconselhamento pós-teste anti-hiv: análise à luz de uma teoria humanística de enfermagem**. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n3/v10n3a10>. Acesso em: 17 ago. 2019.

ARAÚJO, Willamis José et al. **Percepção de enfermeiros executores de teste rápido em Unidades Básicas de Saúde**. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s1/pt_0034-7167-reben-71-s1-0631.pdf>. Acesso em: 09 ago. 2020.

BERNARDES, M; VILELA, MS; AZEVEDO, Filho FM. **Enfermería Global: Estratégias para redução da transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sua relação com a Enfermagem**. Aparecida de Goiânia; 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/deyse/Downloads/159251-Texto%20del%20art%C3%ADculo-588601-1-10-20120929.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2020.

BERTOLDO, Carla Ferreira. **Transmissão vertical do hiv no período Gestacional: Conhecimento dos enfermeiros sobre prevenção da transmissão vertical do HIV.** Uberaba; 2014. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/9340/1/transmissao-vertical-hivperiodo-gestacional.pdf>. Acesso em 15 jul. 2020

BRASIL, Ministério da Saúde. **"Aids: etiologia, clínica, diagnóstico e tratamento"**. 2018. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Aids_etiologia_clinica_diagnostico_tratamento.pdf>. Acesso em: 18 maio 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Aids / HIV: o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção.** 2018. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/aids-hiv>. Acesso em: 20 maio 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: HIV AIDS 2018**. 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/Esmael/Downloads/boletim_hiv_aids_12_2018.pdf>. Acesso em: 14 maio 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica.** 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_integral_hiv_manual_multiprofissional.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diagnóstico do HIV**. 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv/diagnostico-do-hiv>. Acesso em: 14 ago. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **História da Aids - 1977 e 1978.** 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/historia-da-aids-1977-e-1978>. Acesso em: 21 maio 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **História da Aids - 1982**. 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/historia-da-aids-1982>. Acesso em: 21 maio 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **HIV e aids**. 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2409-hiv-e-aids>. Acesso em: 18 maio 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **HIV/Aids, hepatites e outras DST: Cadernos de Atenção Básica – n° 18 Série A. Normas e Manuais Técnicos**. 2006. Disponível em: <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm0#inbox?projector=1>. Acesso em: 27 ago. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual De Orientação Básica Para Equipe De Enfermagem: Prevenção Do Hiv E Assistência À Pessoas Portadoras Do Hiv E De Aids**. 1995. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd08_14.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **O que é HIV**. 2018. Disponível em:<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv>. Acesso em: 13 maio 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde**. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>. Acesso em: 02 set. 2019.

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

CUIDADOS DO ENFERMEIRO AO PACIENTE PORTADOR DE FERIDA CRÔNICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Millena Barbosa
Raphaella Rosa Horst Massuqueto

RESUMO: O objetivo deste estudo é descrever as ações que destacam a autonomia e a relevância da atuação do enfermeiro no cuidado de pacientes com feridas crônicas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca de dados foi conduzida em artigos de livre acesso, considerando publicações a partir de 2018. As publicações foram classificadas de acordo com o nível de evidência. A pesquisa inicial resultou em um total de 829 estudos: MEDLINE (552); LILACS (5); BDENF (6); EBSCO (266). Em seguida, foi realizado o processo de análise de dados, conforme preconizado nas revisões integrativas. A seleção final resultou em 8 artigos, que foram escolhidos de acordo com os critérios de elegibilidade. Os estudos selecionados para análise destacaram a atuação do enfermeiro com base na autonomia profissional, especialmente no contexto da prevenção e melhoria da cicatrização de feridas. O enfermeiro tem papel fundamental no tratamento de pacientes com feridas, capaz de atuar de forma autônoma, a partir do conhecimento científico, cuidado individualizado e global para cada paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Ferimentos. Lesões. Papel do Profissional de Enfermagem. Cicatrização. Enfermagem. Ferida crônica.

ABSTRACT: The objective of this study is to describe the actions that highlight the autonomy and relevance of the nurse's role in the care of patients with chronic wounds. This is an integrative literature review. The data search was conducted in open access articles, considering publications from 2018 onwards. Publications were classified according to the level of evidence. The initial search resulted in a total of 829 studies: MEDLINE (552); LILACS (5); BDENF(6); EBSCO (266). Then, the data analysis process was carried out, as recommended in the integrative reviews. The final selection resulted in 8 articles, which were chosen according to the eligibility criteria. The studies selected for analysis highlighted the role of nurses based on professional autonomy, especially in the context of preventing and improving wound healing. The nurse has a fundamental role in the treatment of patients with wounds, capable of acting autonomously, based on scientific knowledge, individualized and global care for each patient.

KEYWORDS: Wounds. Injuries. Role of the Nursing Professional. Healing. Nursing. Chronic wound.

1 INTRODUÇÃO

A pele, corresponde a 16% do peso corporal, é considerada o maior órgão do corpo humano, desempenha funções vitais, atua como barreira física e reguladora de temperatura, e impede a entrada de microrganismos no corpo (FILHO et al., 2021). No entanto, diversos fatores podem afetar a integridade da pele, como ações intencionais e cirúrgicas, traumas mecânicos ou físicos. Estas ações podem causar lesões que serão classificadas como agudas ou crônicas, dependendo da extensão, complexidade, causa, substância, quantidade de exsudato e profundidade (GOULART et al., 2021).

As feridas, especialmente as crônicas, segundo Viera e Araújo, são: “aquelas que não conseguem avançar no processo de reparação ordenado para produzir integridade anatômica e funcional durante um período de 3 meses.” As mais comuns

são: As úlceras por pressão, conhecidas também por ¨escaras¨, as úlceras diabéticas, arteriosclerose diabética, as úlceras vasculares. (BERNARDES, 2018).

Afetam cerca de 5% da população adulta no mundo ocidental, representando um ônus econômico para os sistemas de saúde e causando morbimortalidade, o que resulta em prejuízos na qualidade de vida e representa um desafio para a saúde pública (SOARES et al., 2021).

Múltiplos fatores são conhecidos por afetar a cicatrização de feridas, controle glicêmico, estado nutricional, dor, insuficiência renal aguda e crônica, índice de massa corporal, hipo ou hipertireoidismo, doença aterosclerótica sistêmica, anemia, tabagismo, estado de mobilidade, estado inflamatório e bem-estar psicológico (KHALIL, 2015; NESS, 2018; WOO, 2012; MAROZ, 2013). Portanto, o manejo de um paciente com uma ferida crônica exige que o profissional coordene os cuidados não apenas para a ferida, mas também para as comorbidades do paciente. No entanto, realizar cuidado contínuo e em tempo real de todas as comorbidades relacionadas a feridas crônicas é uma tarefa assustadora para os prestadores de cuidados. Além disso, a capacidade do paciente de aderir ao seu plano de tratamento pode ser desafiadora se ele tiver compreensão limitada de seu diagnóstico e objetivo de tratamento (JD, 2013; GUO, 2020; IKURA et al., 2015).

Em 2018, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) aprovou a Resolução 567/2018, que estabelece as diretrizes para a atuação da Enfermagem no cuidado de pacientes com feridas. Nesse contexto, o enfermeiro assume a responsabilidade pela avaliação, prescrição e execução dos cuidados aos pacientes em diferentes níveis de assistência à saúde (COFEN, 2018).

Dada a complexidade e importância dos cuidados de enfermagem prestados aos pacientes com feridas, as condutas e intervenções devem basear-se no desenvolvimento contínuo do enfermeiro, em suas habilidades e autonomia para tomar decisões embasadas nas melhores evidências científicas. É essencial fornecer cuidados individualizados e holísticos, buscando as melhores práticas no manejo de feridas para promover uma cicatrização mais rápida.

Além disso, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na prevenção, avaliação e tratamento de lesões cutâneas, sendo responsável pela assistência ao paciente. Ele também é crucial na educação e promoção da saúde, por meio de busca

ativa, estratégias e ações planejadas de forma crítica, levando em consideração as demandas e necessidades individuais de cada paciente (SOUSA; FAUSTINO, 2019).

Diante dessa temática, este estudo tem como objetivo descrever as ações que evidenciam a autonomia e relevância da atuação do enfermeiro no cuidado de pacientes com feridas crônicas.

2 METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, método que envolve a busca e análise de artigos já publicados sobre um tema específico, com o objetivo de estruturar os dados de forma sistemática. Esse método segue seis etapas: 1) Formulação da pergunta norteadora; 2) busca e seleção das publicações disponíveis nas bases de dados; 3) Coleta de dados; 4) Análise crítica dos estudos incluídos; 5) Discussão dos resultados; e 6) Apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Nesse contexto, a pergunta norteadora escolhida para o desenvolvimento deste estudo foi: "O que tem sido publicado sobre a atuação do enfermeiro no tratamento de feridas?".

Para realizar as buscas das publicações, foram utilizados os descritores "Ferimentos e Lesões" e "papel do profissional de Enfermagem", conectados pelo operador booleano "AND", nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados Enfermagem (BDENF), Business Source Complete (EBSCO) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE).

Foram estabelecidos critérios de inclusão, que consideraram estudos de acesso livre, publicados a partir de 2018 e disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês, francês e espanhol. Foram excluídos estudos que estavam fora do intervalo de publicação estabelecido, textos incompletos, trabalhos de especialização, dissertações, revisões integrativas, monografias e teses, assim como informativos de programas de saúde específicos que não estivessem relacionados à temática.

3 RESULTADOS

A pesquisa inicial resultou em um total de 829 estudos: MEDLINE (552); LILACS (5); BDENF (6); EBSCO (266). Em seguida, foi realizado o processo de análise de dados, conforme preconizado nas revisões integrativas.

A seleção final resultou em 8 artigos, que foram escolhidos de acordo com os critérios de elegibilidade. Inicialmente, 722 estudos foram eliminados devido a discrepâncias, tais como: (661) ano de publicação diferente do intervalo estabelecido; (01) idioma do estudo; (60) textos incompletos. Com isso, restaram 107 estudos para leitura crítica e análise dos dados. Durante a etapa de análise, foi feita a leitura do material (título e resumo), o que possibilitou a exclusão de 101 estudos (25 = acesso restrito/pago; 70 = sem relação com o tema; 06 = revisão integrativa).

Os estudos selecionados foram classificados quanto ao nível de evidência e quanto às classificações do Qualis Periódicos (7). Com o objetivo de facilitar a identificação das publicações, foi criado um quadro sinóptico que apresenta as características dos artigos, como título, autor principal, ano, objetivos, revista e qualis, método e nível de evidência (NE), bem como os principais resultados alcançados (Quadro 1).

Quadro 1: Caracterização dos estudos incluídos

Titulo do artigo	Autor/ano	Metodologia	Resultados
Promoção da saúde e prevenção da lesão por Pressão: Expectativas do Enfermeiro da Atenção	Soares FC, et al. 2018	Estudo qualitativo e descritivo	Este estudo teve como objetivo avaliar a funcionalidade da Escala de Braden na perspectiva dos enfermeiros da atenção primária. A conclusão deste artigo demonstrou que os enfermeiros da APS consideram a Escala de Braden uma medida de prevenção e uma prática de promoção eficaz para evitar o desenvolvimento de Lesões por Pressão (LP). Durante a discussão do artigo, foi apontada como fragilidade da pesquisa a falta de habilidade por parte dos enfermeiros no manuseio do instrumento de avaliação.
Atuação dos enfermeiros no cuidado das Lesões de Pele	Cauduro F`, et al;. 2018	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório	Este estudo teve como objetivo investigar a atuação dos enfermeiros no cuidado de lesões de pele por meio de entrevistas com 21 enfermeiros em um

			Hospital Universitário no estado do Rio Grande do Sul. Foi concluído que o aprimoramento do enfermeiro por meio da educação permanente, do trabalho em equipe e do apoio da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas é uma estratégia importante para o cuidado da pele. Essa abordagem estimula o raciocínio clínico por meio de discussões de estudos de caso, análise das condutas dos enfermeiros e orientação da prática profissional.
Autonomia do enfermeiro no cuidado à pessoa com lesão crônica	Filho, et al. 2021	Estudo teórico conceitual	Este estudo aborda a autonomia do enfermeiro no cuidado de pessoas com lesões crônicas. O trabalho de enfermagem é influenciado por dimensões tecnológicas e definido pela responsabilidade profissional e compartilhamento de atividades com outras categorias, o que afeta diretamente a autonomia do enfermeiro no tratamento dessas lesões. É fundamental reconhecer as competências e limitações desse profissional para reorientar as práticas. No entanto, a autonomia do enfermeiro não deve se sobrepor à autonomia do paciente. Por meio de ações educativas, é necessário considerar a diversidade de papéis a fim de garantir a integridade do paciente e promover a adesão terapêutica. É importante enfatizar a corresponsabilidade no processo de cura.
O conhecimento dos enfermeiros na classificação e prevenção da lesão por pressão	Cardoso DS, et al. 2019	Estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa	Este estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre lesões por pressão. Concluiu-se que o conhecimento dos profissionais sobre o assunto ainda é insatisfatório, uma vez que eles não possuem uma base prática sólida e conhecimento científico adequado sobre o tema abordado. A maioria

			dos enfermeiros investigados tem menos de 5 anos de experiência hospitalar e não recebeu formação específica em lesões por pressão. O estudo destaca a necessidade de educação continuada sobre as medidas preventivas de lesões por pressão, bem como a importância da educação permanente para atualização dos profissionais nesse campo.
Cuidados de enfermagem para feridas crônicas: uma revisão sistemática	Santos, A., Figueiredo, B., & Apóstolo, M. (2018).	Estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa	O objetivo da revisão era reunir evidências científicas disponíveis sobre a abordagem de enfermagem no tratamento de feridas crônicas. Os resultados da revisão sistemática destacaram a importância da enfermagem no cuidado de feridas crônicas. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na avaliação, diagnóstico e planejamento do tratamento das feridas. Eles também são responsáveis pela aplicação de técnicas de curativo, controle de infecções, promoção da cicatrização e educação do paciente.
O papel dos enfermeiros no manejo de feridas crônicas	J. Dowsett ; S. Lawrence (2020)	Estudo teórico conceitual	O artigo enfatiza a importância dos enfermeiros na avaliação, planejamento e implementação de planos de tratamento para feridas crônicas. Os enfermeiros desempenham um papel vital na realização de avaliações abrangentes das feridas, incluindo a análise das características da ferida, monitoramento do progresso de cicatrização e identificação de possíveis complicações. Além disso, os autores destacam a importância dos enfermeiros na prestação de intervenções de cuidados de feridas, como limpeza, desbridamento e aplicação de curativos. Os enfermeiros também desempenham um papel crucial na educação dos pacientes, capacitando os indivíduos a

			desempenharem um papel ativo no cuidado de suas feridas, promovendo o autogerenciamento e prevenindo complicações.
Intervenções de enfermagem para o manejo de feridas crônicas: uma revisão integrativa	M. Carvalho, D. Pereira e F. Reis (2019)	Revisão integrativa	A revisão destaca que os enfermeiros desempenham um papel fundamental no manejo das feridas crônicas, envolvendo atividades como a avaliação abrangente das feridas, incluindo características da lesão e fatores que podem influenciar na cicatrização. Além disso, os enfermeiros desempenham um papel ativo na promoção da limpeza e desbridamento adequados da ferida, garantindo um ambiente propício à cicatrização. O artigo também enfatiza a importância das intervenções de enfermagem no controle da dor e gerenciamento de exsudatos, buscando proporcionar conforto e bem-estar aos pacientes. Os enfermeiros são responsáveis por escolher e aplicar os curativos adequados, levando em consideração as características individuais de cada ferida.
Avaliação e manejo de feridas crônicas por enfermeiros: Conhecimento e prática atuais	S. Iglesias, M. Nixon, S. Nelson e T. Browne (2018)	Estudo teórico conceitual	O artigo destaca a importância da avaliação adequada das feridas crônicas pelos enfermeiros, incluindo a identificação de fatores que podem afetar o processo de cicatrização, como a presença de infecções, comorbidades e problemas circulatórios. Além disso, ressalta-se a necessidade de uma abordagem individualizada para cada paciente, considerando suas necessidades específicas e características da ferida. No que diz respeito ao manejo das feridas crônicas, o artigo enfatiza a importância de técnicas de curativo apropriadas e o uso de produtos específicos, levando em consideração fatores como a umidade da ferida e a presença de

			exsudato. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na aplicação correta dos curativos e na monitorização regular do progresso da cicatrização.

Fonte: dados da pesquisa

Com base na abordagem dos autores, a análise dos estudos permitiu identificar 4 categorias principais: 1.A autonomia do paciente; 2.O uso da escala de Braden; 3.A capacitação do profissional enfermeiro; 4. A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas; essas categorias são discutidas a seguir.

4 DISCUSSÃO

4.1 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DAS FERIDAS CRÓNICAS

A assistência ao paciente com ferida crônica requer uma abordagem multidisciplinar, preferencialmente composta por enfermeiros, médicos, psicólogos, nutricionistas e fisioterapeutas. O cuidado nesse contexto é considerado um processo coletivo, enfatizando a importância de todos os profissionais manterem-se atualizados, promovendo o raciocínio clínico e a terapêutica mais adequada (FILHO et al., 2021; CAUDURO et al., 2018).

A Resolução 567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) ampliou o escopo de atuação do enfermeiro no tratamento de feridas e estabeleceu diretrizes para a realização de consultas de enfermagem especializadas nessa área, tornando essa atividade de responsabilidade exclusiva do enfermeiro. No entanto, é perceptível que existe uma maior busca por especializações nas áreas dermatológica, cirúrgica e estomaterapia para oferecer um cuidado centrado (FILHO et al., 2021).

É fundamental que os enfermeiros tenham autonomia nessa função, baseada em conhecimentos científicos, reconhecendo a importância de suas ações para as pessoas, processos de trabalho e serviços de saúde. Além disso, esses profissionais desempenham um papel de destaque na elaboração de protocolos, avaliação, seleção e adoção de novas tecnologias para prevenção e tratamento de feridas (FILHO et al., 2021; SOARES et al., 2021).

No entanto, às abordagens e assistência no cuidado da pele, uma vez que o processo de cicatrização de lesões está em constante evolução. Cabe ao enfermeiro

identificar a conduta mais adequada para melhorar o processo de cicatrização, levando em consideração as mudanças que ocorrem (CAUDURO et al., 2018).

Além do tratamento isolado da ferida, a equipe de enfermagem será responsável pelo manejo da saúde mental do paciente portador da ferida crônica, em qualquer estágio do tratamento, bem como de seu cuidador, fazendo o uso de instrumentos, ferramentas e escalas, para que assim, o enfermeiro possa avaliar os resultados de seus cuidados. (OLIVEIRA, 2019)

Na avaliação do enfermeiro, deve-se atentar as características de cada ferida, pois cada uma tem sua técnica a ser executada, avaliar os aspectos a fim de decidir qual técnica utilizar, prezando sempre por uma técnica limpa e estéril, presando o bem-estar e saúde do paciente.

4.2 FERRAMENTAS UTILIZADAS PELO ENFERMEIRO PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS.

Soares (2018) e Filho (2021) destacam a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e do uso de ferramentas como a Escala de Braden para promover uma assistência individualizada e holística.

A Escala de Braden é essencial para estratificar o risco de desenvolvimento de feridas. Trata-se de uma ferramenta preditiva que utiliza seis subescalas para identificar o risco e guiar a sistematização do cuidado em pessoas vulneráveis ao desenvolvimento dessas feridas. Essas subescalas avaliam a percepção sensorial, a umidade da pele, o estado nutricional, o grau de atividade e mobilidade, e a exposição à fricção e cisalhamento (SOARES et al., 2021; CAUDURO et al., 2018).

A SAE, baseada na Resolução COFEN 358/2009, exemplifica a necessidade de sistematizar a assistência e implementar o processo de enfermagem por meio de cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem (FILHO et al., 2021; SOARES et al., 2021).

No estudo proposto por Soares (2018), foi apresentado um exemplo da etapa de avaliação em que os participantes utilizaram a Escala de Braden em pacientes hospitalizados para prevenir feridas em indivíduos com a pele íntegra. No entanto, o uso da escala requer que o profissional esteja adequadamente capacitado e confiante,

evitando dúvidas na interpretação e pontuação dos escores avaliados (SOARES et al., 2021).

Portanto, é necessário que o profissional conheça os fatores de risco para lesões e feridas crônicas, para tomar decisões sobre as melhores condutas preventivas e terapêuticas a serem adotadas. Além disso, o cuidado deve ser contínuo, uma vez que uma mesma intervenção pode não ser eficaz em todas as fases do processo de cicatrização (FILHO et al., 2021; CAUDURO et al., 2018).

4.3 A AUTONOMIA DO PACIENTE

A ferida crônica tem impacto significativo na qualidade de vida, deixando os pacientes e seus familiares mais vulneráveis a situações como desemprego, abandono e isolamento social, que podem levar a quadros de depressão e ansiedade (FILHO et al., 2021).

Aos cuidados realizados a domicilio, mesmo com as orientações dadas ao paciente e ao cuidador, fica fora do alcance do enfermeiro a total prevenção de infecções e a monitorização da troca de curativos. Há inúmeros fatores desencadeantes de uma infecção por maus cuidados de feridas, mas o cuidado da ferida em domicilio, desde de que realizado de forma correta, tende a melhorar e facilitar a vida do portador e de seu cuidador, sempre presando pela segurança e responsabilidade.

Nesse sentido, cabe ao enfermeiro fornecer assistência baseada em princípios bioéticos, respeitando a individualidade do paciente e atendendo às suas necessidades para orientar o cuidado adequado. Além de oferecer cuidados livres de riscos e danos físicos e emocionais, o enfermeiro deve fornecer informações tanto ao paciente quanto ao seu acompanhante, explicando os curativos e os procedimentos que serão realizados. Isso permite que o paciente compreenda o tratamento proposto e se torne um parceiro ativo em seu próprio cuidado. Com a boa atuação do enfermeiro, consegue melhoras significativas como a dor, odor e o exsudato da ferida. No entanto, é importante ressaltar que a autonomia do enfermeiro não deve sobrepor a autonomia do paciente (FILHO et al., 2021; CAUDURO et al., 2018).

4.4 A CAPACITAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO

Um estudo conduzido por Cauduro em 2018 destaca o papel fundamental da enfermagem no tratamento de feridas crônicas. Por meio de entrevistas, constatou-se que 15 dos 21 participantes buscaram aprimoramento por meio da realização de cursos específicos sobre cuidados com a pele. Os profissionais ressaltaram a importância da educação continuada e da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas como formas de melhorar a qualidade do atendimento e a segurança do paciente. Além disso, destacaram a necessidade de mais discussões de casos e capacitações (CAUDURO et al., 2018).

Fatores como a sobrecarga de demandas e uma escala reduzida de profissionais foram apontados como problemas que impedem os enfermeiros de dedicarem tempo suficiente aos cuidados com a pele, prejudicando a assistência adequada e qualificada ao paciente (CAUDURO et al., 2018).

Os autores também ressaltam que, para atuar no tratamento e prevenção de feridas crônicas, o enfermeiro deve ser um profissional aberto a inovações e ter liberdade para agir, sendo requisitos indispensáveis. A falta de atualização contínua contribui para um atendimento ineficaz, fragilidade no cuidado e insegurança quanto aos materiais disponíveis e condutas a serem seguidas (CAUDURO et al., 2018).

É evidente, portanto, que existe um desconhecimento por parte dos enfermeiros sobre o assunto. A maioria dos profissionais tem menos de 5 anos de prática hospitalar e não possui formação específica em feridas crônicas. Como mencionado anteriormente, cabe à enfermagem cuidar da prevenção, classificação e tratamento, e para que os serviços prestados sejam de qualidade, é essencial que os enfermeiros tenham embasamento científico. Nesse sentido, destaca-se a importância da educação continuada e permanente para a incorporação de novos conhecimentos (CAUDURO et al., 2018, CARDOSO et al.,2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo conduzido alcançou o objetivo estabelecido, permitindo identificar as ações do enfermeiro no tratamento de feridas crônicas. Essas ações são embasadas em intervenções cientificamente fundamentadas, visando o aperfeiçoamento profissional, a sistematização do cuidado e o empoderamento do paciente em relação à sua condição, para que ele se torne um parceiro ativo nas medidas terapêuticas a

serem adotadas. A principal ação que destaca a autonomia e atuação do enfermeiro é o conhecimento.

No entanto, são identificadas algumas falhas nesse processo. Enfermeiros sem especialização em feridas ou recém-formados apresentam um conhecimento insatisfatório nessa área. Esse achado aponta para a necessidade de abordar de forma adequada esses temas nos cursos de graduação, a fim de preparar adequadamente os futuros profissionais. Além disso, é necessário implementar ações de educação continuada nas instituições de saúde para capacitar os Enfermeiros.

Para oferecer serviços de excelência, é crucial capacitar os enfermeiros, reconhecendo sua profissão como uma ciência e garantindo que eles entendam claramente seu papel no tratamento de feridas. Isso inclui conhecimentos técnicos e científicos, assim como a habilidade de implementar um plano de cuidados individualizado, considerando a singularidade do paciente.

É importante promover uma maior discussão para destacar o papel ativo do Enfermeiro no processo de cuidado ao portador de feridas crônicas, reconhecendo seus atributos essenciais no fortalecimento da autonomia e do autocuidado, resultando em mudanças significativas na prevenção e no manejo das lesões de pele. Além disso, é necessário incentivar a publicação de novos estudos que avaliem a qualidade do cuidado de Enfermagem prestado a pacientes com feridas.

Assim, espera-se que este estudo contribua significativamente para o fortalecimento e capacitação dos enfermeiros na tomada de decisões assertivas em relação aos pacientes com feridas, permitindo uma recuperação mais rápida e reduzindo a ocorrência de eventos adversos ou complicações, que são mais comuns do que se imagina.

REFERÊNCIAS

BARATA, Rita de Cássia B. **Dez coisas que você deveria saber sobre o Qualis.** RBPG, Brasília, v. 13, n. 30, p. 13 – 40, Jan./Abr. 2016. Doi: 10.21713/2358-2332.2016.v13.947

CARDOSO, Dieffeson da Silva; CARVALHO, Francisco Matheus Oliveira; ROCHA, Gedeilson Bonfim da; MENDES, Jadilson Rodrigues; CARDOSO, Saraí de Brito; ROCHA, Francisca Cecília Viana. **Conhecimento dos Enfermeiros sobre Classificação e Prevenção de Lesão por Pressão**. Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 560-566, 2019. Universidade Federal do

Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.560-566. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6576/pdf_1. Acesso em: 09 jun. 2023.

CARVALHO, M; PEREIRA, D; REIS, F. **Intervenções de enfermagem para o manejo de feridas crônicas: uma revisão integrativa.** 2019. Disponivel em: https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-9LEMEU. Acesso em 03 jun. 2023.

CAUDURO, Fernanda Pinto; SCHNEIDER, Silvete Maria Brandão; MENEGON, Dóris Baratz; DUARTE, Êrica Rosalba Mallmann; PAZ, Potiguara de Oliveira; KAISER, Dagmar Elaine. **Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele.** Revista de Enfermagem Ufpe On Line, Recife, v. 12, n. 10, p. 2628-2634, 1 out. 2018. Revista de Enfermagem, UFPE Online. http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a236356p2628-2634-2018. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236356. Acesso em: 09 jun. 2023.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº567/2018 de 7 de fevereiro de 2018. **Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com ferida.** Brasília (DF);COFEN; 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html

DOWSETT, J; LAWRENCE, S; **O papel dos enfermeiros no manejo de feridas crônicas.** 2020. Disponivel em: https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/download/9221/5675/. Acesso em 03 jun. 2023.

FILHO,Benedito; DUQUE,Caroline; YARID,Sérgio; JUNIOR, Edison; SENA, Edite; BOERY, Rita. **Autonomia do enfermeiro no cuidado à pessoa com lesão crônica.** [S. l.], 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/bioet/a/9ShV9SPwrLpwDGLhSL8MfWS/?lang=pt. Acesso em: 24 mar. 2022.https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/biblio-1356684. Acesso em: 28 mai. 2023.

GOULART, Aliny; LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; CECHINEL-PEITER, Caroline; KOERICH, Cintia; MAGALHÃES, Aline Lima Pestana; COSTA, Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da. **Continuidade do Cuidado: Atuação do Enfermeiro Hospitalar na transição do paciente com ferida.** [S. l.], 2021. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/biblio-1356684. Acesso em: 28 mai. 2023.

GUO, S; DIPIETRO, L. **Fatores que afetam a cicatrização de feridas**. J Dent Res 2020;89(3):219-29

IGLESIAS, S; NIXON, M; NELSON, S; BOWNE, T. **Avaliação e manejo de feridas crônicas por enfermeiros: conhecimento e prática atuais.** 2018. Disponivel em: https://www.scielo.br/j/ean/a/6qGhmG3C5HCSMKvzMGmqwPR/. Acesso em 03 jun. 2023.

IKURA, K; HANAI, K; SHINJYO,T; UCHIGATA, Y. **HDL colesterol como um preditor para a incidência de amputação de membros inferiores e morte relacionada a feridas em pacientes com úlceras de pé diabético.** Atherosclerosis 2015;239(2):465-9.

JD, MS. **Hormônio tireoidiano e cicatrização de feridas.** J Thyroid Res 2013;2013:124538

KHALIL, H; CULLEN, M; CHAMBERS, H; CARROLL, M; WALKER, J. **Elementos que afetam o tempo de cicatrização de feridas: uma análise baseada em evidências.** Wound Repair Regen 2015;23(4):550-6.

MAROZ, N; SIMMAN, R. **Cicatrização de feridas em pacientes com insuficiência renal.** J Am Coll Clin Wound Spec 2013;5(1):2-7.

NESS, SJ; HICKLING, DF; BELL, JJ; COLLINS, PF. **As pressões da obesidade: a relação entre obesidade, desnutrição e lesões por pressão em pacientes internados.** Clin Nutr. 2018;37(5):1569-74.

SANTOS, A; FIGUEIREDO, B; APOSTOLO, M. **Cuidados de enfermagem para feridas crônicas: uma revisão sistemática.** 2018. Disponível em https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/14637/1/07-DENISE1.pdf. Acesso em 03 jun. 2023.

SOARES, Cilene Fernandes; BELAVER, Guilherme Mortari; MARIA, Juliana Reinert; PEREIRA, Milena; SCHMITZ, Lucilene Maria; SIQUEIRA, Elizimara Ferreira; et al. **Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: Expectativas do Enfermeiro da Atenção Primária** [S. l.], 2021. Disponível em: file:///C:/Users/pc/Downloads/5194-27139-1-PB.pdf. Acesso em: 28 mai. 2023.

SOUSA, Rayne Caitano de; FAUSTINO, Andréa Mathes. **Conhecimento de enfermeiros sobre prevenção e cuidados de lesão por pressão.** Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online, [S.L.], v. 11, n. 4, p. 992-997, 1 jul. 2019. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.992-997. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6832/pdf. Acesso em: 22 mai. 2023.

SOUZA, Marcela; SILVA, Michelly; CARVALHO, Rachel. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6. Disponível em: https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/ Acesso em: 24 mai.2023.

WOO, K. **Explorando os efeitos da dor e do estresse na cicatrização de feridas.** Adv Skin Wound Care 2012;25(1):38-44.

WRIGHT, JA, ODDY, MJ; RICHARDS, T. **Presença e caracterização de anemia em diabéticos ulceração do pé.** Anemia 2014;2014:104214.

WRIGHT, JA; RICHARDS, T; SRAI, SK. **O papel do ferro na pele e cicatrização de feridas cutâneas.** Front Pharmacol 2014;5:156.

OLIVEIRA, Aline Costa de et al. **Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas.** Acta Paulista de Enfermagem. 2019, v. 32, n. 2 [Acessado 5 Dezembro 2022], pp. 194-201. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900027>.
BERNDARDES, Rodrigo Magri; CALIRI, Maria H. Larcher. Lesão por Pressão. Feridas Crônicas. 2018. Disponível em: < http://eerp.usp.br/feridascronicas/recurso_educacional_lp.html

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

DESEMPENHO AGRONÔMICO NO CONTROLE DE PRAGAS NA CULTURA DA SOJA (*Glycine max* (L.) Merrill)

Bruno Eugenio Narciso
Daicon Godeski Moreira
Maurício Antonowiski
Suzana Figura

RESUMO: O objetivo do trabalho foi avaliar a eficiência agronômica de Profenofós + Lufenurom como barreira fisiológica no controle de lagartas e também produtos para controle de sugadores com diferentes princípios ativos, sendo utilizado; Tiametoxam + Lambda-Cialotrina; Acefato; Profenofós + Cipermetrina. O trabalho foi conduzido em parceria com fazenda agrícola Mallon em Canoinhas-SC durante safra de soja 2021/22. Iniciou-se experimento no dia 23 de novembro de 2021 com plantio da cultivar BMX ZEUS 55I57 IPRO RSF conduzida conforme as recomendações técnicas o delineamento experimental utilizado foi de blocos ao acaso com quatro tratamentos e quatro repetições, totalizando 16 unidades experimentais, sendo estas composta por 6 linhas com espaçamento de 0,5 m entre linhas e 5 metros de comprimentos, compondo por tanto uma parcela 15 m^2. Sendo realizadas avaliações de incidência de pragas aos 2, 7 e 14 dias após a aplicação de cada tratamento, com auxílio de pano de batida para contagem das pragas. Os dados obitidos foram submetidoas análise estatistica pelo teste de Tukey, utilizando o software estatístico Assistat. Verificou-se na safra de soja 2021/22 uma baixa incidência de pragas nas lavouras comercias. O tratamento 2 apresentou eficiência para controle para *Chrysodeixis includens* 7 dias após aplicação. Para *Caliothrips braziliensis* o tratamento 2, 3 e 4 reduziram população/dano de tripes. Demais insetos-pragas não obtiveram ocorrência no experimento.

PALAVRAS-CHAVE: Soja. Controle pragas. Controle químico. Inseticidas.

ABSTRACT: The objective of the work was to evaluate the agronomic efficiency of products with physiological barrier in the control of caterpillars and also products to control suckers with different insecticidal active ingredients such as, Profenofos + Lufenurom; Tiametoxam + Lambda-Cyhalothrin; Acephate; Profenofos + Cypermethrin. The work was conducted in partnership with the Mallon farm in Canoinhas-SC during soybean crop 2021/22. The experiment began on November 23, 2021 with planting of the cultivar BMX ZEUS 55I57 IPRO RSF conducted according to technical recommendations. Research was conducted in a randomized block design with four treatments and four repetitions, totaling 16 experimental units, these being composed of 6 lines with spacing of 0.5 m between rows and 5 meters long, thus composing a plot of 15 m2. Evaluations of pest incidence were performed at 2, 7 and 14 days after the application of each treatment, with the help of a rag to count pests. The obtained data were submitted to analysis by the Tukey test, using the Assistat statistical software at a 5% significance level. A low incidence of pests was verified in the 2021/22 soybean season in the commercial plantations. Treatment 2 presented efficient control for Chrysodeixis includens after 7 days of application. For Caliothrips braziliensis, treatments 2, 3 and 4 reduced population/damage of thrips. Other insect-pests did not occur in the experiment.

KEYWORDS: Soybean. Pest control. Chemical control. Insecticides.

1 INTRODUÇÃO

A cultura da soja se destaca na agricultura brasileira, pela sua rentabilidade e fácil comercialização, sendo empregada nas industrias para óleo vegetal, alimentação animal e fonte de proteína (SEDIYAMA; SILVA; BORÉM, 2015).

Segundo CONAB (2021), produção mundial de soja é 362,947 milhões de toneladas, onde o Brasil é responsável por 37,30% da produção mundial, produzindo em torno de 135,409 milhões de toneladas, sendo o maior produtor mundial do grão.

Nos últimos anos estamos enfrentando dificuldade no controle de pragas na cultura da soja, sendo que um dos principais motivos é a alta capacidade de adaptação destes insetos a diferentes climas e regiões. Dentro das pragas que mais afetam a cultura podemos citar algumas espécies de mastigadores como a lagarta falsa-medideira (*Chrysodeixis includens*) e lagarta das vagens (*Spodoptera sp.*) e também espécies sugadoras como percevejo marrom (*Euschistus heros*) e percevejo verde (*Nezara viridula*) além de pragas como tripes (*Caliothrips braziliensis)* e ácaros (*Tetranychus sp.)* que vem sendo observadas com maior frequência nos últimos anos (ÁVILA; SANTOS, 2018).

O manejo integrado vem se mostrando eficiente na manutenção dos níveis baixos das principais pragas que acometem esta cultura, sendo o manejo químico uma das práticas que nos auxiliam na manutenção abaixo do nível de dano econômico (NDE), principalmente em grandes áreas de cultivo (SENAR, 2018).

Tendo em vista a dificuldade de manejo destas espécies no cultivo de soja em algumas áreas do planalto norte catarinense o trabalho teve objetivo de avaliar a eficiência agronômica de produtos no controle de lagartas e sugadores.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O campo experimental foi implantado na safra 2021/22 em parceria com a fazenda agrícola Mallon no município de Canoinhas-SC, nas coordenadas 26°15’13.7’’S 50°32’00.7’’W com altitude aproximada de 785m. O delineamento utilizado foi blocos casualizados com quatro repetições recebendo 4 tratamentos totalizando 16 unidades experimentais, sendo estas composta por 6 linhas com espaçamento de 0,5 m entre linhas e 5 metros de comprimentos, compondo por tanto uma parcela 15 m^2. A semeadura do ensaio ocorreu no dia 23 de novembro de 2021 com cultivar BMX ZEUS 55I57 IPRO RSF, com a densidade de semeadura da cultivar de 280 mil sementes por hectare, a adubação e manejos de plantas daninhas e doenças foram padronizados para alto rendimento conforme analise de solo e monitoramento.

Assim que a cultura alcançou o estádio fenológico de V7 (13/12/2022) iniciou-se as aplicações dos tratamentos de acordo com a tabela 1 a seguir.

Tabela 1 – Identificação dos tratamentos com seus respectivos produtos e doses utilizados no experimento

Tratamento	Aplicação 1 (V7)	Aplicação 2 (R3)	Aplicação 3 (R3 + 15)
T1	-	-	-
T2	Profenofós + Lufenurom (0,4 l/ha)	Tiametoxam + Lambda-Cialotrina (0,25 l/ha)	Acefato (1 kg/ha)
T3	-	Tiametoxam + Lambda-Cialotrina (0,25 l/ha)	Acefato (1 kg/ha)
T4	-	Tiametoxam + Lambda-Cialotrina (0,25 l/ha)	Profenofós + Cipermetrina (1,2 l/ha)

*Profenofós + Lufenurom (Curyom® 500 EC); Tiametoxam + Lambda-Cialotrina (Engeo Pleno™ S); Acefato (Perito 970 SG); Profenofós + Cipermetrina (Polytrin®).
Fonte: O autor, 2022

Sendo realizadas avaliações de incidência de pragas aos 2, 7 e 14 dias após a aplicação de cada tratamento, realizando a contagem com auxílio de pano de batida com 1 metro comprimento, possicionando nas linhas centrais da parcela e priorizando avaliações nas horas com temperaturas mais amenas. Para acaro e tripes foram avaliados a porcentagem de dano em 4 foliolos aleatórios por parcela.

Os dados obtidos foram submetidos a análise de variância utilizando o teste F. Os valores de F para os efeitos considerados significativos ao nível de significância de 5% ($P<0,05$). Quando significativas, as médias foram comparadas pelo teste de Tukey utilizando o software estatístico Assistat. As comparações foram feitas ao nível de significância de 5%.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No momento da aplicação 1 dos tratamentos (V7) foi observado em média 2 lagartas (*Chrysodeixis includens)* por pano de batida, mesmo com uma incidência baixa da praga foram observadas diferenças entre os tratamentos.

Nesta primeira aplicação apenas o tratamento T2 recebeu aplicação de inseticida, sendo os demais considerados testemunhas, com isso foi verificado diferenças significativamente para o tratamento T2 aos 7 dias após aplicação (7DAA), conforme a tabela 2, vale ressaltar que aos 2 dias após aplicação (2DAA) eram encontradas lagartas, no pano de batida, ainda ativas porem com sintomas de intoxicação pelo produto aplicado.

Tabela 2 – População de *Chrysodeixis includens* por pano de batida em relação aos tratamentos e dias após a aplicação (DAA) em V7.

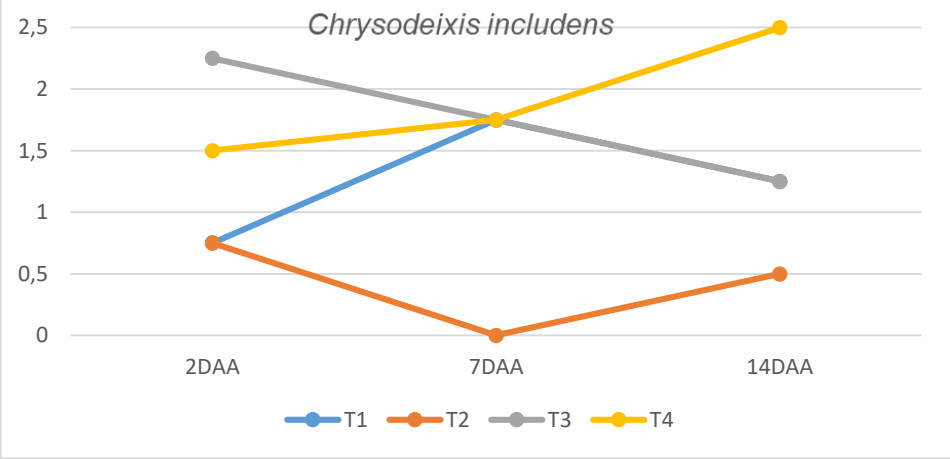
	15/dez	**22/dez**	**29/dez**
Tratamento	2 DAA	7 DAA	14 DAA
T1	0,75 a	1,75 b	1,25 a
T2	0,75 a	0,00 a	0,50 a
T3	2,25 a	1,75 b	1,25 a
T4	1,50 a	1,75 b	2,50 a

Médias seguidas de letras iguais, maiúsculas na linha e minúsculas na coluna, não diferem estatisticamente entre si pelo teste de tukey ao nível de 5% de probabilidade de erro.

Quando comparamos a eficiência de controle entre os tratamentos observamos que T2 se sobressaiu no controle aos 7DAA (Gráfico 1). Aos 14DAA essa diferença entre os tratamentos diminuiu.

Segundo Cardoso e Louzada (2015) mesmo com incidência relativamente baixa, é importante a aplicação de inseticidas no momento de pré-fechamento da soja para controle de lagartas, principalmente falsa-medideira, onde conseguimos reduzir a população afim de minimizar ataques com maior intensidade posteriormente.

Grafico 1: Média do número de lagartas falsa-medideira por pano de batida entre os tratamentos.



Fonte: O autor, 2022.

A aplicação 2 foi realizada no dia 04/01/2022 quando a cultura se encontrava no estádio fenológico de R3, sendo analisados principalmente os insetos sugadores, onde não foram observadas diferenças significativas a 5% de probabilidade para nenhuma das pragas estudas, fato esse explicado pela baixa incidência das pragas neste momento.

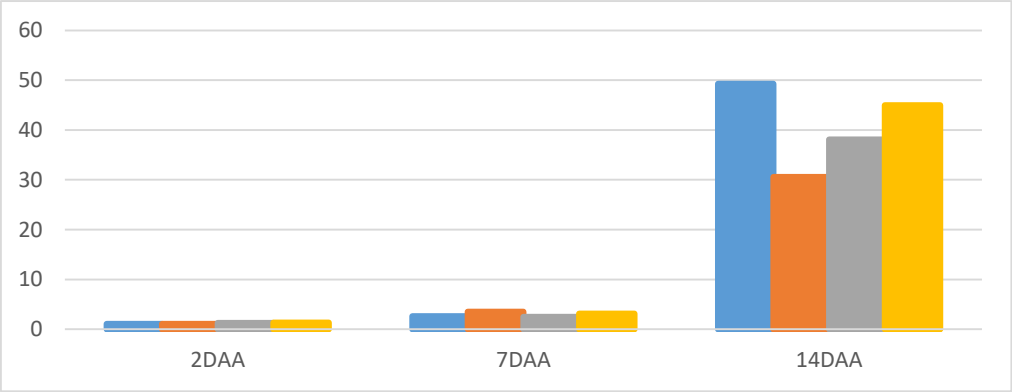
Tabela 3: Porcentagem de danos de tripes em relação aos dias após a aplicação (DAA) dos tratamentos.

Trips	06/jan	11/jan	18/jan
Tratamento	2DAA	7DAA	14DAA
T1	1,06 a	2,62 a	49,3 a
T2	1,06 a	3,50 a	30,6 a
T3	1,25 a	2,50 a	38,1 a
T4	1,31 a	3,12 a	39,0 a

Médias seguidas de letras iguais, maiúsculas na linha e minúsculas na coluna, não diferem estatisticamente entre si pelo teste de tukey ao nível de 5% de probabilidade de erro.

A partir desta aplicação foi verificado um crescimento exponencial de pragas, principalmente tripes, para todos os tratamentos conforme tabela 3 e gráfico 2, onde podemos inferir que os tratamentos T2, T3 e T4 auxiliaram na manutenção de níveis baixos dos insetos, pois aos 18 dias após aplicação, mesmo não diferindo estatisticamente dos demais tratamentos, podemos verificar que o tratamento T1 (testemunha) apresentou maior nível de dano ocasionado por tripes.

Gráfico 2: Porcentagem de dano de tripes (*Caliothrips braziliensis)* em função do tempo.



Fonte: O autor, 2022

A aplicação 3 foi realizada 15 dias após aplicação 2, ocorrendo no dia 19/01/2022, neste momento foram verificadas diferenças significativas principalmente para Tripes (*Caliothrips braziliensis)* e Acaro Vermelho (*Tetranychus sp.*), onde 2 dias após a aplicação dos tratamentos foram observadas populações menores. Para percevejos em geral não foram observadas diferenças significativas entre os tratamentos, fato este justificado pela baixa incidência desta praga.

As Tripes são insetos sugadores que atacam principalmente as folhas, medindo de 1 a 2 mm de comprimento. Apresentam cor marrom ou preta e, em anos secos, podem atingir altas densidades populacionais. Com seu aparelho bucal, raspam as folhas da soja, que se tornam prateadas após o ataque. Um dos danos diretos da

praga é redução da área foliar fotossintéticamente ativa e, por esse motivo, interfere no peso de grãos ou sementes, diminuindo a produtividade. Além disso podem causar abortamento de folhas e flores pelo envelhecimento precoce promovido pelos danos na planta. Indiretamente, esses insetos são potenciais transmissores de patógenos, como vírus (MINUZZI *et al.*, 2018).

Segundo Barros *et al.* (2018) a *Caliothrips braziliensis* para a cultura da soja sempre foi considerada uma praga secundaria, porem nos últimos anos vem sendo observadas grandes populações, principalmente pelo fato das baixas precipitações, o que pode trazer danos significativos de produtividade.

Os surtos de ácaros ocorrem, frequentemente, na fase reprodutiva da soja, quando a planta se encontra na fase de maior área foliar, dificultando a distribuição dos acaricidas, principalmente nas folhas medianas e inferiores. O ataque de ácaros à soja reduz a eficiência fotossintética. Em casos de ataque severo, causa antecipação na senescência e quedas folhas, podendo haver redução de produtividade da cultura (GARCIA, 2014).

Na fase final da cultura no momento da terceira aplicação foram verificadas populações de Acaro Vermelho (*Tetranychus sp)* e Tripes (*Caliothrips braziliensis),* com a aplicação dos tratamentos T2, T3 e T4 reduzimos a população/dano de tripes e também de acaro aos 2DAA onde para tripes esse efeito perdurou até os 7DAA conforme tabela 4 e 5.

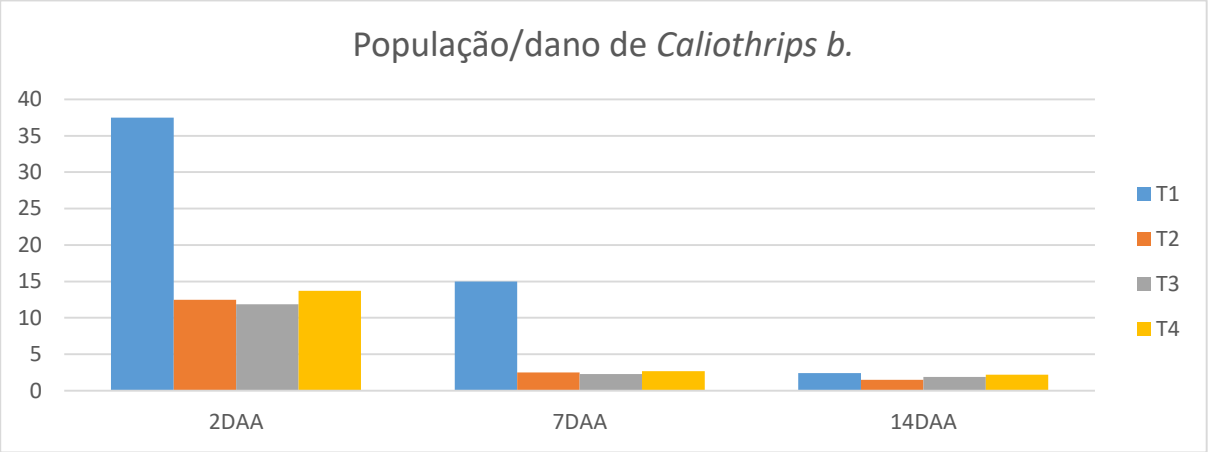
Tabela 4: População/danos de tripes (*Caliothrips braziliensis)* em relação aos dias após a aplicação (DAA) dos tratamentos.

	21/jan	**26/jan**	**02/fev**
Tratamento	2DAA	7DAA	14DAA
T1	37,50 a	15,0 a	2,4 a
T2	12,50 b	2,5 b	1,5 a
T3	11,87 b	2,3 b	1,9 a
T4	13,70 b	2,7 b	2,2 a

Fonte: O autor, 2022.

Podemos inferir que as aplicações de inseticidas foram eficientes para o controle de pragas neste período onde possuíamos uma maior presença das pragas (gráficos 3).

Gráfico 2: População/dano de tripes em função dos dias após aplicação (DAA) dos tratamentos.



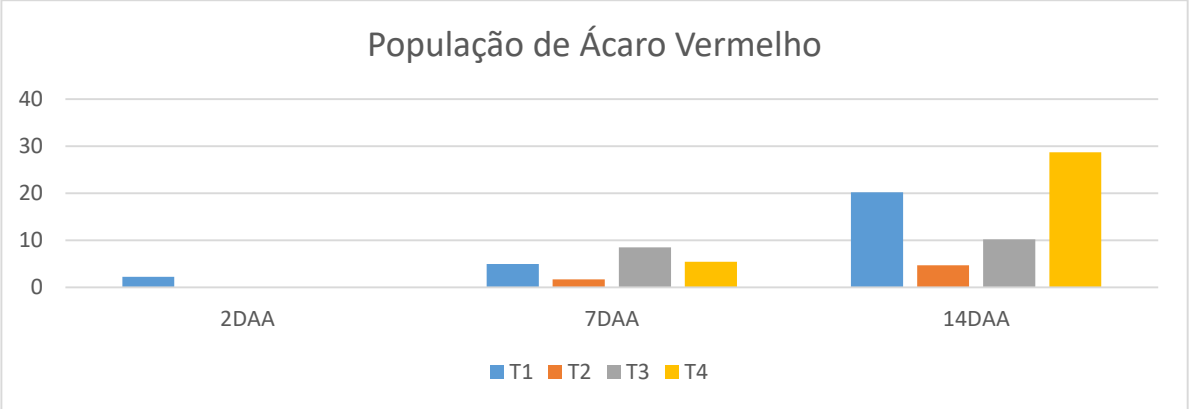
Fonte: O autor, 2022.

Tabela 5: Populações de ácaros vermelho (*Tetranychus sp.)* em relação aos dias após aplicação (DAA) dos tratamentos.

	23/jan	**28/jan**	**04/fev**
Tratamento	2DAA	7DAA	14DAA
T1	2,25 a	5,00 a	20,2 a
T2	0,00 b	1,75 a	4,75 a
T3	0,00 b	8,50 a	10,2 a
T4	0,06 b	5,50 a	28,7 a

Fonte: O autor, 2022.

Gráfico 3: População de Ácaro Vermelho (*Tetranychus sp)* função dos dias após aplicação (DAA) dos tratamentos.



Fonte: O autor, 2022.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste trabalho foi de suma importância, pois trouxe informações para o manejo de pragas da soja em especial para falsa medideira em manejo na fase vegetativa, para tripes e ácaros em manejo na fase reprodutiva da soja.

Através do trabalho foi possível observar a eficiência do produto Curyom (Profenofós + Lufenurom) no controle de Falsa Medideira (*Chrysodeixis includen*)

trazendo segurança no seu posicionamento no pré-fechamento de entre linha da soja. Também foi verificado a eficiência do produto Polytrin (Profenofós + Cipermitrina) no controle de choque para acaro vermelho (*Tetranychus sp.)* e tripes (*Caliothripes b.*)

REFERÊNCIAS

ÁVILA, Crébio José; SANTOS, Viviane. **Manejo Integrado de Pragas (MIP) na Cultura da Soja**: um estudo de caso com benefícios econômicos e ambientais. Dourados, MS: Embrapa Agropecuária Oeste, 2018. 43 p.

BARROS, Luana Fernandes *et al*. **Efeitos de Soja BT e não BT sobre insetos não alvo: ácaros, tripes e coleopteran**. João Pessoa, PB: Congresso Internacional de Ciências Agrárias, 2018.

CARDOSO, Danilo Costa Barbosa; LOUZADA, Gisele Angélica de Souza. **Lagarta Falsa-Medideira Pseudoplusia includens, importância econômica e seu difícil controle na cultura da soja**. Cascavel,PR: Acta Iguazu, 2015. 17 p.

CONAB. **Tabela de dados**: produção e balanço de oferta e demanda de grãos. Brasília, DF: Conab, 2022. Disponível em: https://www.conab.gov.br/info-agro/safras/graos?view=default. Acesso em: 04 jul. 2022.

CONTE, Osmar *et al*. **Resultados do manejo integrado de pragas da soja na safra 2018/19 no Paraná**. Londrina, PR: Embrapa Soja, 2019. 63 p.

GARCIA, Flávio Roberto Mello. **Zoologia agrícola**: manejo ecológico de pragas. 4. ed. Porto Alegra, RR: Rigel, 2014. 256 p.

MINUZZI, Valentina Franco *et al*. **EFICIÊNCIA ECONÔMICA DE INSETICIDAS SOBRE Caliothrips brasiliensis NA CULTURA DA SOJA**. Cruz Alta, RS: Revint, 2018.

SEDIYAMA, Tuneo; SILVA, Felipe; BORÉM, Aluízio (ed.). **Soja**: do plantio à colheita. Viçosa, MG: Ufv, 2015. 333 p.

SENAR. **Grãos**: manejo integrado de pragas (MIP) em soja, milho e sorgo. 2. ed. Brasília, DF: Senar, 2018. 72 p.

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR NAS SÉRIES INICIAIS DURANTE A PANDEMIA DE SARS-COV-2

Débora Adrielly Patczyk
Rafael Gemin Vidal

RESUMO: O objetivo desta pesquisa é descrever as condições de exequibilidade de práticas da disciplina de Educação Física na educação básica no contexto do ensino à distância durante o período da pandemia da COVID-19. Discute também os benefícios desta disciplina frente o isolamento social. Este estudo caracteriza-se como qualitativo do tipo descritivo exploratório. Uma pesquisa foi realizada e se deu por meio de questionário, e contou com oito professores de educação física participantes. Para identificar as práticas desenvolvidas pelos professores de educação física durante as aulas remotas na pandemia, haja visto que os resultados demonstram a importância e os benefícios que tais elementos curriculares aplicam na vida e no pleno desenvolvimento dos alunos. Para uma melhor adequação dos pressupostos apresentados, faz-se necessário uma adequação na formação docente que permita a abordagem multidisciplinar em situações adversas em que não seja possível a presença de um professor, como aconteceu nas aulas remotas.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia. COVID-19. Educação Física. Isolamento social.

ABSTRACT: The objective of this research is to describe the conditions for the feasibility of Physical Education practices in basic education in the context of distance learning during the period of the COVID-19 pandemic. It also discusses the benefits of this discipline in the face of social isolation. This study is characterized as a qualitative descriptive exploratory study. A survey was carried out using a questionnaire, with eight participating physical education teachers. In order to identify the practices developed by physical education teachers during remote classes in the pandemic, the results demonstrate the importance and benefits that such curricular elements apply to the lives and full development of students. In order to better adapt the assumptions presented, it is necessary to adapt teacher training to allow a multidisciplinary approach in adverse situations where the presence of a teacher is not possible, as happened in remote classes.

KEYWORDS: Pandemic. COVID-19. PE. Social isolation.

1 INTRODUÇÃO

Ultimamente a atividade física, os jogos e brincadeiras e até mesmo os esportes estão perdendo espaço para conteúdos digitais de entretenimento que tornam o indivíduo sedentário e por muitas vezes propenso ao desenvolvimento de condições adversas à saúde dele, acarretando problemas que o acompanham durante toda a vida. Simultaneamente, a educação física escolar, bem como, seus conteúdos e práticas pedagógicas vem sendo discutida para se certificar de estabelecer uma identidade como integrante no processo de formação do aluno, já que o desenvolvimento da inteligência corporal-cinestésica, alvo da disciplina, acaba ficando em segundo plano, na discussão social atual.

Sendo reafirmada na Base Nacional Comum Curricular (BNCC) como constituinte da Área das Linguagens, relacionando-se com Língua Portuguesa, Arte e

Língua Inglesa. Já que, “tematiza as práticas corporais em suas diversas formas de codificação e significação social, entendidas como manifestações das possibilidades expressivas dos sujeitos, produzidas por diversos grupos sociais no decorrer da história” (BRASIL, 2018, p. 213).

Em seu estudo, Conceição (2017) conota a Educação Física como disciplina responsável pelo desenvolvimento da cultura corporal, a fim de formar cidadãos autônomos e capazes de produzir e/ou reproduzir conhecimentos socialmente construídos, baseados em diferentes práticas corporais, tais como: esportes, danças, lutas, ginásticas; numa perspectiva crítica reflexiva, focada em seu bem-estar biopsicossocial. A pandemia de SARS-COV-2 evidenciou a importância desta disciplina, já que acarretou a elucidação do papel principal da prática de atividades físicas, a promoção da saúde; respaldando a necessidade de adaptação nos processos de ensino-aprendizagem, a fim de que se promovam atividades contextualizadas à realidade do discente, promovendo maior integração e consequentemente engajamento por parte daqueles que são o ponto focal da educação, os alunos.

Logo, conforme destaca Veiga-Neto (2014) o currículo, assim como, cada disciplina, deve ser pensado não de forma epistemológica, mas, a partir de complexas miradas sobre o social; simultaneamente panorâmicas e focais, abrangentes e específicas, disciplinares e transdisciplinares, macroscópicas e microscópicas. Assim, ao olhar para as práticas da Educação Física, é preciso problematizar que são feitas escolhas, implicadas em relações saber-poder-verdade, que compõem o currículo e provocam efeitos sobre os sujeitos. A proposta de atividades online direcionadas aos alunos e apesar de todos os desafios, são importantes para minimizar os prejuízos obtidos neste ano na ausência das aulas presenciais (SOUZA et al., 2021).

O aprofundamento dos estudos acerca dos processos da prática pedagógica na educação física e sua relação direta com a influência da educação nessa etapa específica de enfrentamento a pandemia do SARS-COV-2, implicam na necessidade em conhecer minuciosamente as produções científicas que embasam o tema. A inquietação sobre os processos da prática pedagógica dos professores diante das inúmeras dificuldades educacionais vigentes foi o disparador para o início de uma pesquisa bibliográfica que pudesse elucidar algumas questões sobre o tema e criar outras perguntas que necessitam de respostas.

Na educação, tem-se buscado práticas pedagógicas significativas para os protagonistas do ato educativo – professores e alunos. Repensar a escola, sua forma de abordar os conteúdos, alterar rotinas, dando novo sentido aos espaços escolares, consiste em grandes desafios que os educadores têm que enfrentar, visando a formação dos alunos em seus diferentes aspectos, mental, físico, cultural, político, econômico e social, que estão relacionados a questões interpessoais e intrapessoais.

A presente pesquisa busca explicitar como vem sendo desenvolvidas as práticas pedagógicas na rede pública da cidade de Irati – PR, durante a pandemia do Covid-19 e o impacto nas aulas de educação física, durante o período de aulas remotas, seus processos e construção de estratégias. Essas inquietações funcionam como um disparador para impulsionar a pesquisa e contribuir para o aprimoramento no processo de ensino e aprendizagem. Espera-se assim, evidenciar tanto as práticas positivas para o desenvolvimento dos alunos, quanto, emular o papel do professor no processo de ensino-aprendizagem da educação física na escola.

Em tempos de combate à pandemia de SARS-COV2 o isolamento/distanciamento social tem sido adotado no Brasil, assim como na maioria dos países, como medida sanitária de proteção a fim de, reduzir o impacto da disseminação do vírus (EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL, 2020) acarretando em diversos embates políticos, e consequentemente, impactos sociais e educacionais, como a paralisação abrupta das aulas, ocasionando uma reestruturação dos sistemas de ensino nos aspectos pedagógicos e metodológicos. Disso decorre a importância de se pensar a prática dos professores de educação física e suas metodologias de ensino diante dos desafios impostos pela pandemia, a fim de evidenciar práticas significativas e possibilitaram o trabalho de educação física sem que houvesse muitos prejuízos aos alunos.

Diversas iniciativas de ensino remoto estão ocorrendo nesse contexto. Assim, surge o problema: Como está ocorrendo a prática pedagógica dos professores de educação física da rede municipal de Irati/PR, durante a pandemia de SARS-COV-2? Portanto o presente estudo tem como objetivo analisar a prática pedagógica de professores de educação física da rede pública do Ensino Fundamental I de Irati/PR, durante o contexto de pandemia.

2 MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório descritivo. A população foi composta por professores de educação física de ambos os sexos que atuam em escolas da rede estadual de ensino no município de Irati/PR. A amostra foi integrada por oito professores com média de idade de 32 ± 5 anos de idade e 8 ± 6 anos de profissão, sendo assim, todos atuaram pré e durante a pandemia. Adotou-se os seguintes critérios de inclusão: Estar atuando como professor na rede estadual de ensino; ter atuado antes da pandemia; ter atuado durante a pandemia. O critério de exclusão foi usado no caso de solicitação deles em deixar de participar do estudo conforme prevê o TCLE.

Inicialmente, a pesquisa necessitou ser aprofundada no que se refere ao referencial bibliográfico, utilizando produções recentes, seguida pelo mapeamento dos possíveis indivíduos a participarem da pesquisa. Em seguida, o levantamento de dados aconteceu através da aplicação de entrevistas semiestruturadas para os professores que representavam a parcela de indivíduos que atendem os anseios da pesquisa, podendo ainda ocorrer a inserção dos indivíduos que mediam a aprendizagem como forma de enriquecer a discussão.

A análise dos dados qualitativos se deu através da análise de conteúdo (AC), das entrevistas realizadas que foram gravadas e transcritas literalmente para posterior realização da análise de conteúdo, a partir categoria "trabalho durante a pandemia" advindas das falas dos sujeitos, sempre buscando alcançar os aspectos relacionados à pesquisa.

Este método de pesquisa exige do pesquisador uma clara definição dos seus objetivos a fim de delimitar o campo em que se realizará a interpretação dos relatos já que, este tipo de pesquisa a análise de dados começa concomitantemente com a coleta de dados, a fim de encontrar o foco adequado para o estudo, acrescido de uma maior garantia de checagem das interpretações junto aos participantes e fontes escritas dos entrevistados.

Alicerçado no método do raciocínio dedutivo[1], a Análise de Conteúdo é um instrumento metodológico há muito desenvolvido e utilizado nas pesquisas em comunicação e linguagem, tornando-se uma forma de análise pertinente devido ao trabalho compilado pela autora. Como possibilita a tradução de informações

subjetivas, abstratas e implícitas em categorias distintas e abrangentes que podem ser verificadas cientificamente, legitimou-se como instrumento de análise e passou a ser aceito pelos cientistas que trabalham com informações concretas e que tem necessidade de lidar com dados subjetivos e mais sutis.

Os dados qualitativos foram analisados através da Análise de Conteúdo, que de acordo com Bardin (1977) se trata de:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição dos conteúdos das mensagens, indicadores que permitam inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. (BARDIN, 1977 p. 42).

Campos (2004) destaca a importância da semântica para o desenvolvimento do método, entendendo como semântica, a busca pelo sentido de um texto. Sendo assim, os vídeos e postagens pertencentes aos canais, foram transcritas, elencando os pontos principais, para posterior realização da análise de conteúdo, sempre partindo do ponto focal "trabalho infantil" advindas das falas dos sujeitos nos vídeos, buscando relacionar o mesmo com outros aspectos de vida dos participantes.

Logo, este método de pesquisa exige uma clara definição dos seus objetivos a fim de delimitar o campo em que se realizará a interpretação dos relatos dos envolvidos. Bardin (1979) sugere uma sequência de procedimentos para a organização da análise de conteúdo, sintetizada no quadro abaixo:

Quadro 1: Procedimentos para organização da análise de conteúdo.

Pré-análise	Consiste na escolha das informações que serão submetidas à análise; formulação de hipóteses preliminares e de objetivos para o tratamento do material; e elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final.
Exploração do Material	Realização de operações de enumeração, com base em regras pré-determinadas. É feita através da seleção de unidades de significado no texto que, após estas operações, constituem-se em unidades de registro, numeradas numa ordem tal, que se possa retornar ao texto original, caso necessário. As unidades de registro (UR), são o elemento unitário do conteúdo a ser submetido posteriormente à classificação.
Categorização	As unidades de registro são organizadas em categorias mais amplas, segundo critérios de similaridade de conteúdos e/ou temas. Tem como primeiro objetivo fornecer, por condensação, uma representação simplificada dos dados brutos da entrevista. Ocorre uma desconstrução do texto, para reconstruí-lo analiticamente em categorias.

Fonte: Bardin (1979).

A última etapa compreende o tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Ela é considerada a chave do processo na pesquisa qualitativa por contemplar as categorias de análise. Tais categorias reúnem o maior número possível de informações advindas das diversas fontes (observação, entrevista e questionário) e têm a intenção de relacionar e organizar os fatos naquilo que Bardin (1977) chama de categorização.

A categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo gênero (analogia), com critérios previamente definidos. As categorias são rubricas ou classes, as quais reúnem um grupo de elementos (unidades de registro no caso da análise de conteúdo) sob um título genérico, agrupamento esse efetuado em razão dos caracteres comuns desses elementos. [...] A categorização é um processo de tipo estruturalista e comporta duas etapas:

• O inventário: isolar os elementos.

• A classificação: repartir os elementos, e, portanto, procurar ou impor uma certa organização as mensagens. (BARDIN, 1977, p.117-118).

• A classificação: repartir os elementos, e, portanto, procurar ou impor uma certa organização as mensagens. (BARDIN, 1979, p.117-118).

A pesquisa foi desenvolvida com professores de educação física que atuaram nesta disciplina durante a pandemia de COVID-19, que a partir de contato direto receberam o convite para participar da pesquisa por meio da apresentação do TCLE. Para esse contato, assim como durante todo o desenvolvimento da pesquisa, foram obedecidos os protocolos de prevenção e combate ao Covid-19 e caso o contexto da pandemia ainda exigisse o isolamento social, este foi respeitado e as metodologias presenciais foram substituídas e adequadas para aplicação remota delas.

Aos indivíduos que aceitarem participar deste estudo foi dada uma explicação verbal sobre os objetivos da pesquisa, bem como um esclarecimento sobre todos os procedimentos que foram realizados, dando-lhes total liberdade e resguardando o sigilo das suas respostas, da sua identidade, assim como a privacidade do seu anonimato. A metodologia proposta foi formulada respeitando as resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, onde foi encaminhado para o Núcleo de Ética e Bioética da Ugv Centro Universitário (Protocolo nº 2022/152).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados durante as entrevistas, enfocaram os quatro setores que influenciam a qualidade de via no trabalho, ou seja, o bem-estar físico, psicológico, social e organizacional, dos entrevistados e trouxeram relatos que levam em consideração ao estresse ocupacional derivado da situação ímpar causada pela pandemia de SARS-COV-2 que, além de uma calamidade de saúde pública, gerou transformações na organização de diversas áreas de trabalho como explicita a professora P2: “No começo achávamos que seriam apenas alguns dias, mas com o passar do tempo, foi se tornando necessário planejar aulas em situação remota e ao mesmo tempo pensar em como seria voltar às aulas presenciais”.

Essas incertezas sobre prazos e procedimentos geraram certo desconforto para os profissionais mais experientes e um desafio ainda maior para aqueles em começo de carreira como foi o caso da professora P4 ao afirmar que “A gente mal passou pela atualização na BNCC em 2018 e já teve que se adequar com a ‘nova realidade’ causada pela pandemia com pais, alunos e organização toda alterada e o planejamento tendo que ser revisto” corroborada por P2 de que “tudo era um caos, nem sabíamos o que estava acontecendo no mundo e tendo que seguir com o trabalho de forma remota” e “nos reinventamos para manter os alunos ativos de forma remota através de jogos e brincadeiras, mas com certo receio de os alunos se machucarem ou acabassem danificando alguma coisa em casa, já que os espaços eram inadequados” (P5).

Porém, essas adversidades podem tornar os professores ainda mais enriquecidos após a experiência; de acordo com Fajardo (2015), os indivíduos que enfrentam os desafios gostam de inovação, aceitam mudanças e encaram as situações de estresse de forma positiva, adquirindo, com isso, experiência e crescimento e desenvolvimento em meio a essas adversidades saindo mais enriquecidos e fortalecidos, onde estes indivíduos são considerados como os mais resilientes, que não se redimem aos problemas impostos e buscam maneiras para solucioná-los, sem conformismo.

“Estávamos apavorados, mas, mais do que ter a sensação de que os alunos precisavam de nós, nós mesmos precisávamos disso para nos manter ativos e

perseverantes” (P3). Passar a entender que a prática docente não se trata somente de vocação por parte do profissional, mas sim que se trata de um trabalho e, portanto, deve ser encarado com necessidade de plano de carreira, condições ambientais salubres, período de descanso com intervalos periódicos e de como esse trabalho reflete na vida do profissional pode gerar uma resposta positiva à todos os elementos do processo educacional, tornando o mesmo capaz de corresponder às expectativas de todos os personagens envolvidos, inclusive da sociedade civil, entendida aqui como o “cliente” final do “produto” cidadão que deve ser formado nesse processo. “A escola tem dado o suporte que a gente precisa, eu mesma recebi um celular para atender aos pais, já que o meu aparelho particular, deve ser usado para atender às minhas necessidades e não do meu trabalho” (P6).

Contudo, essa profissionalização na compreensão da prática laboral do docente depende de vários fatores, inclusive da formação continuada do mesmo, já que conforme descrito acima, exige-se sinergia entre os conhecimentos do professor e a atualidade, mas não há espaço para que o mesmo se atualize, gerando um paradoxo que define o trabalhador como responsável por responder às adversidades da profissão e portanto, seu índice de resiliência tem se tornado a ferramenta de análise das condições de absorção e resposta destes profissionais frente as situações de estresse em sua prática laboral. “Ninguém estava preparado para a pandemia, e ela acelerou o processo de digitalização do ensino” (P2), “tivemos que aprender a usar recursos que nossos filhos usam brincando” (P1), “Aprendi a dar aula com os joguinhos que tanto critico nos meus filhos” (P5). Essas afirmações mostram que as tecnologias já se fazem presente na vida dos professores, porém, não vinham sendo consideradas na ótica laboral, o que se defende quando se trata de a escola estar em sintonia com o cotidiano dos discentes.

A ressignificação no conceito de identidade do professor em torno do empoderamento do mesmo, segundo Barbosa (2017) objetiva abrir um caminho para a nova gramática do ser/estar professor dentro da escola de hoje, e é por isso que se dá atenção às várias modalidades de empoderamento que esse profissional da educação e do conhecimento pode realizar em contexto escolar sem sair do cenário pedagógico da sala de aula, da sua disciplina ou disciplinas. Afinal, toda sociedade é formada basicamente pela organização de sua formação de cidadãos, ou seja, pelo seu sistema educacional.

Isso mostra que a valorização do professor para que haja melhora significativa no papel da escola enquanto formadora. Estamos vivenciando uma realidade que desvaloriza a profissão docente (LETTNIN et al., 2014) onde nas últimas décadas, nota-se que ocorreram mudanças na ordem social, econômica e política (não só nacional, mas mundial) que, juntamente com a democratização (expansão no acesso) do conhecimento, fizeram com que o professor, outrora respeitado e considerado a principal fonte de saber, perdesse seu reconhecimento social, seu status. Tais transformações, quando associadas à falta de preparo na formação e atualização destes profissionais, certamente contribuíram negativamente para a evolução educativa, o que gera, no âmbito educacional, algo que se tornou denominado como mal-estar docente.

A afirmação supracitada corrobora com a necessidade de se entender como se dá a apreciação e desenvolvimento laboral do professor para que se possam minimizar os efeitos desta desvalorização, dando ressignificado ao termo “professor” que nada mais é do que a ponte entre o conhecimento e seu discente. Para tal, aliar conhecimento prévio do mesmo com ocorrências de seu cotidiano podem ser armas para refutar sua desvalorização na sociedade atual. Conforme evidenciam as professoras P3 e P5 quando afirmam que “a gente precisa se preparar para tudo que o mundo oferece, esse cansaço está pior porque não estamos acostumados a usar recursos que já estão disponíveis” e “as vezes parece que a gente tem menos acesso que os alunos para as informações do dia-a-dia e temos que ficar mediando o que eles trazem com o que é proposto pela escola.

Pode-se dizer que escola contemporânea, a partir do estudo de Barbosa (2017) não se concebe nem se identifica sem amarração desta nos contextos locais e existenciais, ou seja, no cotidiano em que se desenrolam as vidas reais das pessoas, onde confrontam os seus problemas, é certamente, onde buscam realizar seus sonhos e as suas aspirações. Assim, a escola de hoje deve procurar apresentar-se e constituir-se como mais relacional construindo elos entre seus personagens, mais contextual e comunitária, entendendo que tudo acontece em determinado ambiente, além de mais embutida no desenvolvimento integral dos atores sociais. “Os pais e a sociedade como um todo devem integrar esse processo” (P4), “na pandemia os pais acabaram tendo que interagir mais com o processo educacional de seus filhos e, portanto, passaram a interagir mais com a gente” (P6).

Considerando que sua legitimidade provém da interação com o meio, bem como da implicação na vida das pessoas e da busca pela preparação dos seus alunos para viverem como indivíduos e citadinos, nesse meio, proporcionando-lhes uma formação global ou integral, resultante de competências sociais, éticas, cívicas e políticas, transcendendo assim as competências acadêmicas e instrumentais, entendendo que a escola não se pode eximir dessa capacitação que tanto permite ascender em classes escolares como deve abrir caminho para a inserção profissional. Logo, o processo educacional não pode se restringir à formação em conteúdos acadêmicos como se eles fossem paralelos ao cotidiano dos aprendizes, o que exige certa sinergia entre a teoria ensinada nos bancos escolares e a prática vivenciada pelo educando em sua comunidade, tornando o aprendizado tangível e aplicável no contexto real que eles se inserem.

Quanto as metodologias empregadas, foi o ponto de maior divergência entre os entrevistados, isso, porque cada escola apresenta recursos e métodos distintos “Nós adotamos o *google meet* para passar as atividades, já que todos os alunos tinham acesso à internet” (P4). “Tivemos que avaliar caso a caso, já que a realidade de cada aluno era distinta” (P6). “Elaboramos trabalhos e atividades que incluíam alunos e familiares, assim, conseguíamos incluir pais, irmão e demais pessoas no desenvolvimento das crianças” (P7). Encontrar alternativas para melhorar o processo de ensino-aprendizagem, integrar os conhecimentos, significa dar importância ao mundo a partir da sala de aula até a realidade do aluno, bem como significado às experiências escolares. Umas práxis educativas que oriente o trabalho dos docentes, indicando caminhos viáveis e concretos, compõe o grande embate do cotidiano pedagógico. Ao mesmo tempo em que a saída para os confrontos e desafios pedagógicos está na capacidade do professor de redimensionar o seu fazer em sala de aula.

Mais do que nunca, esses preceitos foram exacerbados durante a pandemia que atingiu a humanidade, e que desde então tem tornado mais difícil o desenvolvimento dos conteúdos. A sala de aula não se limita ao espaço físico, mas sim, um ambiente de construção e reconstrução de saberes, é o lugar privilegiado para a ampliação das habilidades e capacidades humanas. A prática pedagógica deve estar aberta à experimentação e à participação, processos que devem ser vivenciados em parceria entre professores e alunos, no dia a dia, num ambiente educativo

adequado para o exercício da autonomia e da criatividade, seja ele onde ambos estiverem.

O professor precisa conhecer estratégias de ensino que emocionem, empolguem e inquietem os alunos e isso exige atualização constante que inclui leituras, capacitação profissional e formação continuada. Trabalhar com inovação pedagógica visando à formação de alunos ativos, reflexivos e participativos é um desafio para os educadores. Uma alternativa é aliar os conteúdos próprios da área de conhecimento da Educação Física a uma metodologia de projetos

Para Hernandez (1998), essa metodologia de projetos propõe a formação de indivíduos com uma visão global da realidade, vinculando a aprendizagem a situações e problemas reais, preparando-o para a vida. Através dos projetos, a intenção é mostrar as inúmeras possibilidades para a organização do trabalho pedagógico, ampliando, fortalecendo e estabelecendo encaminhamentos metodológicos para melhor desenvolvimento da Educação Física Escolar.

A preocupação em descrever os itinerários utilizados no processo de análise dos dados visa garantir a veracidade da pesquisa e dar suporte ao pesquisador na defesa de suas ideias (SCELLES,1997). Os especialistas em pesquisa qualitativa (MILES; HUBERMAN, 2007, DENZIN; LINCOLN, 2011, FLICK, 2014) destacam que, além do detalhamento do processo e da exaustividade na análise, a triangulação dos dados, a revisão em pares e a confirmação da categorização por experts são fundamentais para atingir a validade e a confiabilidade do processo analítico, atendendo todas as exigências que o processo investigativo envolve.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As declarações obtidas durante as entrevistas, evidenciam que ninguém estava preparado para a pandemia que assolou o mundo, fato que pode ser identificado em diversas áreas da sociedade e já foi estudado sob diversas óticas que corroboram para mostrar como ela foi contundente em seus efeitos. Contudo, no que diz respeito a educação, a pandemia elucidou outras falhas estruturais e organizacionais que influenciam diretamente na formação de uma sociedade em ebulição, como é a brasileira.

Em suma, é preciso destacar três pontos a partir das falas das professoras que devem ser considerados fundamentais nesse processo: a formação dos professores, que deve ser pautada na contemporaneidade com as classes que os mesmos devem ser os docentes; levando ao segundo tópico que é a estruturação do processo de ensino, esta que ocorre em intervalos muito espaçados desconfigurando o papel da escola que é de preparar o discente para o seu cotidiano, e, portanto, deve entender que o aspecto social é dinâmico preconizando a atualização constante de conteúdos e métodos, minimizando assim, possíveis ocorrências que possam interferir neste processo. Por fim, o terceiro fator, e talvez o que foi mais evidenciado nesse período, é o de que o processo educacional é função de toda a sociedade (pais, comunidade, gestores das escolas e pares) e a participação de todos esses personagens é indispensável para que o discente possa realmente ter uma formação integral e desempenhe suas funções de citadino.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Lawrence. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 1979.

BRASIL. A. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**: Linguagens –Arte. Brasília: MEC, 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Parecer CNE/CP Nº5/2020**: Reorganização do Calendário Escolar e da possibilidade de cômputo de atividades não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual, em razão da Pandemia da COVID-19. Brasília, 2020.

CAMPOS, Claudinei José Gomes. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 5, p.611-614, 2004.

COELHO, C. G.; XAVIER, F. V. F.; MARQUES, A. C. G. Educação física escolar em tempos de pandemia da COVID-19: a participação dos alunos de ensino médio no ensino remoto. **Intercontinental Journal on Physical Education**, v. 2, n. 3, p. 1-13, 2020.

CONCEIÇÃO, N. M. **PIBID: sua importância na formação acadêmica e nas as aulas de educação física escolar**. [Monografia] Graduação em Educação Física. Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2017.

CORTELLA, M. S. (2020). **Acúmulo de responsabilidades: é possível ser feliz durante a pandemia?** Notícias. Portal Sindicato dos Especialistas de Educação do

Ensino Público de São Paulo, São Paulo. Disponível em: www.sinesp.org.br Acesso em 23 de abril de 2022.

CURY, C. R. J. Educação escolar e pandemia. **Pedagogia em Ação**, v.13 n.1, 2020.
DENZIN, N.; LINCOLN, Y. **The SAGE handbook of qualitative research.** London: Sage, 2011.

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. **Considerations relating to social distancing measures in response to the COVID-19 epidemic**. 2020.

FILHO, G. P. S.; FONTENELE, G. L. DOS S. A educação física escolar no contexto do ensino remoto em uma escola do Ensino Fundamental I: desafios e possibilidades. **Cadernos RCC**, v. 8, n. 3, p. 232–236, 2021.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1998.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 74ª Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2020.
GIL, Carlos, A. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6ª edição. São Paulo, Atlas, 2017.
GODOI, M.; KAWASHIMA, L. B.; GOMES, L. A. Temos que nos reinventar": os professores e o ensino da educação física durante a pandemia de COVID-19. **Dialogia**, São Paulo, 2020.

HODGES, C.; MOORE, S.; LOCKEE, B.; TRUST, T.; BOND, A. **The Difference Between Emergency Remote Teaching and Online Learning.** March 27, 2020. Disponível em: https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergencyremote-teaching-and-online-learning Acesso em: 22 de abril de 2022.

JAIME, M. C. R.; DE OLIVEIRA, E. E.; DOMINGUES, S. C. Sistemas Avaliativos e o Ensino Remoto Emergencial. **Revista Extensão & Cidadania**, v. 9, n. 15, p. 93-109, 2021.

LEIRO, A. C. R.; ARAÚJO, A. C.; SOUZA, D. Q. O. **Mídias e tecnologias no contexto da educação física escolar.** In: DORENSKI, S.; LARA, L.; ATHAIDE, P. (Org.). **Comunicação e mídia:** história, tensões e perspectivas – Ciências do esporte, educação física e produção do conhecimento em 40 anos do CBCE. Natal-RN: EdUFRN, 2020, p. 57-74.

MILES, M.; HUBERMAN, M. **Analyse des donnés qualitatives:** méthodes en sciences humaines. Bruxelles: DeBoeck, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**. 11 ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MURAD, M. **Sociologia e educação física:** diálogos, linguagens do corpo, esportes. Rio de Janeiro: FGV, 2009.

PINTO, J. M. R. Dinheiro traz felicidade? A relação entre insumos e qualidade na educação. In: PINTO, J. M. R.; SOUZA, S. A. (Orgs.). **Para onde vai o dinheiro?** Caminhos e descaminhos do financiamento da educação. São Paulo: Xamã, 2014.

RABELO, J.; DA SILVA, I.; FONTENELE, L. A educação e a gamificação: Possibilidades nas aulas remotas. **Ambiente: Gestão e Desenvolvimento**, v. 14, n. 3, p. 22-28, 2021.

RODRIGUES, L. C.; SOUZA, W. S.; QUEIROGA, A. P. G. Gamificação no ensino como forma de motivação da nova geração de estudantes. In: SANTOS, R. A. **Digitalização da educação:** desafios e estratégias para a educação da geração conectada. Campo Grande: Editora Inovar, 2020.

SCELLES, Régine. Apports de logiciels d'analyse de données textuelles (ADT) dans les procédures d'analyse de contenu d'entretiens semi-directifs de recherche: Alceste et hyperbase. **Bulletin de Méthodologie Sociologique**, Paris, p. 25-57, 1997.
SILVA, Antônio Eugênio Domingues. **Sistema de ensino remoto de educação física para crianças através da gamificação.** Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado - Ciência da Computação) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências, Bauru, 2022.

SOUZA, R. A. P.; NEIRA, M. G. O currículo cultural da Educação Física no ensino remoto emergencial. **Pensar a Prática**, v. 25, 2022.

SOUZA, F.Q.; PAIXÃO, G. C.; MENEZES, J. B. F. Desafios e Anseios de ser Professor: uma perspectiva de professores em formação. **Ensino em Foco**, v. 3, n. 6, p. 32 – 46, 2020.

VAREA, V.; GONZÁLEZ-CALVO, G. Touchless classes and absent bodies: teaching physical education in times of Covid-19. **Sport, Education and Society**, v. 26, n. 8, p. 831-845, 2021.

VEIGA-NETO, A. **Currículo na Contemporaneidade:** internacionalização e contextos locais. In: Colóquio sobre Questões Curriculares, 11 e Colóquio LusoBrasileiro de Currículo, 6. Anais... Braga: Universidade do Minho, 2014.

ZAJAC, D. **Ensino Remoto na Educação Básica e COVID-19:** Um agravo ao direito à educação e outros impasses. (2020). Disponível em: https://epufabc.proec.ufabc.edu.br/ensino-remoto-na-educacao-basica/ Acesso em: 27/04/2022.

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

FATORES DE RISCO ASSOCIADO AOS ÓBITOS POR COVID-19 NO ESTADO DO PARANÁ: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Dienefer Anali Machado de Olievira
Jaine Cardoso
Raphaella Rosa Horst Massuqueto

RESUMO: Buscar na literatura a relação dos óbitos por COVID-19 no estado do Paraná e seus fatores de risco pré-adscritos. Trata-se de uma pesquisa exploratória, qualitativa do tipo revisão de literatura, envolvendo pesquisa bibliográfica. Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: LILACS, SCIELO, BIREME, PUBMED, PORTAL BVS e a Secretaria Estadual de Saúde do Paraná (SESA-PR). Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português (Brasil) e em inglês, com resumos disponíveis nas bases de dados escolhidas, e disponibilidade dos mesmos na íntegra. Como critério de exclusão definiu-se, artigos e resumos fora das bases de dados escolhidas, sem descrição metodológica completa. Ainda, foram excluídos da análise os óbitos por outras causas ou aqueles ainda em investigação. Foram encontrados 132 artigos nas bases de dados, sendo que destes alguns foram utilizados apenas para a leitura. Após exclusão dos artigos que não se encaixavam nos critérios definidos, 13 foram utilizados para análise e discussão. Quanto aos fatores de risco, pacientes idosos, seguidos por doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e obesidade apresentaram os maiores índices de óbitos, respectivamente. A presença de comorbidade em pacientes com COVID-19 representa um maior fator de risco, e correlacionam-se com piores prognósticos. **C**Destaca-se a importância de identificar e abordar os fatores de risco associados aos óbitos por COVID-19, pois estes foram determinantes na piora do estado de saúde dos pacientes. A compreensão desses fatores permite direcionar estratégias mais eficazes de prevenção e intervenção voltadas para a redução da mortalidade e melhor gerenciamento de pandemias, bem como à conscientização da sociedade para lidar com esses fatores de risco a fim de prevenir também, outras doenças que podem ser agravadas após estas.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19, Fator de risco, Registro de óbitos, Doenças crônicas.

ABSTRACT: Search the literature for the list of deaths from COVID-19 in the state of Paraná and their pre-assigned risk factors. This is an exploratory, qualitative research of the literature review type, involving bibliographical research. For the survey of articles in the literature, a search was carried out in the following databases: LILACS, SCIELO, BIREME, PUBMED, PORTAL BVS and the Paraná State Health Secretariat (SESA-PR). Inclusion criteria were: articles published in Portuguese (Brazil) and English, with abstracts available in the chosen databases, and their availability in full. As an exclusion criterion, articles and abstracts outside the chosen databases were defined, without a complete methodological description. Also, deaths from other causes or those still under investigation were excluded from the analysis. 132 articles were found in the databases, some of which were used only for reading. After excluding articles that did not fit the defined criteria, 13 were used for analysis and discussion. As for risk factors, elderly patients, followed by cardiovascular diseases, diabetes mellitus and obesity had the highest death rates, respectively. The presence of comorbidity in patients with COVID-19 represents a greater risk factor, and correlates with worse prognosis. It is important to identify and address the risk factors associated with deaths from COVID-19, as these were instrumental in the worsening of the health status of patients. Understanding these factors allows directing more effective prevention and intervention strategies aimed at reducing mortality and better management of pandemics, as well as raising society's awareness to deal with these risk factors in order to also prevent other diseases that can be aggravated. after these.

KEYWORDS: COVID-19, Risk factor, Registration of deaths, Chronic diseases.

1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 em Wuhan, província de Hubei, na China, foi confirmado o primeiro caso de pneumonia grave com causa desconhecida, o acontecimento despertou o interesse de agentes sanitários, sendo registrado o caso na Organização Mundial da Saúde (OMS). Em fevereiro de 2020, a síndrome respiratória aguda grave (SRAG) que vinha crescendo exponencialmente foi nomeada pela OMS como COVID-19. (CAMPOS et al,2020).

Então, em março de 2020, foi caracterizada como uma pandemia, visto que já estava presente em mais de 100 países, com milhares de casos por todo o mundo, configurando uma grande ameaça à saúde pública, implicando em milhares de mortos e sequelados, além de prejuízos sociais e econômicos em todo o planeta. No Brasil, após a notificação do primeiro caso, com menos de três meses já havia no país mais de 100 mil pessoas infectadas e 7 mil óbitos. (OLIVEIRA et al, 2020). Até junho de 2023 foram registrados cerca de 37.656.050 infectados e 703.719 mortes por COVID-19. (BRASIL, 2023). Segundo o informe epidemiológico do estado do Paraná, até 31 de dezembro de 2022 foram registrados 2.850.708 casos confirmados e 45.473 óbitos no estado (SESA-PR).

Trata-se de uma infecção respiratória aguda, potencialmente grave, causada por coronavírus, sendo representada pelo agente etiológico SARS-CoV-2, com quadro clínico extenso, podendo progredir de sintomas gripais comuns até uma severa pneumonia, com possibilidade de evolução a um quadro de sepse, falência renal aguda, insuficiência cardíaca e óbito (PAIXÃO et al., 2021). O aumento da suscetibilidade de agravamento por COVID-19 é propiciado por alguns fatores, como idade avançada, comorbidades crônicas, dentre elas, cardiovascular, doenças respiratórias, diabetes, obesidade, imunossupressão entre outros, sendo denominados assim como fatores de risco (KLOKNER et al., 2021).

Com o grande número de infectados e óbitos pela SARS-CoV-2 ficou evidente a necessidade de cientistas e profissionais da saúde buscarem mais conhecimento sobre o vírus e a doença COVID-19. Entender como o vírus afeta as pessoas contaminadas e identificar o tratamento adequado e conhecer as características das pessoas acometidas pelo coronavírus SARS-CoV-2, contribui para que os profissionais de saúde e gestores buscassem estratégias para a população de maior risco de adoecimento, em razão da suscetibilidade de agravos relacionados à doença

(KLOKNER et al., 2021). Nesse sentido, o presente estudo objetiva buscar na literatura a relação dos óbitos por COVID-19 no estado do Paraná e seus fatores de risco pré-adscritos.

2 MÉTODOS

O presente artigo foi estruturado a partir da pesquisa exploratória, qualitativa do tipo revisão de literatura, envolvendo pesquisa bibliográfica. Este método possibilita ampla abordagem metodológica a fim de reunir conhecimentos sobre um tema, ajudando na fundamentação de um estudo significativo para a enfermagem, e área da saúde em geral. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2009).

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: LILACS, SCIELO, BIREME, PUBMED, PORTAL BVS e a Secretaria Estadual de Saúde do Paraná (SESA-PR).

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português (Brasil) e em inglês, com resumos disponíveis nas bases de dados escolhidas, e disponibilidade dos mesmos na íntegra. Como critério de exclusão definiu-se, artigos e resumos fora das bases de dados escolhidas, sem descrição metodológica completa (objetivos, métodos e resultados). Ainda, foram excluídos da análise os óbitos por outras causas ou aqueles ainda em investigação. A população de estudo foram os óbitos por COVID-19 do estado do Paraná, composta por indivíduos portadores de fatores de risco e com maior taxa de mortalidade, atingindo taxa mínima ≥1% segundo a SESA-PR, de todas as faixas etárias, e de ambos os sexos, no período de março de 2020 a dezembro de 2022. Esse estudo foi desenvolvido com base em dados públicos e secundários de análise de indivíduos notificados com COVID-19 no estado do Paraná, consolidados dos Sistemas de Informação em Saúde (SIM) para a vigilância de casos e óbitos por COVID-19. A SESA compõe sua base de dados da COVID-19 basicamente a partir da combinação de diferentes sistemas: e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS-VE), Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe) e Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL. Optou-se por utilizar os dados públicos já divulgados pela SESA-PR, ao invés dos contidos diretamente no sistema de mortalidade, uma vez que os dados públicos já passaram por qualificação, ou seja, incluem apenas casos confirmados. Por se tratar de dados obtidos a partir de

planilhas de acesso livre na página da SESA-PR, justifica-se a dispensa de aprovação por comitê de ética em pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 132 artigos nas bases de dados, sendo que destes alguns foram utilizados apenas para a leitura. Após exclusão dos artigos que não se encaixavam nos critérios definidos, 13 foram utilizados para análise e discussão, os quais devido a estrutura e conceitos abordados foram importantes para atingir os objetivos propostos no presente estudo e estão sinteticamente descritos no quadro 1.

Quadro 1 – Descritor dos artigos utilizados no trabalho**.**

Autor e ano	Título	Objetivo	Resultados
Rayanne Alves de Oliveira 2021	Fatores de risco e distribuição espacial dos óbitos por COVID-19: revisão integrativa	compreensão sobre os fatores clínico-epidemiológicos e ambientais relacionados aos óbitos por COVID-19 e sua distribuição no espaço podem servir de subsídios para direcionar e implementar ações de saúde mais eficazes às populações vulneráveis. Desse modo, objetivou-se sintetizar as evidências científicas relacionadas aos fatores de risco e distribuição espacial dos óbitos por COVID-19 no mundo	Idade igual ou maior que 60 anos, sexo masculino, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e áreas geográficas com maior poluição ambiental, maior densidade populacional e precárias condições sanitárias influenciaram na mortalidade da COVID-19.
Clara Inácio de Paiva 2020	Perfil epidemiológico da Covid-19 no Estado do Paraná	Traçar o perfil epidemiológico da Covid-19 no	Até 28 de setembro de 2020, 1,5% da

		Paraná. Fez-se análise descritiva com dados do informe epidemiológico da Secretaria de Saúde do Estado.	população paranaense havia sido contaminada e 72,6% dos pacientes já estavam recuperados. A média de idade dos casos e óbitos foram, respectivamente, de 39,8 e 68,6 anos. Dos confirmados, 91.676 (53%) eram do sexo feminino e dos óbitos, 2.599 (60%) do masculino. Dos 906 (0,5%) pacientes internados, 446 (49,2%) estavam em UTI. A taxa de letalidade era de 2,5%. É possível delinear o comportamento da doença no Estado.
Inah Maria D. Pecly 2020	COVID-19 e doença renal crônica: uma revisão abrangente	Investigar qual é a evidência científica mais recente sobre o SARSCoV-2 em pacientes com COVID-19 e doença renal crônica?	A DRC sob tratamento conservador ou diálise de manutenção parece estar associada a desfechos clínicos mais graves, maior mortalidade e pior prognóstico em pacientes com COVID-19. O histórico de DRC deve ser levado em consideração durante a estratificação de risco de pacientes com

			COVID-19 confirmada ou suspeita. A detecção precoce de anormalidades renais,o suporte hemodinâmico ideal quando indicado e evitar drogas nefrotóxicas com um julgamento de riscobenefício são etapas essenciais para assegurar uma melhor evolução desses pacientes durante a hospitalização.
Carolina Neves Paixão 2021	Perfil epidemiológico de óbitos por Covid-19 em Vitória da Conquista, Bahia Brasil	Realizar o delineamento das características epidemiológicas que envolvem a mortalidade por SARS-CoV-2 no município de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil	O perfil de óbito por Covid-19 no município é formado em sua maioria por pacientes do sexo masculino, de idade igual ou superior a 60 anos. Os sintomas: saturação de oxigênio menor 94%, dificuldade respiratória e cianose, aliado a presença de comorbidades correlacionaram-se como fatores para maiores chances de óbitos na população estudada.
Anna Beatriz Soares Dias 2020	A relação da obesidade com os óbitos por Covid-19: análise dos números da pandemia no Brasil	Investigar e analisar a influência da obesidade na mortalidade pela COVID-19 no Brasil.	Foram notificados 4.106 óbitos associados à obesidade, sendo o sexto fator mais relacionado às mortes por Covid-19 no Brasil, principalmente nas pessoas com menos de 60 anos (7,8%

			versus 2,9% com 60 anos ou mais)
Hatice Kilic 2022	Effect of chronic lung diseases on mortality of prevariant COVID-19 pneumonia patients	The aim of the study is to assess the effect of chronic lung disease on mortality in patients hospitalized with the diagnosis of prevariant COVID-19 Pneumonia compared to patients without chronic lung disease.	The patient group with COVID-19 and lung disease consisted of 231 participants (14.91%) (Group 1). The patient group with COVID-19 but without lung disease had 1,318 participants (85.19%). Group 1 cases were found to receive more oxygen therapy and mechanical ventilation than Group 2 cases ($p \leq 0.001$), Following univariate and multiple logistic regression analyses, it was determined that patients with chronic lung disease had a 25.76% higher mortality risk [OR: 25.763, 95% CI (Lower-Upper) (2.445–271.465), $p = 0.007$.
SeyedAhmad SeyedAlinaghi 2022	COVID-19 mortality in patients with immunodefciency and its predictors: a systematic review	Herein, we aimed to systematically review the risk and predictors of COVID-19 mortality in people with primary or secondary immunodefciency	Twenty-two articles were included, which investigated a total of 109,326 with primary or secondary immunodefciencies. Three studies investigated the pediatric and infant population, while other studies were conducted on the adult population. Overall, studies on both primary and

			secondary immunodefciency conficted as some reported higher and some mentioned lower mortality rates in patients with immunodefciency.
Shakila Meshkat 2020	Chronic neurological diseases and COVID-19: Associations and considerations	Therefore, in this article, we review associations and challenges the people with epilepsy, dementia, PD, and MS faces during the COVID-19 pandemic and suggest approaches to provide consensus recommendations on how to provide the best possible care.	The impact of COVID-19 on people with such neurological disorders remains unknown. Clinicians need to share informations, promote research, and offer documented evidence to chronic neurological diseases patients and their families.
Md Sakibuzzaman 2022	Exacerbation of Pre-existing Neurological Symptoms With COVID-19 in Patients With Chronic Neurological Diseases: An Updated Systematic Review	In this review, we sought to provide an overview of the relationship between pre-existing neurological disorders and COVID-19, focusing on whether the initial infection directly influenced the severity of symptoms.	After analyzing the data from selected articles reviewing the effect of COVID-19 on neurological conditions, we have documented the relationship between said pre-existing neurological diseases, showing an increased risk of hospitalization, admission length, worsening of symptoms, and even mortality in COVID-19 patients.
Ting Shi 2022	Risk of serious COVID-19 outcomes among adults with asthma in Scotland: a national incident cohort study.	Investigate the risk of COVID-19 hospitalisation and the composite outcome of intensive	Adults with asthma who have required two or more courses of oral corticosteroids in the previous 2 years or a

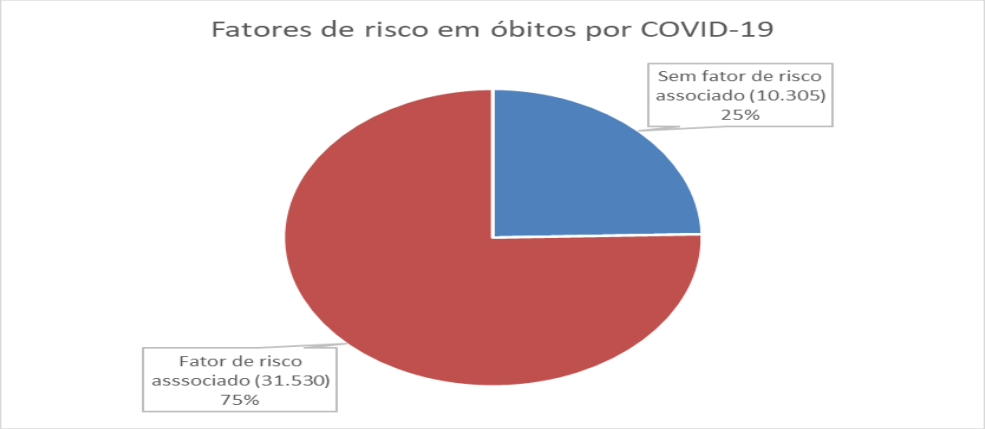
		care unit (ICU) admission or death from COVID-19 among adults with asthma	hospital admission for asthma before March 1, 2020, are at increased risk of both COVID-19 hospitalisation and ICU admission or death. Patients with a recent asthma attack should be considered a priority group for booster COVID-19 vaccines.
Jinyan LYU 2022	Using Big Data to Identify Impact of Asthma on Mortality in Patients with COVID-19	The goal of this paper was to assess if mortality in COVID-19 positive patients is affected by a history of asthma in anamnesis. A total of 48,640 COVID19 positive patients were included in our analysis.	The results showed that the presence of asthma in anamnesis is a statistically significant protective factor from mortality in COVID-19 positive patient
Alex Sandro Rolland Souza 2021	General aspects of the COVID-19 pandemic	to review the available literature on the general aspects of SARS-CoV-2 infection.	COVID-19 caused by the new coronavirus or SARS-CoV-2, grows with devastating effects worldwide. The literature describes epidemiological data and mortality risk groups of the disease, which presents a high rate of transmission. Prevention is the most effective way to fight the disease, persisting the absence of strong evidence on the treatment. Vaccines are not yet available. Dexamethasone is

			effective in reducing mortality in severe forms
Keila Cristina Mascarello 2021	Hospitalização e morte por COVID-19 e sua relação com determinantes sociais da saúde e morbidades no Espírito Santo: um estudo transversal	Analisar a associação entre determinantes sociais e morbidades para os desfechos de internação, internação em unidade de terapia intensiva e óbito por COVID-19 no Espírito Santo, Brasil.	Foram estudados 104.384 casos, notificados entre 28 de fevereiro e 1º de setembro de 2020. Os desfechos em estudo foram mais frequentes entre indivíduos do sexo masculino, idosos, de raça/cor da pele amarela ou preta, sem escolaridade, com multimorbidade. Todas as morbidades associaram-se a maior risco de desfechos desfavoráveis. Observou-se maior risco de óbito entre pessoas com idade superior a 60 anos (RP=56,31 – IC95% 34,24;92,61), multimorbidades (RP=3,63 – IC95% 3,16;4,17), doença renal (RP=3,42 – IC95% 2,81;4,15) e neoplasias (RP=3,15 – IC95% 2,41;4,13)

Fonte: dados da pesquisa

3.1 ÓBITOS POR COVID-19 NO PARANÁ

Gráfico 1- Apresenta diferença (%) entre os óbitos por COVID-19 com e sem fatores de risco.



Quadro 2 - Fatores de risco associados a óbitos por COVID 19 no estado do Paraná.

Óbitos por COVID-19 (N°=41.835)*		
Fator de risco	N°	%
Idoso	27.319	37,51%
Doença Cardiovascular Crônica	16.957	23,29%
Diabetes mellitus	11.572	15,89%
Obesidade	5.550	7,62%
Doença Neurológica Crônica	3.056	4,20%
Pneumopatias Crônicas	2.487	3,42%
Doença Renal Crônica	2.311	3,17%
Imunodeficiência/Imunodepressão	1.265	1,74%
Asma	1.020	1,40%
TOTAL	71.537**	-

Fonte de dados: SIVEP-gripe data 31/12/2022. Atualizado 28/12/2022.
*Foram incluídas para essa análise apenas os fatores de risco que constam nos campos da ficha do SIVEP-gripe, logo morbidades como hipertensão e neoplasias não foram incluídos por falta de campo específico para esse dado nesse sistema de informação.
**Um mesmo caso pode ter mais de uma comorbidade.

Até o fim do mês de dezembro de 2022, o Paraná contava com 2.850.708 casos de COVID-19, e um total de 72.823 óbitos, que não corresponde ao montante de óbito descrito neste estudo, visto que foram considerados os óbitos com taxa maior ou igual a 1%, totalizando então 71.537 óbitos incluídos na pesquisa. Dados divulgados pela SESA-PR, no informe epidemiológico de 31/12/2022, mostram que a maior parte dos casos confirmados para COVID-19 no Paraná revelaram média de idade de 39 anos, com distribuição similar entre homens e mulheres. Já na análise do perfil dos pacientes que evoluíram para óbito, observamos que obteve prevalência de 75% dos casos com fator de risco associado (gráfico 1), a maior mortalidade foi de idosos (37,51%), com prevalência do sexo masculino (57%). Em relação aos demais fatores de risco que evoluíram a óbitos, podemos destacar nove outros principais fatores de

risco, incluindo os idosos (37,51%), Doença Cardiovascular Crônica (23,29%), Diabetes mellitus (15,89%), Obesidade (7,62%), Doença Neurológica Crônica (4,20%), Pneumopatias Crônicas (3,42%), Doença Renal Crônica (3,17%), Imunodeficiência/Imunodepressão (1,74%), Asma (1,40%). (SESA – informe epidemiológico 31/12/2022).

No território brasileiro, o Paraná, por sua vez, até o final do ano de 2022, era a Unidade Federativa (UF) com o 4º maior número de casos confirmados e de óbitos do país, desde o começo da pandemia até o dia 29/12/2022 todo o estado tinha pelo menos um caso confirmado de COVID-19. (SIVEP- GRIPE). Análise do Núcleo de Estudos em Economia Social e Demografia Econômica (NESDE) sugere que a proximidade entre municípios, a migração pendular, e a facilidade de deslocamento foram fatores importantes na disseminação do SARS-CoV-2 para o interior do Estado. (DE PAIVA et al., 2020).

Constatou-se que a população idosa é um importante fator de risco para óbitos por COVID-19. Novamente foi enfatizado que a maioria das mortes no estado do Paraná são de idosos e que essas pessoas precisam de atenção especial durante a pandemia. Comorbidades pré-existentes, como diabetes, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, obesidade e imunossupressão, esses fatores têm sido consistentemente associados ao aumento da gravidade da doença e mortalidade, destacando a importância de um bom acompanhamento médico e cuidados específicos para esses pacientes. (KLOKNER et al., 2021).

3.2 FATORES DE RISCO PARA COVID-19 DESCRITOS NA LITERATURA

No estado do Paraná a maior incidência de óbitos por COVID-19 foi da população idosa (quadro 2) devido a uma série de fatores. Em primeiro lugar, o sistema imunitário dos idosos tende a ser mais fraco, o que dificulta a resposta do organismo a infecções. (ALVES DE OLIVEIRA et al., 2022). Além disso, os idosos têm maior probabilidade de ter condições de saúde pré-existentes, como doenças cardiovasculares, diabetes e doenças respiratórias crônicas, que podem agravar a COVID-19. Também podem ser mais suscetíveis a complicações da COVID-19, como pneumonia, insuficiência respiratória e falência de múltiplos órgãos. Outro fator que deve ser levado em consideração é o acesso limitado à assistência médica, em alguns

casos, os idosos podem enfrentar dificuldades em buscar assistência médica oportuna. (PAIXÃO et al., 2021).

Representando 23,29% dos óbitos por COVID-19 no Paraná, estão os pacientes com doença cardiovascular, que tem como agravante os níveis elevados da enzima conversora de angiotensina 2, que se liga à proteína Spike do SARS-CoV-2, promovendo as manifestações mais graves. O vírus pode iniciar uma resposta inflamatória excessiva, diversos eventos que podem levar a danos vasculares, coagulação intravascular disseminada e diminuição da função cardíaca. Ainda, muitas pessoas com doenças cardiovasculares podem ter uma saúde geral mais complicada, o que pode causar um aumentado risco de complicações graves. (ALVES DE OLIVEIRA et al., 2022)

No caso dos óbitos de pacientes diabéticos, a agravamento do quadro da COVID-19 se dá devido a maior concentração de glicose nos monócitos, o que pode levar ao aumento da replicação viral e produção de citocinas pró-inflamatórias, levando-os a uma resposta hiper-inflamatória retardada e imunidade adaptativa prejudicada. A diabetes mellitus é uma doença crônica que interrompe a capacidade do sistema imunológico de proteger o corpo contra infecções. Como o COVID-19 é uma infecção viral, as pessoas com diabetes podem não ser capazes de combater o vírus de forma tão eficaz quanto as pessoas saudáveis. (ALVES DE OLIVEIRA et al., 2022)

Dados mostram que existe uma piora significativa nos danos causados pela COVID-19 em pacientes obesos e um aumento considerável na necessidade de tratamento intensivo para esses indivíduos. A obesidade está relacionada à redução do volume de reserva expiratória, da capacidade funcional e complicações do sistema respiratório, e no estado do Paraná representa 7,62% dos óbitos por COVID-19. Associada à inflamação crônica, a obesidade pode alterar a imunidade inata e adaptativa, tornando o sistema imunológico mais suscetível a infecções. Tal inflamação, leva a uma produção anormal de citocinas e aumento de reagentes da fase aguda, além de estarem associados a hipóxia e disfunção das células adiposas. Condições graves de alterações pulmonares causadas por COVID-19 estão relacionados a uma “tempestade de citocinas", que podem levar à síndrome respiratória aguda ou até mesmo à falência de múltiplos órgãos em casos mais severos. Dado o fato de que a obesidade é uma condição pró-inflamatória, é esperado

que a COVID-19 intensifique a inflamação nesses indivíduos por meio da alta exposição às moléculas de inflamação circulante, resultando em um aumento do risco de complicações por infecção. (DIAS et al., 2020)

Pacientes com condições neurológicas como epilepsia, demência, doença de Parkinson (DP) e acidente vascular cerebral podem ter sistemas imunológicos enfraquecidos, tornando-os mais vulneráveis a infecções virais como a COVID-19. (SAKIBUZZAMAN et al., 2022) Pessoas com doenças autoimunes relacionadas à epilepsia e complexo de tuberosa (distúrbio neurocutâneo hereditário) geralmente apresentam epilepsia persistente e podem ter risco aumentado de COVID-19 devido a imunossupressores e redução da função pulmonar. A doença de Alzheimer (DA) é a principal causa de demência e perda da independência funcional em idosos, enquanto a idade é um importante fator de risco para a COVID-19 e a maioria dos pacientes com Alzheimer tem mais de 65 anos. A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio cerebral relacionado à idade que é comum entre os idosos, pode envolver os núcleos do tronco cerebral e afetar os centros respiratórios da medula, que são alvos do COVID-19. (MESHKAT et al., 2020).

A COVID-19 afetou seriamente pacientes de terapia intensiva que necessitam de ECMO (oxigenação por membrana extracorpórea) e receberam doses mais altas de anticoagulantes, o que pode fazer com que os AVCs hemorrágicos sejam mais complicados do que os AVCs isquêmicos. A degradação da MEC e componentes sanguíneos de substâncias foram os fatores desencadeantes para o sangue ser hipercoagulável e estagnado, um risco especialmente para acidentes vasculares cerebrais isquêmicos e alguns hemorrágicos. (SAKIBUZZAMAN et al., 2022)

Sendo assim, portadores de distúrbios neurológicos são mais propensos a serem idosos e consequentemente a ter comorbidades, como doenças cardiovasculares e diabetes, que os tornam suscetíveis a infecções, e são considerados um grupo de risco devido à sua condição de saúde preexistente. (MESHKAT et al., 2020)

Portadores de pneumopatias crônicas tendem a ter alta taxa de mortalidade por COVID-19, no estado do Paraná representou 3,42%, isso se deve ao comprometimento da função pulmonar pré-existente relacionado à doença subjacente. As condições pulmonares crônicas caracterizam-se por inflamações e danos teciduais no pulmão no decurso do tempo e quando entram em contato com

um vírus como o SARS-CoV-2 os pulmões ficam ainda mais sobrecarregados, o que dificulta o processo de suprimir a infecção. Além disso, a inflamação crônica dos pulmões pode levar a uma alteração no sistema imunológico, resultando em maior suscetibilidade a infecções ou em respostas imunes exageradas que podem causar danos adicionais aos tecidos pulmonares (KILIC et al., 2022).

A taxa de mortalidade de pacientes com pneumopatias crônicas acometidos por COVID-19 também podem variar diante a fatores individuais como gravidade da doença pulmonar subjacente, idade e presença de outras comorbidades (KILIC et al., 2022).

Pessoas com doença renal crônica (DRC) têm sistema imunológico enfraquecido e são mais suscetíveis a infecções, especialmente infecções respiratórias. A DRC está associada a um estado pró-inflamatório, concluindo que pacientes com DRC e COVID-19 podem experimentar uma tempestade de citocinas mais intensa, levando a inflamação sistêmica mais grave e hipercoagulação, um importante fator de risco para lesão renal aguda. Além disso, essa condição pode levar a outras doenças como diabetes e hipertensão, que também são fatores de risco importantes para o desenvolvimento do SARS-CoV-2. Pacientes renais visitam hospitais com mais frequência, o que pode aumentar sua exposição ao vírus. Além disso, muitos desses pacientes requerem cuidados intensivos, como a hemodiálise, o que os predispõe às complicações respiratórias associadas à COVID-19, no estado os óbitos desses pacientes representou 3,17%. (PECLY et al., 2021).

O sistema imunológico desempenha uma função crucial na defesa do organismo contra patógenos, como vírus, bactérias e fungos. Pessoas com imunodeficiência/imunodepressão possuem o sistema imunológico comprometido, ocasionando uma resposta inflamatória desregulada ou reduzida, favorecendo o aumento do risco de agravos a infecções assim como para a COVID-19, levando a complicações graves, como síndrome do desconforto respiratório agudo (SRDA), falência de múltiplos órgãos e até mesmo óbitos. A intensidade da infecção pelo SARS-CoV-2 pode variar do tipo e da gravidade da imunodeficiência, idade e presença de comorbidades. (SEYEDALINAGHI et al., 2022)

Com 1,40% dos óbitos no Paraná, pacientes com asma, uma condição respiratória crônica que acomete os pulmões e as vias respiratórias, sendo considerada uma pneumopatia crônica, na sua forma mais grave. Por possuir as vias

aéreas frequentemente inflamadas, as pessoas com asma podem ser mais sensíveis a complicações respiratórias em casos de infecções virais, como SARS-CoV-2. Outra razão para possível complicação da COVID-19 em pacientes asmáticos é que possuem uma alta prevalência a comorbidades associadas e um risco do sistema imunológico comprometido, corroborando para consequências mais graves da infecção. (SH et al., 2022)

Segundo o estudo de risco de resultados graves por COVID-19 entre adultos com asma na Escócia, estes indivíduos têm risco aumentado de internação hospitalar por COVID-19 e internação em UTI ou morte, especialmente quando apresentam dois ou mais cursos de corticosteroides orais ou internação por asma nos dois anos anteriores, em comparação a pacientes sem asma. (SH et al., 2022). Outro estudo, realizado nos Estados Unidos, concluiu que a asma não aumentaria o risco de morte em comparação com pacientes sem diagnóstico de asma, em idade e gênero semelhantes, e resultados contrário deste, onde a asma aumentaria o risco de mortalidade em pacientes com COVID-19, é influenciado pela não contabilização do status de comorbidades adjacentes. (LYU; CUI; FINKELSTEIN, 2022). Em relação aos óbitos por COVID-19, da população com asma (quadro 2) apresenta uma explicação inconsistente quanto a asma como fator de risco e sua taxa de mortalidade.

Com base nos dados encontrados e artigos que tratam sobre o assunto, pode-se observar que pacientes com uma ou mais comorbidades apresentam um mau prognóstico da doença, sendo mais passíveis de evoluir para óbito (Souza et al., 2021).

Sendo assim, as patologias pré-existentes são fatores de risco para a COVID-19, e facilitam a piora do estado de saúde do paciente. Li et al. (2020) desenvolveram um estudo sobre a correlação entre os fatores de risco e a presença de comorbidades para gravidade da infecção, encontraram que a única comorbidade associada à gravidade da infecção foi a hipertensão, os estudos estão em concordância, visto que no presente estudo observou-se que doenças cardiovasculares, dentre elas a hipertensão, estão entre as doenças com mais óbitos, relacionado COVID-19.

Assim também, Mascarello et al. (2021) realizaram um estudo no Espírito Santo, onde os resultados revelaram que idade avançada (60 anos ou mais), sexo masculino, baixa escolaridade, raça/cor da pele amarela e preta, presença de

morbidade e multimorbidade foram condições associadas a um maior risco de internações, internações em UTI e mortalidade por COVID-19.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de COVID-19 representou um desafio significativo para a saúde pública em todo o mundo. O presente trabalho destaca a importância de identificar e abordar os fatores de risco associados aos óbitos por COVID-19, pois foram fatores determinantes na piora do estado de saúde dos pacientes.

Este estudo apresenta limitações, devido aos dados trabalhados serem disponibilizados por boletins epidemiológicos do estado e banco de dados secundários, os quais podem haver informações incompletas. No entanto, as informações apresentadas neste trabalho possuem uma relevante aplicabilidade, visto que aborda o perfil epidemiológico de pacientes com comorbidades que vieram a óbito por COVID-19 no Paraná, e pode servir de base para outros estudos futuramente

A compreensão desses fatores permite direcionar estratégias mais eficazes de prevenção e intervenção voltadas para a redução da mortalidade e melhor gerenciamento de pandemias, bem como à conscientização pública para lidar com esses fatores de risco com eficácia para prevenir também outras doenças que podem ser agravadas após estas. Enfrentar os desafios colocados pelo COVID-19 requer uma abordagem integrada e colaborativa entre governos, profissionais de saúde e a sociedade como um todo.

REFERÊNCIAS

ALVES DE OLIVEIRA, R. et al. Fatores de risco e distribuição espacial dos óbitos por COVID-19: revisão integrativa. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 12, n. 1, 2022.

BECKER, R. M. et al. Nursing care practices for people with Chronic Noncommunicable Diseases. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, n. suppl 6, p. 2643–2649, 2018.

CAMPOS, M. R. et al. Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde. **Cadernos de saúde pública**, v. 36, n. 11, 2020.

Coronavírus brasil, gov.br. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 30 jun. 2023.

Coronavírus - COVID-19. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>. Acesso em: 30 jun. 2023.

DE PAIVA, C. I. et al. Perfil epidemiológico da Covid-19 no Estado do Paraná. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 3, n. Supl., 2020.

DIAS, A. B. S. et al. A relação Da obesidade com os óbitos por covid-19: Análise dos números Da pandemia no brasil/the relation of obesity with deaths due to covid-19: Analysis of the pandemic numbers in Brazil. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 82097–82110, 2020.

KILIC, H. et al. Effect of chronic lung diseases on mortality of prevariant COVID-19 pneumonia patients. Frontiers in medicine, v. 9, p. 957598, 2022.

KLOKNER, SGM et al. Perfil epidemiológico e preditores de fatores de risco para a COVID-19 na região sul do Brasil. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 3, pág. e17710313197, 2021. http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13197.

LYU, J.; CUI, W.; FINKELSTEIN, J. Using big data to identify impact of asthma on mortality in patients with COVID-19. **Studies in health technology and informatics**, v. 294, p. 352–356, 2022.

MASCARELLO, K. C. et al. Hospitalização e morte por COVID-19 e sua relação com determinantes sociais da saúde e morbidades no Espírito Santo: um estudo transversal. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 30, n. 3, 2021.

MESHKAT, S. et al. Chronic neurological diseases and COVID-19: Associations and considerations. **Translational neuroscience**, v. 11, n. 1, p. 294–301, 2020.

OLIVEIRA, WK DE e cols. Como o Brasil pode conter o COVID-19. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 29, n. 2, pág. e2020044, 2020. https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200023

PAIXÃO, CN et al. Perfil epidemiológico de óbitos por Covid-19 em Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 16, pág. e454101623832, 2021.https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23832

PECLY, I. M. D. et al. **COVID-19 e doença renal crônica: uma revisão abrangente**. **Jornal brasileiro de nefrologia: 'orgao oficial de Sociedades Brasileira e Latino-Americana de Nefrologia**, v. 43, n. 3, p. 383–399, 2021.

SAKIBUZZAMAN, M. et al. Exacerbation of pre-existing neurological symptoms with COVID-19 in patients with chronic neurological diseases: An updated systematic review. **Cureus**, v. 14, n. 9, p. e29297, 2022.

SEYEDALINAGHI, S. et al. COVID-19 mortality in patients with immunodeficiency and its predictors: a systematic review. European journal of medical research, v. 27, n. 1, p. 195, 2022.

SHI, Ting *et al*. Risk of serious COVID-19 outcomes among adults with asthma in Scotland: a national incident cohort study. **Articles**, Edinburgh, v. 4, n. 8, p. 1-8, 13 jan. 2022.

SOUZA, A. S. R. et al. Errata: General aspects of the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 565–565, 2021.

TAVARES DE SOUZA, M.; DIAS DA SILVA, M.; DE CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Alessandra Cristina de Paula
Cleonice de Oliveira Damazio
Marcos Aurélio Leite

RESUMO: O objetivo desta revisão narrativa de literatura, foi analisar as evidências científicas referente a higienização das mãos dos profissionais da enfermagem que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Para realizar esta revisão foi efetuada a busca de artigos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizando descritores em saúde: Unidades de Terapia Intensiva, Enfermagem e Lavagem das mãos. Para nortear a leitura dos artigos construiu-se a seguinte pergunta norteadora: *Qual o nível de adesão dos profissionais de enfermagem atuantes nas Unidade de Terapia Intensiva quanto a higienização das mãos?* Como critério de inclusão utilizamos: artigo original disponibilizado na íntegra em periódicos indexados nas bases de dados eletrônicas consultadas, publicado nos últimos 5 anos, no idioma português, todos os artigos realizados no Brasil, independentemente do local de sua publicação. Dessa forma, foram excluídos os artigos que não atenderam a qualquer dos critérios de inclusão do assunto proposto. Para melhor orientação na elaboração do trabalho em questão, foi elaborada uma planilha contendo: autor, base de dados, título, ano, objetivo do estudo, tipo de estudo, periódico publicado, país de origem, especialidade e principais resultados encontrados. Inicialmente foram encontrados 85 artigos científicos na base de dados BDENF e 30 artigos na base de dados LILACS para leitura exploratória. Houve casos em que os estudos foram duplicados, pois encontravam-se em diferentes bases de dados. Após excluir as duplicadas, foram selecionados 08 artigos para a inclusão nesta revisão.

PALAVRAS-CHAVE: Unidades de Terapia Intensiva. Enfermagem. Lavagem das Mãos.

ABSTRACT: The objective of this narrative literature review was to analyze the scientific evidence regarding hand hygiene of nursing professionals working in Intensive Care Units (ICUs). To carry out this review, a search was made for articles in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF) databases. Using health descriptors: Intensive Care Units, Nursing and Handwashing. To guide the reading of the articles, the following guiding question was constructed: What is the level of adherence of nursing professionals working in the Intensive Care Unit regarding hand hygiene? As inclusion criteria we used: original article available in full in indexed journals in the consulted electronic databases, published in the last 5 years, in Portuguese, all articles produced in Brazil, regardless of the place of publication. Thus, articles that did not meet any of the inclusion criteria for the proposed subject were excluded. For better guidance in the preparation of the work in question, a spreadsheet was prepared containing: author, database, title, year, objective of the study, type of study, published journal, country of origin, specialty and main results found. Initially, 85 scientific articles were found in the BDENF database and 30 articles in the LILACS database for exploratory reading. There were cases in which the studies were duplicated, as they were in different databases. After excluding duplicates, 08 articles were selected for inclusion in this review.

KEYWORDS: Intensive Care Units. Nursing. Handwashing.

1 INTRODUÇÃO

A importância da conscientização sobre a higienização das mãos é uma das melhores formas de proporcionar os devidos cuidados ao paciente crítico, por volta do ano de 1854, durante a guerra da Crimeia deu-se início a Unidade de Terapia Intensiva

(UTI), período este que foi caracterizado por altas taxas de mortalidade, e partindo deste princípio, surgiu a necessidade de proporcionar melhorias na assistência à saúde dos soldados feridos em combate (AGUIAR *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, a enfermeira *Florence Nightingale*, aliada com alguns voluntários, se uniram e desenvolveram novas técnicas de cuidados aos doentes criticamente enfermos, surgindo assim, as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), tendo como prioridade a aplicação de técnicas corretas e o monitoramento feito com a separação dos pacientes críticos para uma ala de cuidados intensivos (ROMERO *et al.*, 2019).

Dessa forma, com o passar do tempo, intensificou-se a ideia da implementação de UTIs, cujo principal intuito visava separar e aplicar corretamente a assistência aos pacientes em estado crítico ou de alto risco, em um ambiente com disposição de materiais e profissionais qualificados para a realização do cuidado adequado (AGUIAR *et al.*, 2021).

O setor hospitalar é caracterizado por ser um ambiente com alto risco de infecção, principalmente em decorrência do alto fluxo de procedimentos invasivos. Destes, na UTI, são realizados com bastante frequência: traqueostomia, acesso de cateter venoso central, passagem de sonda de demora, intubação e entre outros. Nesse viés, o Ministério da Saúde, por intermédio da Portaria nº 2616, emitida no dia 12 de maio de 1988, implantou regras e medidas sanitárias para a garantia da saúde em ambientes hospitalares (VASCONCELOS *et al.*, 2018).

Define-se como função primordial do Estado, bem como dos profissionais de saúde, zelar pelos cuidados sanitários conforme dentro do setor hospitalar, especificamente na Unidade de Terapia Intensiva, visando proporcionar uma assistência de qualidade e segura para todos os envolvidos (BORDIGNON *et al.*, 2019).

Dessa forma, se faz necessário manter os cuidados sanitários de maneira mais rigorosa nas UTIs, técnica simples seguindo os princípios básicos de higienização como: lavagem das mãos, assepsia e antissepsia, são de suma importância para a realização dos procedimentos, sobretudo os invasivos (CAMPOS, 2021).

Sendo assim, para Romero *et al.* (2019) considera-se a assepsia como uma das mais importantes profilaxias contra a incidência de infecções hospitalares. As

boas práticas de higienização das mãos vêm sendo preconizada como o meio mais eficaz na redução de Infecções Relacionadas à Assistência da Saúde (IRAS).

Apesar de sua comprovação científica e de ser um procedimento indispensável, certos profissionais de saúde ignoram o fato, evidenciando assim, que as taxas de adesão são baixas no que tange às práticas corretas de higienização das mãos. Dessa forma, os atuantes nas UTIs assumem uma atitude passiva quanto ao assunto, prejudicando a interrupção da cadeia de transmissão de doenças que poderiam ser facilmente barradas (BORDIGNON *et al.*, 2019).

As causas por trás dessa recusa são muitas, evidenciando assim que os impactos causados por tal divergência, como o risco aumentado de infecções e transmissão de doenças, especificamente a Covid-19, que vem sendo alvo de muitos casos devido à ausência e conscientização da higienização correta das mãos, ocorrendo a contaminação cruzada no ambiente hospitalar (AGUIAR *et al.*, 2021).

Para a realização deste trabalho foi elaborado a seguinte pergunta norteadora: *Qual o nível de adesão dos profissionais de enfermagem atuantes nas Unidade de Terapia Intensiva quanto a higienização das mãos?*

Em suma, o presente trabalho justifica-se pela educação e conscientização dos profissionais de saúde atuantes em UTIs, sobre a importância da lavagem das mãos na redução da transmissão de infecções, refletindo na segurança do paciente e aumentando a qualidade da assistência prestada.

2 OBJETIVO

Analisar a produção científica referente a higienização das mãos dos profissionais da enfermagem que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica que tem como objetivo realizar a busca, análise e descrição científica de conhecimentos prévios publicados em repositórios e periódicos científicos, em busca de um aprofundamento em determinada área de conhecimento bem como, evidenciar respostas a uma questão de pesquisa.

Para realizar esta revisão foi efetuada a busca de artigos nas bases de dados utilizando descritores em saúde: Unidades de Terapia Intensiva, Enfermagem e

Lavagem das mãos. E utilizou o operador booleano "*AND*", uma vez que ele favorece a intersecção no decorrer da procura.

A revisão deu-se por meio das seguintes etapas: escolha do tema, a definição da pergunta norteadora, dos critérios de elegibilidade (inclusão e exclusão), levantamento de dados, análise dos resultados obtidos e síntese do conhecimento.

Utilizamos as seguintes bases de dados para buscar os artigos Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando-se das terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Unidades de Terapia Intensiva, Enfermagem e Lavagem das mãos.

Os critérios de inclusão foram: artigo original e disponibilizado na íntegra em periódicos indexados nas bases de dados eletrônicas consultadas, publicado nos últimos 5 anos, no idioma português, artigos realizados no Brasil, independentemente do local de sua publicação. Dessa forma foram excluídos os artigos que não atenderam a qualquer dos critérios de inclusão do assunto proposto.

Para melhor orientação na elaboração do trabalho em questão, foi elaborada uma planilha contendo: autor, base de dados, título, ano, objetivo do estudo, tipo de estudo, periódico publicado, especialidade e principais resultados encontrados.

A tabulação dos resultados foi feita por meio da análise e subdivisão constando os dados de identificação dos referidos artigos conforme os fatores pertinentes para a adesão da higienização das mãos.

4 RESULTADOS

Inicialmente foram encontrados 85 artigos científicos na base de dados BDENF e 30 artigos na base de dados LILACS para leitura exploratória. Houve casos em que os estudos foram duplicados, pois encontravam-se em diferentes bases de dados. Após excluir as duplicadas, foram selecionados 08 artigos através da leitura dos títulos, resumos e estudo por completo, enquadrando-se na pergunta norteadora desta revisão.

O Quadro 1 mostra a análise feita de todos os artigos pesquisados.

Quadro 1 – Seleção da busca dos artigos analisados de acordo com as bases de dados.

Base de Dados	Palavras chaves cruzadas simultâneas	Nº de artigos encontrados	Títulos analisados	Resumos analisados	Selecionados para revisão
BDENF	Unidade de Terapia Intensiva *AND* Desinfecção das Mãos	23	14	9	4
	Cuidados de Enfermagem *AND* Desinfecção das Mãos	62	30	19	3
LILACS	Unidade de Terapia Intensiva *AND* Desinfecção das Mãos	23	17	11	1
	Cuidados de Enfermagem *AND* Desinfecção das Mãos	7	6	2	0

Fonte: Próprio Autor (2023).

Quadro 2 – Caracterização dos estudos quanto aos principais resultados.

COD.	Título	Autor e Ano	Principais resultados encontrados
01	Crescimento Bacteriano nas mãos dos Profissionais de Saúde: implicações na Prevenção de Infecções Hospitalares	ANDRADE, A. B. S. *et al.*, 2021	Coletou 73 amostras e 67 (91,8%) apresentaram crescimento bacteriano. O *Staphylococcus aureus metilcilina* resistente foi detectado em 19 (26,0%). Destaca-se associação significativa entre colônias com perfil de multirresistência e o tempo de atuação (p=0,030) e profissão (p=0,041). Houve crescimento bacteriano nas amostras após higiene das mãos, com maior crescimento de bactérias multirresistentes entre profissionais de enfermagem e aqueles com maior tempo de atuação.
02	Adesão da Higienização das mãos entre Equipes Multidisciplinar em Unidades de Terapia Intensiva de um hospital Referência em Infectologia	AZEVEDO, A. P. *et al.*, 2020	Durante a comparação da adesão da higienização das mãos dos cinco momentos entre a equipe multiprofissional das duas Unidades de Terapia Intensiva para adultos e pediátricos que a adesão média na Unidades de Terapia Intensiva para adultos foi de 30,76% e na Unidades de Terapia Intensiva para pediátricos de 28,92%. Ao analisar a avaliação da adesão entre as classes profissionais, verificou-se que não há diferença estatisticamente significante entre as mesmas. Logo se pode deduzir que nas duas UTIs à adesão a higienização das mãos foi similar independente do profissional de saúde analisado.

03	Contaminação de celulares em Unidades de Terapia Intensiva e a Segurança do Paciente	MOURA, F. L. *et al.*, 2020	Houve predominância de *Staphylococcus coagulase* negativa e *S. aureus*, incluindo cepas resistente à meticilina - MRSA (*Methicillin - resistant Staphylococcus aureus*) e bactérias Gram negativas. A contaminação dos telefones celulares com bactérias presentes na pele e fossas nasais evidenciou a baixa adesão às medidas de controle de infecções, como higienização das mãos e desinfecção de objetos. Identificou-se que tal contaminação está aliada à falta de protocolos padronizados, o que contribui para o aumento de infecções relacionadas à assistência à saúde e compromete a segurança dos pacientes e dos próprios profissionais de saúde no ambiente hospitalar.
04	Higiene das Mãos em setores de Alta complexidade como elemento Integrador no combate do Sars-CoV-2	PAULA, D. G. *et al.*, 2020	Das 1.258 oportunidades para higiene das mãos. A chance de um profissional higienizar as mãos no Centro de Terapia Intensiva Pediátrico é 41,61% maior que no Centro de Terapia Intensiva Adulto. Quanto higienizar as mãos adequadamente, a equipe médica obteve chance 39,44% menor que a equipe de enfermagem e outros tiveram chance 30,62% menor quando comparada à equipe da enfermagem. O momento “após o contato com o paciente” apresentou 4,5275 vezes a chance em relação a “antes do contato com o paciente”.
05	Microrganismos Multirresistentes nas mãos de profissionais de saúde em Unidades de Terapia Intensiva	SOARES, M. A. *et al.*, 2019	Coletou 51 amostras, 26 nas Unidades de Terapia Intensiva e 25 nas Unidades de Terapia Intensiva neonatal, sendo 56,8% de profissionais da enfermagem. Foi realizado o isolamento de bactérias, em que cerca de 60% dos voluntários apresentaram contaminação das mãos por microrganismos da microbiota transitória, e em sua maioria resistentes aos β-lactâmicos, inclusive com perfil ESBL (54,5%), principalmente *Enterobacter spp., Klebsiella pneumonia e Pseudomonas aeruginosa.* 60,8% dos voluntários, profissionais de saúde, apresentaram contaminação por microrganismos da microbiota transitória, sendo isoladas 32 bactérias Gram-positivas e negativas, sendo as enterobactérias as mais frequentes. Esta distribuição foi mais frequente na UTI neonatal (68,8%), em técnicos, aproximadamente 53%, no período da noite (34,3%) e nos profissionais que declararam não apresentar nenhum tipo de alteração nas mãos.
06	Monitoramento da adesão à Higiene das Mãos em uma	SILVA, B. M. *et al.*, 2022	Em 13% das observações foi alcançado o padrão ouro que corresponde a higiene das mãos antes e após o contato com o paciente com a técnica correta. Todas as categorias profissionais realizaram mais a higienização das mãos após o

	Unidade de Terapia Intensiva		contato com o paciente. Houve um total de 165 oportunidades para Higienização das mãos, das quais 77 (47%) foram de técnicos de enfermagem, 27 (16%) oportunidades realizadas por médicos, 23 (14%) pelos enfermeiros e 38 (23%) oportunidades efetivadas pelos outros profissionais de saúde.
07	Adesão à Higienização das Mãos por Profissionais da Saúde em uma Unidade de Terapia Intensiva	LUCIANO, M. N. F. *et al.*, 2017	Em relação aos profissionais que tiveram intenção de lavar as mãos houve maior adesão dos fisioterapeutas, no entanto, dentre as observações de ocorrência de lavagem das mãos, nenhum profissional utilizou a técnica adequada sugerida pela ANVISA. Em relação à técnica de lavagem das mãos das 341 observações, os profissionais pretendiam lavar as mãos, mas em nenhum momento a técnica foi realizada de forma correta.
08	Conhecimento de Profissionais de Enfermagem de um Hospital Privado a cerca da Higienização das Mãos	JEZEWSKI, G. M. *et al.*, 2017	Dos 92 profissionais, evidenciou-se que a preparação alcoólica estava disponível para 100% dos entrevistados, além do desconhecimento do tempo adequado de fricção para destruir os microrganismos das mãos, reconhecimento de que recebiam treinamento e de que conheciam os cinco momentos da higiene das mãos.

Fonte: Próprio Autor (2023).

No Quadro 2, foi possível constar que, 7 artigos foram encontrados na base de dados BDENF, quanto ao ano 2021, 2020 e 2017 (ambos tiveram 2 artigos publicados nestes anos) e todos os artigos foram publicados na língua portuguesa.

Ao analisar o crescimento bacteriano nas amostras das mãos dos profissionais da enfermagem nota-se que, 91,8% dos profissionais apresentavam crescimento bacteriano (ANDRADE *et al.*, 2021), 60% sendo os microrganismos mais encontrados *Enterobacter spp., Klebsiella pneumoniae, Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus aureus metilcilina, Staphylococcus coagulase negativa e S. Aureus* (SOARES *et al.*, 2019).

Quanto ao tipo de crescimento bacteriano entre os profissionais da enfermagem evidencia-se que, o KESC (*Klebsiella, Enterobacter, Serratia e Citrobacter*) houve 76,9% e MRC-1 (que causa a resistência em uma variedade da *bactéria)* 67,3% (ANDRADE *et al.*, 2021). Referente a higienização das mãos adequada, constata-se que, a equipe médica obteve chance de 39,44% menor que a equipe de enfermagem, e outros tiveram chance 30,62% menor quando comparada à equipe da enfermagem (PAULA *et al.*, 2020). E perante as oportunidades para a

higienização das mãos nota-se que, das 165 oportunidades de higienização cerca de 60% foram efetuadas pela equipe de enfermagem (SILVA *et al.*, 2022).

Foi identificado baixa adesão dos profissionais quanto a higienização das mãos nos cinco momentos (antes de tocar o paciente; antes de realizar procedimento limpo/asséptico; após o risco de exposição a fluídos corporais; após tocar o paciente e após tocar superfícies próximas ao paciente), de Unidades de Terapia Intensiva para adultos foi de 30,76% e na Unidades de Terapia Intensiva pediátricos de 28,92% (AZEVEDO *et al.*, 2020). Também foi identificado que, os profissionais de enfermagem mencionam que recebem treinamento e conhecem os cinco momentos da higienização das mãos (JEZEWSKI *et al.*, 2017).

5 DISCUSSÃO

Os resultados apontaram que ocorreram crescimento bacteriano nas amostras das mãos dos profissionais de enfermagem. Estudo realizado com profissionais da enfermagem de um hospital público de médio porte do Rio de Janeiro evidenciou que, das 73 amostras coletadas dos profissionais cerca de 67, ou seja, 91,8% apresentaram crescimento bacteriano sendo o *Staphylococcus aureus metilcilina* resistentes, o mais detectado (ANDRADE *et al.*, 2021).

Estudo desenvolvido por Soares *et al.* (2019) com coletas de amostras de mãos entre profissionais da saúde de UTI adulto e neonatal constatou que 56,8% dos microrganismos presentes nas mãos dos profissionais eram da equipe de enfermagem. Sabe-se que, a correta higienização das mãos entre os profissionais da enfermagem é considerada como uma das medidas mais importantes para se garantir a segurança do paciente, bem como, um controle das infecções relacionadas à assistência à saúde. No entanto, o que se observa é que higienização é uma prática simples, mas, pouco utilizada entre os profissionais da saúde e da enfermagem.

Ao realizar a higienização das mãos nos cinco momentos é considerada como uma intervenção importante para maximizar e promover a segurança do paciente principalmente em unidades críticas como o ambiente da UTI. Portanto, se faz necessário que os profissionais da enfermagem criem o hábito consciente da correta higienização das mãos durante o processo de trabalho, ou seja, nas implementações de enfermagem durante a assistência (SILVA *et al.*, 2022).

Vale ressaltar que, a higienização das mãos é um ato que deve ser realizado pelo profissional, entre a assistência de um paciente ao outro, tendo como principal objetivo evitar, ou seja, para amenizar as transmissões de microrganismos de um procedimento e outro, basta fazer a higienização correta das mãos, sendo uma das medidas simples para melhor prevenir as infecções relacionadas à assistência de saúde (DOURADO *et al.*, 2017).

Ademais, deve-se mencionar que, pacientes que se encontram internados em UTI devido ao ambiente já possuem maior risco de desenvolverem infecções relacionado ao maior número de procedimentos invasivos, tais como ventilação mecânica, cateter venoso central, monitoração invasiva da pressão arterial, cateterismo vesical e gástrico, e o uso de antibióticos mostrou-se mais complexidade clínicas dos pacientes (POLIDORO *et al.*, 2022).

Assim, todas estas características contribuem para um desfecho desfavorável no tratamento, tornando de extrema importância a higienização das mãos entre os profissionais durante o atendimento ao paciente.

Sabe-se que, as medidas de prevenção a infecção são estabelecidas e implementadas dentro das instituições hospitalares, principalmente na UTIs considerando a complexidade dos pacientes, no entanto, muito ainda precisa ser investido, uma vez que as evidências científicas e os controles de qualidade ainda continuam apontando níveis insatisfatórios por parte dos profissionais principalmente os de enfermagem (ARAUJO *et al.*, 2021).

Estudos apontam a necessidade dos gestores das UTIs investirem em programas hospitalares que visam a conscientização da importância da higienização das mãos durante a assistência de enfermagem prestada aos pacientes hospitalizados considerando as baixas taxas de adesão da prática correta de higienização (POLIDORO *et al.*, 2022).

Pesquisa aponta um aumento na adesão dos enfermeiros à higienização das mãos de 42,9% para 61,4% ($p < 0,001$) após a realização de treinamentos com a equipe, evidenciando assim, a necessidade da implementação de educação continuada dentro dos serviços, visando, uma melhora na qualidade dos serviços e da assistência ao paciente hospitalizado nas UTIs (GRAVETO *et al.*, 2018).

Esta revisão também mostrou que os profissionais reconhecem a necessidade da higienização das mãos e recebem treinamento referente aos cinco momentos da

higienização. No entanto, o que se observa é uma problemática para a saúde, visto que, a não adesão e a não correta higienização das mãos durante a assistência, contribui diretamente para: morbidades, mortalidades, maior tempo de internação do paciente gerando custos hospitalares e recursos humanos (JEZEWSKI *et al.*, 2017).

Visando reduzir e melhorar a assistência ao paciente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lança uma campanha de conscientização intitulada “Uma Assistência limpa é uma Assistência Segura”, criada em 2004, identificada como o primeiro desafio a ser superado para promover a segurança do paciente (WHO, 2008). No Brasil, por meio da Aliança em 2007, foram criadas políticas de saúde, a fim de melhorar os indicadores no que tange à diminuição de danos na assistência à saúde (BRASIL, 2013).

Para promover uma maior segurança do paciente e assim, reduzir e evitar as infecções relacionadas a assistência de saúde, se faz necessário o emprego da utilização de higienização das mãos nos cinco momentos. Assim, é de suma importância a implantação de educação permanente entre os profissionais da enfermagem, para a conscientização da utilização da técnica correta por meio de material informativo com audiovisuais, folhetos explicativos e cartazes que visem auxiliar na relevância e fomentar a forma correta da técnica de higienização das mãos (SILVA *et al.*, 2022).

Portanto, todas estas estratégias instituídas pela OMS ou pelo Ministério da Saúde têm como objetivo proporcionar uma redução das infecções relacionadas aos serviços de saúde, promovendo uma assistência livre de danos.

Ademais, esta revisão tem como limitação de estudo, a utilização do período temporal de coleta de dados, os últimos cinco anos e os artigos publicados apenas no idioma em português limitando assim, por ausência de determinadas políticas públicas de outros países internacionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, esta revisão bibliográfica contribui para o aprimoramento técnico-científico e evidencia a necessidade da implementação de políticas e programas direcionados para a conscientização dos profissionais de enfermagem quanto a

importância da correta higienização das mãos para prestar uma assistência segura ao paciente.

Por meio da leitura e revisão bibliográfica foi possível constatar ainda que, a equipe de enfermagem é responsável pelo crescimento bacteriano nas amostras das mãos, mesmo sendo estes profissionais os que mais efetuaram a higienização das mãos entre a categoria profissional dos demais envolvidos.

Ademais, mostra-se a urgência nas implementações de estratégias para aumentar a adesão da higienização das mãos, visto que, a maioria dos profissionais não executam a técnica de forma correta. Entre as estratégias e ações a serem adotadas dentro das UTIs a educação permanente entre os profissionais de enfermagem, e a implementação de capacitação aos funcionários torna possível a redução do período de internação na UTI, redução dos gastos, diminuição da sobrecarga laboral, bem como, uma melhor assistência e segurança ao paciente.

Portanto, esta revisão contribuiu de forma efetiva e por meio das evidências científicas auxiliará os gestores para a intervenção dentro das UTIs.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, L. M. M. *et al*. Perfil de unidades de terapia intensiva adulto no Brasil: revisão sistemática de estudos observacionais. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**, v. 33, n. 4, p. 624-34, 2021.

ANDRADE. A. B. S. *et al*. Crescimento bacteriano nas mãos dos profissionais de saúde: implicações na prevenção de infecções hospitalares. **Revista Rede de Enfermagem do Nordeste**, e70938. 2021.

ARAUJO, C. L. F. P. *et al*. Análise das práticas assistenciais para prevenção das infecções primárias da corrente sanguínea. **Ciênc. Cuid. Saúde.** v. 20, e56251, 2021.

AZEVEDO. A. P. *et al*. Adesão da higienização das mãos entre equipes multidisciplinar em Unidades de Terapia Intensiva de um hospital referência em infectologia. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 9, p. 1-8, 2020.

BATISTA. J. M. *et al*. Conhecimento da equipe de enfermagem perante os principais tipos de infecções hospitalares. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 1, 2017.

BORDIGNON, R. P. *et al*. Atuação de enfermeiros da UTI adulto no controle de infecção hospitalar. **Revista da Mostra de Iniciação Científica e Extensão**, v. 5, n. 1, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gerência de investigação e prevenção das infecções e dos eventos adversos:** Segurança do paciente: higienização das mãos. ANVISA, 2013.

CAMPOS, F. C. C. *et al*. O Brasil na UTI: atenção hospitalar em tempos de pandemia. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 146-160, 2021.

DOURADO, C. A. R. O. *et al*. Inquérito sobre conhecimento, atitude e prática de higiene das mãos pelos profissionais da enfermagem. **Rev. Enferm. UFPE online**, v. 11, n. 3, p. 1136-45, 2017.

GRAVETO, J. M. G. N. *et al*. Higienização das mãos: adesão dos enfermeiros após capacitação. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, n. 3, p. 1189-1193, 2018.

JEZEWSKI, G. M. *et al*. Conhecimento de profissionais de enfermagem de um hospital privado acerca da higienização das mãos. **Revista CUIDARTE**, v. 8, p. 1777-1785, 2017.

LUCIANO, M. N. F. *et al*. Adesão à higienização das mãos por profissionais da saúde em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Journal of Nursing Revista de Enfermagem**, v. 11, 2017.

MOURA, F. L. *et al*. Contaminação de celulares em Unidades de Terapia Intensiva e a segurança do paciente. **Revista Enfermagem em Foco**, p. 207-213, 2020.

PAULA, D. G. *et al*. Higiene das mãos em setores de alta complexidade como elemento integrador no combate do Sars-CoV-2. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 73, 2020.

POLIDORO, A. F. *et al*. Avaliação da adesão à higiene de mãos em unidade coronariana. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 12, e4618, 2022.

PORTELA, D. A. *et al*. A importância da higienização das mãos nas Unidades de Terapia Intensiva: os perigos das infecções relacionadas à assistência à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 9, 2020.

ROMERO, D. M. P. *et al*. Efeitos da implementação de um programa de educação de higienização das mãos entre profissionais de uma UTI: análise de séries temporais interrompidas. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 45, 2019.

SILVA, B. M. *et al*. Medidas de segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva. **Enferm, Foco**, v. 13, 2022.

SOARES, M. A. *et al*. Microrganismos multirresistentes nas mãos de profissionais de saúde em Unidades de Terapia Intensiva. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 9, n. 3, 2019.

VASCONCELOS, R. O. *et al*. Adesão à higienização das mãos pela equipe de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Enfermería Global**, v. 17, n. 2, p. 430-476, 2018.

WHO. Organização Pan-Americana da Saúde. **Guia para implementação:** um guia para a implementação da estratégia multimodal da OMS para a melhora da higienização das mãos. ANVISA, 2008.

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

INCIDÊNCIA DE MUCOSITE EM PACIENTES SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM

Ana Paula Hupalo Sosa
Vanessa Litka

RESUMO: A Mucosite (MO), considerada intercorrência grave, é um dos efeitos deletérios mais comuns de tratamentos quimio/radioterápicos. Devido à relevância do tema e sendo o câncer um problema de saúde pública, o objetivo geral deste estudo foi identificar a incidência de MO em pacientes submetidos à quimioterapia numa clínica oncológica do Planalto Norte Catarinense e a contribuição do enfermeiro na prevenção e no tratamento. Os objetivos específicos foram: correlacionar os protocolos quimioterápicos com maior incidência da inflamação; verificar as maiores dificuldades dos pacientes acerca da doença; verificar se existe algum protocolo de ações para prevenção da mesma e sugerir protocolo de intervenção de Enfermagem. Utilizou-se a pesquisa bibliográfica, exploratória e descritiva de abordagem quanti/qualitativa; pesquisa de campo e estudo de coorte, realizada no período de outubro de 2021 a junho de 2022, em uma amostra de 21 (vinte e um) pacientes oncológicos submetidos à quimio e com MO. Para a coleta de dados utilizou-se um formulário com questões abertas e fechadas, disponibilizado em plataforma on-line *Google Forms*. Os dados obtidos receberam tratamento estatístico, foram analisados e discutidos de acordo com a literatura. Os resultados apontaram elevado percentual de incidência de MO, dificuldades de alimentação e dor intensa conforme relato dos pacientes. As conclusões reforçam a necessidade e a importância do trabalho do enfermeiro na profilaxia e manejo da referida intercorrência, por meio da orientação, elaboração e aplicação de protocolos de prevenção/tratamento contribuindo para os cuidados humanizados da Enfermagem e melhoria da qualidade de vida dos sujeitos oncológicos.

PALAVRAS-CHAVE: Quimioterapia. Mucosite. Orientações de Enfermagem. Protocolos.

ABSTRACT: Mucositis (MO), considered a serious complication, is one of the most common deleterious effects of chemotherapy/radiotherapy treatments. Due to the relevance of the topic and since cancer is a public health problem, the general objective of this study was to identify the incidence of MO in patients undergoing chemotherapy at an oncology clinic in the Planalto Norte Catarinense and the contribution of nurses in prevention and treatment. The specific objectives were: to correlate chemotherapy protocols with a higher incidence of the inflammation; verify the patients' greatest difficulties regarding the disease; check if there is any protocol of actions to prevent the disease; and suggest a Nursing intervention protocol for Mucositis. Bibliographical, exploratory and descriptive research with a quantitative/qualitative approach was used; field research and cohort study, carried out from October 2021 to June 2022 in a sample of 21 (twenty-one) cancer patients undergoing chemotherapy and with MO. For data collection, a form with open and closed questions was used, available on the online platform Google Forms. The data obtained received statistical treatment, were analyzed and discussed according to the literature. The results showed a high percentage of incidences of MO, feeding difficulties and severe pain according to the patients' reports. The conclusions reinforce the need and importance of nurses' work in the prophylaxis and management of the referred disease, through guidance, elaboration and application of prevention/treatment protocols, contributing to the humanized care of Nursing and improvement of the oncological subjects' quality of life.

KEYWORDS: Chemotherapy. Mucositis. Nursing Guidelines. Protocols.

1 INTRODUÇÃO

O câncer está entre os principais problemas de saúde pública do mundo. No Brasil, para cada ano do triênio 2020/2022 estima-se que sejam diagnosticados 15.190 novos casos de câncer de boca e orofaringe, dos quais 11.180 em homens e 4.010 em mulheres (INCA, 2020a).

Para o tratamento de diferentes tipos de câncer, as opções são cirurgia,

radioterapia e quimioterapia. Embora os métodos apresentem eficiência no processo de cura das neoplasias, são causadores de alterações nos tecidos sadios. Na região da cabeça e pescoço os tratamentos mencionados provocam impactos diretos na qualidade de vida do paciente (FERNANDES; FRAGA, 2019).

O tratamento pode gerar efeitos adversos, entre os quais a MO que figura entre as implicações da quimio e radioterapia, mais comuns e significativas no tratamento de câncer de cabeça e pescoço. De patogênese complexa, está correlacionada à xerostomia que compromete as glândulas salivares devido à radiação e pode se manifestar durante ou após o tratamento (PEREIRA et al., 2019).

Diferente da cirurgia, a radioterapia e a quimioterapia não são específicas para o tecido, mas atuam pela inibição do crescimento de células que se dividem rapidamente, interferindo na divisão celular. Quimio e radioterapia não diferem células neoplásicas de células normais e proliferam com rapidez, semelhante as da mucosa bucal ou da medula óssea, provocam vários efeitos colaterais manifestados na cavidade bucal. E a boca, que abriga inúmeras bactérias serve de entrada para microrganismos infecciosos no hospedeiro mielossuprimido (MUNIZ et al., 2021).

Diante do exposto, esta proposta justifica-se por entender a MO como intercorrência comum e significativa, bem como por reconhecer a importância das ações e contribuições da Enfermagem quanto às medidas de prevenção e manejo da doença. As orientações do enfermeiro ao paciente sobre as inúmeras alternativas de prevenção e/ou tratamento de MO motivam a adesão aos cuidados e procedimentos necessários melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

Este estudo objetiva identificar a incidência de MO em pacientes submetidos à quimioterapia em uma clínica oncológica do Planalto Norte Catarinense e a contribuição do enfermeiro; correlacionar os protocolos quimoterápicos com maior incidência da intercorrência; verificar as maiores dificuldades dos pacientes acerca da doença e sugerir protocolo de intervenção de Enfermagem para MO.

1.1 CÂNCER NO BRASIL E NO ESTADO DE SANTA CATARINA

Com uma estimativa de 625 mil novos casos de câncer a cada ano do triênio 2020-2022, o principal fator de risco para o desenvolvimento de 11 dos 19 tipos mais frequentes de câncer na população brasileira, é a obesidade. Na sequência está o uso de cigarro, álcool e alimentação pobre em vegetais, aumentando o risco das

doenças (ONCOGUIA, 2020).

O Estado de Santa Catarina ocupa o topo do ranking de novos casos de câncer no Brasil. Conforme dados inéditos divulgados pelo INCA em "Estimativa 2020", o Estado catarinense tem a maior taxa de incidência de câncer para cada 100 mil habitantes. São 372 casos para cada 100 mil homens e 247 entre cada 100 mil mulheres. Para o oncologista Luiz Alberto Silveira, fatores de risco do câncer (fumo, álcool, sedentarismo) são comuns entre todos os Estados e até países. Contudo, não explicam a maior incidência em Santa Catarina, mas salienta que questões de urbanização ressaltam os casos no Sul e no Sudeste (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, 2021). A alta incidência de câncer está relacionada à urbanização, fatores químicos, biológicos, questões alimentares, estresse, baixa imunidade, fatores ocupacionais de exposição a substâncias que podem promover alterações celulares nas pessoas predispostas, entre outros (PARAIZO, 2020).

1.2 EFEITOS COLATERAIS DO TRATAMENTO POR QUIMIOTERAPIA: MUCOSITE

Entre as formas de tratamento do câncer está a cirurgia oncológica, a radioterapia, a hormonioterapia e a quimioterapia que utiliza anticancerígenos para destruir as células tumorais e pode ser: curativa – para o controle completo do tumor; adjuvante - realizada após a cirurgia objetiva eliminar as células cancerígenas remanescentes, diminuindo a incidência de recidivas e metástases à distância; neoadjuvante - reduz o tamanho do tumor inferindo maior sucesso ao tratamento cirúrgico; e paliativa - sem finalidade curativa, é utilizada para melhorar a qualidade da sobrevida do paciente (A. C. CAMARGO CÂNCER CENTER, 2020).

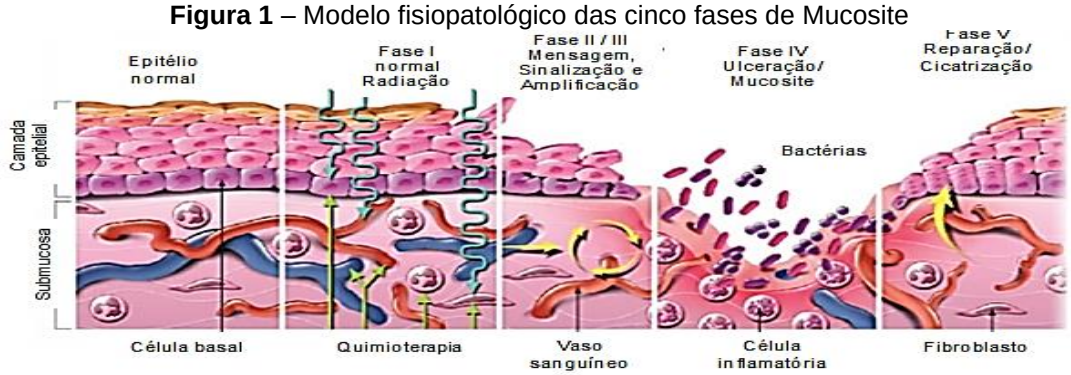
O tratamento do câncer de cabeça e pescoço pode trazer alguns efeitos colaterais importantes em razão da toxicidade causada pela exposição às doses elevadas de quimioterapia ou radioterapia. A MO é um dos efeitos mais frequentes, tipo de lesão inflamatória e/ou ulceradas que surge na cavidade oral ou no trato gastrointestinal. De modo geral, surge entre 1 a 2 semanas após o início do tratamento e apresenta como principais sintomas: feridas na boca, pequenas manchas brancas que podem sangrar ou infeccionar; inchaço na gengiva, na boca ou na garganta; dor ou desconforto ao mastigar ou engolir; mucosa da boca aumentada; azia ou indigestão, entre outros (MENEZES et al., 2014).

A forma mais adequada de lidar com a MO é a prevenção ou, quando já

manifestada, o tratamento precoce. Alguns cuidados contribuem no processo preventivo, entre os quais, buscar orientações específicas para cada caso junto à equipe de multiprofissionais (médicos, enfermeiros, técnicos, dentistas e outros); usar gelo antes e durante as sessões; manter os dentes saudáveis com visitas regulares ao dentista; escovação adequada e após cada refeição; ingestão de abundante de líquidos; evitar alimentos salgados e ácidos; não fumar e não fazer uso de bebidas alcoólicas, entre outras (ALMEIDA; CARVALHO, 2020).

O desenvolvimento de MO (Figura 1) tem início com o epitélio normal; na fase I ocorre indução ao dano celular pela quimioterapia; a fase II e III é caracterizada pela geração da mensagem, sinalização e amplificação do sinal; na fase IV observa-se a ulceração, perda da integridade da mucosa; e na fase V tem-se a proliferação epitelial, restauração da integridade do epitélio (SILVA, 2018).

Figura 1 – Modelo fisiopatológico das cinco fases de Mucosite



Fonte: Silva, 2018, p. 21 (adaptado de SONIS, 2004a, p. 31-36).

Alguns agentes quimioterápicos, tais como os alquilantes (5-fluorouracil) e antimetabólitos (metotrexato) apresentam maior incidência e gravidade de MO. As lesões começam a cicatrizar após a última dose de quimio e concluem a fase de cicatrização num período aproximado de 2/4 semanas (SANCTIS *et al.*, 2016).

O tratamento desta inflamação é considerado de extrema necessidade para aliviar os sintomas, agilizar o reparo dos tecidos da mucosa e controlar eventuais infecções de origem bucal. Os recursos terápicos para prevenir e tratar a MO são diversificados, embora os estudos ainda incipientes demandem novas pesquisas na área para reforçar os resultados. O uso de ervas medicinais, nas últimas décadas, para o tratamento de várias afecções, dentre elas, a MO oral apresentaram crescimento exponencial. Um exemplo é a *Matricaria recutita*, a “camomila”, planta amplamente conhecida, de baixo custo, de fácil acesso e com propriedadesanti-inflamatórias, antimicrobianas e antifúngicas (SANTOS et al., 2019).

Pela laserterapia o metabolismo celular pode ser aumentado em pacientes oncológicos com MO oral. À medida que estimula a atividade mitocondrial, o laser de baixa potência atua como anti-inflamatório, analgésico e cicatrizador das lesões na mucosa (FIGUEIREDO et al., 2013).

A manutenção de higiene oral, durante e após a aplicação de radio ou quimioterápicos, ajuda reduzir o risco de complicações dentárias (infecções, cáries, gengivite e osteorradionecrose). A higiene bucal básica e necessária envolve a escovação de forma não traumática com uma escova macia e frequente lavagem com soluções brandas (solução salina normal, com bicarbonato de sódio, uso de agentes hidratantes), além da profilaxia (MENEZES et al., 2014).

1.3 CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO

Na Enfermagem a atuação de todos os profissionais da equipe multidisciplinar na saúde é essencial e fundamental no enfrentamento de intercorrências que atingem o paciente oncológico. Uma atuação que deve valer-se de estratégias, métodos e técnicas capazes de amenizar o desconforto emocional e físico para a promoção da qualidade de vida e cuidado humanizado (MACEDO et al., 2019).

A ação da equipe de Enfermagem deve buscar a redução desses efeitos e constituir-se em elo nos cuidados específicos ao paciente e na educação destes e, concomitante, na dos familiares do usuário dos serviços de saúde. A consulta de Enfermagem no setor de tratamento de pacientes oncológicos deve ser destacável, pois é uma atividade mais específica exercida pelo enfermeiro. As informações auxiliam o paciente no autocuidado e tratamento (FURUYA et al., 2011).

Na assistência à saúde em Enfermagem, o tratamento humanizado e o respeito à individualidade do paciente são comportamentos potencializados. O cuidado individualizado engendra uma relação dinâmica e favorável entre a equipe multiprofissional, paciente e família (TRUPPEL et al. 2009).

2 METODOLOGIA

A coleta de dados para esta pesquisa (bibliográfica, de campo e estudo de coorte) constou de um formulário com 16 (dezesseis) questões, disponibilizado em plataforma *Google Forms*, no período de outubro de 2021 a junho 2022. As questões foram respondidas por 21 (vinte e um) pacientes (idade acima de 18 anos), de uma clínica oncológica do Planalto Norte Catarinense, com MO e diagnóstico de câncer

comprovado histologicamente nos seguintes sítios primários: cavidade oral, orofaringe, hipofaringe e laringe, submetidos à quimioterapia. O estudo foi encaminhado ao Núcleo de Ética e Bioética (NEB), da UGV - Centro Universitário e aprovado conforme Protocolo n. 2022/83.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

A menor faixa etária dos participantes oncológicos, de 33 a 47 anos foi apresentada por 28,6% (6) dos sujeitos e no mesmo percentual, entre 53 a 68 anos; 19,0% (4) afirmaram ter entre 74 e 79 anos e 23,8% (5) não responderam à questão.

O controle do câncer, conforme recomenda a OMS, depende de ações de prevenção, detecção precoce e acesso ao tratamento (INCA, 2021a). Para detectar o câncer precocemente é necessário o rastreamento para o pré-clínico ou as lesões pré-cancerígenas em população-alvo, isenta de sinais e sintomas sugestivos de câncer rastreado e o diagnóstico precoce para identificação do câncer em estágio inicial em sujeitos com sinais e sintomas da doença (INCA, 2021b).

Em relação ao gênero, a pesquisa demonstrou que 90,5% (19) são mulheres e 9,5% (2) são homens. Quanto à etnia 4,8% (1) afirmaram ser pardo; 4,8% (1) negro e 33,3% (7) branco; 57,1% (12) não responderam.

Neste estudo, embora a minoria pertença ao gênero masculino, a literatura aponta que, em relação ao cuidado primário, os homens, muitas vezes se mostram resistentes, subutilizam os serviços de saúde e, consequentemente, comprometem o próprio acesso à saúde integral. Esse comportamento pode ser devido a valores patriarcais, conceitos arcaicos de masculinidade e estereótipos de gênero (BASSETE, 2022).

Uma pesquisa com objetivo de mapear cuidados e percepções com a saúde demonstrou que 37% dos homens até 39 anos e 20% acima dos 40 visitam o médico somente quando não se sentem bem e 59% não visitam o urologista. O fato de não procurar assistência médica torna os homens mais vulneráveis e a tendência é aumentar a mortalidade precoce (MEDICINA S/A, 2022).

Em relação à etnia, conforme ABC do câncer para o controle da doença, a idade, o gênero, raça e herança genética ou hereditariedade fazem parte do grupo fatores de risco intrínsecos e não modificáveis. O desenvolvimento de câncer neste grupo não depende do comportamento, do hábito ou mesmo de práticas individuais

ou coletivas (INCA, 2020b). A raça/cor está associada ao pior diagnóstico na comparação com outros grupos raciais. A diferença nas taxas de mortalidade por neoplasias entre negros (137,76) e brancos (108,55) pode apontar como possíveis causas, o diagnóstico tardio da doença, acesso limitado à assistência terapêutica e possíveis diferenças no tratamento e nos resultados (CRUZ, 2006).

Apesar das observações, o câncer de próstata é o mais frequente em homens com "[...] ascendência africana e caribenha do que em homens de outras raças [...] ocorre com menos frequência em homens asiáticos e hispânico-latinos do que em brancos não hispânicos". As razões que motivam as diferenças raciais carecem de novos estudos (ONCONGUIA, 2020, p. 1). Para cada ano do triênio 2020-2022 as estimativas apontam para 65.840 casos novos de câncer de próstata, um risco de 62,95 casos novos para cada 100 mil homens (INCA, 2019).

Nesta pesquisa o índice maior 33,3% (n=7) foi apontado para doença na Mama; em seguida, 19% (4) para doença no ovário; 9,5% (n=2) para doença no útero e o mesmo percentual para doença no pâncreas; para cada uma das demais doenças em tratamento: reto, cavidade oral, vesícula, intestino, pulmão e pele, observou-se o mesmo percentual 4,8% (n=1). Corroborando com esses achados, no topo da lista dos dez tipos de câncer com maior incidência no Brasil está o de mama feminina. Para cada no do triênio 2020-2022 as estimativas apontam para 66.280 casos novos de câncer de mama (INCA, 2020a).

Sobre o tipo de tratamento 100% dos sujeitos da pesquisa estão submetidos à quimioterapia. Adjuvante ou profilática, de administração oral ou venosa, é recomendada após o tratamento cirúrgico, mediante ausência de qualquer sinal de neoplasia maligna detectável por meio de exame físico e exames complementares pertinentes a cada caso. É indicada para pacientes de alto risco devido à capacidade de disseminação dos tumores, incluindo os já ressecados, portanto, pode reduzir o risco de recidiva (BRASIL, 2022).

Considerando que este estudo identificou 66,7% (n=14) casos de MO, ressalta-se a importância das orientações sobre os efeitos colaterais da quimioterapia. Sobre as quais, afirmaram tê-las recebido 90,5% dos participantes, sendo 76,2% (n=16) provenientes de médico e enfermeira; 9,5% de enfermeira e 4,8% da equipe toda.

De acordo com Wolnei Pereira, Coordenador do Comitê de Odontologia da Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE), a MO pode resultar tanto de

tratamento com quimioterápicos quanto com radioterápicos. Como efeito adverso ao tratamento de câncer, ocorre de 20% a 40% dos pacientes que recebem quimioterapia convencional e em cerca de 80% dos pacientes submetidos à quimioterapia de alta dose (preparo de transplante de células-tronco hematopoiéticas). Além disso, acometem basicamente todos os pacientes submetidos à radioterapia e/ou quimioterapia para tratar câncer de cabeça e/ou de pescoço (MANCINI, 2019).

Valida essas afirmações a constatação de que, dos pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico cerca de 40% desenvolvem efeitos colaterais bucais. Este percentual fica bastante alterado (90%) quando se trata de crianças com idade inferior a 12 anos (MELO JUNIOR., 2016).

Considerada “dose dependente”, a MO está relacionada de forma direta à administração do tratamento, pois enquanto a quimioterapia estiver agindo, o processo infeccioso bucal poderá continuar se desenvolvendo. Outros fatores também possuem peso nessa desordem da mucosa, entre os quais, quanto mais alta a dose da terapia maior será a reação dessa intercorrência e mesmo após o término do tratamento é possível que ela ocorra. Em pacientes tratados com radioterapia na região da cabeça e pescoço, segundo o coordenador da Abrale, a MO pode surgir mesmo com a finalização do tratamento (MANCINI, 2019).

Quanto às terapêuticas utilizadas pelos participantes da pesquisa em relação a MO, a opção “Nistatina” foi empregada por 33,3% (n=7) sujeitos; “Medicação prescrita pelo médico” 47,6% (n=10); “Chá de malva frio, bochecho em torno de seis vezes ao dia” e “Uma colher de bicarbonato para 250 ml de água/bochecho em torno de seis vezes ao dia” foram utilizadas por 57,1% (n=12), respectivamente. A questão não foi respondida por 19% (n=4), bem como o uso de Laserterapia não foi mencionado pelos sujeitos da pesquisa. Métodos mais eficazes na prevenção e no tratamento da mucosa oral ainda são insipientes.

Os sintomas associados a MO e evidenciados na pesquisa demonstram: 57,1% (n=12) para “perda do apetite”; 52,4% (n=11) para “dificuldade de engolir”; “alteração do paladar”; e “falta de gosto dos alimentos”; 47,6% (n=10) sentiram “náuseas”; “vermelhidão na cavidade oral”; 33,3% (n=7) apontaram “dor na cavidade oral” e “dor na garganta”; 14,3% (n=3) afirmaram sentir “boca seca”; para 9,5% os sintomas constaram de “gosto metalizado na cavidade oral”; “nenhum sintoma” e “outros”. Os

menores percentuais 4,8% (n=1) foram registrados para “fraqueza e perda de peso”; “fraqueza”; “feridinhas”; “inchaço nas mucosas” e “inchaço na língua”.

Os sintomas principais de MO incluem sangue na boca, boca e gengivas com vermelhidão, brilhantes ou inchadas, feridas disseminadas pela boca, língua e gengiva, intensas dores na boca ou na garganta, dificuldade para falar e para engolir, manchas esbranquiçadas ou abscesso na boca ou na língua, sensação de secura (xerostomia), ardência ou dor durante a alimentação, muco ou saliva mais espessa e em maior quantidade (MARUCCI et al., 2017).

A dor provocada por MO é vista como principal desafio associado ao tratamento oncológico, uma vez que pode atrasar ou até mesmo interrompê-lo (SILVA et al., 2021). A dor, considerada o 5º sinal vital, deve ser tratada e avaliada como os outros sinais vitais (frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial e temperatura). Os sinais vitais são mensurados sistematicamente, seus valores são respectivamente registrados no prontuário. Mediante alteração dos sinais vitais, a equipe médica é informada e quando se apresentam alterados, devem ser tratados (GOUVÊA, 2017).

Sobre o apoio recebido da equipe frente à manifestação de MO a maioria dos participantes 57,1% (n=12) afirmou ter recebido amparo de todos os integrantes da equipe; 28,6% (6) receberam suporte de médico e enfermeiro; 9,5% (n=2) de médico, enfermeiro e técnico; e 4,8% (n=1) de médico.

O cuidado é um ato que integra a vida sem o qual a sobrevivência estaria comprometida. E quando se trata de pacientes oncológicos ou com outras patologias graves em que as perspectivas de cura são restritas, a atenção às necessidades e limitações desse paciente deve ser intensificada. Os cuidados paliativos exigem uma prática assistencial fundamentada na promoção do bem-estar biopsicossocial e espiritual do paciente. Essa dedicação deve alcançar também os familiares do paciente, promovendo o cuidado humanizado amplo e integral respeitando suas crenças, valores, cultura e religiosidade (D’ALESSANDRO et al., 2020).

Os profissionais de Enfermagem permanecem próximos ao paciente por um tempo maior e são responsáveis pelo manejo da dor. Para tanto, devem proporcionar alívio do sofrimento e melhoria da qualidade de vida. Frente à compreensão de que o sofrimento atinge aspectos físicos, psíquicos, sociais e espirituais do ser humano e que o sofrimento é intensificado quando a doença ameaça a vida, ao enfermeiro

compete buscar os diferentes instrumentos para amenizar a dor. Esta, subjetiva e multidimensional, pode se manifestar em sinais fisiológicos e/ou emocionais para os pacientes que buscam acolhimento junto aos profissionais da saúde (FERNANDES et al., 2013).

Dos Protocolos quimioterápicos de maior evidência, 23,8% (n=5) dos pacientes utilizam “Docetaxel” (isolado ou combinado); 19% (n=4) fazem uso de “Paclitaxel” e no mesmo percentual, “Cisplatina e Gencitabina”. Os demais Protocolos foram indicados por 4,8% (n=1) com uso para “Docetaxel”; “Docetaxel e transtuzumabe docorrubicina e ciclofosfamida”; “Doxorrubicina e ciclofosfamida e docetaxel”; “Docetaxel cisplatina fluracil”; “Doxorrubicina, ciclofosfamida e docetaxel”.

Todos os protocolos apresentados na pesquisa podem levar o paciente a manifestar os sintomas relatados induzindo à MO como, por exemplo, o Docetaxel, cuja reação adversa e toxidade, muito comum[2], promovem a Neutropenia (96,6% dos casos), nadir e Neutropenia severa (em 76,4%, < 500 células/mm^3); os efeitos desse quimioterápico produzem entre outras reações, efeitos gastrointestinais (aftas) e inflamação na mucosa (SITINIKI, 2022).

Com relação ao Paclitaxel, a literatura aponta maior frequência e gravidade, toxicidade hematológica, infecções, incluindo as infecções oportunistas e Neutropenia febril. Pacientes com essas reações exigem menor intensidade de dose e maiores cuidados de suporte. Os registros também apontam MO de leves a moderadas e de ocorrência muito comum por todos os pacientes. A Gencitabina, de reação considerada comum[3], afeta o sistema gastrointestinal e provoca inflamação na mucosa da boca, incorrendo em MO (SITINIKI, 2022).

As maiores dificuldades dos pacientes acerca da intercorrência em questão, em ordem decrescente, foram perda do apetite, dificuldade de engolir, alteração do paladar, falta de gosto dos alimentos, náuseas, vermelhidão e dor na cavidade oral, dor na garganta, boca seca e gosto metalizado na cavidade oral.

Verificou-se junto à enfermeira técnica do local onde a pesquisa foi realizada e no qual os pacientes, sujeitos deste estudo, são atendidos, a existência de algum

[2] Taxa de frequência para as reações adversas: Reação muito comum (> 10%). Fonte: Sitiniki, 2022.
[3] Comum (> 1% e < 10%); Incomum (> 0,1% e < 1%); Rara (> 0,01% e <0,1%) e Muito rara (< 0,01%). Fonte: Sitiniki, 2022.

protocolo de ações para prevenção de MO. A resposta apontou a inexistência deste instrumento. Sugere-se então, um protocolo de intervenção de Enfermagem (Quadro 1) para prevenção de MO em pacientes oncológicos tratados com quimioterapia, a partir do uso de *Malva Sylvestris* e solução de Bicarbonato de potássio.

Quadro 1 - Sugestão de protocolo para prevenção de Mucosite oral induzida por quimioterapia: chá de Malva e Solução Bicarbonatada

Malva Sylvestris	
BENEFÍCIOS	**PROPRIEDADES**
Ação anti-inflamatória, age contra aftas; Ação antibactericida; antioxidante; Contém vitaminas do complexo B; Previne e trata infecções; ação anticancerígena	Rica em Favonoides e Carotenoides (poderosos anti-inflamatórios naturais);
Contribui para acelerar o processo de cicatrização (aplicação tópica/colutório); contribui para a formação de novos tecidos;	Rica em vitaminas;
Auxilia no alívio de dor;	Possíveis propriedades analgégicas da planta ajudam a reduzir a dor e o desconforto;
Estimula o sistema imunológico (ingestão em forma de chá associado à dieta balanceada);	Propriedades antioxidantes;
Combate a problemas orais (aftas, problemas na gengiva e garganta) uso como enxaguante bucal ou para gargarejo.	Propriedade bactericida e desinfetante;
PROFILAXIA DE MUCOSITE ORAL INDUZIDA POR QUIMIOTERAPIA	
Modo de preparo: 1. Ferver 1 xícara de água; acrescentar 1 ou 2 colheres de folhas secas e flores de *Malva Sylvestris*; 2. Deixar coberto em infusão, por cerca de 15 minutos; 3. Coar.	
Uso como exaguante bucal: 1. Em temperatura levemente morna ou fria; 2. Modo de usar: bochechos 3 (três) vezes ao dia (manhã, tarde e noite) durante 1 (um) minuto, desprezando o líquido em seguida; 3. Frequência: durante TODOS os ciclos de Quimioterapia; 4. Associar o uso de *Malva Sylvestris* à adequada higiene bucal; 5. Cuidados diários: autopercepção da mucosa e avaliar o nível de dor; 6. **Obs.** O uso exagerado de qualquer substância pode causar intoxicação e outros efeitos colaterais.	
BICARBONATO DE SÓDIO PARA ENXAGUE BUCAL	
Sugere-se: associar ao uso da Malva o enxaguante bucal caseiro (após escovação) de Bicarbonato de Sódio. **Preparo:** ¼ a ½ colher de chá de Bicarbonato em pó, diluído em 250 ml de água filtrada; **Uso:** Realizar bochechos com a solução de 4 a 6 vezes ao dia.	

Fonte: Aa Autoraa, 2022.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos deste estudo foram alcançados ao identificar elevada incidência de MO em pacientes submetidos à quimioterapia em uma clínica oncológica do Planalto Norte Catarinense; os protocolos quimoterápicos com maior índice da intercorrência em questão foram correlacionados; as principais dificuldades dos pacientes acerca da intercorrência foram evidenciadas; constatada a inexistência de protocolo de intervenção de Enfermagem para MO, elaborou-se um modelo sugestivo disponibilizado aos pacientes da Clínica, lócus deste estudo.

Sobre as contribuições da Enfermagem para amenizar os sintomas da infecção,

destaca-se as orientações de prevenção e controle com indicação de terapias naturais. As contribuições incluem a proposição de Protocolo de prevenção à MO em pacientes oncológicos submetidos a tratamento quimioterápico.

Entende-se que a combinação de abordagens (identificação de grupos de risco; prevenção e plano de cuidados orais) seja o mais indicado e adequado no manejo de MO. Os cuidados de Enfermagem devem alcançar a vida dos pacientes, da família e da comunidade quanto às suas necessidades. A atuação do enfermeiro deve pautar-se numa prática aliada aos cuidados humanizados, respeito aos valores fundamentados na ética, no conhecimento, na tomada de decisão cada vez mais assertiva, na criatividade e no cuidado integral ao ser humano (físico, emocional, psicológico, familiar, social, econômico e político[4]) conforme preconiza o SUS.

Sugere-se como tema para futura investigação, a elaboração de uma Cartilha com diferentes Protocolos, empregando produtos/recursos naturais, para a profilaxia de MO oral induzida por quimioterápicos em pacientes oncológicos.

REFERÊNCIAS

A. C. CAMARGO CÂNCER CENTER. **Orientações para pacientes:** Quimioterapia. 2020. Disponível em: https://bit.ly/3UiQNSo Acesso em: 12 abr. 2022.

ALMEIDA. K. V.; CARVALHO, C. C. B. **Mucosite oral na terapia antineoplásica:** Revisão de literatura. R Odontol. Planal Cent. 2020. Disponível em: https://bit.ly/3Vpz25C Acesso em: 29 mar. 2022.

BASSETE, F. **Homens vão seis vezes menos ao urologista do que mulheres ao ginecologista.** Agência Einstein, 13 set. 2022. Disponível em https://bit.ly/3gSJ1ky Acesso em: 03 out. 2022.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO. **Epidemiologia do câncer e a situação no Estado de Santa Catarina.** Barriga Verde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica/ Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. 2021. Disponível em: https://bit.ly/3ejUHMd Acesso em: 3 set. 2022.

BRASIL. **Manual de Bases Técnicas da Oncologia – SIA/SUS – Sistema de Informações Ambulatoriais.** Ministério da Saúde. Agosto de 2022. Disponível em: https://bit.ly/3udXsD3 Acesso em: 19 set. 2022.

[4] Políticas públicas e Programas de saúde.

CRUZ, I. C. F. Saúde e inequidades raciais no Brasil: o caso da população negra. **Online Braz J Nurs.,** v. 5, n. 2, p. 216-230, 2006. Disponível em: https://bit.ly/3imYzxF Acesso em: 23 set. 2022.

D'ALESSANDRO, M. P. S. *et al.* (Coords.) **Manual de cuidados paliativos.** São Paulo: Hospital Sírio-Libanês. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bit.ly/3ERjiB2 Acesso em: 3 out. 2022.

FERNANDES, A. M. et al*.* Percepção dos enfermeiros sobre o significado dos cuidados paliativos em pacientes com câncer terminal. **Ciênc. Saúde Coletiva,** v. 18, n. 9, 2013. Disponível em: https://bit.ly/3u990az Acesso em: 12 set. 2022.

FERNANDES, I. S.; FRAGA, C. P. T. A importância do cirurgião-dentista nos efeitos adversos na cavidade bucal do tratamento oncológico de cabeça e pescoço. **Revista Científica UMC,** v. 4, n. 1, 2019. Disponível em: https://bit.ly/3OMl9f6 Acesso em: 20 set. 2022.

FIGUEIREDO, A. L. P. et al. Laserterapia no controle da Mucosite oral**:** um estudo de metanálise. **Rev. Assoc. Med. Bras.,** v. 59, n. 5, out. 2013. Disponível em: https://bit.ly/3ufSN3e Acesso em: 20 ago. 2021.

FURUYA, R. K. et al. Sistemas de classificação de enfermagem e sua aplicação na assistência: revisão integrativa de literatura. **Rev. Gaúcha Enferm.,** v. 32, n. 1, p. 167-175, mar., 2011. Disponível em: https://bit.ly/3H1yqyJ Acesso em: 10 ago. 2021.

GASPARETTO, J. C. et al. Aspectos etnobotânicos e científicos da Malva sylvestris L.: um fitoterápico milenar. **Pharm Pharmacol,** v. 64, n. 2, p. 172-189, fev., 2012. Disponível em: <https://bit.ly/3XMsBuH>. Acesso em: 20 out. 2022.

GOUVÊA, Á. L. **Avaliação e mensuração da dor. Programa de Educação Continuada em Fisiopatologia e Terapêutica da Dor.** 2017. Disponível em: <https://bit.ly/3FJ6jDN>. Acesso em: 5 out. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2020:** incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, INCA, 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3gQ1Ftl>. Acesso em: 19 set. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Brasil terá 625 mil novos casos de câncer a cada ano do triênio 2020-2022.** Rio de Janeiro: INCA, 2020a. Disponível em: <https://bit.ly/3Fdfewr>. Acesso em: 11 out. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **ABC do câncer:** abordagens básicas para o controle do câncer. INCA, 6. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2020b. Disponível em: <https://bit.ly/3AUNjz0>. Acesso em: 11 out. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **INCA promove campanha de prevenção ao câncer de cabeça e pescoço.** 2021a. Disponível em: <https://bit.ly/3EO7LT5>. Acesso em: 12 set. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Detecção precoce do câncer.** Rio de Janeiro: INCA, 2021b. Tiragem Eletrônica. Disponível em: <https://bit.ly/3gGqSql>. Acesso em: 3 out. 0222.

MACEDO, A. et al. Estratégias de enfrentamento dos profissionais de enfermagem frente à morte na oncologia pediátrica: revisão integrativa. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.** [On-line], p. 718-724, 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3u9eguP>. Acesso em: 15 set. 2021.

MANCINI, N. **Mucosite:** as temidas feridas na boca. 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3gJxV1k>. Acesso em: 12 set. 2022.

MARUCCI, L. et al. Estudo duplo-cego randomizado de fase III comparando uma mistura de agentes naturais versus placebo na prevenção de mucosite aguda durante quimioradioterapia para câncer de cabeça e pescoço**. Ensaio Clínico, Epub**, v. 39, n. 9, p. 1761-1769, 2017. Disponível em: <https://bit.ly/3FflOTj>. Acesso em: 12 out. 2022.

MEDICINA S/A. **59% dos homens não costumam ir ao urologista com regularidade.** 10/07/2022. Revista Medicina S. A. Disponível em: <https://bit.ly/3ASG3DK>. Acesso em: 23 set. 2022.

MELO JR., W. A. de. A laserterapia na prevenção e tratamento da mucosite oral em oncologia pediátrica. **Rev Enferm UFPE [on-line],** v. 10, n. 7, p. 2404-2411, 2016. Disponível em: <https://bit.ly/3ipcpPM>. Acesso em 17 set. 2022.

MENEZES, A. C. et al. Abordagem clínica e terapêutica da mucosite oral induzida por radioterapia e quimioterapia em pacientes com câncer. **Rev. Bras. Odontol.,** Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 35-8, jan./jun. 2014. Disponível em: <https://bit.ly/3OJjo2p>. Acesso em: 23 abr. 2022.

MUNIZ, A. B., et al. Mucosite oral em crianças com câncer: dificuldades de avaliação e de terapia efetiva. **Research, Society and Development,** v. 10, n. 11, p. 1-14, 2021. Disponível em: <https://bit.ly/3udwtaO>. Acesso em: 23 ago. 2022.

ONCONGUIA. **Fatores de risco para câncer de próstata.** 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3ipedIx>. Acesso em: 3 out. 2022.

PARAIZO, L. **Santa Catarina tem a maior taxa de incidência de câncer no Brasil.** 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3gJyvfw>. Acesso em: 12 out. 2021.

PEREIRA, I. F. et al. Mucosite oral induzida por radiação em pacientes brasileiros: prevalência e fatores associados. In vivo, v. 33, n. 2, p. 605-609, 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3gP6ALm>. Acesso em: 20 set. 2022.

PINTO, M. C. **Otimização da formulação de um medicamento manipulado para o tratamento da mucosite.** 2013. 106 F. Dissertação (Mestrado) – em Ciências Farmacêuticas, da Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2013. Disponível em: <https://bit.ly/3ERujCo>. Acesso em: 19 out. 2022.

SANCTIS, V. de. et al. Mucosite em pacientes com câncer de cabeça e pescoço tratados com radioterapia e terapias sistêmicas: Revisão da literatura e declarações de consenso. **Crítico Rev Oncol Hematol,** n. 100, p. 147-166, abr., 2016. Disponível em: <https://bit.ly/3FfmUhT>. Acesso em: 29 out. 2021.

SANTOS, A. R. F. da C. et al. Matricaria Chamomilla L: propriedades farmacológicas. **Archives of Health Investigation,** v. 8, n. 12, dez. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21270/archi.v8i12.4654>. Acesso em: 20 out. 2022.

SILVA, C. C. R. da. **Eficácia da terapia fotodinâmica (PDT) e da fotobiomodulação (FBM) no controle da mucosite oral quimioinduzida de pacientes oncológicos pediátricos.** 2018. Disponível em: <https://bit.ly/3iqLDXh>. Acesso em: 3 out. 2022.

SILVA, S. S. F. da. et al. Ações de enfermeiros no manejo do paciente em tratamento quimioterápico: Revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development,** v. 10, n. 6, 2021. Disponível em: <https://bit.ly/3UhcySW>. Acesso em: 12 set. 2022.

SITINIKI, R. S. **Reações adversas e efeitos colaterais do Docetaxel.** CRPRO, 2022. Disponível em: <https://bit.ly/3OJvrN7>. Acesso em: 20 out. 2022.

TRUPPEL. T. C. et al. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Rev Bras Enferm.** , Brasília, v. 62, n. 2, p. 221-227, mar./abr., 2009. Disponível em: <https://bit.ly/3ONVAKG>. Acesso em: 3 ago. 2022.

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA - DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS PROFISSIONAIS PARA SUA IMPLEMENTAÇÃO - UMA REVISAO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Altair Justus Neto
Cristiane Honesko
Gean Makohin

RESUMO: A presente pesquisa tem como tema práticas que vem sendo utilizadas dentro da saúde brasileira como alternativa não farmacológica, fundamentada em práticas milenares que são utilizadas até hoje em países do Ocidente. O objetivo da pesquisa é identificar na literatura as dificuldades encontradas pelos profissionais de Enfermagem para a implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS), nos serviços de saúde pública. Essas práticas integrativas vêm sendo utilizadas na saúde brasileira, incluindo tratamentos que utilizam recursos terapêuticos que desenvolvem formas naturais para a prevenção de agravos à saúde, não somente buscando a cura mais sendo utilizada como tratamento paliativo em doenças crônicas. Portanto, busca-se analisar quais desafios os profissionais de Enfermagem enfrentam para sua implementação. A metodologia utilizada foi a revisão integrativa da literatura com inclusão de artigos publicados no período de 2017 a 2022 obtidos nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (LILLACS, MEDLINE, BIREME, *Scielo*). Com a pesquisa realizada identificou-se que as práticas integrativas e complementares têm como maior desafio a falta de preparo profissional para sua implementação, dificultando o acesso e conhecimento da população que poderia se beneficiar dessas técnicas.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas integrativas. Saúde Pública. Dificuldades. Profissionais.

ABSTRACT: This research has as its theme practices that have been used within Brazilian health as a non-pharmacological alternative, based on ancient practices that are still used in Western countries. The objective of the research is to identify in the literature the difficulties encountered by Nursing professionals for the implementation of Integrative and Complementary Practices (PICS) in public health services. These integrative practices have been used in Brazilian health, including treatments that use therapeutic resources that develop natural ways to prevent health problems, not only seeking a cure, but being used as a palliative treatment in chronic diseases. Therefore, we seek to analyze what challenges Nursing professionals face for its implementation. The methodology used was an integrative literature review including articles published from 2017 to 2022 obtained from the following databases: Virtual Health Library – VHL (LILLACS, MEDLINE, BIREME, Scielo). With the research carried out, it was identified that integrative and complementary practices have as their biggest challenge the lack of professional preparation for their implementation, making it difficult for the population to access and know that could benefit from these techniques.

KEYWORDS: Integrative practices. Public health. Difficulties. Professionals.

1 INTRODUÇÃO

A implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS), nos serviços de saúde pública ainda é um processo inovador e como tal pode gerar desafios. As práticas integrativas que vem sendo utilizadas na saúde brasileira, incluem tratamentos que utilizam recursos terapêuticos diferentes dos tratamentos convencionais.

Segundo o Ministério da Saúde (2022) as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são tratamentos que contemplam recursos terapêuticos

baseados em conhecimentos tradicionais, utilizados para prevenção e tratamento de diversas doenças, como exemplo depressão e hipertensão. Também podem ser usados como tratamentos paliativos em doenças crônicas e já integram a gama de atendimentos do Sistema Único de Saúde (SUS) e podem ser oferecidos gratuitamente à população (BRASIL, 2022).

No Brasil, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) foram oficializadas no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Como ainda existem lacunas na atuação dos profissionais de saúde em PICS, o objetivo do trabalho foi identificar na literatura as dificuldades encontradas pelos profissionais de Enfermagem para a implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS), nos serviços de saúde pública.

Para atingir o objetivo proposto, a metodologia escolhida foi a revisão integrativa da literatura com inclusão de artigos publicados no período de 2017 a 2022 obtidos nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (LILLACS, MEDLINE, BIREME, *Scielo*), publicados na íntegra. Os resultados da pesquisa serão apresentados a seguir.

2 METODOLOGIA

Com a finalidade de atingir o objetivo proposto para a pesquisa, optou-se pela revisão integrativa da literatura, que foi construída com base na análise de produções científicas da área de Enfermagem, que fundamentam as discussões e os resultados de pesquisas, propondo reflexões sobre a temática abordada: as PICS na saúde pública.

Mendes et al. (2008, p.759) explicam que a metodologia integrativa é um “método com finalidade de reunir e sistematizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado”.

Para realização da revisão integrativa, optou-se por seguir a proposta de Galvão (2004) utilizando seis etapas na revisão integrativa: Identificação da questão da pesquisa; Estabelecimentos dos critérios de inclusão e exclusão; Seleção dos artigos; Leitura dos artigos; Interpretação dos resultados; Apresentação das evidências que fundamentam a discussão da pesquisa. Para análise dos resultados

optou-se pela abordagem qualitativa, fundamentada na análise dos dados coletados sistematicamente, dados esses que não são numéricos, mas oferecem uma abordagem detalhada sobre o tema da pesquisa.

Como critérios de inclusão foram definidos: artigos completos que apresentam a temática Práticas Integrativas e Complementares (PICS) relacionando com a Enfermagem; publicações que abordam os desafios da implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) na saúde pública; artigos publicados nos últimos 6 anos com pesquisas de campo, estudo de caso e revisão de literatura; participação de profissionais de enfermagem nos estudos. Os Critérios de exclusão definidos para a pesquisa foram: pesquisas que fujam ao tema da pesquisa e não estejam alinhadas aos objetivos da pesquisa; publicações incompletas ou no formato de resumos; pesquisas com publicação anterior há 2017.

Na seleção dos artigos, a busca bibliográfica foi realizada no período de janeiro e fevereiro de 2023 nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (LILLACS, MEDLINE, BIREME, *Scielo*). Deu-se a opção por estas bases de dados devido à facilidade de acesso, especialmente no meio acadêmico, além da atualização periódica de revistas científicas. A triagem desses artigos obtidos nas pesquisas nas bases de dados escolhidas levou a 12 artigos selecionados para a revisão integrativa. Na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed) a busca levou a 3 artigos escolhidos, na Lillacs, apareceram na busca 2 artigos e na pesquisa livre na Scielo foram selecionados mais 7 artigos elegíveis dos últimos 6 anos.

Com base em todas as etapas da revisão integrativa, os dados levantados e análises produzidas estão apresentados em tabelas e quadros distribuídos em categorias analíticas que possibilitaram a síntese dos resultados da revisão realizada e a narrativa analítica feita pelo autor da pesquisa, a partir da questão norteadora e do objetivo definido para o trabalho.

3 RESULTADOS

Os resultados obtidos através da revisão integrativa foram consolidados em categorias para favorecer a análise dos dados. Os dados referentes a distribuição dos artigos selecionados entre 2017 a 2022, sendo 2021 e o periódico de maior representatividade na amostra foi a revista “Saúde Sociedade” uma revista de

publicação científica multidisciplinar que apresenta ensaios, reflexões e estudos relativos à saúde global e às inter-relações entre o ser humano e seu modo de viver nas sociedades, considerando os sistemas naturais. Essa revista aborda pesquisas que estão ligadas a área de saúde em especial em intervenções que consideram a amplitude e a abrangência da relação saúde e doença, considerando a complexidade do modo de vida e das relações com o ambiente para ter saúde.

Com relação aos anos de publicação dos artigos selecionados, destaca-se que mesmo com um período amostral de 2017 a 2022, nas buscas os artigos encontrados ficaram de 2019 em diante. O maior destaque foi para o ano de 2021 com 41,66% dos artigos selecionados. Por se tratar de um tema recente e com pesquisas novas na área de saúde, mesmo com um universo de 6 anos (2017-2022) os artigos selecionados ficaram entre os anos 2019 a 2022.

Analisando os dados referentes às publicações dos artigos, constatou-se que mesmo a temática sendo nova, é crescente o interesse dos pesquisadores fato que concentrou vários artigos nos últimos anos, sendo selecionados 12 (doze) para embasar a revisão integrativa. Constatou-se que 33,33% das publicações foram feitas em São Paulo e 33,33% foram publicadas no Rio de Janeiro, as demais pesquisas foram publicadas em Recife (16,66%), Florianópolis (8,34%) e Minas Gerais (8,34%).

Com relação aos dados dos pesquisadores das publicações científicas selecionadas, foram analisadas as formações de todos os integrantes da pesquisa, ressaltando que um dos critérios para inclusão dos artigos na revisão era ter um dos autores da área de Enfermagem. Com base nas informações levantadas sobre a titulação do primeiro autor o destaque é para Mestre e Especialista, ambos ficando com 5 artigos cada e em dois artigos os autores principais possuem a titulação de doutor.

Considerando que foi critério de seleção serem produções cientificas relacionadas aos desafios da implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) na saúde pública, e mesmo sendo essas práticas oficializadas no Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2006 por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2022), ainda é um tema novo para diversos profissionais da área de saúde.

Como no SUS vem ganhando destaque, na Atenção Básica que é a porta de entrada dos pacientes, tem se tornando um tema de interesse para diversas

especialidades da área da saúde, destacando-se nas pesquisas selecionadas, além da participação de profissionais de Enfermagem, pré-requisito para inclusão da pesquisa na amostra da revisão integrativa, outros profissionais como: médicos, farmacêuticos e dentistas.

Quanto ao local de atuação dos profissionais das pesquisas selecionadas, abrangem as regiões Nordeste, Sul, Centro Oeste e Sudeste. A oportunidade de trabalhar com pesquisas de diferentes regiões oportunizou contato com uma riqueza de dados e análise de particularidades sobre a implementação das PICS na saúde pública.

As pesquisas selecionadas foram realizadas em unidades de saúde diversos, como hospitais, centros de atendimentos, unidades de saúde municipais, grupos autônomos de promoção à saúde, entre outros. Das pesquisas selecionadas 83,34% são pesquisas com abordagem qualitativa, apenas 2 pesquisas são de caráter quantitativo.

Para essa revisão foram inclusos: 3 estudos exploratórios, sendo um deles transversal; 2 estudos de caso; 1 artigo do tipo história oral; 2 artigos de revisão bibliográfica; 1 estudo do tipo pesquisa etnográfica; 2 artigos do tipo pesquisa exploratória; 1 estudo descritivo e 1 ensaio bibliográfico.

Um destaque nas pesquisas foi a utilização de estudos exploratórios transversais que são aqueles que levantam e analisam dados em um tempo definido como observacional. Também se destaca o estudo com história oral que segundo Alves (2016) é uma forma de pesquisa que busca ouvir e coletar informações registrando as vozes dos sujeitos.

Nos estudos (de casos, exploratórios, história oral, pesquisa etnográfica e descritivos) por envolverem pessoas, os pesquisadores tomaram o cuidado de remeter a pesquisa ao Comitê de Ética e solicitar a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). De acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa que envolvem seres humanos, citados na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Com o esclarecimento dos objetivos e procedimentos e com a leitura do termo de consentimento livre e esclarecido, os participantes aceitaram integrar a pesquisa, sendo remetida ao comitê de ética de cada instituição para validação.

Como instrumentos de coletas de dados das pesquisas estão as entrevistas e a pesquisa documental. Aponta-se a utilização de questionários tanto aplicados *on line* como presenciais, a metodologia de grupos focais com profissionais de saúde e de observação participante, para acompanhar a implementação das PICS e levantar os desafios desse processo na saúde pública.

Partindo do levantamento inicial dos dados dos artigos partiu-se para apresentação dos artigos selecionados e a categorização das abordagens dos autores, seguindo o objetivo desse trabalho para a categorização: identificar as dificuldades encontradas pelos profissionais de Enfermagem para a implementação das PICS, nos serviços de saúde pública.

Os artigos selecionados, como já apontado, são pesquisas científicas relacionadas ao tema da pesquisa, com um universo de produções que considerou os últimos 6 anos (2017-2022) mas concentrando a amostra entre 2019 a 2022. Com base nas produções levantadas foi construído um Quadro 1 com informações gerais com títulos, autores principais e anos.

Quadro 1 – Panorama geral das pesquisas selecionadas para revisão integrativa

TÍTULO	AUTORES/ANO
Práticas integrativas e complementares no âmbito da Enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmico assistencial	AZEVEDO et al. (2019)
Verdades em (des) construção: uma análise sobre as práticas integrativas e complementares em saúde	SILVEIRA e ROCHA (2020)
Práticas integrativas e complementares e medicalização social: indefinições, riscos e potências na atenção primária à saúde	TESSER e DALLEGRAVE (2020)
Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil	BARBOSA et al. (2020)
(Re)existência e potência de vida: práticas integrativas e complementares em saúde para presos	LENA e GONÇALVES (2021)
Práticas integrativas e complementares em saúde: interesse da comunidade acadêmica e os desafios do ensino médico	GURGEL et al. (2021)
Acompanhamento da implantação de uma Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares: principais desafios	IGNATTI e NAKAMURA (2021)
O caminho da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares do Rio Grande do Sul: uma narrativa de potencialidades e resistências	TERRA e PIZUTTI (2021)
Conhecimento e uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por pacientes com dor orofacial	CHAGAS et al. (2021)
Entre legitimação científica e legitimação cultural: transformações no campo das Práticas Integrativas e Complementares	OLIVEIRA e PASCHE (2022)
Secretários de saúde e aspectos relacionados à gestão das Práticas Integrativas e Complementares	VIEIRA e MARTINS FILHO (2022)
Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde	PEREIRA et al. (2022)

Fonte: Dados do pesquisador (2023)

Com base nas pesquisas selecionadas para a revisão integrativa, Mendes, Silveira e Galvão (2008) sugerem que nesta fase da pesquisa, sejam coletadas as informações mais relevantes dos estudos da amostra. Levantando as informações relevantes das pesquisas foi possível delimitar três categorias: Conceituação de Práticas Integrativas e Complementares (PICS); Práticas Integrativas e Complementares (PICS) nos serviços de saúde pública; Desafios dos profissionais de Enfermagem na implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) nos serviços de saúde pública.

4 DISCUSSÃO

Com base nos estudos realizados identifica-se na primeira categoria definida "Conceituação de Práticas Integrativas e Complementares (PICS)", Terra e Pizutti (2021) destacam que os tratamentos sempre fizeram uso legal de práticas médicas complexos e informalmente de recursos terapêuticos que estimulam os mecanismos naturais de cura e prevenção de agravos. Nesse contexto, as PICS buscam exercitar uma escuta acolhedora, a busca pelo autocuidado e o conhecimento ampliado do processo saúde-doença para prevenir e tratar doenças. São práticas que estimulam o cuidado individualizado e formas de integrar uma noção positiva da saúde.

No contexto da Enfermagem, quando se analisam os princípios que regem as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) estão alinhadas com essa ciência, pois as ações de ambas se concentram no ser humano e nas suas inter-relações com o meio natural, e não focam apenas na doença. Dessa forma, as PICS partem da perspectiva do indivíduo como um todo e considera o adoecimento como um processo associado a desequilíbrios externos e internos que afetam a energia, o indivíduo, a saúde e o espaço físico (AZEVEDO et al., 2019).

Gurgel et al. (2021) em suas pesquisas apontam a Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como um conjunto heterogêneo de práticas, saberes e recursos terapêuticos inserindo sistemas médicos de diversas racionalidades. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) é uma prática alternativa que estimular o uso de técnicas e mecanismos naturais para a recuperação da saúde e prevenção de novos agravos, incluindo estratégias de acolhimento e de pensar o homem integralmente, seja físico, mental, social e espiritual.

Vieira e Martins Filho (2022) apresentam as PICS como abordagens convencionais e complementares as práticas médicas tradicionais, valorizando conceitos mais amplos de promoção da saúde e prevenção de doenças. E, Pereira et al. (2022) complementam que os métodos terapêuticos das PICS envolvem abordagens que buscam promoção e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras. Nesse trabalho o vínculo terapêutico tem a escuta acolhedora, a integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade e uma abordagem ampliada no processo saúde-doença.

Com base nos autores analisados o destaque para as PICS está na visão ampliada da saúde e da doença, na incorporação de estratégias para tratamento que ofereçam escuta acolhedora e oportunidade de promover o cuidado e o autocuidado em busca do equilíbrio. Pode reunir saberes populares e culturais que ofereçam estratégias e cuidado e que ofereçam alternativas além da medicina convencional e tradicional, ou que possam utilizar de modo integrado.

Considerando a questão legal e a inserção das PICS na saúde pública foi proposta a segunda categoria de análise “Práticas Integrativas e Complementares (PICS) nos serviços de saúde pública”. As PICS começaram a ser discutidas em 2006 quando foi publicada no Brasil a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), um documento federal orientar para realização de ações voltadas à implementação de práticas não-convencionais nos serviços de saúde do país (OLIVEIRA; PASCHE, 2022).

Chagas et al. (2021) ressalta que no Brasil, no ano de 2006, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) voltada para oferecer um atendimento humanizado e integral aos pacientes, com equipes multiprofissionais. Essa validação de uma política levou ao aumento do interesse por parte dos profissionais da saúde e dos pacientes em relação às PICS, levando a procurar por capacitação e por atendimentos dessa natureza.

A Medicina Tradicional e Complementar é contemplada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) desde a década de 1980, porém com a PNPIC legitimou-se a oferta pública de diferentes terapias e possibilitou que profissionais não médicos exercessem essa medicina complementar mediante credenciamento e remuneração pelo SUS. Para utilização das PICS foram definidas diretrizes que foram recentemente reformuladas e hoje estão integradas a outras políticas nacionais, como a da Atenção

Básica (AB), de promoção da saúde e de humanização. O objetivo é levar as PICS a diferentes níveis de atenção à saúde oferecendo acesso aos usuários do SUS, com caráter multiprofissional, podendo complementar intervenções terapêuticas (AZEVEDO et al., 2019).

Com a Portaria nº 849 (BRASIL, 2017) foram inseridas mais 14 PICS: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga, totalizando 19 práticas desde março de 2017. Com a Portaria nº 702 em março de 2018 (BRASIL, 2018) foram inseridas mais dez práticas: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, ozonioterapia, terapia de florais e termalismo social/crenoterapia.

Com as Portarias mais recentes do Ministério da Saúde foram aprovados novos serviços de PICS buscando a ampliação da cobertura nos municípios sendo um fator que desencadeou o reconhecimento de novas PICS. A atualização da lei da PNPIC trouxe o olhar para a ampliação do acesso, com inserção progressiva das PICS em todos os níveis de atenção para que a população tenha acesso. A lei ressalta a importância dessas práticas e que sejam desenvolvidas com qualidade, eficácia e segurança, contemplem ações educativas de formação, qualificação e atualização técnica para profissionais da saúde que atuam no SUS, demandando investimentos e pesquisas (IGNATTI; NAKAMURA, 2021).

Os avanços nessa área foram muitos no Brasil, esse fato levou a regulamentação das PICS em municípios e estados, através de política derivadas as políticas nacionais. Destaca-se o Rio Grande do Sul, Recife, Bahia. Para construção foi considerado o envolvimento de atores sociais e institucionais prevendo uma ampla mobilização social para fortalecer as PICS e contemplar a realidade de cada município ou Estado (VIEIRA; MARTINS FILHO, 2022).

Barbosa et al. (2020) corrobora com os autores acima e destaca ainda que com a PNPIC as PICS devem ser inseridas prioritariamente na Atenção Primária à Saúde e sua implementação foi um avanço e ajuda no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), além disso são práticas que estão centradas nas pessoas, nos sujeitos e em seus contextos sociais/familiares, na, valorização de saberes/práticas não biomédicos com diversas formas e técnicas de cuidado.

A consolidação das PICS no SUS foi um avanço e a proposta de atendimento humanizado está alinhada ao que prevê o cuidado da Enfermagem. Porém ainda é um tema desafiador para os profissionais de saúde, envolve pesquisa e conhecimento. A terceira categoria apresenta os “Desafios dos profissionais de Enfermagem na implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) nos serviços de saúde pública”.

Um dos desafios enfrentados é crescente demanda dos últimos anos por PICS chegando aos sistemas de saúde que levam os profissionais a buscarem conhecimento e capacitação para desenvolver uma abordagem integrativa para os cuidados de saúde. As pessoas buscam práticas complementares dessa forma é fundamental que seja um processo seguro, respeite as questões individuais de cada paciente, seja econômico e eficaz. Para ter eficiência é necessário promover, integrar, regulamentar e supervisionar as práticas complementares nos cuidados em saúde, fato que exige conhecimento sobre a temática (PEREIRA et al., 2022).

Para Barbosa et al. (2020) já existe um reconhecimento dos profissionais de saúde sobre a inserção de PICS nas unidades de saúde, aparecendo em seus estudos como experiências positivas no cuidado pela possibilidade de olhar ampliado na concepção de corpo-saúde e dessa forma, diminui o uso de medicamentos. Mesmo com essa validação, os profissionais de saúde apontam a dificuldade na expansão do uso das PICS e a dificuldade encontrada para mudar o modelo de cuidado atual e a falta de conhecimento para ajudar na conquista da autonomia do paciente no processo de saúde-doença focando no autocuidado.

Reiterando a questão da mudança no modo de cuidar convencional na Atenção Primária a Saúde, as PICS vêm trazendo uma corrente de desmedicalização que preocupa os profissionais de Enfermagem, considerando o abandono de medicamentos em processos de tratamento em que são primordiais. Essa dificuldade na compreensão remete a necessidade de melhor qualificação e compreender que o uso de PICS vem crescendo, mas ainda lentamente no cuidado institucional no SUS. Como essas práticas têm eficácia e efetividade, desconhecidas há tempos atrás, é necessário ter cuidado ao analisar e discutir seu uso e o seu potencial medicalizante e desmedicalizante (TESSER; DALLEGRAVE, 2020).

Vale ressaltar que tudo depende do tipo de prática e do modo como é desenvolvida pelos profissionais em suas interações com os usuários considerando

que algumas PICS ainda foram pouco investigadas, é necessário ampliar a análise sobre a relação entre (des)medicalização e PICS (TESSER; DALLEGRAVE, 2020). O posicionamento dos autores é reiterado nas pesquisas de Silveira e Rocha (2020) que colocam as PICS nas políticas públicas de saúde focando nas práticas de promoção da saúde. Essas práticas operam uma biopolítica contemporânea que busca validação e evidenciação científica, fato que exige pesquisa e conhecimento dos profissionais da saúde, incluindo a Enfermagem.

Vieira e Martins Filho (2022) aponta que o cuidado em saúde teve diferentes modelos no decorrer da história, em especial no modelo de cuidado em saúde cartesiano biomédico que prevalece na medicina ocidental. Ao mesmo tempo existe uma parcela da população que busca outros recursos para cuidar da saúde, partindo do avanço técnico e científico e ao aumento na expectativa de vida dos sujeitos.

Como as PICS não estão em todas as unidades de saúde, uma dificuldade enfrentada pelos profissionais de Enfermagem é vencer as deficiências de implementação quando o paciente busca PICS onde ele atua. Ao mesmo tempo, quando se tem um incentivo via política pública da área de saúde (federal, estadual ou municipal) a implementação das PICS nos tratamentos de saúde é um processo com bons resultados.

Um exemplo, apresentado nas pesquisas de Lena e Gonçalves (2021) foi o uso de PICS em tratamentos com presos auxiliando na (re)construção da vida deles, trabalhando os cuidados integrais e promovendo reflexões sobre sua vida e suas escolhas, ajudando na reintegração social efetiva dos presos. O resultado que os pesquisadores trouxeram foi de como essas práticas ajudam na transformação individual a medida que fomentam o autocuidado, a cidadania e considerando muito mais que o corpo e a doença, mas as relações sociais que afetam a vida das pessoas.

Para efetivar as PICS como tratamento integrado e complementar uma das dificuldades é a questão de conhecimento e visões dos profissionais de saúde. Essa questão já foi apontada anteriormente, mas foi referendada nas pesquisas de Gurgel et al. (2021) que levantou o conhecimento do corpo acadêmico referente à política para PICS. Os resultados apontaram que ainda é uma lacuna a capacitação e a inserção dessa temática na formação de profissionais de saúde, em especial na Enfermagem, além do fato de que as equipes das unidades de saúde precisam compreender a implementação das PICS para fortalecê-las.

Azevedo et al. (2019) pesquisaram universidades e identificaram que com a diminuição da carga horária do currículo de enfermagem a disciplina voltada para PICS foi fragilizada. De 87 instituições públicas brasileiras pesquisadas apenas 23 (26,1%) oferecem disciplinas relacionadas às PIC, sendo que destas, apenas seis (26,1%) têm caráter obrigatório. Os dados levantados ressaltam as lacunas no ensino na graduação e o desacordo com a PNPIC, fato que compromete a formação dos futuros profissionais que atuarão em unidades de saúde e que levam a perpetuação de práticas convencionais de tratamento para a área de Enfermagem, considerando sua formação e o conhecimento sobre as PICS.

Outra dificuldade encontrada na implementação das PICS na saúde pública, enfrentada pelos profissionais de Enfermagem foi levantada por Ignatti e Nakamura (2021, p. 11) nas suas pesquisas que analisaram as narrativas e fatos observados por profissionais de saúde na implementação das PICS. O resultado apontou que existe “um embate ideológico sutil da afirmação do paradigma biomédico de um lado, e de outro a invisibilidade das PICS”. O conhecimento limitado sobre a efetividade das PICS e a formação e atuação fundamentada em práticas médicas convencionais apenas, acabam deslegitimando as PICS pelo descrédito em relação a prática biomédica mais comuns nas unidades de saúde.

Mesmo com essas lacunas e dificuldades, os enfermeiros ainda representam uma pequena parcela dos profissionais que utilizam as PIC em sua prática. Hoje os sistemas de saúde têm uma ampliação do número de profissionais da saúde para a implementação da PNPIC, porém os enfermeiros ainda apresentaram avanços mínimos em relação ao quantitativo de procedimentos, ou não estão registrando o uso das PICS em suas rotinas de trabalho. Evidencia-se também que mesmo com esse avanço pequeno, os profissionais de Enfermagem têm relevância na difusão de conhecimentos relacionados às PICS (AZEVEDO et al., 2019).

As fragilidades na formação e atuação dos enfermeiros com relação a implementação das PICS refletem a importância de discutir e trabalhar essa temática com os profissionais. Azevedo et al. (2019) apontam que as escolas e profissionais de Enfermagem devem buscar conhecer essas diversas ferramentas terapêuticas que na intervenção de enfermagem consideram o indivíduo em sua integralidade, não focando no corpo e na doença apenas. Um ponto interessante é que além de serem

práticas que podem ser oferecidas no SUS podem integrar serviços oferecidos pelos profissionais ampliando e oferecendo autonomia profissional.

Chagas et al. (2021, p. 18) destacam que “o interesse pelo conhecimento e uso das PICS tem aumentado consideravelmente, sobretudo em função da promoção do bem-estar físico, emocional e social dos indivíduos”. A lacuna está no ensino sobre a aplicabilidade das PICS em cursos de graduação das faculdades e universidades brasileiras, são trabalhos escassos que comprometem a propagação desse conhecimento e a difusão e a utilização por equipes de saúde e pacientes.

Por fim, Terra e Pizutti (2021) apontam que a oferta dessas práticas ajuda a vencer complexidade dos desafios em saúde pública e ajuda os usuários do SUS e também os profissionais na sua jornada na área de saúde. Mesmo com as dificuldades e lacunas ainda existentes, normais quando se trabalha na formulação ou implementação de políticas públicas, principalmente aquelas voltadas para formas de cuidado mais humanizadas, como as PICS na atuação da Enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no estudo realizado, do tipo revisão integrativa sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) aponta-se um avanço legal e de diretrizes com a consolidação de uma política em 2006, porém lacunas para sua implementação mesmo após 16 anos de consolidação da lei que incentiva a promoção de práticas complementares aos sistemas de tratamento convencionais focados na ciência biomédica.

Os resultados da pesquisa apontaram para avanços nos estudos sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e seu potencial como tratamento integral do indivíduo, ao mesmo tempo que existem lacunas nas universidades e espaços de formação, onde essa discussão é deixada em segundo plano, causa resistência mesmo com a PNPIC orientando para que essa temática faça parte dos cursos da área de saúde em especial na Enfermagem.

A pesquisa apontou que a proposta das PICS está alinhada a formação do profissional de Enfermagem que é focada nos cuidados integrais aos pacientes, buscando um atendimento humanizado e uma visão sistêmica do indivíduo. A Enfermagem busca vencer as lacunas de um atendimento fragmentado que dissociava o indivíduo doente do seu meio social, ambiental. Essa é a diretriz das

PICS, considerar o ser humano integralmente e o comprometimento individual e a promoção ao autocuidado.

As lacunas e dificuldades identificadas tem diversas origens, quando se olha para a área de Enfermagem o maior destaque é o desconhecimento sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), a necessidade de capacitação e treinamento para implementá-las oferecê-las aos pacientes. Essa questão somada a falta de investimentos e de possibilidade de implantação nas unidades onde os profissionais de Enfermagem atuam, dificulta sua consolidação como tratamento complementar.

Por fim, os dados levantados refletem a importância das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na atuação da Enfermagem, sendo necessário vencer o maior desafio que é a falta de preparo profissional para sua implementação, dificultando o acesso e conhecimento da população que poderia se beneficiar dessas técnicas.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. C. S. O. A importância da história oral como metodologia da pesquisa. **Anais** Eletrônicos da IV Semana de história/III Encontro de Ensino de História. Ituiutaba: Universidade Federal de Uberlândia, nov/2016. Disponível em: https://eventos.ufu.br/sites/eventos.ufu.br/files/documentos/mariacristinasantosdeoliveiraalves.pdf. Acesso em 15 mar 2023.

AZEVEDO, C.; MOURA, C. C.; CORRÊA, H. P.; MATA, L. R. F. da M.; CHAVES, E. D. L.; CHIANCA, T. C. M. Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmico assistencial. **Escola Anna Nery**, n. 23, v, 2, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/zCtFNpfgPQpQvK Hn9jVJpxD/?lang=pt&format=pdf. Acesso em 12 mar 2023.

BARBOSA, F. E. S.; GUIMARÃES, M. B. L.; SANTOS, C. R. dos; BEZERRA, A. F B.; TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. de. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 36, n. 1, 2020.

BRASIL. **Práticas Integrativas e Complementares**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics. Acesso em 12 mar 2023.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria 702/18, de 22 mar 2018.** Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. Brasília-DF,

2018. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html>. Acesso em: 13 abr. 2023.
GALVÃO, C. M; SAWADA, N. O; TREVISAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem,** v. 12, n. 3, 2004, p. 549–556.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GURGEL, L. G. D.; JESSÉ, A. R. B.; SILVA, D. M. A. da; ALENCAR, P. S. L. L.; JORDÁN, A.de P. W.; DANIEL, N. A. A. Práticas integrativas e complementares em saúde: interesse da comunidade acadêmica e os desafios do ensino médico**. Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 4, Pernambuco, 2021.

IGNATTI, C.; NAKAMURA, E. Acompanhamento da implantação de uma Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares: principais desafios**. Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 1. Rio de Janeiro, 2021.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4. Florianópolis: Out-Dez, 2008. Disponível em: www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf Acesso em 14 out 2022.

OLIVEIRA, I. M. de; PASCHE, D. F. Entre legitimação científica e legitimação cultural: transformações no campo das Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 9, 2022. p. 3777-3787.

PEREIRA, E. C.; SOUZA, G. C. de; SCHVEITZER, M. C. Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Saúde debate**, n. 46, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/yyMJm4f47BCgX6Qwnkk48pJ/. Acesso em 12 mar 2023.

SILVEIRA, R. de P.; ROCHA, C. M. F. Verdades em (des)construção: uma análise sobre as práticas integrativas e complementares em saúde. **Saúde Sociedade**, v. 29, n, 1. São Paulo, 2020.

TERRA, M.; PIZUTTI, P. L. O caminho da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares do Rio Grande do Sul: uma narrative de potencialidades e resistências. **Saúde Sociedade**, v.30, n.2. São Paulo, 2021.

TESSER, C. D.; DALLEGRAVE, D. Práticas integrativas e complementares e medicalização social: indefinições, riscos e potências na atenção primária à saúde. **Caderno de Saúde Pública**, v. 36, n. 9, 2020.

VIEIRA, L. de O.; MARTINS FILHO, I. E. Secretários de saúde e aspectos relacionados à gestão das Práticas Integrativas e Complementares. **Saúde Sociedade**, v.31, n.4. São Paulo, 2022.

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

RECUPERAÇÃO DE ÁREAS DEGRADADAS EM ÁREA DE PRESERVAÇÃO PERMANENTE NA CIDADE DE UNIÃO DA VITÓRIA/ PR

Julia Caroline Flissak
Vandressa Cássia Fryder

RESUMO: O desenvolvimento da sociedade e a urbanização estão ligados a degradação ambiental das áreas de preservação permanente, afetando o uso do solo e dos corpos hídricos, sendo necessária a elaboração de políticas públicas para recuperação. Visando analisar o estado das áreas de preservação permanente junto ao município de União da Vitória/ PR, foi realizado um levantamento de 10 áreas distintas, onde constatou-se que a maioria das áreas se encontra em estado de preservação em desacordo com a legislação. Considerando este resultado, foi elaborado e sugerido um modelo de Projeto de Recuperação de Área Degradada – PRAD para implantação nas referidas áreas. Deste modo, a aplicação do conhecimento técnico, dos procedimentos adequados e da legislação vigente irá proporcionar um bom projeto de recuperação ambiental, devolvendo a qualidade ambiental e evitando demais impactos as áreas vizinhas e aos corpos hídricos.

PALAVRAS-CHAVE: Urbanização. Degradação. Políticas públicas. Levantamento.

ABSTRACT: The development of society and urbanization are linked to the environmental degradation of permanent preservation areas, affecting the use of soil and water bodies, requiring the elaboration of public policies for recovery. In order to analyze the state of permanent preservation areas in the municipality of União da Vitória/PR, a survey of 10 different areas was carried out, where it was found that most areas are in a state of preservation in disagreement with the legislation. Considering this result, a Degraded Area Recovery Project – PRAD model was elaborated and suggested for implantation in the mentioned areas. In this way, the application of technical knowledge, adequate procedures and current legislation will provide a good environmental recovery project, restoring environmental quality and avoiding further impacts on neighboring areas and water bodies.

KEYWORDS: Urbanization. Degradation. Public policy. Survey.

1 INTRODUÇÃO

Desde o surgimento do homem, os recursos naturais vêm sendo utilizados conforme sua necessidade subsistente, sendo intensificado após a Revolução Industrial na Inglaterra, no século XVIII, que ocasionou a expansão territorial e o aumento das indústrias, sem qualquer preocupação com o meio ambiente. Com o passar dos anos, os países de primeiro mundo começaram a sofrer consequências de seu descuido e falta de preservação do meio ambiente, resultando assim o processo de conscientização (LEAL et al., 2008).

Segundo Oliveira (2015), quando as primeiras indústrias surgiram, os problemas ambientais eram de pequena dimensão, pois a população era pouco concentrada e a produção era de baixa escala. As exigências ambientais eram mínimas e o símbolo do progresso, veiculada nas propagandas de algumas indústrias, era a fumaça saindo das chaminés.

Além da industrialização, a urbanização causou grandes impactos ao meio ambiente decorrentes do próprio crescimento populacional, como as grandes obras de engenharia, como as construções de ferrovias e rodovias, as usinas de geração de energia, a exploração mineral, entre outros (LEAL et al., 2008)

Segundo Araujo (2009) a urbanização sempre ocorreu primeiramente nas áreas costeiras e se manteve ao passar dos anos, com isso se aumentou os problemas de escoamento e arraste de sedimentos, ocasionando a erosão do solo. A ausência de cobertura vegetal está diretamente ligada ao processo de erosão do solo, influenciando nas inter-relações que são a cobertura vegetal, cobertura do solo e os restos culturais.

Pode-se considerar que as áreas impactadas, intituladas de áreas degradadas, são aquelas que passaram por alterações decorrentes das ações do homem no ambiente, que modificam as características físicas, químicas e biológicas, afetando assim, a qualidade de vida (SABEST, 2003 apud PIOLLI et al., 2004).

Define-se como degradação a perda de matéria pelo processo de erosão, o acúmulo de matéria nos rios causando assoreamento, a alteração negativa de suas propriedades físicas e químicas, a mortalidade de organismos vivos do solo, sendo intensificadas pela supressão de vegetação junto as áreas de preservação permanente (SÁNCHEZ, 2001 apud PIOLLI et al., 2004).

O Ministério do Meio Ambiente (MMA) publicou a Instrução Normativa nº 5, em 08 de setembro de 2009, definindo que a “Área degradada: área onde a vegetação, flora, fauna e solo foram total ou parcialmente destruídos, removidos ou expulsos, com alteração da qualidade biótica, edáfica e hídrica” (BRASIL, 2009). Já o Instituto Brasileiro de Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA), publicou a Instrução Normativa nº 4, em 13 de abril de 2011, definindo que a “área degradada: área impossibilitada de retornar por uma trajetória natural, a um ecossistema que se assemelhe a um estado conhecido antes, ou para outro estado que poderia ser esperado” (BRASIL, 2011).

A degradação das matas ciliares é uma consequência da expansão das áreas agricultáveis, resultante da falta de planejamento ambiental prévio, que possibilite delimitar as áreas que deveriam ser ocupadas pela atividade agrícola e as áreas que deveriam ser preservadas (RODRIGUES; LEITÃO FILHO, 2000).

Segundo Ferronato (2015), no Manual de Recuperação Florestal de Áreas Degradadas na Zona da Mata Rondoniense, foram elencadas algumas causas de degradação ambiental das matas ciliares, dentre elas o desmatamento através da expansão das áreas agrícolas e implantação de pastagem para criação de gado; as queimadas e incêndios florestais utilizados para renovação da pastagem e limpeza da terra, ainda por causas naturais; o plantio mecanizado promovendo a degradação das águas e solos por defensivos agrícolas e erosão; a exploração madeireira ilegal e não sustentável; a inadequação e ineficiência das políticas públicas, que norteiam as atividades socioeconômicas e o uso incorretos dos recursos naturais; a falta de valorização através da conscientização e orientação da sociedade sobre a importância das matas ciliares.

A degradação ambiental vem afetando as Área de Preservação Permanente – APP, estas definidas conforme o Código Florestal trouxe como áreas protegidas, cobertas ou não por vegetação, com a função de preservar recursos hídricos, além de apresentar a delimitação de cada área a ser preservada conforme a metragem do corpo hídrico, de acordo com os artigos 1º, 2º e 3º da Lei nº 4.771, de 15 de setembro de 1965 (BRASIL, 1965).

Junto ao Código Florestal a legislação brasileira se aprimorou, assim, como a Lei nº 7.754, de 14 de abril de 1989, que estabeleceu medidas para proteção das florestas junto as nascentes dos rios, sendo vedada a derrubada de arvores e qualquer forma de desmatamento (BRASIL, 1989).

O Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA), publicou em 20 de março de 2002, a Resolução CONAMA nº 303, que estabeleceu parâmetros, definições e limites as áreas de preservação permanente, que posteriormente foram transcritas no Código Florestal (BRASIL, 2002).

Atualmente encontra-se vigente a Lei nº 12.651, de 25 de maio de 2012, que instituiu o novo Código Florestal, onde se estabeleceu normas gerais sobre proteção da vegetação em diversas áreas, principalmente nas áreas de preservação permanente, conforme exposto no artigo 3º e 4º, transcritos abaixo (BRASIL, 2012).

Compreende-se que o objetivo da área de preservação permanente é preservar a mata ciliar, que se trata da vegetação que cresce na margem dos corpos hídricos e desempenha importantes funções biológicas, como a estabilidade do solo e a retenção das impurezas, evitando assim os processos erosivos e de assoreamento,

além de promover uma zona de amortecimento entre o ambiente aquático e o terrestre (BARBOSA; VIANA, 2014).

No estado do Paraná as ações de preservação e recuperação das áreas de preservação permanente vem evoluindo com o passar dos anos, conforme o Documento 196 da Embrapa Floresta, que descreve a criação e execução do Programa Mata Ciliar nos anos de 2003 a 2007, que realizou a distribuição e plantio de cerca de 80 milhões de mudas de espécies nativas. Considerando ainda o Decreto nº 11.515, de 29 de outubro de 2018, que estabeleceu prazos de até 10 anos para executar os procedimentos de regularização das propriedades rurais no estado do Paraná, inclusive a recuperação das áreas de preservação permanente degradadas.

Baseado neste contexto, este artigo tem como objetivo realizar o levantamento e preenchimento da ficha avaliativa das áreas de preservação permanente degradadas, junto aos imóveis situados na cidade de União da Vitória/ PR, avaliando as possíveis causas de degradação ambiental e sugerindo um projeto de recuperação destas áreas, respeitando assim a legislação ambiental vigente.

2 METODOLOGIA

A área de estudo está localizada na cidade de União da Vitória (Figura 01), que se encontra ao sul do Estado do Paraná, e faz parte do terceiro planalto paranaense, limitado pela Serra da Esperança, possuindo 786 km². Os solos são eluviais e aluviais, de estrutura argilo-arenosa, e com relação a topografia é bastante acidentada, servindo principalmente para reflorestamento e pastagem. Inserida na microrregião do médio Iguaçu, representada por florestal subtropicais, com a presença de araucárias, faxinais e matas de várzeas. Segundo a classificação de Köppen, predomina o clima do tipo Subtropical Úmido, tipo Cfb mesotérmico, apresentando verões suaves e invernos com geadas severas e frequentes, variando a temperatura média entre 16,1º – 17º, com densidade pluviométrica média anual de 1.600 – 1.800 mm.

Figura 01 – Localização da cidade de União da Vitória/ PR

Fonte: As autoras (2022)

O levantamento foi realizado em 10 pontos distintos (Tabela 01), inseridos nas áreas de preservação permanente, junto aos imóveis situados na cidade de União da Vitória/ PR (Anexo 01). Ressalta-se que em cada ponto de referência foi considerada uma área de 10.000 m², sendo 100 metros junto à margem do rio e 100 metros dentro do imóvel.

Tabela 01 – Descrição dos pontos das áreas de estudo

Ponto	Localização	Coordenada referência
1	Bairro São Gabriel	26°13’31,76” S / 51°07’32,89” O
2	Bairro São Gabriel	26°13’01,98” S / 51°07’30,01” O
3	Bairro Dona Mercedez	26°14’50,55” S / 51°06’28,73” O
4	Bairro Dona Mercedez	26°14’25,98” S / 51°06’53,19” O
5	Bairro Dona Mercedez	26°12’51,12” S / 51°07’16,37” O
6	Bairro Dona Mercedez	26°12’17,02” S / 51°07’21,90” O
7	Bairro Dona Mercedes	26°11’36,74” S / 51°07’34,64” O
8	São Domingos	26°09’52,27” S / 51°10’46,66” O
9	São Domingos	26°09’41,82” S / 51°11’06,58” O
10	São Domingos	26°09’40,35” S / 51°11’12,24” O

Fonte: As autoras (2022)

No período entre os meses de julho a agosto de 2022, com o auxílio de um engenheiro florestal, foram realizados os levantamentos das Áreas de Preservação Permanente – APP dos imóveis junto ao Rio Iguaçu, sendo preenchidas as fichas avaliativas (Anexo 02) das mesmas, onde foi observado os seguintes itens:

- Estado de preservação: De acordo / Em desacordo (com a legislação)
- Vegetação predominante: Nativa / Exótica
- Existência de atividade: Sim / Não
- Incidência de erosão: Baixa / Média / Alta

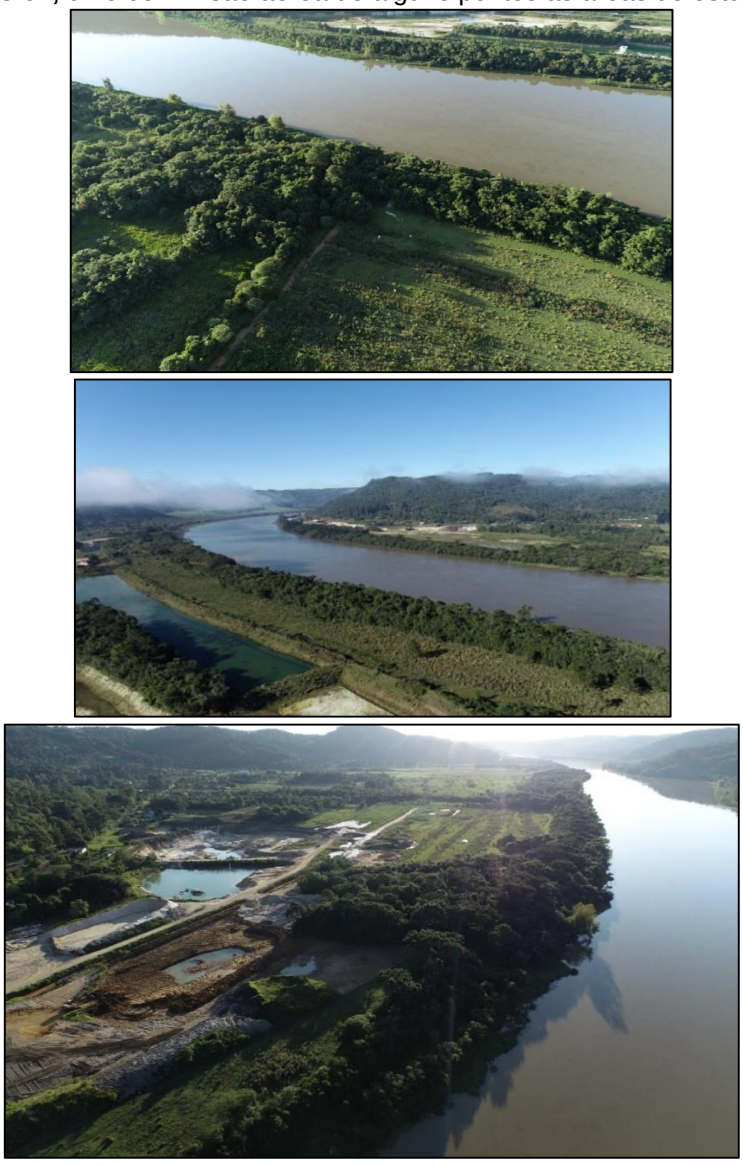
- Processo de recuperação em andamento: Sim / Não

Baseado nas pesquisas bibliográficas e nas informações obtidas através das fichas avaliativas, entre os meses de agosto e outubro de 2022, foi possível elaborar um modelo de Projeto de Recuperação de Áreas Degradadas – PRAD, onde foi sugerido os métodos para recuperação e manutenção das áreas de preservação permanente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento dos 10 pontos estipulados, apresentam diversas variações, principalmente no que envolve o estado de preservação e a existência de atividade (Foto 01 a 03).

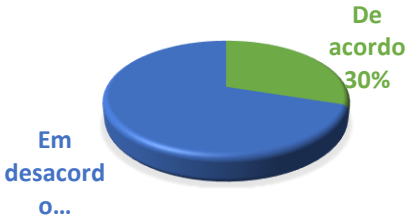
Foto 01, 02 e 03 – Visão aérea de alguns pontos as áreas de estudos



Fonte: As autoras (2022)

Através dos dados obtidos nas fichas avaliativas, observação que a maioria das áreas de preservação permanente levantadas precisam de recuperação (Gráfico 01 a 05).

Gráfico 01 – Estado de preservação.



Fonte: As autoras (2022)

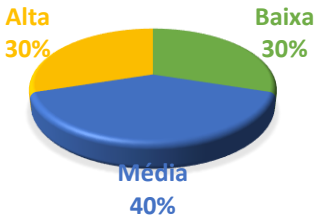
Gráfico 02 – Tipo de vegetação predominante.

Fonte: As autoras (2022)

Gráfico 03 – Existência de atividade.

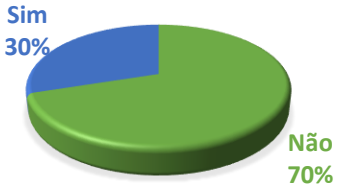
Fonte: As autoras (2022)

Gráfico 04 – Incidência de erosão.



Fonte: As autoras (2022)

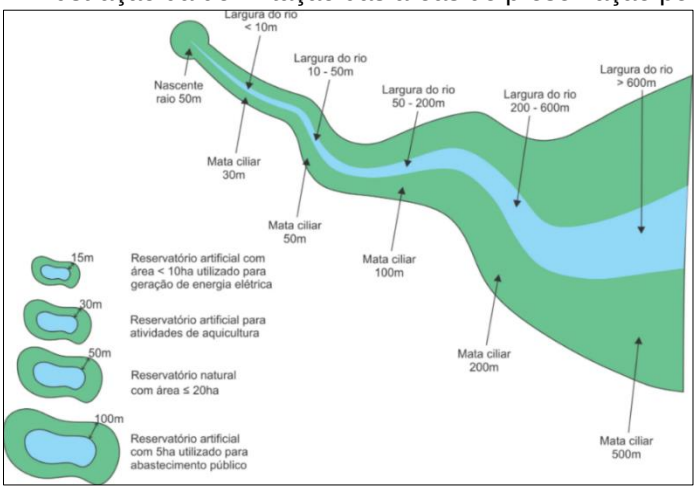
Gráfico 05 – Processo de recuperação em andamento



Fonte: As autoras (2022)

Além dos dados obtidos é de extrema importância conhecer a legislação vigente, como a Lei nº 12.651, de 25 de maio de 2012, que instituiu o novo Código Florestal, onde estabeleceu normas gerais sobre proteção da vegetação em diversas áreas, principalmente nas áreas de preservação permanente, assim como a delimitação de cada área com relação a metragem dos corpos hídricos (Figura 02). (BRASIL, 2012).

Figura 02 – Ilustração da delimitação das áreas de preservação permanente



Fonte: Google Imagens (2022)

A Lei nº 12.651, de 25 de maio de 2012, conhecida como o Código Florestal, apresenta as normativas e orientações necessárias à preservação e recuperação da vegetação nativa, dentre ela as áreas de preservação permanente. O artigo 7º da referida Lei, cita a manutenção da vegetação na área de preservação e a obrigatoriedade de sua recuperação. (BRASIL, 2012).

> Art. 7º A vegetação situada em Área de Preservação Permanente deverá ser mantida pelo proprietário da área, possuidor ou ocupante a qualquer título, pessoa física ou jurídica, de direito público ou privado.
> § 1º Tendo ocorrido supressão de vegetação situada em Área de Preservação Permanente, o proprietário da área, possuidor ou ocupante a qualquer título é obrigado a promover a recomposição da vegetação, ressalvados os usos autorizados previstos nesta Lei.
> § 2º A obrigação prevista no § 1º tem natureza real e é transmitida ao sucessor no caso de transferência de domínio ou posse do imóvel rural. (BRASIL, 2012).

Além disso, a Lei nº 12.651, de 25 de maio de 2012, conhecida como o Código Florestal também descreve as áreas rurais consolidadas com ocupação antrópica preexistente a 22 de julho de 2008, com edificações, benfeitorias ou atividades agrossilvipastoris. No caso dos imóveis rurais junto ao Rio Iguaçu, deve-se considerar o exposto no artigo 61-A da referida lei. (BRASIL, 2012).

> Art. 61-A. Nas Áreas de Preservação Permanente, é autorizada, exclusivamente, a continuidade das atividades agrossilvipastoris, de ecoturismo e de turismo rural em áreas rurais consolidadas até 22 de julho de 2008.
> § 1º Para os imóveis rurais com área de até 1 (um) módulo fiscal que possuam áreas consolidadas em Áreas de Preservação Permanente ao longo de cursos d'água naturais, será obrigatória a recomposição das respectivas faixas marginais em 5 (cinco) metros, contados da borda da calha do leito regular, independentemente da largura do curso d´água.
> § 2º Para os imóveis rurais com área superior a 1 (um) módulo fiscal e de até 2 (dois) módulos fiscais que possuam áreas consolidadas em Áreas de Preservação Permanente ao longo de cursos d'água naturais, será obrigatória a recomposição das respectivas faixas marginais em 8 (oito) metros, contados da borda da calha do leito regular, independentemente da largura do curso d´água.
> § 3º Para os imóveis rurais com área superior a 2 (dois) módulos fiscais e de até 4 (quatro) módulos fiscais que possuam áreas consolidadas em Áreas de Preservação Permanente ao longo de cursos d'água naturais, será obrigatória a recomposição das respectivas faixas marginais em 15 (quinze) metros, contados da borda da calha do leito regular, independentemente da largura do curso d'água.
> § 4º Para os imóveis rurais com área superior a 4 (quatro) módulos fiscais que possuam áreas consolidadas em Áreas de Preservação Permanente ao longo de cursos d'água naturais, será obrigatória a recomposição das respectivas faixas marginais:
> I - (VETADO); e
> II - nos demais casos, conforme determinação do PRA, observado o mínimo de 20 (vinte) e o máximo de 100 (cem) metros, contados da borda da calha do leito regular.

Assim, ao realizar a análise das áreas de preservação permanente, deve-se observar:

- A largura do curso d'água;
- A localização da área (rural ou urbana);
- A atividade desenvolvida, em relação as demais legislações pertinentes (mineração, obras públicas, áreas portuárias, entre outras);
- Áreas rurais consolidadas.

Considerando a situação das áreas de preservação permanente analisadas neste artigo e a legislação vigente, é indispensável a realização de recuperação destas referidas áreas, onde sugere-se a implantação de um Projeto de Recuperação de Áreas Degradadas - PRAD, proporcionando ao imóvel as condições satisfatórias de recuperação ambiental, promovendo a reversão de uma condição degradada para uma condição não degradada, independentemente de seu estado original e de sua destinação futura.

3.1 PROJETO DE RECUPERAÇÃO DE ÁREA DEGRADADA - PRAD

O Instituto Brasileiro de Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis - IBAMA, publicou a Instrução Normativa nº 4, em 13 de abril de 2011, definindo que a recuperação é a "restituição de um ecossistema ou de uma população silvestre degradada a uma condição não degradada, que pode ser diferente de sua condição original, conforme art. 2º, inciso XIII, da Lei nº 9.985, de 18 de julho de 2000". Ainda, na referida Instrução apresenta-se o procedimento para elaboração e acompanhamento do Projeto de Recuperação de Áreas Degradadas - PRAD, intitulado de Termo de Referência – TR. (BRASIL, 2011).

> Art. 1º Estabelecer procedimentos para elaboração de Projeto de Recuperação de Área Degradada - PRAD ou Área Alterada, para fins de cumprimento da legislação ambiental, bem como dos Termos de Referência constantes dos Anexos I e II desta Instrução Normativa.
> § 1º Os Termos de Referência de que trata o caput deste artigo estabelecem diretrizes e orientações técnicas voltadas à apresentação de PRAD e PRAD Simplificado.
> § 2º O PRAD deverá reunir informações, diagnósticos, levantamentos e estudos que permitam a avaliação da degradação ou alteração e a consequente definição de medidas adequadas à recuperação da área, em conformidade com as especificações dos Termos de Referência constantes nos Anexos desta Instrução Normativa. (BRASIL, 2011).

O Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade - ICMBIO, publicou a Instrução Normativa nº 11, em 11 de dezembro de 2014, definindo que a recuperação é a "restituição de um ecossistema ou de uma população silvestre degradada a uma condição não degradada, que pode ser diferente de sua condição original". Ainda, na referida Instrução apresenta-se as definições e itens básicos para elaboração e acompanhamento do Projeto de Recuperação de Áreas Degradadas - PRAD, intitulado de Termo de Referência – TR. (BRASIL, 2014).

> Art. 3º. O PRAD deverá definir as medidas necessárias à recuperação ou restauração da área perturbada ou degradada, fundamentado nas características bióticas e abióticas da área e em conhecimentos secundários sobre o tipo de impacto causado, a resiliência da vegetação e a sucessão secundária.
> Parágrafo único. Os Termos de Referência (TR) constantes nos anexos I e II estabelecem diretrizes e orientações técnicas voltadas à apresentação de PRAD e PRAD Simplificado. A elaboração do TR e do PRAD serão de atribuição do responsável pela recuperação/restauração.

No estado do Paraná, o Instituto Água e Terra – IAT, publicou a Portaria nº 170, de 01 de junho de 2020, que estabelece os procedimentos envolvidos no Projeto de Recuperação de Áreas Degradadas – PRAD, desde a sua elaboração através do Termo de Referência - TR, aprovação e monitoramento. (IAT, 2020).

> Art. 2º. Considera-se para efeitos desta Portaria:
> [...]
> XIII- Projeto de Recuperação de Áreas Degradadas ou Alteradas-PRAD: instrumento de planejamento das ações necessárias visando à recuperação da vegetação nativa, o qual deve apresentar o diagnóstico ambiental da área degradada ou alterada, os métodos e técnicas a serem utilizados e prever cronograma de implantação e monitoramento das ações;
> XIV- Recuperação de área degradada: atividade intencional, que inicia ou acelera a recuperação de um ecossistema com relação à sua saúde, integridade e sustentabilidade, que pode ou não ser diferente de sua condição original. (IAT, 2020).

Considerando a situação das áreas de estudo, indica-se a aplicação de algumas técnicas de recuperação ambiental, dentre elas o plantio de mudas em área total, a semeadura direta e a nucleação.

3.2 PLANTIO DE MUDAS EM ÁREA TOTAL

O plantio de mudas de espécies arbóreas nativas (Foto 04), que representam a intervenção mais comum em áreas degradadas, devem atuar como catalisadores da sucessão ecológica (PARROTTA et al., 1997), exercendo, por exemplo, a função de atrair a fauna dispersora, e aumentar naturalmente a diversidade vegetal com a chegada de sementes de outras espécies trazidas por dispersores (REIS et al., 1999).

Segundo Brancalion (2015), a premissa básica do plantio de mudas em área total é que ele seja capaz de formar uma fisionomia florestal no menor tempo possível, recobrindo definitivamente a área degradada.

O plantio deve ser feito prioritariamente em áreas onde a regeneração não ocorre naturalmente, ou ocorre muito lentamente. As alterações na temperatura, na umidade, na luminosidade e nas condições físico-químicas do solo, proporcionam melhoras na sua estrutura e um incremento na fertilidade. Deverá ser realizado o plantio em linha, onde a consorciação de espécies pode ser feita através da alternância entre linhas com alternância das espécies.

Foto 04 – Exemplo de plantio de mudas em área total

Fonte: As autoras (2022)

Segundo Brancalion (2015), a semeadura direta (Foto 05) consiste na propagação de sementes junto ao solo da área a ser restaurada visando estabelecer ali uma comunidade florestal que favoreça ou acelere os processos de sucessão. A semeadura direta tem sido estimulada por dispensar a produção e o transporte de mudas florestais, permitir a mecanização das atividades de semeadura e, consequentemente, a redução dos custos de implantação, e o uso de maior densidade de plantas, favorecendo a ocupação e o sombreamento mais rápidos da área degradada.

Neste caso a semeadura direta será utilizada para o desenvolvimento de gramíneas de fixação, proporcionando a estabilidade do solo, principalmente junto aos taludes da cava.

Foto 05 – Exemplo de semeadura direta ou a lanço.

Fonte: As autoras (2022).

A ideia de nucleação (Foto 06) por meio da implantação dos núcleos é impulsionar a regeneração natural, utilizando poleiros artificiais, que favorecem a chegada de sementes na área degradada. Os poleiros são galhos de árvores com pontos de pouso, sendo que estes são importantes, pois o número de sementes dispersas sob poleiros é função do número de pontos de pouso presentes. A vantagem de utilizar essa atividade de recuperação está associada com a composição florística, pois a das áreas adjacentes se reproduz nas áreas em recuperação. Segundo Reis (2003), há diversos tipos de poleiros artificiais, entre eles: poleiro seco, poleiro vivo, “torre de cipó” e poleiro de cabo aéreo. Na referida área, será implantado o poleiro seco, que consiste na construção de tripés de eucalipto ou bambu para pouso da avifauna, que eventualmente defecarão no local dispersando sementes viáveis para a germinação.

Foto 06 – Exemplo de poleiro para nucleação,

Fonte: As autoras (2022).

Considerando as características da região e o documento Programa Mata Ciliar no Estado do Paraná, escrito pela Empresa Brasileira de Pesquisa Agronômica – Embrapa, sugere-se para realização do plantio, algumas espécies nativas (Tabela 02).

Tabela 02 – Espécies nativas sugeridas para recuperação nesta região.

Espécie	Família	Forma de vida	Nome popular
Alchornea triplinervia	Euphorbiaceae	Árvore	Tanheiro
Annona rugulosa	Annonaceae	Árvore	Araticum
Baccharis tridentata	Asteraceae	Arbusto	Vassoura
Byrsonima ligustrifolia	Malpighiaceae	Arbusto	Murici vermelho
Cecropia pachystachya	Urticaceae	Árvore	Embaúba
Cedrela fissilis	Meliaceae	Árvore	Cedro
Cryptocarya aschersoniana	Lauraceae	Árvore	Canela Amarela
Eugenia pytiformis	Myrtaceae	Árvore	Uvaia
Hedyosmum brasiliense	Chloranthaceae	Arbusto	Chá de bugre
Inga marginata	Fabaceae	Árvore	Ingá Feijão
Inga vera	Fabaceae	Árvore	Ingá Banana
Myrcia racemosa	Myrtaceae	Arbusto	Cipó chumbo
Ocotea puberula	Lauraceae	Árvore	Canela Guaicá
Pourouma guianensis	Urticaceae	Arbusto	Embaúba do Norte
Psidium longipetiolatum	Myrtaceae	Árvore	Araçá do Mato
Schinus terebinthifolia	Anacardiaceae	Árvore	Aroeira

Fonte: As autoras (2022).

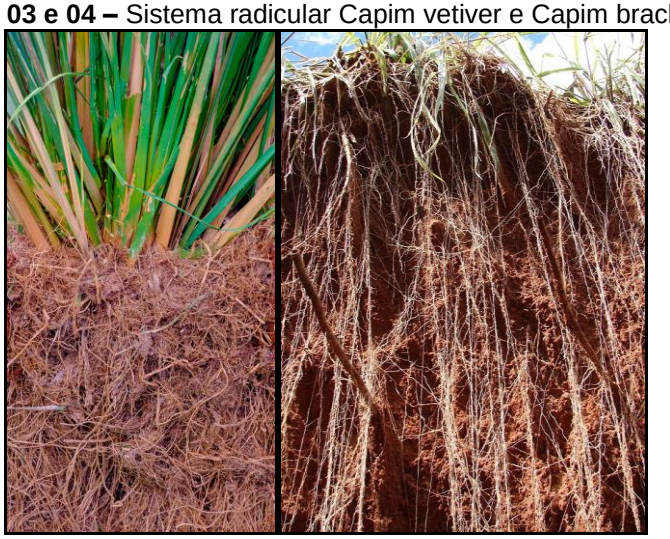
Sugere-se ainda o plantio de gramíneas e leguminosas que promoveram a fixação do solo nas margens e redução do processo erosivo, onde deverá ser utilizada gramíneas e leguminosas (Tabela 03) que promovem a fixação do solo, através de barreiras que reduzem a velocidade da água, a produção de cobertura verde para proteção e adubação do solo e seu sistema radicular (Figura 03 e 04) que pode chegar a 5 metros de profundidade.

Tabela 03 – Espécies de gramíneas e leguminosas para contenção de erosão

Espécie	Família	Forma de Vida	Nome popular
Brachiaria decumbens	Poaceae	Gramínea	Capim brachiaria
Cjanus cajan	Fabaceae	Leguminosa	Feijão guandu
Lolium perene	Poaceae	Gramínea	Azevém
Paspalum maritimum	Poaceae	Gramínea	Capim gengibre
Stylosanthes spp	Fabaceae	Leguminosa	Estilosante
Trifoluim pratense	Fabaceae	Leguminosa	Trevo vermelho
Vetiveria zizanioides	Poaceae	Gramínea	Capim vetiver

Fonte: As autoras (2022).

Figura 03 e 04 – Sistema radicular Capim vetiver e Capim brachiaria



Fonte: Google imagens (2022)

Ainda com base nos apontamentos de Brancalion (2015), para um bom desenvolvimento da vegetação nativa e a efetiva recuperação ambiental é necessário a realização de procedimentos operacionais como:

- Recuperação do solo: através da coleta e análise do solo, visando as correções de fertilidade;

- Controle de formigas cortadeiras: evitando a herbivoria excessiva e mortalidade das plantas;
- Controle de plantas daninhas: através da aplicação de herbicidas ou retirada manual das espécies invasoras e competitivas;
- Preparo do solo: corrigir os impedimentos físicos, como a compactação, e impedimentos químicos, como a adubação;
- Plantio ou semeadura: introdução das mudas e sementes no solo;
- Irrigação: indispensável em períodos de seca;
- Isolamento da área: impedindo o acesso de pessoas não autorizadas que poderão causar novas degradações;
- Replantio: a substituição das mudas que não desenvolveram;
- Monitoramento: avaliar a evolução da recuperação ambiental e aplicar as ações necessárias.

A aplicação do conhecimento técnico, dos procedimentos adequados e da legislação vigente irá proporcionar um bom projeto de recuperação ambiental, devolvendo a qualidade ambiental e evitando demais impactos as áreas vizinhas e aos corpos hídricos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do levantamento das áreas dos imóveis de União da Vitória/ PR, foi possível identificar a degradação da mata ciliar, que prejudica a área de preservação permanente delimitada por lei.

As áreas que sofreram degradações devem passar pelas ações de cuidado, recuperação e manutenção, sendo este posicionamento indispensáveis perante a legislação ambiental vigente, garantindo um ambiente adequado para a sociedade.

Atualmente a diversas técnicas e métodos adequados para recuperação de uma área degradada, como exemplo, foram citadas neste artigo as técnicas de plantio de mudas em área total, semeadura direta e nucleação.

Portanto as ações de preservação ambiental trazem benefícios ao imóvel, aos proprietários e a sociedade em geral, propiciando ainda um ecossistema equilibrado.

REFERÊNCIAS

AFONSO, P.; MACHADO, L. **Direito Ambiental Brasileiro.** 21 ed. São Paulo: Cicacor Editorial, 2013. Disponível em: <http://licenciadorambiental.com.br/wp-content/uploads/2018/05/MACHADO-Paulo-Affonso-Leme.-DIREITO-AMBIENTAL-BRASILEIRO.pdf>. Acesso em 09/09/2022

ARAUJO, G. H. S., et al. **Gestão ambiental de áreas degradadas.** 4ª Ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2009.

BITAR, O. Y.; ORTEGA, R. D. **Gestão Ambiental.** São Paulo: ABGE, 1998.

BORGES, L. A. C. et al. Área de preservação permanente na legislação brasileira. Santa Maria: **Ciência Rural,** v.41, n.7, p.1202-1210, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cr/a/4jVMhFMf3q69gvyMCnFBfpB/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 02/10/2022

BRANCALION, P. H. S., et al. **Restauração Florestal.** 1ª Ed. São Paulo: Oficina de textos, 2015..

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. **Instrução Normativa nº 5, de 08 de setembro de 2009.** Brasília, 2009. Disponível em: <https://www.ibama.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&legislacao=115177>. Acesso em 10/09/2022

_____. ICMBio. **Instrução Normativa nº 11, de 11 de dezembro de 2014.** Brasília, 2014. Disponível em: < https://www.icmbio.gov.br/cepsul/images/stories/legislacao/Instrucao_normativa/2014/in_icmbio_11_2014_estabelece_procedimentos_prad.pdf>. Acesso em 10/09/2022

_____. CONAMA. **Resolução CONAMA nº 303, de 20 de março de 2002.** Brasília, 2002. Disponível em: < https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=98313>. Acesso em 10/09/2022

_____. IBAMA. **Manual de recuperação de áreas degradadas pela mineração. Brasília: 1990.** Disponível em: <http://www.ibama.gov.br/sophia/cnia/livros/ManualdeRecuperacaodeareasDegradadaspelaMineracao.pdf>. Acesso em 10/09/2022

_____. IBAMA. **Instrução Normativa nº 4, de 13 de abril de 2011**. Brasília: 2011. Disponível em: <http://www.ibama.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&legislacao=118064>. Acesso em 10/09/2022

_____. **Decreto nº 23.793, de 23 de janeiro de 1934.** Brasília: 1934. Disponível em: < https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-23793-23-janeiro-1934-498279-publicacaooriginal-78167-pe.html>. Acesso em 10/09/2022

_____. **Lei nº 4.771, de 15 de setembro de 1965.** Brasília: 1965. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4771impressao.htm>. Acesso em 10/09/2022

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília: 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 10/09/2022

_____. **Lei nº 12.651, de 25 de maio de 2012.** Brasília: 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12651.htm#art83>. Acesso em 10/09/2022

_____. **Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1981.** Brasília: 1981. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6938.htm>. Acesso em 10/09/2022

EMBRAPA. **Espécies vegetais para recuperação.** Disponível em: <https://www.embrapa.br/codigo-florestal/entenda-o-codigo-florestal>. Acesso em 02/10/2022

FERRONATO, M. L. **Manual de Recuperação Florestal de Áreas Degradadas na Zona da Mata Rondoniense.** 1 ed. Rolim de Moura: Ecoporé, 2015. Disponível em: <https://ecopore.org.br/novo/wp-content/uploads/2020/05/Manual-recupera%C3%A7%C3%A3o-de-%C3%A1reas-degradadas-da-ZMR.pdf>. Acesso em 12/09/2022

INSTITUTO ÁGUA E TERRA – IAT. **Portaria nº 170, de 01 de junho de 2020.** Curitiba, 2020. Disponível em: <https://www.iat.pr.gov.br/sites/agua-terra/arquivos_restritos/files/documento/2020-09/portaria_170-2020_com_anexos.pdf>. Acesso em 29/09/2022

LEAL, G. C. S. G. et al. O processo de industrialização e seus impactos no meio ambiente urbano. Campina Grande: **Qualitas Revista Eletrônica.** v.7, n.1, 2008. Disponível em: <https://silo.tips/download/o-processo-de-industrializaao-e-seus-impactos-no-meio-ambiente-urbano>. Acesso em 10/09/2022

METZGER, J. P. **O código florestal tem base cientifica?** São Paulo: Natureza e Conversação, 2010. Disponível em: <https://doi.editoracubo.com.br/10.4322/natcon.00801017>. Acesso em 11/09/2022

MORAES, L. F. D. et al. **Manual técnico para restauração de áreas degradadas no Estado do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro: Jardim Botânico, 2013.

NITSCHE, R. **Atlas climático do estado do Paraná**. Londrina: Instituto Agronômico de Paraná, 2019. Disponível em: <https://www.idrparana.pr.gov.br/system/files/publico/agrometeorologia/atlas-climatico/atlas-climatico-do-parana-2019.pdf>. Acesso em 29/09/2022

NEPOMUCENO, A. N.; NACHORNIK, V. L. **Estudos e técnicas de recuperação de áreas degradadas.** 1ª Ed. Curitiba: Inter Saberes, 2015.

PIOLLI, A. L. et al. **Teoria e prática em recuperação de áreas degradadas: plantando a semente de um mundo melhor.** Serra Negra: Secretaria de Meio Ambiente. 2004. Disponível em: <https://www.ufrb.edu.br/biblioteca/documentos/category/4-a-reas-degradadas?download=208:teoria-e-pratica-em-recuperao-de-reas-degradadas>. Acesso em 10/09/2022

PREFEITURA DE UNIÃO DA VITÓRIA. **Informações geográficas.** Disponível em: <https://uniaodavitoria.pr.gov.br/secretarias-municipais/planejamento/informacoes-geograficas>. Acesso em 01/10/2022

REIS, M. **Atualização em inventário e manejo florestal.** Florianópolis: UFSC, 1997.

REIS, A. et al. **Restauração de áreas degradadas: a nucleação como base para incrementar os processos sucessionais**. Natureza & Conservação, 2003.

RIBEIRO, C. F. D. A. **Recuperação de Áreas Degradadas.** 1 ed. Brasília: NT Editora, 2015.

ROGRIGUES, R. R.; LEITÃO FILHO, H. F. L. **Matas ciliares: conservação e recuperação.** São Paulo: EDUSP/FAPESP, 2001.

SÁNCHEZ, L. E. **Avaliação de impacto ambiental: conceitos e métodos**. São Paulo: Oficina de textos, 2013.

SANTOS, J. A. G. **Recuperação e reabilitação de áreas degradadas pela mineração.** Cruz das Almas: UFRB, 2017

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

RISCOS À SAÚDE RELACIONADOS AO USO DE CONTRACEPTIVOS HORMONAIS: CONHECIMENTO DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM

Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier
Milena Hechiley Lemes Correia
Natali Ferreira dos Santos

RESUMO: O uso de contraceptivos hormonais CH vem aumentando gradativamente, sendo um dos métodos mais utilizados para prevenir a gravidez. Trata-se de uma pesquisa de campo cujo objetivo foi identificar o conhecimento de acadêmicas de enfermagem sobre os riscos relacionados ao uso de CH, descrever as características do uso, sinais e sintomas. A coleta de dados aconteceu via Google Forms por meio de grupos de WhatsApp das turmas do curso de Enfermagem. Participaram da pesquisa 51 acadêmicas entre 18 a 35 anos. Grande parte das participantes iniciaram o uso na faixa etária dos 18 anos e apresentaram efeitos colaterais, referente ao conhecimento sobre o método 62,7% relatou ser adequado.Grande parte das acadêmicas fazem uso de contraceptivos e desconhecem todos os agravos que podem ocasionar a saúde, mesmo tendo reações adversas continuam utilizando, assim é necessário a disseminação de mais informações relacionadas aos contraceptivos hormonais.

PALAVRAS-CHAVE: Contraceptivos hormonais. Riscos. Saúde.

ABSTRACT: The use of hormonal contraceptives CH has been gradually increasing, being one of the most used methods to prevent pregnancy. This is a field research whose objective was to identify the knowledge of nursing students about the risks related to the use of CH, describe the characteristics of use, signs and symptoms. Data collection took place via Google Forms through WhatsApp groups of Nursing course classes. 51 academics between 18 and 35 years old participated in the research. Most of the participants started using them at the age of 18 and had side effects, referring to knowledge about the method 62.7% reported being adequate, despite having adverse reactions, they continue to use it, so it is necessary to disseminate more information related to hormonal contraceptives.

KEYWORDS: Hormonal contraceptives. Scratchs. Health.

1 INTRODUÇÃO

O uso de CH vem aumentando gradativamente, sendo um dos métodos mais utilizados para prevenir a gravidez. São de fácil acesso, pois não precisam de prescrição médica, por este motivo muitas mulheres adquirem sem ter conhecimento de sua ação no organismo. Esses CH são compostos à base de hormônios como o estrogênio e o progestogênio, semelhantes aos hormônios produzidos no ovário feminino, porém sintéticos (SILVA, 2019).

A contracepção hormonal foi desenvolvida nos Estados Unidos com o objetivo de evitar a gravidez com quase 100% de eficácia. Foi um acontecimento marcante no século XX, os estudos se iniciaram na década de 1930, nesse que inibem a ovulação, nessa década foi desenvolvido pela firma G. Richter de Budapeste uma composição chamada Infecundin com o intuito de evitar a gravidez, mas nunca foi testado pois o pesquisador acabou falecendo. Em 1950 com o mesmo objetivo o biólogo Gregory Pincus e o ginecologista John Rock Em conjunto

com a enfermeira Margareth Sanger deram início aos trabalhos experimentais. (SANTANA et al, 2016)

Entre as décadas de 60 e 70, houve a revolução sexual onde um dos grandes gatilhos foi à pílula anticoncepcional, pois através dela as mulheres tinham acesso fácil e seguro à contracepção, o que antigamente as mesmas não conseguiam evitar uma gestação ou até mesmo doenças sexualmente transmissíveis, primeiramente foi introduzida nos Estados Unidos e logo após na Alemanha. (CAMPAGNOLO, 2019).

Os CH podem ser encontrados em diversas formulações (concentrações de hormônios) e em vias de administração oral, intramuscular, implantes subdérmicos, transdérmica, vaginal e associado ao sistema intrauterino. (RIBEIRO et al,2017)

Os abortos ocultos ocorrem nos estágios mais iniciais do desenvolvimento humano, muitas mulheres usam métodos CH porque simplesmente não sabem que eles podem envolver outros mecanismos além de prevenir a concepção, mas através de diversos pesquisadores é consolidado que todas as marcas de pílulas contraceptivas possuem de algum modo um efeito abortivo, pois eles afetam a continuidade de um ovo fertilizado. (DEROSA et al,2020).

Como qualquer outro medicamento os CH podem causar inúmeras reações adversas como alterações imunológicas, metabólicas, nutricionais, psiquiátricas, vasculares, gastrointestinais, cutâneo-subcutâneos, renais/urinárias, auditivas, distúrbios do sistema nervoso central e do sistema reprodutor, aumento de peso, queda da libido, aparecimento de acnes. (ALMEIDA et al,2017).

O enfermeiro perante a desinformação das mulheres e todas as consequências que podem vir a ocorrer com a saúde tem o papel de orientar as pacientes, pois os métodos abrangem a fisiologia individual de cada mulher e o modo de utilização, devem possuir conhecimentos técnicos e científicos. (GIOTTO, 2018).

Ao realizar algumas pesquisas nota-se a necessidade de se aprofundar mais no tema dos CH, os riscos que eles oferecem não são passados para as pessoas leigas, tornando-se necessário uma maior disseminação de conhecimento sobre possíveis problemas que podem ser desencadeados. (TEIXEIRA et al,2002)

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados através de um questionário online/formulário elaborado no Google Forms estruturado com perguntas norteadoras sobre o tema. As participantes foram acadêmicas do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário Campo Real, com idade entre 18 e 35 anos, que aceitaram participar da pesquisa após leitura e assinatura on-line do TCLE. O convite para participar da pesquisa juntamente com o link de acesso ao formulário foi encaminhado nos grupos do WhatsApp das turmas de todos os períodos da graduação após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Campo Real, (parecer nº6.066.176). O formulário permaneceu aberto para obtenção de respostas por 25 dias. Após esse período, os dados foram tabulados e analisados com auxílio da plataforma Excel.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo um total de 51 acadêmicas do curso de enfermagem do Centro Universitário Campo Real. A pesquisa foi realizada com mulheres na faixa etária entre 18 e 35 anos, discentes do primeiro ao décimo período da graduação.

Tabela 1 – Faixa etária e período da graduação em enfermagem cursado pelas participantes da pesquisa.

Idade	**Número**	**%**
Entre 18 e 21 anos	32	62,7%
Entre 22 e 25 anos	13	25,6%
Entre 26 e 30 anos	4	7,8%
Entre 31 e 35 anos	2	3,9%
TOTAL	**51**	**100%**
Período da graduação em enfermagem		
Primeiro	10	19,6%
Terceiro	15	29,4%
Quarto	3	5,9%
Quinto	8	15,7%

Sétimo	2	3,9%
Nono	12	23,5%
Décimo	1	2%
TOTAL	**51**	**100%**

Fonte: Dados da pesquisa 2023

A maioria das participantes da pesquisa encontrava-se na faixa etária entre 18 a 21 anos, correspondendo a 62,7% (32). Com idade entre 22 a 25 anos 25,6% (13), entre 26 e 30 anos 7,8% (4), e entre 31 e 35 anos 3,9% (2). Referente ao período da graduação em Enfermagem que estava cursando, a maior parte das participantes da pesquisa cursava o terceiro período, sendo 29,4% (15), seguida de participantes do nono período, sendo 23,5% (12), 19,6% (10) eram alunas do primeiro período e 15,7% (8) cursava o quinto período. As alunas dos demais períodos tiveram um índice de participação menor. Vale ressaltar que a disciplina que aborda o conteúdo sobre métodos contraceptivos é ministrada no sexto período do curso.

Tabela 2 - CH já utilizados pelas acadêmicas e contraceptivos hormonais utilizados atualmente

Contraceptivos hormonais já utilizados	**Número**	**%**
Contraceptivo Hormonal Oral	28	54,90%
Contraceptivo hormonal injetável	2	3,92%
Pílula do dia seguinte	2	3,92%
Contraceptivo hormonal oral+contraceptivo hormonal injetável+pílula do dia seguinte	3	5,88%
Contraceptivo hormonal oral+DIU mirena +pílula do dia seguinte	2	3,92%
Contraceptivo hormonal oral+implanon+pílula do dia seguinte	1	1,97%
Contraceptivo hormonal oral+contraceptivo hormonal injetável	3	5,88%
Contraceptivo hormonal oral+DIU mirena	1	1,97%
Contraceptivo hormonal oral+pílula do dia seguinte	5	9,80%
Nunca utilizei contraceptivo hormonal	4	7,84%
Total	**51**	**100%**

Contraceptivo hormonal utilizado atualmente		
Contraceptivo hormonal oral	30	70%
Contraceptivo hormonal injetável	7	10%
DIU Mirena	4	7,5%
Implanon	3	2,5%
DIU de Cobre	3	2,5%
Nenhum	4	7,5%
TOTAL	**51**	**100%**

Fonte: Dados da pesquisa 2023

Com relação aos CH já utilizados, o CHO teve uma maior porcentagem, já tendo sido utilizado por 86,28% (44) das participantes, já o CHI e a pílula do dia seguinte (contraceptivo de emergência) 3,92%(2) das acadêmicas utilizaram. Porém

15 acadêmicas já fizeram o uso de mais de um CH. E 7,5%(4) acadêmicas nunca utilizaram CH.

O CH mais utilizado atualmente entre as participantes do estudo foi o CHO, sendo utilizado por 70% (30) delas. Em segundo lugar o CHI, utilizado por 10% (7) das acadêmicas participantes e em terceiro lugar o DIU Mirena utilizado por 7,5% (4) das participantes. Além destes métodos, 2,5% (3) das participantes utilizavam DIU de cobre e 2,5% (3) utilizavam o implanon e 7,5% (4) das participantes não utilizavam nenhum CH.

Tabela 3 – Idade de início e tempo de uso do uso do contraceptivo hormonal.

Idade de início	**Número**	**%**
Menos de 12 anos	1	2,1%
Entre 12 e 15 anos	13	27,%
Entre 16 e 20 anos	35	66,7%
Entre 21 e 25 anos	2	4,2%
TOTAL	**51**	**100%**

Tempo de uso do CH

Menos de um ano	10	19,8%
Entre 1 e 2 anos	6	11,7%
Há mais de 2 anos	9	17,8%
Há mais de 3 anos	6	11,7%
Há mais de 4 anos	8	15,6%
Há mais de 5 anos	6	11,7%
Há mais de 10 anos	2	3,9%
Não utiliza contraceptivos hormonais	4	7,8%
TOTAL	**51**	**100%**

Fonte: Dados da pesquisa 2023

Através dos dados obtidos na tabela 3, no que se refere a faixa etária de início do uso de CH, foi identificado que grande parte das acadêmicas iniciaram o uso com idade entre 16 a 20 anos de idade, sendo 66,7%(35), e 27, % (13) entre 12 a 15 anos.

Com relação ao tempo de uso dos CH, 19,8% (10) das estudantes utilizam esse método há menos de um ano,17,8%(9) acadêmicas utilizam há mais de 2 anos,15,6%(8) das acadêmicas fazem uso há mais de 4 anos.

Algumas acadêmicas fazem o uso de CH há mais de 5 anos o que aumenta gradativamente o risco de terem efeitos colaterais graves. Este risco está diretamente relacionado ao estrogênio presente na composição destes medicamentos, mulheres fumantes e que utilizam por muito tempo estão propensas a ter um acidente vascular encefálico (AVE) isquêmico e hemorrágico. Na Europa e

em países desenvolvidos, por exemplo, cerca de 13% dos casos de AVE em mulheres com idade entre 20 e 44 anos estão associados ao uso de ACHOs. (ALMEIDA, et al 2017).

Tabela 4–Quais os objetivos do uso do contraceptivo hormonal para as acadêmicas

Objetivo do uso	**Número**	**%**
Evitar a gravidez	18	36,2%
Melhorar o aspecto da pele	1	1,96%
Controle/regulação do ciclo menstrual	7	13,70%
Evitar a menstruação	1	1,96%
Endometriose	1	1,96%
Evitar a gravidez+ controle/regulação do ciclo menstrual+evitar a menstruação	1	1,96%
Evitar a gravidez+ controle/regulação do ciclo menstrual+melhorar o aspecto da pele	4	7,84%
Evitar a gravidez+controle/regulação do ciclo menstrual	9	16,78%
Melhorar o aspecto da pele+controle do ciclo menstrual	1	1,96%
Evitar a gravidez+evitar a menstruação	4	7,84%
Não utiliza	4	7,84%
Total	**51**	**100%**

Fonte: Dados da pesquisa 2023

Segundo a tabela 4, 70,62%(36) utiliza do método contraceptivo com o intuito de evitar a gravidez,32,70%(20) utilizam do CH para controle/regulação do ciclo menstrual,11,76%(6) utilizam para evitar a menstruação e para tratamento da endometriose.

Normalmente o objetivo principal do uso de CH é evitar a gravidez com a função contraceptiva, muitas utilizam também para controle da dismenorreia, tensão pré-menstrual, melhora na qualidade da pele acneica, e excesso de oleosidade. Por isso mesmo que a mulher esteja realizando o uso de contraceptivos é indicado o uso de preservativos em todas as relações sexuais. (CUNHA et al,2011).

Tabela 5 – De quem recebeu a indicação para o uso dos métodos contraceptivos e se este foi prescrito por profissional de saúde

Indicação do CH	**Número**	**%**
Prescrição por médico	25	49%
Prescrição por enfermeiro	4	7,85%
Indicação amiga	3	5,89%
Indicação farmacêutica	1	1,96%
Sem indicação	18	35,30%
TOTAL	**51**	**100%**

Fonte: Dados da pesquisa 2023

De acordo com a pesquisa, 49% (15) das estudantes relatam que receberam a prescrição de um médico, 7,85% (4) de enfermeiros e 1,96% (1) receberam indicação

de farmacêuticos, 35,30% (18) iniciaram o uso sem prescrição de um profissional da saúde.

Deve-se considerar na prescrição de hormônio mais indicado para cada mulher, respeitando suas particularidades e históricos de adaptação aos tipos de anticoncepcionais, composições e níveis hormonais e, sobretudo a acessibilidade ao medicamento. Existem exames de sangue que podem ser realizados para auxiliar na melhor escolha, como: Mutação fator V de Leiden; Mutação de protrombina G2010A; Deficiência de proteína C, S ou protrombina, são realizados apenas uma vez e alterações nesses exames aumentam em até oito vezes o risco de trombose venosa profunda, embolia pulmonar e AVE. (Giotto,2018).

Tabela 6- Quais os efeitos colaterais que elas apresentaram com o uso

Ganho de peso	4	7,86%
Cefaleia	1	1,96%
Aparecimento de acnes	1	1,96%
Ganho de peso+perda de cabelo+sintomas de anisedade+alterações gastrointestinais+distúrbio no sistema nervoso+cefaleia+aparecimento de acnes+diminuição+cansaço+crescimento das mamas+náusea	1	1,96%
Ganho de peso+perda de cabelo+sintomas de ansiedade+sintomas relacionados a quadro de trombose+alterações gastrointestinais+cefaleia+aparecimento de acnes+sangramento intermenstrual+cansaço+náuseas	1	1,96%
Ganho de peso+sintomas de ansiedade+distúrbios no sistema nervoso+cefaleia+sangramento intermenstrual+diminuição da libido+cansaço+crescimento das mamas+náuseas	1	1,96%
Ganho de peso+perda de cabelo+sintomas de ansiedade+alterações gastrointestinais+cefaleia+diminuição da libido+cansaço	1	1,96%
Ganho de peso+perda de cabelo+sintomas de ansiedade+distúrbios no sistema nervoso+crescimento das mamas+náusea	1	1,96%
Ganho de peso+perda de cabelo+sintomas de ansiedade+diminuição da libido+cansaço+elevação do colesterol LDL	1	1,96%
Ganho de peso+perda de cabelo+sintomas de ansiedade+diminuição da libido+cansaço+crescimento das mamas	1	1,96%
Sintomas de ansiedade+alterações gastrointestinais+cefaleia+sangramento intermenstrual+cansaço+náusea	1	1,96%
Ganho de peso+cefaleia+aparecimento de acnes+cansaço+náusea	1	1,96%
Cefaleia+aparecimento de acnes+diminuição da libido+cansaço+náusea	1	1,96%

Ganho de peso+perda de cabelo+sintomas de ansiedade+diminuição da libido	1	1,96%
Ganho de peso+perda de cabelo+cefaleia+diminuição da libido	1	1,96%
Ganho de peso+sintomas de ansiedade+alterações gastrointestinais+diminuição da libido	1	1,96%
Perda de cabelo+sintomas de ansiedade+alterações imunológicas+cansaço	1	1,96%
Perda de cabelo+sangramento intermenstrual+cansaço+náusea	1	1,96%
Aparecimento de acnes+sangramento intermenstrual+cansaço+náusea	1	1,96%
Ganho de peso+sintomas de ansiedade+cefaleia	1	1,96%
Ganho de peso+sintomas de ansiedade+diminuição da libido	1	1,96%
Ganho de peso+sintomas de ansiedade+crescimento das mamas	1	1,96%
Ganho de peso+sintomas relacionados a quadro de trombose+náusea	1	1,96%
Ganho de peso+sangramento intermenstrual+diminuição da libido	1	1,96%
Sintomas de ansiedade+cefaleia+diminuição da libido	1	1,96%
Sintomas de ansiedade+cansaço+náusea	1	1,96%
Distúrbio no sistema nervoso+cefaleia+aparecimento de acnes	1	1,96%
Cefaleia+sangramento intermenstrual+náusea	1	1,96%
Cefaleia+crescimento das mamas+náusea	1	1,96%
Alterações metabólicas+cansaço+náusea	1	1,96%
Ganho de peso+perda de cabelo	1	1,96%
Ganho de peso+cefaleia	3	5,90%
Ganho de peso+diminuição da libido	2	3,92%
Perda de cabelo+diminuição da libido	2	3,92%
Perda de cabelo+náusea	2	3,92%
Sintomas de ansiedade+distúrbio no sistema nervoso	1	1,96%
Sintomas de ansiedade+cefaleia	2	3,92%
Cefaleia+aparecimento de acnes	1	1,96%
Cefaleia+náusea	2	3,92%
Nunca tive efeitos colaterais	2	3,92%
Total	**51**	**100%**

Fonte: Dados da pesquisa 2023

Sobre os efeitos colaterais contidos na tabela 6, o ganho de peso apareceu como principal efeito colateral com 51% (26), 41,18%(21) das acadêmicas sofrem com cefaleia devido ao uso dos CH, 37,24%(19) desenvolveram sintomas de ansiedade,29,44%(15) referem ter percebido a perda de cabelo,13,72%(7) notaram o aparecimento de acnes.

Em relação a eventos trombóticos foi realizado estudos que mostraram que os riscos relacionados ao desenvolvimento desta doença é de aproximadamente 6 vezes maior se comparado as não usuários deste método contraceptivo. (SILVA et al, 2021).

Tabela 7 – Se foram informadas por algum profissional de saúde sobre os riscos que os CH oferecem e como elas classificam seu conhecimento sobre os riscos.

Recebeu informações referente aos riscos dos contraceptivos hormonais de algum profissional de saúde.	**Número**	**%**
Sim, médico	23	46%
Sim, enfermeiro	12	24%
Não, nunca fui informada por um profissional de saúde.	16	30%
Como as participantes consideram o seu conhecimento sobre os riscos que o uso dos CH oferece		
Básico	16	31,4%
Adequado	32	62,7%
Insuficiente	3	5,9%
TOTAL	**51**	**100%**

Fonte: Dados da pesquisa 2023

Na pesquisa foi relatada que 46% (23) foram informadas pelo médico e 24% (12) por enfermeiro sobre os riscos que o uso do CH traz para a saúde, e 30% (16) não foram informados por profissionais de saúde sobre tais riscos. É de grande importância que os profissionais de saúde se atentem ao grau de instrução de cada mulher, considerando a falta de conhecimento das pacientes sobre as consequências do uso incorreto.

Em relação do conhecimento sobre os riscos do uso de CH 62,7% (32) considera adequados, 31,4% (16) básico e 5,9% (3) insuficiente.

Considera-se neste estudo que o conhecimento objetivo reflete aquilo que atualmente alguém sabe, conhece sobre algo e o conhecimento percebido, que reflete o que este alguém pensa que sabe ou o quão confiante está sobre o que julga saber sobre determinado assunto (SOUZA, et al 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo nos possibilitou ampliar melhor o conhecimento sobre o uso de CH que é utilizado por grande parte da população feminina sem procurar demais informações e mostrar que mesmo estudantes integradas na área da saúde não

apresentam total conhecimento sobre o uso e todos os riscos que podem ocasionar a saúde da mulher.

Contudo as informações obtidas através do estudo foram gratificantes de um grande valor acadêmico, e pode-se concluir que esse tema é de grande importância para a saúde da mulher, mesmo sendo realizado com ênfase em estudantes da saúde ainda é necessária uma maior abrangência sobre o método, riscos e forma de ação.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, ASSIS. Ana Paula, Marianna**. EFEITOS COLATERAIS E ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS RELACIONADAS AO USO CONTÍNUO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS ORAIS**. Revista Eletrôn atualiza Saúde. Salvador, 2017.

ALMEIDA, Luiz Carlos. **Universidade federal de minas gerais faculdade de medicina / nescon curso de especialização em saúde da família.** Faculdade de Medicina - NESCON da Universidade Federal. Belo Horizonte MG, 2010.**ANTICONCEPCIONAL HORMONAL: VALPARAÍSO, GO. REVISTA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E EXTENSÃO, 2018.**

CAMPAGNOLO,Ana Caroline,**Feminismo:perversão e subversão**.1ª edição,Campinas-São Paulo: VIDE Editorial,7 de janeiro de 2019.**Contracepção e desigualdade do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras:** Belo Horizonte, MG. 2021.

COFEN, **PARECER DE CÂMARA TÉCNICA Nº17/2010/CTLN/COFEN** Brasília - DF. 2010.

DEROSA, A; DEROSA,M;GONÇALVES,L S. **Abortos Ocultos e a mentalidade contraceptiva.**1ª edição Florianópolis, SC, 2020.

Freitas FS, Giotto AC. **Conhecimento sobre as consequências do uso de anticoncepcional hormonal.** Rev Inic Cient Ext.Valparaíso de Goiás, GO,2018.

SANTANA, J.R , WAISSE, S. **Chegada e difusão da pílula anticoncepcional no Brasil,1962-1972:Qual informação foi disponibilizada aos potenciais usuários? Rio** de Janeiro, RJ.Revista brasileira de história da ciência,2016.

SOUZA, GOMES, Michele, Keila. **Conhecimento objetivo e percebido sobre contraceptivos hormonais orais entre adolescentes com antecedentes gestacionais.** Programa de Mestrado em Ciências e Saúde, Universidade Federal, Rio de Janeiro, 2009

propagare
REVISTA CIENTÍFICA INTERDISCIPLINAR DO CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
VOLUME 13, NÚMERO 02, 2023
ISSN 2178-2768

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO INTETRATIVA E A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA

Guilherme Aurélio Oliveira
Patrícia Santos Ambrosini

RESUMO: A pesquisa discorreu acerca da violência obstétrica, tomando como parâmetro a atuação profissional nesse contexto. Para tanto, o objetivo geral consistiu em compreender a relação entre a manifestação da violência obstétrica e a função do profissional. Já os objetivos específicos visaram expender sobre a importância de compreender a violência obstétrica e as formas de manifestação, e discorrer sobre como a violência obstétrica influencia na vida da mulher e enunciar a necessidade da educação continuada para os profissionais da área da saúde, visando a humanização no atendimento. A metodologia utilizada contou com uma abordagem qualitativa de caráter básico, por meio de um recorte literário feito com trabalhos publicados entre 2017 e 2023. Frente aos resultados, tornou-se evidente a importância de os profissionais terem ciência sobre essa temática, tomando como parâmetro a busca pela humanização no atendimento, respeitando e auxiliando as mulheres gestantes ou em trabalho de parto. A influência da violência obstétrica coloca em risco, inclusive, a amamentação das crianças, enaltecendo a necessidade de as mães e os familiares conseguirem identificar atitudes profissionais que resultem em tal feito, além disso o conhecimento das pacientes torna possível a procura pelos direitos até mesmo em âmbito jurídico. Todas as mulheres têm direito de ter um atendimento digno durante a gestação e parto livre de qualquer constrangimento, violência ou discriminação, é de extrema importância e necessidade um diálogo claro e direto para que esse tipo de situação seja extinta. Toma-se como conclusão de que o período do pré-natal é imprescindível a fim de os profissionais atuem de maneira clara e aberta sobre a violência obstétrica, proporcionando o saber acerca do tema para as mães e os familiares. Além disso, é incontestável que a atuação do profissional tem uma relação íntima com a educação permanente e continuada, favorecendo na busca pelo atendimento pautado na humanização.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização. Violência Obstétrica. Educação. Gestantes. Parto. Saúde da Mulher.

ABSTRACT: The research discussed obstetric violence, taking professional performance in this context as a parameter. Therefore, the general objective was to understand the relationship between the manifestation of obstetric violence and the role of the professional. The specific objectives aimed to expend on the importance of understanding obstetric violence and the forms of manifestation, and to discuss how obstetric violence influences women's lives and to state the need for continuing education for health professionals, aiming at humanization in attendance. The methodology used relied on a basic qualitative approach, through a literary approach made with works published between 2017 and 2023. In view of the results, it became evident the importance of professionals to be aware of this theme, taking as a parameter the search for humanization in care, respecting and helping pregnant women or women in labor. The influence of obstetric violence even puts children's breastfeeding at risk, emphasizing the need for mothers and family members to be able to identify professional attitudes that result in such a feat. legal scope. All women have the right to have dignified care during pregnancy and childbirth free of any embarrassment, violence or discrimination, a clear and direct dialogue is extremely important and necessary so that this type of situation is extinguished. It is taken as a conclusion that the prenatal period is essential for professionals to act in a clear and open way on obstetric violence, providing knowledge about the subject for mothers and family members. In addition, it is undeniable that the professional's performance has an intimate relationship with permanent and continuing education, favoring the search for care based on humanization.

KEYWORDS: Humanization. Obstetric Violence. Education. Pregnant women. Childbirth. Women's Health.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente violência contra a mulher é um assunto de amplo debate que visa compreender as motivações possibilitar mudanças a fim de que tal problemática possa ser resolvida. É importante assinalar o fato de que a violência contra a mulher pode ser de diversas formas, sendo uma delas a violência obstétrica. Esse tipo de violência pode se manifestar no período de gestação, durante o parto ou, até mesmo, no pós-parto, provocando descaso e desrespeito na assistência, assim como é evidenciado por Zanardo, et al. (2017).

Diante disso, vale salientar que, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (2021), houve um aumento considerável na taxa de cesarianas. Além disso, existem outras formas de a violência obstétrica, podendo ser acometida inclusive por aplicações de medicamentos que aceleram o parto. É importante evidenciar que:

> De acordo com a OMS, é considerada violência obstétrica desde abusos verbais, restringir a presença de acompanhante, procedimentos médicos não consentidos, violação de privacidade, recusa em administrar analgésicos, violência física, entre outros. A declaração diz ainda que mulheres solteiras, adolescentes, de baixo poder aquisitivo, migrantes e de minorias étnicas são as mais propensas a sofrerem abusos, desrespeito e maus-tratos. A OMS revela ainda que a violência obstétrica é uma “violação dos direitos humanos fundamentais. (OMS, 2014)

Além disso, com base nos dados quantitativos coletados acerca da violência obstétrica, é possível evidenciar que:

> A violência obstétrica foi reportada por 12,6% das mulheres e associada ao estado civil, à menor renda, à ausência de companheiro, ao parto em posição litotômica, à realização da manobra de Kristeller e à separação precoce do bebê após o parto. Predominaram nos relatos de violência obstétrica: intervenção não consentida/aceita com informações parciais, cuidado indigno/abuso verbal; abuso físico; cuidado não confidencial/privativo e discriminação. A visita à exposição aumentou o conhecimento das gestantes sobre violência obstétrica. Entretanto, o reconhecimento de procedimentos obsoletos ou danosos na assistência ao parto como violência obstétrica foi ainda baixo. Iniciativas como esta podem contribuir para ampliar o conhecimento e a mobilização social sobre as práticas na assistência ao parto e nascimento. (LANSKY, et al., 2019)

É imprescindível salientar que a violência obstétrica tem relação direta com o desrespeito às vontades e desejos das mulheres gestantes ou que estão em trabalho de parto, assim como é enaltecido por Leite, et al. (2022). Posto isso, a justificativa da pesquisa consiste em trazer em questão a necessidade de ampliar o debate e, o saber sobre o que é essa violência, de modo a contribuir com a redução dessa, fazendo com que as mulheres e familiares estejam preparados para saber como reagir a essa situação.

Portanto, será possível compreender a importância da preparação, desde o início da gestação. Esse preparo deve contemplar o entendimento dos direitos em todos esses momentos. Com o intuito de compreender o que é a violência obstétrica, bem como quais são as formas de manifestação, o presente trabalho de conclusão de curso tem como finalidade contribuir com a consolidação do saber das mulheres, familiares e, principalmente, profissionais da área da saúde.

Tendo discorrido brevemente acerca do contexto que envolve a violência obstétrica, é necessário tecer um olhar mais atento para os objetivos pesquisa. Com isso, vale evidenciar que o objetivo consiste em compreender a relação à manifestação da violência obstétrica e a atuação do profissional da área da saúde nesse contexto, tendo como base os casos de violência obstétrica. Já os objetivos, serão divididos em três, sendo eles: expender acerca da importância sobre a compreensão e o entendimento sobre o que é a violência obstétrica, bem como quais são as formas de manifestação; discorrer sobre a influência que a violência obstétrica tem em relação as fases posteriores da gestante, e, por fim, enunciar a necessidade da educação continuada dos profissionais da área da saúde, de modo a propor a aprendizagem e experiência da humanização no atendimento.

A baixa instrução sobre o período de gestação, bem como o trabalho de parto, acaba por influenciar na compreensão sobre o que é a violência obstétrica e como pode ser representada. Além disso consiste na necessidade de as mulheres, por meio de livros, artigos e documentários, se informar sobre a gestação e trabalho de parto a fim de que seja possível tomar nota sobre a violência obstétrica e seus reflexos nas fases futuras. A hipótese a ser pesquisada consiste no fato de que a leitura e vídeos são importantes para a ampliação do conhecimento e, em função disso, é esperado perceber a influência dessa prática em relação ao saber acerca do assunto.

Vale salientar ainda que o desenvolvimento almeja, ao final, auxiliar na possibilidade do desenvolvimento de uma proposta de intervenção, a fim de humanizar o atendimento e promover o saber dos direitos orientados para esse momento.

2 METODOLOGIA

Visando contemplar a metodologia da pesquisa, em primeiro momento que esta tem caráter básico e sua abordagem tem caráter qualitativo, com uma visão holística

sobre o assunto, de modo a contemplar a temática em sua totalidade. Com o intuito de desenvolver a pesquisa foram selecionados artigos, reportagens e livros. Os artigos publicados foram selecionados do período compreendido entre os anos de 2017 a 2023, com prioridade para os mais recentes. O questionamento norteador da pesquisa foi: “como o conhecimento acerca da violência obstétrica auxilia às pacientes na identificação dessas atitudes e aos profissionais na busca por um atendimento humanizado?”

A pesquisa se dará por meio de artigos publicados em sites acadêmicos como: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National enter Of Biotechnology Information (PUBMED), Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE). Tendo em vista que não será feita uma análise de dados, uma vez que a abordagem é qualitativa, é imprescindível ressaltar que o desenvolvimento almeja a compreensão prática que a violência obstétrica tem na saúde das mulheres. Por meio disso, é objetivado que os artigos, demonstrem a inevitabilidade de introduzir a educação permanente e continuada dos profissionais da área da saúde. Além disso, é esperado que seja possível evidenciar o fato de que o estudo nesse período auxilie no entendimento das etapas e, as formas de violência obstétrica e sobre como podem reduzir esse entrave, por meio do saber de seus direitos.

Os critérios de inclusão contaram com artigos brasileiros, orientados para a violência obstétrica, foram utilizados os descritores em saúde, as estratégias de buscas isoladas no DECS foi utilizando o operador booleano “e”, “violência obstétrica” & “atendimento humanizado” & “gestante” & “parto” & “saúde da mulher” & “educação continuada” Para o processo de exclusão que, por sua vez, foi manual, foram desconsiderados os artigos que se distanciavam do objetivo geral do trabalho aqui desenvolvido e artigos de língua estrangeira.

Achados de pesquisa 52.292 artigos, foram aplicados critérios de inclusão como: Artigos em língua portuguesa de 2017 a 2023 em ciências da saúde, literatura de artigos e relatos de experiência e artigos disponíveis na íntegra, para os critérios de exclusão foram utilizados: artigos em língua estrangeira, artigos fora da linha temporal, artigos não científicos e artigos não disponíveis na íntegra.

Assim selecionados 14 artigos com o objetivo da pesquisa que foram lidos em totalidade. Portanto, após a leitura do título e dos resumos, foram excluídos todos os artigos que não participassem dessa discussão, restando apenas 8 artigos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

	Autor/Ano	Título	Objetivo	Resultados
1.	LANSKY, S., et al. / 2019	Violência obstétrica: influência da exposição, sentidos do nascer na vivência das gestantes.	Compreender como a violência obstétrica influencia na vida e na saúde das mães e dos fetos, de acordo com estado civil, renda e presença do companheiro.	Concluiu-se que procedimentos presentes na violência obstétrica por vezes, desconhecidos pelos profissionais. Com isso, é importante a ampliação do conhecimento e da mobilização social nas práticas em relação à assistência ao parto e ao nascimento.
2.	LIMA, F., et al. / 2018	Educação permanente em saúde como fortalecimento da enfermagem obstétrica.	Destacar a importância da educação permanente em saúde para o fortalecimento da enfermagem obstétrica.	Os resultados da pesquisa apontaram para a importância de colocar em prática os objetivos, da rede Cegonha. Dessa forma, o enfermeiro obstetra desenvolve autonomia na assistência ao parto.
3.	MAGALHÃES, R. C. M. / 2020	Violência obstétrica no contexto da violência feminina.	Contribuir com a reflexão sobre a assistência obstétrica em cada etapa do ciclo gravídico puerperal.	A pesquisa apontou para a necessidade de investir em planejamentos e melhorias acerca da assistência à saúde reprodutiva da mulher, contribuindo com educação e no empoderamento das mulheres em trabalho de parto.
4.	MARQUES, G. M., NASCIMENTO, D. Z. / 2019	Alternativas que contribuem para a redução da violência obstétrica.	Expender acerca das alternativas que contribuem para a redução da violência obstétrica.	A pesquisa demonstrou que o desenvolvimento de instrumentos específicos para avaliação das expectativas das gestantes é fundamental, de modo a envolver o entendimento sobre a singularidade de cada mulher. É evidente que a humanização no atendimento à saúde da mulher, no trabalho de parto comporta a busca pela redução da violência obstétrica.
5.	NASCIMENTO, L. C., et al. / 2017	Relato de puérperas acerca da violência obstétrica nos serviços públicos.	Desvelar as formas de violência obstétrica sofridas durante a gestação e o parto a partir dos relatos de puérperas.	A pesquisa demonstrou que a dor, os exames abusivos, as manobras sem evidências científicas e o descaso são as principais formas de violência obstétrica.

6.	SILVA, G. B., MENDONÇA, T. / 2021	O papel do enfermeiro obstetra no parto normal humanizado.	Entender qual é o papel do enfermeiro obstetra no parto humanizado.	Concluiu que o enfermeiro obstetra se mostra um dos principais profissionais em relação ao conhecimento da recuperação do parto como algo fisiológico, contribuindo com a saúde e o bem-estar da mulher enquanto protagonista do nascimento do filho.
7.	SOUZA, D. S., OLIVEIRA, T. C. F. / 2019	"Na hora de fazer não gritou": a violência obstétrica nas mulheres parturientes.	Traçar uma análise sistemática da maternidade e do parto destacando sua importância como um processo singular na vida da parturiente.	Concluiu que em função da mudança do cenário da parturição, autonomia feminina é colocada em questão ao reduzir o corpo da mulher a um objeto institucional. Esses entraves que acometem a violência obstétrica fazem com que o parto não seja um processo fisiológico, mas sim patológico, já que existe a utilização do uso Exagerado de tecnologias e medicalização.
8.	ZANARDO, G. L. P., et al. / 2017	Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa.	Discorrer sobre a violência obstétrica, por meio de uma revisão de narrativa.	Concluiu-se que são necessárias mudanças em relação às práticas assistenciais presentes na atual conjuntura, com o intuito de reduzir as intervenções desnecessárias e as violações aos direitos das mulheres, sendo compreendido como parte da violência obstétrica.

Segundo a antropóloga brasileira Debora Diniz (2016), a violência obstétrica é um fenômeno que afeta muitas mulheres no país. Em seu livro "Mães Arrependidas", ela relata diversos casos de mulheres que foram submetidas a procedimentos invasivos e dolorosos durante o parto sem o seu consentimento ou informação adequada. Diniz destaca a importância de se combater a violência obstétrica por meio de políticas públicas que garantam o respeito aos direitos das mulheres.

A obstetra brasileira Melanie Amorim (2011) também tem se dedicado ao estudo da violência obstétrica. Em seus artigos e palestras, ela chama a atenção para a falta de humanização no atendimento às gestantes e para a medicalização excessiva do parto. Amorim defende que é preciso respeitar as escolhas das mulheres em relação ao parto e oferecer um atendimento mais humano e acolhedor.

É fundamental que os profissionais de saúde recebam treinamento adequado para lidar com emergências durante o parto, as mulheres têm o direito de receber um atendimento respeitoso e digno durante o parto, e cabe a todos nós trabalhar para garantir esse direito.

Vilela, et al. (2019) ainda afirma que a assistência individualizada é de suma importância bem como promover o respeito ao corpo e as escolhas da mulher, posto isso, as ações que visam a humanização e, a redução da violência obstétrica comportam a ampliação do saber de todos os processos que influenciam na saúde da mulher e da criança.

Deve ser tecido um olhar mais atento e crítico para o Sistema Único de Saúde, pelo fato de que a humanização vai em desencontro à violência obstétrica e, em função disso, é proposto que “o parto humanizado é o direito que toda gestante tem independente da sua classe social” (BRASIL, 2017). Portanto, é indiscutível que a violência obstétrica acaba por influenciar de maneira direta no que concerne a futuras gestações, bem como na manutenção da saúde das mulheres e crianças.

Portanto, em se tratando da violência obstétrica é importante compreender o que é a humanização e qual é a sua influência em relação a essa etapa da vida das mulheres. Assim sendo, a humanização no parto, de acordo com a Política Nacional de Humanização (2013, p. 7), consiste em:

> Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/ populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes hn/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede sócia afetiva. (BRASIL, 2013, p. 7).

Dessa forma, de acordo com a pesquisa aqui realizada, foi possível compreender os principais tópicos que se relacionam com a violência obstétrica devem ser correlacionados com a necessidade de ampliação da humanização no atendimento. É indispensável a necessidade de desenvolver uma atenção maior para a ampliação do debate sobre o que é a violência obstétrica, de modo a compreender todas as suas vertentes e, assim, aumentar a humanização e acolhimento nos atendimentos.

3.1 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: O QUE É E QUAIS SÃO AS SUAS FORMAS DE MANIFESTAÇÃO

A violência obstétrica consiste no desrespeito às mulheres, de modo a contemplar todas as etapas da gestação, é perceptível que a violência pode ser manifestada de diferentes formas, sendo verbal, física ou sexual, visto o fato de que os profissionais podem fazer o uso de recursos que não sejam necessários. Portanto,

torna-se incontestável que a violência obstétrica é praticada pelos profissionais que deveriam, em tese, auxiliar e prestar a assistência necessária para que as mulheres gestantes e que estão em trabalho de parto tenham ciência de seus direitos. (CRAS, 2021)

Souza e Oliveira (2019, p. 5) corroboram o exposto ao afirmar que:

> A violência obstétrica compreende uma espécie de violência de gênero em virtude do emprego arbitrário do conhecimento/saber por parte dos profissionais da área de saúde. Pode ser considerada também como uma forma de violência institucional configurada em atos corriqueiros de uma cultura apontada como hegemônica em relação ao parto. Caracterizada por intervenções descabidas que violam preceitos importantíssimos como direitos humanos, sexuais e reprodutivos das mulheres.

Alguns exemplos de violência obstétrica podem comportar: humilhações ou constrangimentos, episiotomia e uso de ocitocina sem necessidade, manobra de Kristeller, impossibilitar a movimentação, não fornecer anestesia, impedir o contato imediato entre a mãe e o bebê (CRAS, 2021).

Assim sendo, é necessário completar o explicitado, de modo que Magalhães (2020, p. 15) afirma que:

“Uma das formas de violência contra a mulher é a violência obstétrica, entendida como um ato realizado por médicos, enfermeiras, doulas, gestores públicos ou, no geral, por quaisquer profissionais de saúde contra o corpo e/ou processos reprodutivos das mulheres, feito por meio de ações desumanizadas, uso indevido de medicalização e transformação dos processos fisiológicos de parturização.”

A assistência humanizada consiste nas respostas em relação ao tratamento e atendimento qualificado, comportando desde aspectos físicos aos aspectos psicológicos. Com isso, a humanização é corroborada por ações que comportam desde o atendimento ao tratamento do paciente (FARIAS, et al., 2018). Neste sentido, a humanização é orientada para o respaldo dos direitos dos pacientes, em sua totalidade.

Garantir informação sobre saúde reprodutora e direitos da mulher; a assistência durante a gravidez, parto e puerpério, e ao planejamento familiar; incentivar o parto normal e humanizado; ter rotinas escritas para normatizar a assistência; treinar toda a equipe de saúde para implantar as rotinas; ter estrutura adequada ao atendimento materno e perinatal; possuir arquivos de sistema de informação; avaliar

periodicamente os indicadores de saúde materno-infantil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1995).

3.2 INFLUÊNCIA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA FRENTE A SAÚDE DAS MULHERES

É viável tecer um olhar mais atento e crítico para como as mulheres se sentem em relação a violência obstétrica, não somente no momento, mas, também, após o parto, nesse contexto torna-se evidente que, por meio de métodos violentos, as vítimas acabam tendo seus direitos restringidos, assim como é explicitado no relato colhido por Nascimento, et al. (2017, p. 5):

Eu só fazia chorar porque o povo diz que quando faz escândalo eles deixam sofrer mais. Aí fiquei só na minha, andando chorando baixo. Só não fazia escândalo. (P1) Fiquei quieta. Me disseram que se eu ficasse fazendo escândalo iam me deixar sofrer lá. (P2)

Logo, tomando como parâmetro o primeiro relato em que a mulher opta por chorar baixo, sem poder expor a dor que está sentindo naquele momento, é indubitável a restrição dos direitos. Posto isso, convém discorrer acerca da importância da ampliação do conhecimento sobre os deveres dos profissionais da saúde em relação a instrução, atendimento e acolhimento. Zanchetta, et al. (2021, p. 13) corrobora essa necessidade ao trazer em questão um relato acerca desse assunto:

Poucas mulheres na comunidade em geral sabem e falam sobre o assunto. Minha mãe sofreu violência obstétrica nos três partos dela e ela nunca soube nomear isso. No primeiro, usaram fórceps, ela teve hemorragia pós-parto e foi muito maltratada no parto. No segundo, ouviu piadinhas sobre o fato de estar com medo do parto normal (devido à experiência do primeiro), no terceiro, teve pré-eclâmpsia e foi maltratada também. (Mulher, Belo Horizonte)

Acho que quase nada... Quando eu tive meus três filhos, todos partos de cesarianas, ninguém tinha me falado nada. Só ouvia mulheres contando que quando foram ter bebês, ouviam as enfermeiras falando: tá sentindo dor, tá? na hora de fazer não doeu, não chamou ninguém… coisas desse nível. (Mulher, Rio de Janeiro)

Uma vez que o conhecimento sobre a violência obstétrica é reduzido, seja por questões culturais ou educacionais, é necessário a implementação de uma forma de

intervenção. Além disso, referente aos profissionais que têm contato direto com as pacientes nesses momentos, é passível de educação continuada com o intuito de que seja possível ampliar o debate sobre a humanização.

O receio de não ser atendida com respeito ou de sofrerem com alguma opinião de caráter pessoal do profissional é parte do que as mulheres, na rede pública de saúde, passam. Essa violência pode ser representada por críticas sobre o corpo da mulher ou atitudes que, ao ver pessoal do profissional, a gestante/mãe não deveria fazê-lo. Com isso, a reportagem sobre Tamires que, por sua vez, teve sua gestação carregada de opiniões profissionais e, em virtude disso, acabaram fazendo com que a gestação fosse cercada de medo e insegurança (LOPES, 2022).

A violência obstétrica reduz os direitos humanos das pacientes mulheres, não prestam a assistência necessária às gestantes, a segurança dessas mulheres é colocada em risco e afins (OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2018). Por meio de ações que infringem os direitos das mulheres gestantes e parturientes, a violência obstétrica acaba gerando consequências na vida das mulheres. Assim sendo, Lansky, et al. (2019) traz em pauta que:

Procedimentos não justificados podem gerar consequências e iatrogenias, com efeitos evitáveis sobre a saúde da mulher e a do bebê, como a distócia no parto, hemorragias e hipóxia neonatal, além da insatisfação da mulher e a depressão pós-parto. Mais da metade das mulheres tiveram episiotomia, 91,7% ficou em posição de litotomia no parto, quando as evidências recomendam posições verticalizadas; a infusão de ocitocina e ruptura artificial da membrana amniótica para aceleração do trabalho de parto foi utilizada em 40% das mulheres e 37% foram submetidas à manobra de Kristeller (pressão no útero para a expulsão do bebê), procedimento agressivo e que traz consequências deletérias para a parturiente e seu bebê.

As principais influências na saúde das mulheres vítimas de violência obstétrica, podem ser citadas: medo de serem maltratadas e/ou violadas por meio de exames sem esclarecimento prévio, vergonha do próprio corpo advinda de opiniões pessoais de profissionais e necessidade de minimizar a dor para que sejam bem atendidas – colocando em questão a máxima “na hora de fazer não gritou”. Com isso, é evidente que as mulheres acabam precisando se adequar às exigências de profissionais que deveriam as acolher nesse momento.

Portanto, uma forma direta de reduzir esse entrave é propondo a educação continuada dos profissionais com o intuito de que compreendam que suas ações geram resultados nas fases posteriores da vida dessas mulheres.

3.3 EDUCAÇÃO CONTINUADA: A NECESSIDADE DA HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO

É importante assinalar que quando se faz menção à violência obstétrica deve ser considerada a questão da humanização. Nesse sentido, sabendo que a violência obstétrica acaba por influenciar diretamente na saúde física e mental das mulheres, algumas intervenções se fazem imprescindíveis.

A humanização, nesse contexto, vai além do fato de acolher e respeitar os direitos dos pacientes, consiste também em promover o conhecimento necessário para determinada situação (BRASIL, 2013). Com isso, sabe-se que as instruções promovem a ampliação do saber e, nesse cenário, é perceptível que a humanização acaba por solucionar dois entraves que foram pontuados na presente pesquisa: a violência obstétrica e o pouco conhecimento sobre direitos dessas mulheres (ZANARDO, et al., 2017). Portanto, é fundamental que haja a implementação da educação continuada.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS – tem como proposta base fazer com que os profissionais tenham a formação qualificada, de modo a atender as carências e as necessidades da comunidade. A Educação Permanente em Saúde (EPS) deve comportar monitoramento e avaliação de ações, com o intuito promover o estímulo de áreas técnicas que influenciam no atendimento aos profissionais. (BRASIL, 2018). O fortalecimento das práticas de educação permanente deve ser amplamente imposta no Sistema único de Saúde. Esse direcionamento se mostra fundamental com o intuito de que as mulheres com baixos recursos financeiros e educacionais possam usufruir da mesma qualidade no que concerne ao atendimento em um hospital particular (FIOCRUZ, s/d).

A educação continuada se mostrou uma das formas que pode ser implementada quando se objetiva reduzir a violência obstétrica, fazendo com que o profissional se habilite, durante o atendimento, a sanar as dúvidas e orientar as pacientes. Essas ações são imprescindíveis no que tange a ampliação dos conhecimentos e sentimento de acolhimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa aqui desenvolvida teve como objetivo principal discorrer acerca da violência obstétrica e suas formas de manifestação, correlacionando com a atuação dos profissionais nesse contexto. Esse objetivo foi alcançado por meio do desenvolvimento de uma pesquisa orientada para a consolidação de objetivos específicos. Dentre os objetivos específicos aqui delimitados foram contemplados: o conceito da violência obstétrica, como pode ser percebida, o fato de influenciar de maneira negativa na vida e na saúde das mulheres, podendo acometer aos bebês também. E, como forma de reduzir ou mitigar a violência obstétrica o último tópico contou com um rascunho de proposta de intervenção que, em paralelo com documentos oficiais, visam contribuir com a ampliação da humanização.

Em se tratando da necessidade de ampliação do contexto da humanização, deve ser trazido em pauta o fato de que essa forma de atendimento contribui com o acolhimento e ampliação do saber acerca das condições em que o paciente está. Esse desrespeito atinge a saúde física e mental das mulheres que, por estarem vulneráveis naquele momento, acabam acatando sem o mínimo de questionamento acerca de determinada conduta. Ainda que a busca por partos humanizados tenha sofrido um aumento considerável, as denúncias por violência obstétrica também subiram em um percentual alarmante.

Portanto, durante o pré-natal é fundamental que os profissionais atuem de maneira clara e aberta sobre esses aspectos, com o intuito de que as mulheres tomem ciência sobre seus direitos e sobre o processo por inteiro. Esse diálogo é fruto do desenvolvimento e ampliação da consciência a educação continuada é imprescindível para que os profissionais saibam como suas ações impactam na saúde das mulheres.

REFERÊNCIAS

ALVES, B. /. O. /. **VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/violencia-contra-a-mulher-9/>. Acesso em: 6 jun. 2023.

AMORIM, Melanie. **Humanização do parto: os caminhos para mudar o modelo obstétrico.** São Paulo: Editora do Autor, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal:** versão resumida. (recurso eletrônico). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.53p.

Ministério da Saúde. **Oito Passos para a Maternidade Segura:** guia básico para serviços de saúde. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde, 1995.

Ministério da saúde. **Parto, aborto e puerpério:** assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da saúde, 2001. 202p.

Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde:** o que se tem produzido para o seu fortalecimento. Secretaria do Trabalho e da Educação na Saúde. 1 ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 73p.

Ministério da saúde. **Política Nacional de Humanização – PNH.** 1ed. 1 reimpressão. Brasília – DF. 2013. 16p.

CBN – Entrevista. **Busca por 'violência obstétrica' aumenta 440% após denúncias de Shantal Verdelho.** 2021. Disponível no link:<https://m.cbn.globoradio.globo.com/media/audio/362262/busca-por-violencia-obstetrica-aumentou-440-apos-d.htm>. Acesso em 19 de julho de 2022.

Entrevista. **'Violência obstétrica tem raízes em uma cultura patriarcal e opressiva', afirma promotora.** 2022. Disponível no link:<https://m.cbn.globoradio.globo.com/media/audio/380978/violencia-obstetrica-tem-raizes-em-uma-cultura-pat.htm>. Acesso em 19 de julho de 2022.

CRAS. SES. Governo do Estado. **Violência obstétrica.** 2021. Disponível no link:<https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf>. Acesso em 19 de julho de 2022.

DINIZ, Debora. **Mães arrependidas: uma reflexão sobre a maternidade no Brasil.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

FARIAS, C. et al. **Cuidado humanizado: do foco na doença para o foco no sujeito**. Actas do 12ºCongresso Nacional de Psicologia da Saúde. p.175-180, 2018. Disponível no link:<https://www.sp-ps.pt/uploads/publicacoes/147_c.pdf>. Acesso em 19 de julho de 2022.

FERNANDES, R. M. C. **Educação permanente e educação continuada:** do que estamos falando? UFRGS. 2018. Disponível no link:<https://www.ufrgs.br/epsuas-rs/2018/04/24/educacao-permanente-e-educacao-continuada-do-que-estamos-falando/>. Acesso em 21 de julho de 2022.

Nascer no Brasil: pesquisa revela número excessivo de cesarianas. https://portal.fiocruz.br/noticia/nascer-no-brasil-pesquisa-revela-numero-excessivo-de-cesarianas. Acesso em 27 de julho de 2023

LANSKY, S., et al. **Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2019, v. 24, n. 8, pp. 2811-2824.

LEITE, T. H., et al. **Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica:** um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. 2022, Vol. 27, n°. 02, pp. 483-491.

LEITE, J. C. **A desconstrução da violência obstétrica enquanto erro médico e seu enquadramento como violência institucional e de gênero.** Seminário Internacional Fazendo Gênero, v. 11, 2017.

LIMA, F., et al. **Educação permanente em saúde como fortalecimento da enfermagem obstétrica.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(2):391-7, fev., 2018.

LOPES, F. **O obstetra falava que eu precisava emagrecer:** "você quer matar sua filha?". Jornal o pharol. 2022. Disponível no link:<https://jornalopharol.com.br/2022/01/o-obstetra-falava-que-eu-precisava-emagrecer-voce-quer-matar-sua-filha/>. Acesso em 20 de julho de 2022.

LUCCHESE, B. **Além de estupro, anestesista pode responder por violência obstpetrica; polícia investiga se vidas de grávidas estiveram em risco.** RJ2. G1 Rio. 2022. Disponível no link:<https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2022/07/13/alem-de-estupro-anestesista-pode-responder-por-violencia-obstetrica-policia-investiga-se-vidas-de-gravidas-estiveram-em-risco.ghtml>. Acesso em 18 de julho de 2022.

MAGALHÃES, R. C. M. **Violência obstétrica no contexto da violência feminina.** (Tese de doutorado em Direito). Brasília, UniCEUB, 2020. 363p.

MARQUES, G. M., NASCIMENTO, D Z. **Alternativas que contribuem para a redução da violência obstétrica.** A crise e a saúde: implicações para a política, a gestão e o cuidado. Vo. 24, n° 12, dezembro, 2019.

Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar.** Brasília (DF), Série C. projetos, programas e relatórios, n. 20, 2001.

NASCIMENTO, L. C., et al. **Relato de puérperas acerca da violência obstétrica nos serviços públicos.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 5):2014-23, maio., 2017.

OLIVEIRA, L. G. S. M., ALBUQUERQUE, A. **Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes.** Revista CEJ, Brasília, Ano XXII, n. 75, p. 36-50, maio/ago. 2018.

Organização Mundial da Saúde. OMS. **Taxas de cesarianas continuam aumentando em meio a crescentes desigualdades no acesso, afirma OMS.** OPAS. Junho, 2021. Disponível no link:<https://bityli.com/HDUYKi>. Acesso em 15 de julho de 2022.

PATERSON, J. G., ZDERAD, L. T. **Enfermería humanística.** México: Limusa; 1979. 201 p.

PIMENTEL, T., ANDRADE, C. **Brasil não tem lei federal que trate de violência obstétrica ou parto humanizado; maioria dos estados tem legislação sobre tema.** G1. 2022. Belo Horizonte. Disponível no link:<https://bityli.com/sVXHwe>. Acesso em 17 de julho de 2022.

SANTOS, A. S. **Uma análise da violência obstétrica à luz da teoria do bem jurídico:** a necessidade de uma intervenção penal diante da relevência do bem jurídico tutelado. (Trabalho de conclusão de curso – Direito). Universidade Federal da Bahia. 2018. 83p.

SECRETARIA ESPECIAL DE COMUNICAÇÃO. **Número de bebês nascidos em casas de parto humanizado no SUS aumenta durante a pandemia.** Capital SP. 2021. Disponível no link:<http://www.capital.sp.gov.br/noticia/numero-de-bebes-nascidos-em-casas-de-parto-humanizado-no-sus-aumenta-durante-a-pandemia#:~:text=No%20total%2C%20o%20n%C3%Bamero%20de,muitas%20vezes%20englobam%20tamb%C3%A9m%20maternidades.>. Acesso em 19 de julho de 2022.

SENS, M. M., STAMM, A. M. N. F. **A percepção dos médicos sobre as dimensões da violência obstétrica e/ou institucional.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2019, v. 23, e170915.

SILVA, G. B., MENDONÇA, T. **O papel do enfermeiro obstetra no parto normal humanizado**. Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento. Ano. 06, ed. 09, vol. 01, pp. 05-25. Setembro 2021.

SOUSA, L. S. **Violência obstétrica:** reflexões sobre seus determinantes na realidade do Município do Natal/RN. (Monografia de Bacharelado em Serviço social). UFRN. 2017. 86p.

SOUZA, D. S., OLIVEIRA, T. C. F. **"Na hora de fazer não gritou":** a violência obstétrica nas mulheres parturientes. Universidade Católica do Salvador | Anais da 22ª Semana de Mobilização Científica- SEMOC | 2019.

VIEIRA, M. J. O., et al. **Assistência de enfermagem obstétrica baseada em boas práticas:** do acolhimento ao parto. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 18, p. 1-10, 2016.

VILELA, A. T., et al. **Percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado.** Rev. Enferm. UFPE *online*. 2019; 13e241480.

ZANARDO, G. L. P., et al. **Violência obstétrica no Brasil:** uma revisão narrativa. Rev. Psicologia e sociedade, 29: e155043. 2017.

ZANCHETTA, M. S., et al. **Ampliando vozes sobre violência obstétrica:** recomendações de advocy para enfermeira (o) obstetra. Escola Anna Nery, vol. 25, n° 5, 2021.

CENTRO
UNIVERSITÁRIO
CAMPO REAL
EXCELÊNCIA EM ENSINO SUPERIOR